

**Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

**Egészségpolitikai Szótár**

**2017**

**Emberi Erőforrások Minisztériuma  
Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Összeállították: Reiner Attila, Ruminé Szíjjártó Ildikó, dr. Veres Gábor  
Felelős kiadó: Dr. Veres Gábor irodavezető

A **Minisztérium** postacíme:  
1884 Budapest, Postafiók 1.

Az **Ügyfélszolgálati Iroda** elérhetőségei:

Címe: Budapest, V. Szalay u. 10-14.

(bejárat: Honvéd utca felől)

[www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma](http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma)

[www.emmiugyfelszolgalat.gov.hu](http://www.emmiugyfelszolgalat.gov.hu)

<http://csaladitudakozo.kormany.hu/>

**Személyes ügyfélfogadás**

Hétfő – szerda - péntek: 9-12 óráig

Kedd-csütörtök: 13-16 óráig

Ha további kérdése van, ezeket felteheti az [ugyfelszolgalat@emmi.gov.hu](mailto:ugyfelszolgalat@emmi.gov.hu), e-mail címen vagy a **795-4755-es** telefonszámon.

Készséggel állunk minden érdeklődő rendelkezésére!

# Tartalomjegyzék

|                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| <b>Bevezetés, ajánlás</b>            | <b>2.</b>  |
| <b>Egészségpolitikai kifejezések</b> | <b>3.</b>  |
| <b>Orvosi kifejezések</b>            | <b>66.</b> |

## *Bevezetés, ajánlás*

Az érdeklődő állampolgárok, társadalmi szervezetek többször felmerült kérését, igényét elégítjük ki most közkedvelt kiadványunk ismételt kiadásával.

Köszönöm az Egészségügyért Felelős Államtitkárság munkatársainak ajánlásait és szakmai lektorálását megújuló kiadványunknak.

A kiadvány első részében a leggyakoribb egészségpolitikai kifejezéseket mutatjuk be, míg második részében a gyakran használt orvosi kifejezéseket definiáljuk. Minden kiadványunkat folyamatosan aktualizáljuk így az Egészségpolitikai Szótárunkat is, ezért szívesen vesszük az állampolgárok és szakmai szervezetek ajánlásait, javaslatait a minél szélesebb körű és érthetőbb tájékoztatás érdekében.

Bízunk benne, hogy kiadványaink bővülő választéka továbbra is hasznos információkkal látja el az érdeklődőket.

2017. november

***Dr. Veres Gábor irodavezető***  
Központi Ügyfélszolgálati Iroda

## Egészségpolitikai kifejezések

**aktív ellátás:** aktív ellátásnak minősül az az ellátás, amelynek célja az egészségi állapot mielőbbi helyreállítása. Az aktív ellátás időtartama, illetve befejezése többnyire tervezhető. Az esetek többségében rövid időtartamú. Az aktív ellátás történhet fekvőbeteg gyógyintézetben, járó beteg szakrendelésen, és háziorvosi szolgálatnál.

*(1997. évi CLIV. törvény 91. §; 43/1999. (III. 3.) Kormányrendelet)*

**alapellátás:** a lakosság nagy része által, többségében lakóhelyén vagy annak közelében közvetlenül igénybe vehető hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, nemtől, kortól és betegség természetétől független, folyamatos természetbeni egészségügyi ellátások köre. Az alapellátás meghatározó formái: a háziorvosi, a házi gyermekorvosi, a fogorvosi alap, foglalkozás-egészségügyi, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti, védőnői, iskolai egészségügyi ellátás.

*(1997. évi CLIV. törvény 88. §, 152. §; 1997. évi LXXXIII. törvény 10.-12. §)*

**alkalmassági vizsgálat:** vizsgálat, mely megállapítja egy adott személy, különböző tevékenységekre (foglalkozás, gépjárművezetés, sporttevékenység stb.) való alkalmasságát. A munkaköri alkalmasság vizsgálatát a foglalkozás-egészségügyi szakorvos, a gépjármű-vezetésre való egészségügyi alkalmasságot a háziorvos és a foglalkozás-egészségügyi orvos, a sporttevékenységre való alkalmasságot – többnyire – a sportorvos bírálja el.

*(33/1998. (VI. 24.) NM rendelet, 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet 8. §)*

**anyatej ellátás:** az anyatej az újszülött egészséges fejlődéséhez nélkülözhetetlen táplálék. Ezért térítésmentesen

anyatejellátásra jogosult a koraszülött, a kis súlyú újszülött, az érett újszülött és csecsemő, ha súlyos táplálkozási allergiában, felszívódási zavarban, hasmúttal járó rendellenességben szenved, és az anya saját tejével táplálni nem tudja. Az anyatej ellátásra jogosult továbbá csecsemő, ha az anya fizikailag alkalmatlan az anyatejjel történő táplálásra; olyan fertőző betegségben vagy mérgezésben szenved, amely a csecsemő egészségét veszélyezteti; mely az anyatejen keresztül a csecsemő szervezetébe jut és az számára kóros; súlyos, gyakori tudatvesztéssel járó állapotban van; pszichés állapota a szoptatást lehetetlenné teszi; a szoptatás időszakában meghalt vagy a gyermekét elhagyja. Az anyatej ellátás helyi feltételeiről a gyermekgyógyász szakorvos tud pontos felvilágosítást adni. (47/1997. (XII. 17.) NM rendelet és 217/1997. (XII. 1.) Korm. 5. § (3))

**általános fekvőbeteg szakellátás:** a betegnek a lakóhelye közelében, fekvőbeteg-gyógyintézeti keretek között végzett egészségügyi ellátása. Ennek igénybevétele a beteg folyamatos ellátását végző orvos, a kezelőorvos vagy az arra feljogosított más személy beutalása, valamint a beteg jelentkezése alapján történik.

*(1997. évi CLIV. törvény 91. §)*

**általános járó beteg szakellátás:** az általános járóbeteg-szakellátás a beteg folyamatos ellátását, gondozását végző orvos beutalása vagy a beteg jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmyszerű egészségügyi ellátását, továbbá fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás. Az általános járóbeteg-szakellátást a beteg egészségi állapotának veszélyeztetése nélkül, rendszeres tömegközlekedés igénybevételeivel megközelíthetően kell biztosítani.

*(1997. évi CLIV. törvény 89. §)*

**baleseti ellátás:** baleseti ellátás üzemi baleset vagy foglalkozási betegség esetén jár. Baleseti ellátásként a sérültet baleseti egészségügyi szolgáltatás, baleseti táppénz és baleseti járadék illeti meg. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**baleseti egészségügyi szolgáltatás:** az üzemi balesetből vagy foglalkozási megbetegedésből eredő egészségkárosodás miatt támogatással rendelt gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához, valamint a gyógyászati segédeszköz javítási díjához - amennyiben a támogatás mértéke a nulla százalékot meghaladja - százszázalékos mértékű támogatás jár. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**baleseti táppénz:** baleseti táppénzre az jogosult, aki a biztosítás fennállása alatt vagy a biztosítás megszűnését követő legkésőbb harmadik napon üzemi baleset következtében keresőképtelenné válik. A baleseti táppénz - az előzetes biztosítási időre és táppénzfolyósításra tekintet nélkül - egy éven keresztül jár azzal, hogy a baleseti táppénz folyósítása legfeljebb egy évvel meghosszabbítható. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**baleseti járadék:** baleseti járadékra az jogosult, akinek üzemi baleset következtében 13%-ot meghaladó egészségkárosodása keletkezett, de a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai nem illetik meg, valamint nem a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján részesül öregségi nyugdíjban. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**barlangterápia:** a barlangok különleges klímájának felhasználása a légúti megbetegedések gyógyítására, illetve – meleg barlangok esetén – mozgásszervi megbetegedések kezelésére.

**beavatkozás:** azon megelőző, diagnosztikus vagy terápiás, rehabilitációs vagy más célú fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai eljárás, amely a beteg szervezetében változást idéz vagy idézhet elő, továbbá a holttesten végzett vizsgálatokkal, valamint szövetek, szervek eltávolításával összefüggő eljárás. *(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**beteg:** az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő vagy abban részesülő személy. *(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**betegápolás:** a betegellátási, az ápolási és gondozási eljárásoknak azon nem orvosi teendők összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának a megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával. Hivatásszerűen csak oklevéllel rendelkező betegápoló (nő) végezhet. *(1997. évi CLIV. törvény 98. §)*

**betegfogadási lista:** az adott járóbeteg szakellátó intézményben - amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátást - a betegellátás sorrendjét szakrendelésenként, az ellátás igénybevételének időpontjával meghatározó lista. *(1997. évi LXXXI. törvény)*

**betegelégedettség:** az ellátás minőségének fontos tényezője, a betegek véleménye az egészségügyi ellátásról. Szubjektív kategória, s nem függ közvetlenül össze az egészségi állapot változásával.

**betegellátó:** a kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy, a gyógyszerész.

**betegjogi képviselő:** jogszabály által *(214/2012. Korm. rendelet)* meghatározott személy feladata a betegek törvényben

meghatározott jogainak védelme, valamint annak elősegítése, hogy a betegek e jogokat minél teljesebben megismerhessék és érvényesíthessék.

**betegjogok:** a beteget az egészségügyi ellátás során megillető törvényben biztosított jogok az egészségügyi ellátáshoz való jog, a kapcsolattartás joga, a gyógyintézet elhagyásának joga, a tájékoztatáshoz való jog, az önrendelkezéshez való jog, az ellátás visszautasításának joga, az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga, az orvosi titoktartáshoz való jog.

A betegjogok területei részletesen

A megfelelő ellátáshoz való hozzáférés:

- térben (ésszerű távolságon, időn belül),
- minőségben (ellenőrizhető, számon kérhető minőség),
- finanszírozási gát nélkül (a lakossági terhek nem akadályozhatják az ellátást).

Az önrendelkezés joga:

- döntés a kezelésről, annak elfogadásáról, elutasításáról,
- információs önrendelkezési jog (ki mit ismerhet meg leleteimből, adataimból).

Az információhoz való hozzáférés joga. Információ:

- a betegség természetéről,
- a kezelési lehetőségekről,
- az állapotról,
- a betegjogokról (beleértve a jogorvoslási lehetőségeket)

Az emberi méltóság megőrzése:

- a „privace” a magánélet, intimitás, szeparáltság lehetőség szerinti biztosítása,
- a külvilággal való kapcsolattartás lehetősége,
- a hitélet gyakorlásának lehetősége.

*(1997. évi CLIV. törvény 6-25. §)*

**betegség:** az élőszervezet olyan kóros állapota, amelyben az életfolyamatok a normálistól eltérnek, amely az életfunkciót károsítja, közérzetét rontja, valamint halálát okozhatja.

**betegszabadság:** a munkáltató a munkavállaló számára a betegség miatti keresőképtelenség tartamára naptári évenként tizenöt munkanap betegszabadságot ad ki. Nem jár betegszabadság a társadalombiztosítási szabályok szerinti üzemi baleset és foglalkozási betegség miatti keresőképtelenség, valamint a veszélyeztetett várandósság miatti keresőképtelenség tartamára. *(2012. évi I. törvény)*

**betegszállítás:** a biztosított - beutalás szerinti intézményben végzendő - orvosi vizsgálata vagy gyógykezelése, illetve egészségügyi intézményből tartózkodási helyére történő elbocsátása céljából jogosult betegszállításra, amennyiben egészségi állapota miatt szállítása másként nem oldható meg, és a szállításra beutalásra jogosult orvos rendelése alapján kerül sor, a szállítás külön jogszabályban foglalt kúraszerű kezelés céljából történik.  
A biztosított jogosult a külön törvényben meghatározott mentés igénybevételére. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**beutalás:** a betegek járó- és fekvőbeteg-szakellátásra történő, mentőszállításra való irányítása.

A járóbeteg-szakellátásokra a biztosítottat

- a házi orvos, a házi gyermekorvos, valamint szakkonzílium céljából a fogorvos,
- a járóbeteg-szakellátás orvosa, az egynapos ellátást nyújtó szolgáltató orvosa,
- a pszichiátriai betegek és a fogyatékosok otthonánál, illetve rehabilitációs intézményénél foglalkoztatott orvos, ideértve a fekvőbeteg-gyógyintézetek orvosát,
- az iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat orvosa,
- a rendészetért felelős miniszter, valamint a katasztrófák elleni védekezésért felelős miniszter által vezetett és

- irányított szervek, a honvédelemért felelős miniszter irányítása és vezetése alá tartozó szervek orvosa,
- a büntetés-végrehajtás orvosa,
  - a sorozó orvos,
  - az első és másodfokon eljáró orvosszakértői szerv orvosa,
  - a NEAK ellenőrző főorvosi hálózatának orvosa,
  - a személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézmény orvosa,
  - az országos sportegészségügyi hálózat orvosa,
  - a Nemzeti Adó- és Vámhivatal orvosa,
  - a külpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium foglalkozás-egészségügyi szolgáltatói feladatokat ellátó orvosa
- utalhatja be. (217/1997. (XII. 1) Kormányrendelet 2. §)

**beutaló:** a betegek ellátásra történő irányításának dokumentuma, az orvosi kommunikáció eszköze, amelyben a kezelőorvos az ellátótól kér (rendel) egészségügyi szolgáltatást (vizsgálatot vagy kezelést).

**beutaló nélkül igénybe vehető egészségügyi ellátások:** a biztosított orvosi beutaló nélkül is jogosult igénybe venni a szakorvosi rendelő által nyújtott bőrgyógyászati, fül-, orr-, gégeészeti, nőgyógyászati, általános sebészeti és baleseti sebészeti, szemészeti, onkológiai, urológiai, pszichiátriai szakellátást, az ideggondozó, a bőr- és nemibeteg-gondozó, a tüdőgondozó, az onkológiai gondozó és addiktológiai gondozó keretében nyújtott orvosi ellátást.

(217/1997. (XII. 1.) Kormányrendelet 2. §)

**biztosítás:** a biztosítás az annak alapjául szolgáló jogviszonnyal (pl. munkaviszony, egyéni vagy társas vállalkozás) egyidejűleg, a törvény erejénél fogva jön létre. Ennek érvényesítése érdekében a foglalkoztatót bejelentési, nyilvántartási, járulék-megállapítási és levonási, járulékfizetési, valamint bevallási kötelezettség terheli.

**biztosított:**

- a munkaviszonyban (ideértve az országgyűlési képviselőt és a nemzetiségi szószólót is), közalkalmazotti, közszolgálati jogviszonyban, kormányzati szolgálati jogviszonyban, állami szolgálati jogviszonyban, ügyészségi szolgálati jogviszonyban, bírói szolgálati jogviszonyban, igazságügyi alkalmazotti szolgálati viszonyban, nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban, ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban, közfoglalkoztatási jogviszonyban álló személy, a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, az Országgyűlési Őrség, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hivatásos állományú tagja, a Független Rendészeti Panasztestület tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja, a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona, tekintet nélkül arra, hogy foglalkoztatása teljes vagy részmunkaidőben történik,
- a szövetkezet tagja, aki a szövetkezet tevékenységében munkaviszony, vállalkozási vagy megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik, kivéve az iskolaszövetkezet nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, hallgató tagját - 25. életévének betöltéséig a tanulói, hallgatói jogviszonya szünetelésének időtartama alatt is -, a közérdekű nyugdíjas szövetkezet öregségi nyugdíjban részesülő tagját, valamint a szociális szövetkezetben tagi munkavégzés keretében munkát végző tagot,
- a tanulószerveződés alapján szakképző iskolai tanulmányokat folytató tanuló,
- az álláskereső támogatásban részesülő személy,
- a kiegészítő tevékenységet folytatónak nem minősülő egyéni vállalkozó,
- a kiegészítő tevékenységet folytatónak nem minősülő társas vállalkozó,
- a díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében (megbízási szerződés alapján,

egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási jogviszonyban) személyesen munkát végző személy - a külön törvényben meghatározott közérdekű önkéntes tevékenységet végző személy kivételével - amennyiben az e tevékenységéből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér harminc százalékát, illetőleg naptári napokra annak harmincad részét,

- az egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy, kivéve a saját jogú nyugdíjast,
- a mezőgazdasági őstermelő, ha a reá irányadó nyugdíjkorhatárig hátralévő idő és a már megszerzett szolgálati idő együttesen legalább 20 év, kivéve az őstermelői tevékenységet közös igazolvány alapján folytató kiskorú személyt és a gazdálkodó család kiskorú tagját, az egyéb jogcímen biztosítottat, a saját jogú nyugdíjast és az özvegyi nyugdíjban részesülő személyt, aki a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte,
- a kisadózó vállalkozások tételes adójáról és a kisvállalati adóról szóló törvényben meghatározottak szerint a főállású kisadózóként bejelentett személy,
- az állami projektértékelői jogviszonyban álló személy.

*(1997. évi LXXX. törvény)*

**BNO:** betegségek, betegségekkel összefüggő bizonyos állapotok nemzetközi osztályozási rendszere.

**bizonyítékokon alapuló orvoslás:** az egészségügyi ellátás követelménye, amely szerint a betegek kivizsgálására és gyógykezelésére csak tudományos kutatásokkal bizonyítottan hasznos módszereket lehet alkalmazni.

**co-payment:** önrészfizetés. Biztosítási rendszerekben azt az összeget nevezik így, amelyet a biztosított a biztosítási díj rendszeres fizetése mellett a természetbeni ellátás igénybevétele esetén kiegészítő díjként készpénzben fizet. Tágabb értelemben az igénybevétel arányos lakossági terhek megjelölése közfinanszírozáson alapuló egészségügyi rendszerben.

**család- és nővédelmi gondozás:** célja a gyermekvállalás optimális biológiai és pszichés körülményeinek elősegítése a fogamzás előtti gondozás és genetikai tanácsadás, valamint a termelékenységi ciklus alatti gondozás (várandós anya gondozása, a magzat születés előtti gondozása, a gyermekágyas és szoptató anya gondozása) eszközeivel.  
(1997. évi CLIV törvény 86. §; 26./2014. (IV. 8.) EMMI rendelet)

**diagnózis:** (kórisme) a betegség megnevezése.

**egészség:** az ember teljes és magas fokú testi, szellemi és szociális jólétének állapota, nem csupán a betegség hiánya.

**egészségbiztosítás:** a társadalombiztosításnak a természetbeni egészségügyi ellátásokat, a beteg egészségi állapot változásaival kapcsolatos jövedelem kieséseit pénzbeli kompenzációval finanszírozó ága.

**egészségbiztosítási ellátások:**

- egészségügyi szolgáltatás;
- pénzbeli ellátások: csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, táppénz;
- baleseti ellátások: baleseti egészségügyi szolgáltatás, baleseti táppénz, baleseti járadék;
- megváltozott munkaképességű személyek ellátásai: rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás.

**egészségpolitika:** azon szabályok és szervezett cselekedetek összessége, amelyek

- az egészség (gyógyításon kívüli) feltételeinek biztosítására,
- a lakosok és a közösségek egészség-magatartásának befolyásolására,

az egészségügyi rendszer működtetésére és szabályozására (gyógyító ellátórendszer és finanszírozási rendszer) hatnak.

Területei:

Az egészséget támogató politikák (az egészség feltételeinek biztosítása).

**egészségügyi miniszter:** a jelenlegi kormányzati struktúrában az emberi erőforrások minisztere a kormány egészségbiztosításért és egészségügyért felelős tagja.

*(152/2014.(VI.6.) Korm. rend 48.§)*

**egészségügyért felelős államtitkár:** Az egészségügyért felelős államtitkár szakmai, politikai irányítást gyakorol

- a) az egészségügyi és egészségbiztosítási ágazat működésével, hazai és európai uniós fejlesztésével,
- b) az egészségügyi ágazati, valamint az ágazati gazdasági stratégiai tervezéssel,
- c) az egészségügyi ágazati informatika kialakításával,
- d) a területfejlesztési és területi tervezési folyamatokban való egészségügyi ágazati részvétellel,
- e) a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátással,
- f) az állami tulajdonban és fenntartásban levő egészségügyi intézmények esetében a közvetlen betegellátói tevékenységgel,
- g) a népegészségüggyel,
- h) az ápolással,
- i) az egészségügyi ágazat védelmi feladataival,
- j) az egészségügyi ágazati szakmai képzéssel, a humánerőforrás-fejlesztéssel,
- k) az egészségügyi ágazat területén – a nemzetközi ügyekért felelős államtitkárral együttműködve – a nemzetközi két- és többoldalú kapcsolatokkal és az európai uniós tagsággal,
- l) a miniszter részére fenntartott jogkörök kivételével az állami tulajdonban és fenntartásban lévő egészségügyi intézmények fenntartói jogainak gyakorlásával,
- m) a jogszabályban meghatározott kivétellel az egészségügyi ágazatban középírányító szerv közreműködésével

irányított intézmények szervezeti és működési szabályzatának jóváhagyásával,

- n) a közegészségüggyel, környezet-egészségüggyel – különösen a település- és környezet-, az élelmezés- és táplálkozás-, a gyermek- és ifjúság-, valamint a sugáregészségüggyel és a kémiai biztonsággal –, járványüggyel és kórházhigiéniával, egészségfejlesztéssel, valamint a szűrés és védőoltás koordinációjával,
  - o) az egészségügyi ellátórendszer hatósági felügyeletével,
  - p) a kormányhivatalok és azok járási (fővárosi kerületi) hivatalai (a továbbiakban: járási hivatalok) szakmai irányításának koordinációjával
- kapcsolatos feladatok tekintetében.

*(33/2014.(IX.16.) EMMI utasítás 1.sz.melléklet 20.§.)*

**egészségügy - politika** azon szabályok és szervezett cselekedetek összessége, amelyek

- az ellátórendszer szerkezetére,
- az ellátórendszer működésére,
- az ellátás minőségére,
- az ellátás igénybevehetőségére, hozzáférésére,
- az ellátás hatékonyságára hatnak.

Fő eszközei:

- Szabályozás az ellátórendszerre (jogszabályok és tulajdonosi)
- A fejlesztéspolitika eszközei az egészségfejlesztés mindazon közösségi és egyéni cselekedetek összessége, amelyek célja:
  - az egészség megőrzése, betegségek megelőzése,
  - a természetes „egészségvesztés” lassítása,
  - az egészségi állapot javítása/stabilizálása,
  - az elvesztett képességek újrakezlesztése, pótlása
- A finanszírozás (forrásképzési és elosztási)

**egészségügy:** az egészség megőrzést, helyreállítását szolgáló társadalmi alrendszer. Célja a lehető legjobb egészségi állapot elérése a lakosság lehető legszélesebb köre számára.

**egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett:** az a belföldi személy, aki nem biztosított és egészségügyi szolgáltatásra sem jogosult, köteles 2017-ben havi 7110 forint (napi összege 237 forint) egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetni.  
(1997. évi LXXX. törvény)

**egészségkárosodás:** a szervezet alkotóelemeinek (struktúrájának), funkcióinak hiánya, vesztesége, torzulása.

**egészségi állapot determinánsai:**

- Az életmód, illetve az életmódot elsődlegesen meghatározó tényezők:
  - a gazdaság fejlettsége (GDP/capita),
  - a társadalmi egyenlőtlenségek mértéke,
  - környezeti káros hatások mértéke,
  - társadalmi minták, elvárások, és ezek leképeződés a szokásokban.
- Az egészségügyi ellátás:
  - hozzáféréseinek egyenletessége (equity, a rendszer igazságossága),
  - az egészségügyi ellátás fejlettsége, minősége.
- Az egyén problémakezelő-képessége, informáltsági pozíciója

**egészségügyi dokumentáció:** a gyógykezelés során a betegellátó tudomására jutott egészségügyi és személyes adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójából vagy formájától.  
(1997. évi CLIV. törvény 3. §)

**egészségügyi dokumentáció megőrzése:** az egészségügyi dokumentációt az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni. A kötelező nyilvántartási időt követően, ha a további nyilvántartás nem indokolt a nyilvántartást meg kell semmisíteni.  
(1997. évi XLVII. törvény 30. §)

**egészségügyi dolgozó:** az orvos, a fogorvos, a gyógyszerész, az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, továbbá az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy. (1997. évi CLIV. törvény 3. §)

**egészségügyi ellátás:** a beteg adott egészségi állapotához kapcsolódó egészségügyi szolgáltatások összessége.

céljai:

Az élet meghosszabbítása:

- a betegségek kiküszöbölése (prevenció),
- a betegségek meggyógyítása (kuráció),
- az állapot stabilizálása (kuráció).

(1997. évi CLIV. törvény 3. §)

**egészségügyi hatóság:**

Fővárosi és Megyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Főosztályai:

A kormányhivatal népegészségügyi feladatai keretében

- a) a népegészségügyi feladatok tekintetében ellátja a járási hivatalok szakmai tevékenységének irányítását, koordinálását, szakmai felügyeletét,
- b) jogszabályban meghatározott ügyekben elsőfokú hatósági jogkört gyakorol,
- c) ellátja az alapító okiratban, illetve jogszabályokban számára meghatározott feladatokat
  - ca) a közegészségügy (ételmezés-egészségügy, táplálkozás-egészségügy, környezet- és település-egészségügy, sugáregészségügy, kozmetikai termékek egészségügyi megfelelősége, kémiai biztonság, gyermek- és ifjúság-egészségügy) területén, mely feladatok ellátásához kémiai, sugáregészségügyi, bakteriológiai és aerobiológiai vizsgálólaboratóriumot üzemeltethet,
  - cb) a járványügy területén, mely feladatok ellátásához vizsgálólaboratóriumot üzemeltethet,

- cc) az egészségfejlesztés (egészségvédelem, egészségnevelés és egészségmegőrzés, népegészségügyi szűrések szervezése és koordinálása, egészségmonitorozás, beleértve a nem fertőző betegségek epidemiológiáját, az egészséghatás-értékelést) területén,
- cd) az egészségügyi igazgatás és koordináció területén,
- d) ellátja a jogszabályban a feladatkörébe utalt, az egészségügyi szolgáltatók feletti szakfelügyelet működtetésével összefüggő feladatokat.

A kormányhivatal részt vesz a lakosság egészségének megőrzését célzó népegészségügyi programok kidolgozásában, irányítja, szervezi és koordinálja a programok végrehajtását.

#### Járási/fővárosi kerületi hivatalok népegészségügyi osztályai:

A népegészségügyi osztály illetékességi területén ellátja az egészségügyi államigazgatási szerv mindazon népegészségügyi, hatósági, szakmai felügyeleti feladatait, amelyet jogszabály nem utal az országos tisztifőorvos vagy a kormányhivatal feladatkörébe. A népegészségügyi feladatok kapcsán az elsőfokú hatáskörök igen nagy aránya a népegészségügyi osztályokhoz került telepítésre, így a közegészségügyi, járványügyi, egészségfejlesztési és egészségügyi igazgatási feladatok ellátása zömében járási/kerületi szinten történik.

A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló törvény alapján ellenőrzési feladatok, illetve egészségvédelmi bírság kiszabása tekintetében a népegészségügyi osztály országos illetékességgel járnak el.

#### Országos Tisztiorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkárság:

Az egyes központi hivatalok és költségvetési szervek formában működő minisztériumi háttérintézmények felülvizsgálatával összefüggő jogutódlásról, valamint egyes

közfeladatok átvételéről szóló 378/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 19. § (1) bekezdése alapján az Országos Tisztifőorvosi Hivatal 2017. március 31-én jogutódlással megszűnt. Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal általános jogutódja – bizonyos feladatok kivételével – az Emberi Erőforrások Minisztériuma Országos Tisztiorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkársága. Az Országos tisztifőorvosi feladatokért felelős helyettes államtitkár feladat és hatáskörét az az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 33/2014. (IX. 16.) EMMI utasítás szabályozza.

*Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK):*

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) az egészségbiztosításért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) irányítása alá tartozó központi hivatalként működő központi költségvetési szerv, amelynek költségvetését az Egészségbiztosítási Alap (a továbbiakban: E. Alap) költségvetésében kell meghatározni. A NEAK jogállását és működését az egészségbiztosítási szervekről szóló 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) határozza meg. A NEAK az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 6/B. § (3) bekezdése alapján, a Korm. rendelet 2. § (2) bekezdése szerint az E. Alap kezelésére kijelölt szerv. Gazdálkodásával és üzemeltetésével kapcsolatos feladatokat az Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) és a NEAK által kötött munkamegosztási megállapodásban foglaltak szerint az EMMI látja el.

*Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK):*

Önállóan működő és gazdálkodó költségvetési szerv, központi hivatal. A szerv korábbi megnevezései: Orvos- és Kórháztechnikai Intézet (ORKI), Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet (EMKI), Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI). Az ÁEEK

jogutódja az alábbi beolvadással megszűnt szervezetek: Országos Gyógyszerészeti Intézet (OGYI), Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI), Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI), Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ (OSZMK), Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI). (27/2015. (II. 25.) Korm. rendelet)

**egészségügyi intézmény:** a beteg részére egészségügyi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató, ideértve a saját nevében egészségügyi szolgáltató tevékenységet végző magán személy is. (1997. évi CLIV. törvény 3. §)

**egészségügyi (orvosi) rehabilitáció:** a megbetegedett egyén tartós egészségkárosodásának, fogyatékoságának, rokkantságának kialakulását, megelőzését, az egyén újbóli társadalmi beilleszkedését célzó tevékenységek összessége. Módszerei különbözőek: állapotfelmérés, mozgásterápia, pszichoterápia, logopédia, ergoterápia, gyógyászati segédeszköz ellátás stb.

**egészségügyi rendszer:** az egészségügyi ellátást, a hozzáférést, a finanszírozást, a teherviselés megoszlását, az irányítást meghatározó rendszer.

**egészségügyi struktúra:** az egészségügyi ellátórendszer jellemző szervezeti és szerkezeti felépítése.

**egészségügyi szolgáltatás:** minden olyan tevékenység, amely az egészség megőrzése, a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a fenyegető további állapotromlás megelőzése céljából a beteg közvetlen orvosi vizsgálatára, kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul. (1997. évi CLIV. törvény 3. §)

**egészségügyi szolgáltatásra jogosult:** a biztosított, valamint az, aki

- csecsemőgondozási díjban, gyermekgondozási díjban, baleseti baleseti táppénzben, baleseti járadékban,
- saját jogán nyugdíjban, hozzátartozói nyugellátásban, rehabilitációs járadékban,
- mezőgazdasági járadékban (öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban, növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban), megváltozott munkaképességű személyek ellátásában, bányászok egészségkárosodási járadékában, fogyatékosági támogatásban, rokkantsági járadékban, házastársi pótlékban, házastársi jövedelempótlékban,
- nemzeti gondozási díjban (pótlékban), hadigondozotti ellátásban,
- bányászati keresetkiegészítésben vagy átmeneti bányászjáradékban részesül,
- gyermekgondozást segítő ellátásban, gyermekgondozási segélyben részesül,
- egyházi jogi személytől nyugdíjban vagy a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított öregségi vagy rokkantsági nyugdíjsegélyben (nyugdíjban) részesül,
- az aktív korúak ellátására való jogosultság keretében megállapított pénzbeli ellátásban, időskorúak járadékában, ápolási díjban, gyermeknevelési támogatásban részesül,
- a köznevelésről szóló törvény hatálya alá tartozó nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerinti köznevelési intézményben, továbbá a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, menekült, oltalmazott, valamint az a külföldi állampolgár, aki nemzetközi szerződés vagy az oktatásért felelős miniszter által adományozott ösztöndíj alapján létesített tanulói, hallgatói jogviszonyban áll,

továbbá az a szomszédos államokban élő magyarokról szóló törvény hatálya alá tartozó személy, aki a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében államilag támogatott, vagy magyar állami (rész)ösztöndíjjal támogatott képzési formában hallgatói jogviszonyban áll,

- megváltozott munkaképességű, illetve egészségkárosodást szenvedett és munkaképesség-változásának mértéke az 50 százalékot, illetve egészségkárosodásának mértéke a 40 százalékot eléri, vagy egészségi állapota 50 százalékos vagy ennél kisebb mértékű, és az illetékes hatóság erre vonatkozó igazolásával rendelkezik,
- a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte és jövedelme nem éri el a minimálbér 30 százalékát,
- kiskorú, magyar állampolgársággal, menekült vagy oltalmazott jogállással és Magyarország területén lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkezik, továbbá az a nem magyar állampolgárságú kiskorú, aki Magyarország területén lakóhellyel rendelkezik,
- személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményben elhelyezett személy (ide nem értve a külföldi állampolgárt), a gyermekvédelmi rendszerben utógondozási ellátásban részesülő 18-24 éves fiatal felnőtt, továbbá magyar hatóság által a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény alapján ideiglenes hatállyal elhelyezett vagy nevelésbe vett külföldi kiskorú személy,
- fogvatartott,
- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 54. §-a alapján szociálisan rászorult,
- egészségügyi szolgáltatás megszerzése érdekében kötött megállapodás alapján jogosult,
- egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett,

- rendvédelmi egészségkárosodási járadékban vagy honvédelmi egészségkárosodási járadékban részesül,
  - hajléktalan,
  - a korhatár előtti öregségi nyugdíjak megszüntetéséről, a korhatár előtti ellátásról és a szolgálati járandóságról szóló törvény alapján korhatár előtti ellátásban vagy szolgálati járandóságban részesül,
  - az előadó-művészeti szervezetek támogatásáról és sajátos foglalkoztatási szabályairól szóló törvényben meghatározott táncművészeti életjáradékban részesül,
  - a szociális szövetkezetben tagi munkavégzési jogviszonyban áll, kivéve e jogviszony szünetelésének időtartamát.
- (1997. évi LXXX. törvény)*

**egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosultság:** az egészségügyi szolgáltató tevékenység kizárólag az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában, az abban meghatározottak szerint folytatható.

*(96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet)*

**egészségügyi szolgáltató:** tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet

*(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**egészségügyi tevékenység:** az egészség védelmét, a betegségek megelőzését, a gyógyítást a fájdalom és szenvedés csökkentését, az ápolást, a gondozást vagy az egészségügyi rehabilitációt szolgáló tevékenység.

**egészségügyi szakértői tevékenység:** a munkára, illetőleg a szakmára való egészségi alkalmasságnak, a keresőképességnek, az egészségi állapot, egészségkárosodás és a megmaradt munkaképesség mértékének és

minőségének, illetve a további foglalkoztatás feltételeinek egészségügyi elbírálása, illetőleg véleményezése.

*(1997. évi CLIV. törvény)*

**Egészségügyi Törvény:** a világon elsőként Magyarországon alkottak törvényt az egészségügyről 1876-ban. A törvény kezdeményezői, kidolgozói a kor haladó szellemű szakmai kiválóságai voltak, akiknek munkája eredményeképpen olyan jogszabályt sikerült alkotni, amely nem csak a maga idejében, de számos részében még ma is helytálló. A közben eltelt több mint száz év azonban mind az orvostudomány, mind a társadalom szerkezetében olyan alapvető változásokat hozott, amelyek azt egészségüggyel kapcsolatos állampolgári jogok és kötelességek, valamint az intézmények, továbbá az egészségügyi dolgozók jogainak és kötelezettségeinek korszerű szabályozását tették szükségessé. Ezért született meg az egészségügyről szóló 1972. évi II., majd az 1997. évi CLIV törvény.

**Egészségügyi Világszervezet, WHO:** Az **Egészségügyi Világszervezet** (World Health Organization, **WHO**) az ENSZ egészségügyért felelős irányító és koordináló szakosított szerve. A WHO vezető szerepet vállal a globális egészségügyi kérdések terén, kialakítja az egészségügyi kutatás napirendjét, felállítja az egészségügyi normákat és standardokat, kialakítja a bizonyíték-alapú eljárásrendbeli opciókat, technikai támogatást biztosít az országok számára, valamint monitorozza és értékeli az egészségügyi trendeket. A WHO 1948-ban kezdte meg működését; alkotmánya 1948. április 7-én lépett életbe. Ezen a napon ünnepeljük minden évben az Egészség Világnapját. A tagországok száma: 194.

A WHO legfőbb célkitűzése, hogy minden ember számára biztosítsa az egészség lehető legmagasabb szintjét. A WHO alkotmánya szerint az egészség a teljes fizikai, mentális és szociális jólét állapota, nem csupán a betegség vagy bizonytalanság hiánya.

A WHO legfőbb döntéshozó szerve a Világégeszségügyi Gyűlés, amely minden év májusában Genfben ülésezik, és amelyen minden tagország delegáltja részt vesz. A WHO döntéseit és politikáját a Végrehajtó Tanács valósítja meg, amely 34 egészségügyi szakemberből áll. Tagjait 3 évre választják.

A WHO programjában *6 fő terület* szerepel:

1. Az egészségfejlesztés előmozdítása: elsősorban a szegény, sebezhető társadalmi csoportok egészségének fejlesztése, a krónikus betegségek megelőzése és kezelése, az elhanyagolt trópusi betegségek leküzdése.
2. Az egészségbiztonság fejlesztése: olyan egészségügyi veszélyek és kockázatok ellen való fellépés, amelyek például az urbanizációból, a környezetszennyezésből, az élelmiszerek előállításából és kereskedelméből, illetve az antibiotikumok helytelen alkalmazásából származnak.
3. Az egészségügyi rendszerek megerősítése: elsősorban az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés javítása. Célterületek: elegendő számú és megfelelő képzettséggel rendelkező egészségügyi személyzet biztosítása, elegendő finanszírozási forrás, a létfontosságú statisztikák összegyűjtésére alkalmas rendszer, a megfelelő technológiákhoz és a létfontosságú gyógyszerekhez való hozzáférés.
4. A kutatás, a tájékoztatás és a bizonyíték-alapú egészségpolitika előmozdítása: a WHO hiteles egészségügyi információt szolgáltat a normák és standardok felállításához, a bizonyíték-alapú egészségpolitikai döntésekhez és a globális egészségügyi helyzet monitorozásához.
5. A partnerségek megerősítése: az ENSZ egyéb szerveivel és más nemzetközi szervezetekkel, adományozókkal, civil társadalommal és a magánszektoralal.
6. A teljesítmény fejlesztése: a WHO részt vesz olyan reformokban, amelyek a hatékonyság és eredményesség fejlesztését szolgálják,

mind nemzetközi szinten, mind pedig az egyes országokon belül.

A WHO központja Genfben található. A WHO-nak 6 regionális irodája van, amelyek az adott régió egészségügyi problémáival foglalkoznak. Ezek az alábbiak:

- A WHO Afrikai Regionális Irodája (székhely: Brazzaville, Kongó)
- A WHO Amerikai Regionális Irodája (székhely: Washington, USA)
- A WHO Kelet-Mediterrán Regionális Irodája (székhely: Kairó, Egyiptom)
- A WHO Európai Regionális Irodája (székhely: Koppenhága, Dánia)
- A WHO Délkelet-Ázsiai Regionális Irodája (székhely: Új-Delhi, India)
- A WHO Nyugat-Csendes-óceáni Regionális Irodája (székhely: Manila, Fülöp-szigetek)

A WHO élén a főigazgató áll, akit a Világegészségügyi Gyűlés választ.

**egyedi gyógyszerimport:** a fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa vagy a kezelőorvos „Egyedi gyógyszerimport-kérelem” elnevezésű adatlap kitöltésével gyógyszer megrendelésére és alkalmazásra kérhet engedélyt valamely országban törzskönyvezett, de Magyarországon forgalomba hozatali engedéllyel nem rendelkező gyógyszer esetén. A gyógyszerek megrendelését GYEMSZI-OGYÉI (lásd GYEMSZI fogalma) engedélyezi, alkalmazás szükségességének vizsgálatát követően.

**egynapos beavatkozások:** jogszabályban meghatározott, 24 óránál kevesebb egészségügyi intézményben való tartózkodást igénylő ellátások. Az egynapos sebészeti ellátások jó általános állapotú betegeknél végezhetők, akiknek állapota a műtét után nem igényel tartós megfigyelést. Az egynapos ellátások feltételei: a műtét alatti vérvesztés miatti várhatóan vératömlesztést nem igényelnek, és a műtét utáni

fájdalom várhatóan minimális lesz, felnőtt esetében önellátás, gyermek esetében az otthoni gondozás biztosított, a lakás- és a higiénés körülmények megfelelőek, a tartózkodási helytől az ellátó egészségügyi intézmény személy gépkocsival 30 perc alatt elérhető, a tartózkodási helyen telefon biztosított, a tartózkodási helyen a műtétet követő éjszakán a felügyelet, valamint szükség esetén a megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutás lehetősége biztosított, a beteg hozzájárul a műtét egynapos sebészeti ellátás formájában történő elvégzéséhez.

*(43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet)*

**előírt szűrővizsgálat:** vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegsége hajlamosító kockázati tényezőket is – korai felismerése.

*(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások:** emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásként

- testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,
- a házastárs, illetve élettárs ivarsejtjeivel vagy adományozott ivarsejttel végzett mesterséges ondóbevitel,
- ivarsejt adományozásával történő testen kívüli megtermékenyítés és embrióbeültetés,
- embrióadományozással végzett embrióbeültetés,
- a női ivarsejt megtermékenyülését, illetőleg megtermékenyíthetőségét, valamint a megtermékenyített ivarsejt megtapadását, fejlődését elősegítő egyéb módszer alkalmazható.

Reprodukciós eljárás házastársi vagy különmeműek közötti élettársi kapcsolatban álló személyeknél végezhető el, amennyiben bármely félnél fennálló egészségi ok (meddőség) következtében a kapcsolatból természetes úton nagy valószínűséggel egészséges gyermek nem származhat. Élettársak esetén reprodukciós eljárás csak abban az esetben

végezhető, amennyiben az élettársak egyike sem áll házastársi kapcsolatban.

**élelmiszer- és táplálkozás egészségügy:** az élelmezés-egészségügy azon tevékenységek összessége, amelyek eredményeképpen az élelmiszerek a fogyasztó egészségét nem károsíthatják, energia- és tápanyagszükségletének kielégítését szolgálják, az élelmiszer-biztonsági feladatok kivételével. Az élelmezés-egészségügy feladata az élelmiszer

- előállításához és forgalomba hozatalához szükséges közegészségügyi követelmények meghatározása, és ezeknek az élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködésben történő rendszeres ellenőrzése,
- előállításában és forgalomba hozatalában közreműködő személyekre vonatkozó egészségügyi alkalmassági és higiénés követelmények meghatározása, és ezeknek az élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködésben történő rendszeres ellenőrzése,
- közvetítésével történt mérgezések és fertőzések jogszabály szerinti kivizsgálása, nyilvántartása, együttműködve az élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel.

*(1997. évi LCIV. törvény)*

**életminőség:** kérdőíves felmérés során megkérdezett 0 és 1 közé eső mutatószám, amely kifejezi a beteg véleményét saját általános közérzetéről, szociális, fizikai, pszichológiai és intellektuális funkcióiról.

**élő végrendelet:** a cselekvőképes beteget megilleti az ellátás visszautasításának joga, kivéve, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné. A beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy

életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítása csak akkor érvényes, ha egy háromtagú orvosi bizottság a beteget megvizsgálja és egybehangzóan, írásban nyilatkozik arról, hogy a beteg döntését annak következményei tudatában hozta meg, illetve, hogy a fentebb említett feltételek fenn állnak, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő harmadik napon - két tanú előtt - ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát.

*(1997. évi CLIV. törvény 20. §; 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet)*

**Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT):** Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Teret (EESZT) európai uniós támogatásból hozta létre az Állami Egészségügyi Ellátó Központ vezette konzorcium, hogy az egészségügyi szolgáltatók összekapcsolásával és a nekik létrehozott egységes kommunikációs tér biztosításával kiaknázza az e-egészségügyben rejlő lehetőségeket. Így az egészségügyi ellátók és ellátottak is szorosabb kapcsolatba kerülnek, leegyszerűsödik az ellátás folyamán keletkezett adatok és dokumentumok elérhetősége, biztosítottá válik az egészségügyi ágazat számára a rendelkezésre álló adatok egységes kezelése és hatékony elemzése, ami egyaránt segítség a betegnek és az orvosnak is.

Az EESZT tehát egy modern és egységes informatikai környezet, egy olyan felhőalapú technológiát használó kommunikációs tér, ami a jelenleg elérhető legmagasabb fokú adat- és kibervédelemmel ellátva kapcsolja össze az egészségügyi ellátókat egymással – beleértve a kórházi, a járóbeteg- és a háziiorvosi ellátást, valamint a gyógyszerárakat is –, illetve számos, a gyorsabb gyógyulást

és kényelmet biztosító szolgáltatást nyújt a lakosság számára.

A fokozatosan bevezetésre kerülő rendszer legfőbb célja, hogy a betegek minél biztonságosabb és minél inkább személyre szabott ellátást kapjanak. Az ellátás biztonsága az orvos rendelkezésére álló egészségügyi adatok mennyiségétől is függ, ezért fontos, hogy amikor valaki bekerül egy fekvő- vagy járóbeteg-ellátó intézménybe, elegendő adattal rendelkezzen róla a kezelőorvosa ahhoz, hogy a számára legmegfelelőbb terápiát a lehető legrövidebb idő alatt megállapíthassa. A rendszer segítségével elkerülhetővé válnak majd az ismételt, felesleges vizsgálatok, ami a beteg kényelmén és gyorsabb gyógyulásán túl sokkal költséghatékonyabb működést tesz lehetővé az egészségügyi ellátórendszer számára.

A Térhez két portálfelület tartozik:

1. A Lakossági Portálon keresztül az állampolgárok érhetik el a releváns szolgáltatásokat (egészségügyi alapadatok, receptek, beutalók, kórtörténet és kapcsolódó leletek, ambuláns lapok, egyéb egészségügyi dokumentumok, önrendelkezés) a belépéshez ügyfélkapus belépési azonosítóra és érvényes TAJ azonosítószámra van szükség.
2. Az Ágazati Portált kizárólag a szakmai felhasználók érhetik el, ők is csak a végzettségüknek és intézményi szerepkörükhöz rendelt jogosultságaiknak megfelelő tartalommal. Elektronikus személyi igazolvánnyal történő azonosítás szükséges a belépéshez. A cél, hogy az orvos lehetőleg a saját információs rendszerét használja az EESZT-vel történő adatcsere során, amennyiben ezt mégsem tudja megtenni, akkor az ágazati portál biztosítja számára a Tér szolgáltatásainak elérését (például e-recept, vagy e-beutaló megtekintése).

Az EESZT a legmagasabb fokú kibervédelemmel van ellátva. A rendszer minden eseményt naplóz, rögzítve a felhasználó adatait, a hozzáférés idejét, típusát, sikerességét és az érintett egészségügyi dokumentumot. Bárki

megtekintheti, illetve nyomon követheti az adataira vonatkozó összes hozzáférési kísérletet, még a sikertelen lekérdezéseket is.

*(A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi XLVII. törvény III/A. fejezet,*

*Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról szóló 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet,*

*Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény)*

**E-beutaló:** Az egészségügyi ellátások jelentős részét orvosi beutalás alapján lehetséges igénybe venni. Mostanáig a beutalás során a kezdeményező orvos – a szakmai indokok és a jogszabályi lehetőségek figyelembe vételével – papíron elkészítette a beutalót, és rögzítette azon az igényelt ellátással kapcsolatos előzményeket, kéréseit, megállapításait. A beutalók nagy része kézírással készült, ami sokszor megnehezítette azok olvashatóságát, illetve a beutalók sokszínű szerkezete és tartalma igen eltérő mértékben adott támpontot az igénybe vett ellátást nyújtó orvos számára. Ugyanakkor az egészségügyi ellátóknak az utóbbi években egyre több adatot kell pontosan rögzíteniük ezekről a papírokról, így a szakrendelői és kórházi informatikai rendszerek már felkészültek a beutalók tartalmának elektronikus kezelésére.

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) e-beutaló modulja megteremti az eddig hiányzó adattovábbítási közeget a beutalót kiállító orvos és a vizsgálatot elvégző orvos informatikai rendszere között, biztosítva a betegek egészségügyi adatainak megbízható és biztonságos továbbítását. Mivel az ellátás során kulcsfontosságú, hogy a vizsgálatot végző orvos számára a beutalót kiállító orvos közlései, például az előzmények, vagy az aktuális panaszok egyértelműek legyenek, ezért az elektronikus eszközökkel megvalósuló továbbítás képes kiküszöbölni a korábbi papíralapú beutalókkal kapcsolatos

nehézségeket és kockázatokat. Az e-beutaló lehetővé teszi a beutaló orvos számára, hogy egységesített módon, saját sablonok létrehozásával készítse el a beteg beutalóit, amelynek során ellenőrzésre kerülnek a beutalás szabályai, beleértve a területi ellátási kötelezettséget is, kiküszöbölve a pontatlan vagy helytelen beutalókból fakadó esetleges későbbi problémákat.

A beutalás készítésekor figyelembe vehető a beteg többi beutalója is. A beutaló orvos által beküldött beutalók az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térben tárolódnak és elérhetővé válnak az igénybe venni kívánt ellátó intézmény orvosai számára. Ezáltal akár már a beteg megérkezése előtt is tervezhetővé válik az ellátás és a beteg jelentkezésekor már megbízható formában és tartalommal rendelkezésre állnak a beutaláshoz kapcsolódó betegadatok, így az ellátó orvos gyorsabban és megalapozottabban kezdheti meg diagnosztikai és terápiás tevékenységét.

A beutaló felhasználását az igénybe vett ellátó rögzíti az e-beutaló modulban. A beutaló alapján igénybe vett ellátások leleteinek elkészültéről a beutaló orvos, illetve a beteg az EESZT útján értesítést kaphat. A rendszer lehetővé teszi a betegek számára, hogy a saját beutalóikat a lakossági portálon keresztül megtekintsék, illetve értesítést kérhetnek az ügyfélkapus tárhelyükre az új beutalókról. A rendszer rendelkezik a szakmai portálon keresztül elérhető webes felülettel is, de a szolgáltatás lehetőségeit teljes körűen kihasználni az illesztett intézményi rendszerek felületén lehet.

Figyelembe véve a rendkívüli helyzeteket (például az éjszakai ügyeletben történő sürgősségi beutalásokat), amikor a beutaló orvos számára nem áll rendelkezésre az e-beutaló rendszerbe való rögzítés lehetősége, az ellátás folyamatossága és biztonsága érdekében továbbra is megtartásra kerül a jelenlegi papíron történő beutalás lehetősége.

*(A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18/A §)*

**E-recept:** Az e-recept modul olyan központi szolgáltatásokat valósít meg, amelyek lehetővé teszik a vényrendelés és kiváltás valamennyi – az ártámogatáson kívüli – központi funkciójának támogatását. A kialakított folyamatok lényege az, hogy a vényrendelési esemény a megfelelő vénytartalommal együtt az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) tárolt adatbázisba kerül, ahonnan az expediáló le tudja kérdezni a beteg érvényes vényeit, és a kiadás után a kiadott készítményt jelenti a modulnak.

A kiváltás vagy a páciens TAJ száma alapján, vagy az az átruházható felírási igazolással lehetséges. TAJ alapon kizárólag maga a páciens válthatja ki vényeit, és a TAJ kártya mellett fényképes személyazonosító igazolványt is fel kell mutatnia. Amennyiben a páciens rendelkezik e-Személyi igazolvánnyal, akkor csupán erre az igazolványra van szükség.

Más személy receptjeit továbbra is a megszokott módon válthatjuk ki: a nyomtatott felírási igazolás (2018. év végéig ez megegyezik a jelenlegi nyomtatott recepttel és az orvos minden esetben köteles kiállítani) a jelenlegi papír vényekhez hasonlóan lehetővé teszi a kiváltást TAJ megadása nélkül. Az e-recept rendszer nem terjed ki a vényen rendelhető termékek teljes körére, első lépésben a vényköteles, valamint vényen rendelhető gyógyszereket kezeli. Következő lépésben a sorozatgyártású gyógyászati segédeszközök is bekerülnek a kezelt felírható termékkörbe. Anyatejet, gyógyfürdőt, fogászati kezeléseket a későbbiekben sem lehet elektronikus vényen rendelni.

*(Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény)*

**fee for service:** Szolgáltatás szerinti finanszírozás. Az egészségügyi szolgáltató díjazása az általa nyújtott (elvégzett) szolgáltatások alapján történik. A felmerült szolgáltatások költségének retrospektív megtérítése, szabad árak vagy megállapodott tarifa-rendszer alapján. A finanszírozó

minden térítés alá eső, betegnek nyújtott szolgáltatást tételesen, meghatározott díjtételek alapján kifizet.

**fekvőbeteg szakellátás:** a betegnek a lakóhelye közelében, fekvőbeteg-gyógyintézeti keretek között végzett egészségügyi szakellátása. Ennek igénybevétele a beteg folyamatos ellátását végző orvos, a kezelőorvos vagy az arra feljogosított más személy beutalása, valamint a beteg jelentkezése alapján történik. Az ellátás lehet folyamatos benttartózkodás mellett végzett diagnosztikai, gyógykezelési, rehabilitációs vagy ápolási célú fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás, ideértve a hosszú ápolási idejű ellátásokat is. *(1997. évi CLIV. törvény 91. §)*

**fekvőbeteg gyógyintézet:** fekvő betegként otthonukban el nem látható betegek vizsgálatára, gyógyítására, ápolására szolgáló intézmény (kórház, klinikai, szanatórium, rehabilitációs intézet, ápolási otthon).

**fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás:** a biztosított betegsége esetén a külön jogszabályban meghatározott orvos beutalása alapján jogosult fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra.

A biztosított a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás keretén belül jogosult

- a betegsége megállapításához szükséges vizsgálatokra,
- az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat és az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat, protetikai eszközöket is - és gyógyászati ellátásra,
- a gyógykezeléséhez szükséges gyógyszerre - ideértve a vérkészítményeket is -, kötszerre és ideiglenes gyógyászati segédeszközre, továbbá a gyógyászati segédeszköz használatának betanítására,
- a gyógykezeléséhez szükséges ápolásra, szakápolásra, továbbá az otthonába történő távozást követő időre vonatkozó életvezetési tanácsadásra, valamint diétás tanácsadásra,

- étkezésre, ideértve az orvos által rendelt diétát is,
- a rendelkezésre álló, az ellátás szakmai és etikai követelményeinek megfelelő színvonalú elhelyezésre arra az időtartamra, amíg az ellátás fekvőbeteg-gyógyintézeti körülmények között indokolt. (1997. évi LXXXIII. tv.)

**fogászati ellátásra való jogosultság:** a biztosított a ~ keretében jogosult 18 éves életkorig, ezt követően a középiskola, szakképző iskola nappali tagozatán folytatott tanulmányok ideje alatt, valamint a terhesség megállapításától a születést követő 90 napig teljes körű alap és szakellátásra, ide nem értve technikai költségeket. 18 éves életkor felett sürgősségi ellátásra, fogsebészeti ellátásra, fogkő-eltávolításra és ínyelváltozások kezelésére. 60 éves életkor felett az előzőeken túl teljes körű alapellátásra és szakellátásra, ide nem értve a technikai költségeket. Az életkortól függetlenül az alapbetegséggel kapcsolatos fog- és szájbetegségek kezelésére, szakorvosi beutaló alapján fogászati góckeresésre, valamint a jogszabály szerinti fogmegettartó kezelésre.

(1997. évi LXXXIII. törvény 12. §; 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 12. számú melléklete; 71/2011. (XII.23.) NEFMI rendelet)

**foglalkozási megbetegedés:** foglalkozási megbetegedés a munkavégzés, illetve a foglalkozás gyakorlása közben bekövetkezett olyan heveny és idült, valamint a foglalkozás gyakorlását követően megjelenő vagy kialakuló idült egészségkárosodás, amely a munkavégzéssel, a foglalkozással kapcsolatos, a munkavégzés, a munkafolyamat során előforduló fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális és ergonómiai kóroki tényezőkre vezethető vissza, vagy a munkavállalónak az optimálisnál nagyobb vagy kisebb igénybevételének a következménye.

(1997. évi LXXXIII. törvény)

**foglalkozás-egészségügyi ellátás:** a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás nyújtása a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok feladatkörébe tartozik. Feladata a szakmai alkalmasság vizsgálata, egészségkárosító kockázatok meghatározása, nyomon követése, megszüntetése. A foglalkozás-egészségügyi szolgálattal kapcsolatos hatósági ellenőrzési jogkört az ANTSZ gyakorolja.

*(1993. évi XCIII. törvény 14. §; 18/2007 (V.10.) SZMM rendelettel módosított 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet, 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet)*

**fogyatékoság Nemzetközi Osztályozási Rendszere (FNO):** a WHO „A funkcióképesség, fogyatékoság, az egészség nemzetközi osztályozási rendszere”, mely a statisztikai elemzés, a klinikai gyakorlat, a társadalombiztosítási és a szociális ellátórendszer számára nyújt eszközt, az egészségkárosodások, a fogyatékoság, a megváltozott munkaképesség megállapítására, az egészségi állapot változásainak nyomon követésére, az ellátás eredményességének a megítéléshez.

**fogyatékosági támogatás:** A fogyatékosági támogatás a súlyosan fogyatékos személy részére járó pénzbeli juttatás.

A támogatás célja, hogy - a súlyosan fogyatékos személy jövedelmétől függetlenül - anyagi segítséggel járuljon hozzá a súlyosan fogyatékos állapotból eredő társadalmi hátrányok mérsékléséhez.

Az a 18. életévét betöltött súlyosan fogyatékos személy jogosult, akinek

- a) segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes (**látási fogyatékos**),
- b) hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes, feltéve, hogy halláskárosodása 25. életévének betöltését

- megelőzően következett be, vagy halláskárosodása mellett a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad (**hallási fogyatékos**),
- c) értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű (**értelmi fogyatékos**),
  - d) állapota a személyiség egészét érintő fejlődés átható zavara miatt, az autonómia-tesztek alapján súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
  - e) a mozgásrendszer károsodása, illetőleg funkciózavara miatt helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy a külön jogszabály szerinti mozgásszervi betegsége miatt állapota segédeszközzel eredményesen nem befolyásolható (**mozgásszervi fogyatékos**),
  - f) az a)-e) és h) pontban meghatározott súlyos fogyatékoságok közül legalább két fogyatékosága van (**halmozottan fogyatékos**),
  - g) hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére segédeszközzel sem képes és az a), c)-e) és h) pontok valamelyikében megjelölt egyéb fogyatékosága is van (halmozottan fogyatékos)
  - h) állapota kromoszóma-rendellenesség miatt súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
- és állapota tartósan vagy véglegesen fennáll, továbbá önálló életvitelre nem képes vagy mások állandó segítségére szorul.

**gyógyászati segédeszköz:** a gyógyászati segédeszközök az alapvető életműködések megtartását, illetve a kiesett funkciók pótlását szolgálják és ezáltal az önfenntartó képességet, az életminőséget és a munkaképességet javítják.

(1997. évi CLIV. törvény)

**gyógyfürdő:** gyógyvizet használó fürdő. A fürdőzés a gyógyítás legrégebb gyógykezelési eszközei közé tartozik. A fürdőkezeléseket ma már csak olyan 25 °C-nál magasabb hőmérsékletű és meghatározott ásványisó-tartalmú vizekben végzik, amelynek gyógyító hatása orvosi vizsgálatokkal igazolt. Csak a kúraszerűen végzett 15-20 fürdőkezelés nyújt kedvező hatást. Nem csak mozgásszervi megbetegedések kezelésében, hanem egyes belgyógyászati, nőgyógyászati, urológiai, bőrgyógyászati megbetegedések gyógykezelésére is jó hatásúan használják a fürdőkezeléseket, iszappakolásokat. Az egyes fürdő kezelések időtartama a beteg tűrőképességétől függően 15-40 perc. Sem éhgyomorral, sem teli gyomorral nem tanácsos fürdőbe menni. A fürdőkezelés elégtelen szív működés esetében egyértelműen ellenjavallt.

**gyógyító-megelőző ellátások:** az egészségügyi szakszemélyzet által nyújtott gyógyító-megelőző ellátások összessége. Ide tartozó tevékenységek a teljesség igénye nélkül: az egészségügyi szakszemélyzet által végzett szűrés, életvezetési tanácsadás, „felvilágosítás”, diagnosztikai vizsgálatok, terápiás terv készítése, ”kezelés”, műtét, gyógyszerrendelés, szakápolás, fizioterápia, természetgyógyászati vizsgálat és kezelés.

**gyógyító-megelőző eljárások:** azon egészségügyi szakszemélyzet által nyújtott eljárások összessége, amelyek célja az egészségi állapot felmérése, az egészségi állapot javítása, az állapot stabilizálása, a fájdalom csillapítása, az elvesztett képességek kifejlesztése, pótlása.

**gyógykezelés:** minden olyan tevékenység, amely az egészség megőrzésére, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógyítása, a megbetegedés következtében kialakult állapotromlás szinten tartása vagy javítása céljából az érintett közvetlen vizsgálatára, kezelésére, ápolására, rehabilitációjára, illetve mindezek érdekében az érintett vizsgálati anyagainak feldolgozására

irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyfürdő ellátások kiszolgáltatást, a mentést és a betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is.

*(1997. évi XLVII. törvény 3. §)*

**gyógyszer:** gyógyszereknek tekintünk minden olyan anyagot, amelyet az élő szervezet befolyásolására gyógyászati célból alkalmaznak. Gyógyászati célnak nem csak a betegségek gyógykezelése, a betegségek egyes tüneteinek a befolyásolása (terápia) tekintendő, hanem azok megelőzése (profilaxis), valamint a betegségek felismerése (diagnózis) is. A gyógyszerek lehetnek természetes (növényi, állat, ásványi) eredetűek, de nagyobb részük ma már mesterségesen készül. Különbőféle szempontok szerint osztályozható. A fontosabb csoportok: altatószerek, antibiotikumok, erekre ható szerek, fájdalomcsillapítók, féregűző gyógyszerek, gyógnövények, gyulladás csökkentő szerek, hánytatószerk, idegcsillapítók, izgatók, izasztószerk, kemoterápia, köptetők, lázcsillapítók, vizelethajtó szerek. Az orvos rendelése nélküli szedés egészségkárosító lehet.

**gyógyszerártalom:** gyógyszer használata közben létrejövő káros hatás. A legtöbb gyógyszer nemcsak kívánatos terápias hatással rendelkezik, hanem az ahhoz társuló káros mellékhatásoktól sem mentes. A huzamos gyógyszerhasználat eredményezhet hozzászokást, sőt gyógyszerfüggőséget (dependenciát) is. Gyógyszerártalom „kölsönhatás” útján is létrejöhet. ilyenkor valamely gyógyszer egy másik gyógyszerrel (esetleg élelmiszerral is, valamint gyakran alkohollal) olyan kapcsolatba lép, amely a hatás csökkenését vagy megnövekedését, kóros jellegét okozza.

**habilitáció:** a rehabilitáció a veleszületett, illetőleg fejlődési rendellenesség, betegség vagy baleset miatt fejlődésében megzavart és ezért a közösségi életben akadályozott

gyermekre, esetlegesen felnőttekre irányuló rehabilitációs tevékenység. (1997. évi CLIV. törvény)

**házi orvosi ellátás:** a biztosított a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás keretében jogosult:

- az egészséges életmód segítését szolgáló tanácsadásra és egészségi állapotának folyamatos figyelemmel kísérésére,
- betegsége esetén a házi orvosi rendelőben, illetve amennyiben egészségi állapota indokolja az otthonában történő orvosi vizsgálatra és gyógykezelésre - ideértve az ellátás során felhasznált, az elsősegély keretében alkalmazott gyógyszert (kivéve a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszert), illetve kötszert is -,
- a házi orvos által kezdeményezett, a biztosított otthonában történő szakorvosi vizsgálatra és véleményre,
- krónikus betegsége esetén házi orvosi gondozásra, életvezetési tanácsadásra és a gyógykezeléshez szükséges, a biztosított vagy a gondozását végző személy által használt diagnosztikus és terápiás eszközök használatának megtanítására,
- a házi orvos rendelése szerint az alapellátás keretében végzett szakápolásra,
- keresőképességének elbírálására,

egyéb orvos szakértői vizsgálatra és szakvéleményre, amennyiben az társadalombiztosítási ellátásra vagy szociális juttatásra, illetve külön jogszabályban meghatározott kedvezményre való jogosultság megállapítására irányul.

A biztosított a házi orvosi szolgáltatásokat

- a külön jogszabály szerint választott házi orvosánál veheti igénybe,
- amennyiben választott házi orvosát felkeresni nem tudja, annál a finanszírozott szolgáltató házi orvosánál veheti igénybe, amelynek ellátási területén tartózkodási helye van.

**homogén betegcsoportok:** A fekvőbeteg-ellátás finanszírozásában használt betegosztályozási rendszer. Azokat az aktív kórházi

ellátási eseteket sorolja egy finanszírozási csoportba, amelyek nagyságrendileg azonos teljesítményértékkel rendelkeznek, azaz közel azonos a szakmai-technikai ráfordítás igénye, és a csoportba sorolás orvosi szempontból is elfogadható. A besorolást elsődlegesen az ellátást indokoló betegségek, a besoroláshoz kiemelt orvosi beavatkozások határozzák meg.

(9/1993 (IV.2.) NM rendelet 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet)

**hospice ellátás:** a gyógyíthatatlan betegek, a haldoklók ellátásainak összessége. Célja a hosszú lefolyású, halálhoz vezető betegségben szenvedő személy, testi, lelki ápolása, gondozása, életminőségének javítása, szenvedéseinek enyhítése és emberi méltóságának haláláig való megőrzése. Az ilyen beteg jogosult fájdalmának csillapítására, testi tüneteinek és lelki szenvedéseinek enyhítésére, valamint arra, hogy hozzátartozói és vele szoros érzelmi kapcsolatban álló más személyek mellette tartózkodjanak. A hospice ellátást lehetőség szerint a beteg otthonában, családjá körében kell nyújtani. Az utóbbi időszakban hospice ellátásra szakosodott kórházi osztályok alakultak ki. Az ellátás magában foglalja a haldokló beteg hozzátartozóinak segítségét a beteg ápolásában, továbbá lelki gondozásukat a betegség fennállása alatt és a gyász időszakában.

*A hospice ellátás részletes jogszabályi háttere megtalálható az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 99. § szakaszában, valamint az otthoni szakápolási tevékenységről 20/1996. (VII.26.) NM rendeletben.*

**hospitalizmus:** a kórházi ápolással együtt járó hátrányos tényezők összessége, mely elsősorban a szokatlan környezethez nehezebben alkalmazkodó csecsemőket, idős betegeket és a súlyos, idült betegségben szenvedőket sújtja. Tartós ápolás esetén a hospitalizmus veszélye egyre nagyobb. Megterhelést jelent a beteg számára az otthoni környezet és

a családi szeretet hiánya, súlyos betegek lehangoló látványa, esetleg más betegektől eredő zaklatás stb. E pszichés tényezők mellett fontos oldala a hospitalizmusnak a fertőzések veszélye, mely elsősorban a csecsemőkön okoz néha súlyos bélhurutot vagy visszatérő vírusbetegségeket. Nagyon idős, érlemzesedésben szenvedő betegek hospitalizmusának jellegzetes tünete az éjszakai zavartság, valamint a nagyfokú elesettség, apátia, az életműködések fokozatos és gyakran visszafordíthatatlan hanyatlása. Az indokolatlan, elhamarkodott kórházi beutalás tehát komoly veszélyeket rejt magában.

**ifjúság-egészségügyi gondozás:** az ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése. Ennek során biztosítani kell

- a korcsoportokhoz igazodva a közoktatási intézményekben a teljeskörű egészségfejlesztés bevezetését és megvalósítását,
  - az életkoruknak megfelelő szűrővizsgálatokat,
  - az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat, illetve azok megtörténtének és eredményességének vizsgálatát, továbbá a kampányoltásokat,
  - a pályaválasztási tanácsadás egészségügyi feladatait,
  - a beiskolázás előtti vizsgálatokat, a szakmai alkalmasság elbírálását, a szakképzést is nyújtó oktatási intézményekben az időszakos alkalmassági vizsgálatok elvégzését.
- (1997. évi CLIV. törvény)*

**igazságügyi orvostan:** az igazságszolgáltatás orvostudományi kérdéseivel foglalkozó tudományterület, mely az orvostudomány eredményeivel, vizsgáló módszereivel segíti az igazságszolgáltatást. Fejlődése egyaránt összefügg a jogi és az állami élet fejlődésével, az orvostudomány szakmai színvonalával. Művelője igazságügyi orvosszakértő, aki természettudományosan gondolkodó, jogi és kriminalisztikai ismeretekkel rendelkező orvos. Feladatai közé tartozik többek között a rendkívüli halálesetek sokrétű vizsgálata, a

testi sértések gyógyulási időtartalmának megállapítása, baleseti eredetű munkaképesség és keresőképesség véleményezése peres eljárásokban, az orvosi tevékenységgel kapcsolatos egészségkárosodás és halál vitás kérdéseinek elbírálása stb. Az orvosi szakkérdések felülvizsgálati fóruma az egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottsága.

**intézményi várólista:** az adott fekvőbeteg ellátó intézményben a betegellátás sorrendjét meghatározó jegyzék, amely - a központi várólista alapján igénybe vehető ellátások kivételével - az egészségügyi ellátások meghatározott sorrend szerinti elvégzése érdekében, továbbá tartós kapacitáshiány esetén kerül kialakításra.

*(1997. évi LXXXI. törvény)*

**intézményi előjegyzési lista:** a fekvőbeteg-szakellátást végző egészségügyi szolgáltatónál adott ellátások tekintetében az intézményi várólistától elkülönítetten vezetett lista, amelyen a biztosított kérésére a betegellátás tervezett időpontja legalább 14 nappal későbbi, mint az intézményi várólista alapján meghatározható legkorábbi időpont.

*(1997. évi LXXXI. törvény)*

**irányított betegellátás:** a betegek útjainak nyomon követése és kedvező irányú befolyásolása az egészségügyi ellátások során. Célja az egészség megőrzése, a gyógyítás hatékonyságának fokozása, az ellátási utak lerövidítése. Az irányított betegellátás számos formája működik a különböző országokban.

**iskola- és ifjúság-egészségügyi gondozás:** a 3-18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők megelőző jellegű, az egészségügyi alapellátás keretében szervezett iskola és ifjúság-egészségügyi ellátása (alkalmassági vizsgálat, szűrővizsgálat, a kiszűrt személyek gondozásba vétele). A

rendszeres részvételéről az óvodák és iskolák jogszabályban foglaltak szerint gondoskodnak. Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgálatából áll, illetve fogorvos és fogászati asszisztens közreműködésével látnak el.  
(1997. évi LXXXIII. törvény 10.)

**ISO (Nemzetközi Szabványügyi Szervezet):** minőségi előírások, szabványok, eljárások összessége. A szabványsorozat elvi alapja, hogy a minőségi célkitűzések nem teljesítése olyan következményekkel járhat, amelyek károsan érinthetik mind a vásárlót (igénybevevőt), mind a szervezetet, mind a társadalmat.

**ivarsejt-adományozás és- letét:** reprodukciós eljárás végzéséhez, illetve orvostudományi kutatás céljából ivarsejt adományozható, amely kizárólag az adományozás szerinti célra használható fel. Egyazon reprodukciós eljárás végzése során csak azonos személy által adományozott ivarsejtek használhatóak. Ivarsejt adományozásáért ellenérték nem kérhető és nem adható. Az adományozónak az adományozással összefüggő szükséges és igazolt költségeit, valamint jövedelemkiesését - a miniszter rendeletében meghatározott körben és feltételek mellett - meg kell téríteni. Ivarsejtet bármely - reprodukciós eljárás céljából történő adományozás esetén 35. életévét be nem töltött - cselekvőképes személy adományozhat, aki megfelel a külön jogszabályban meghatározott feltételeknek. Ivarsejtet reprodukciós eljárás végzésére, valamint hímvarsejtet sejtbanki tevékenységen belül ivarsejtbanki tevékenység végzésére jogosító, az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló kormányrendelet szerinti működési engedéllyel rendelkező, illetve ivarsejtet ivarsejt kutatására jogosult egészségügyi szolgáltatónak, valamint kutatóhelynek lehet közvetlenül felajánlani.  
(1997. évi CLIV. törvény)

**járóbeteg-ellátás:** a beteg lakóhelyén, illetve annak közelében a házi orvosi szolgálat, a házi gyermekorvosi szolgálat, szakorvosi rendelések és gondozók, a kórházak ambulanciái, a klinikák szakambulanciái, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat és a fogszakorvosi rendelések által nyújtott ellátás azok számára, akiknek állapota lehetővé teszi, hogy gyógyításuk, illetve ellátásuk a járóbeteg-ellátás keretében történjen.

**járóbeteg-szakellátás:** olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amelyek különleges szaktudást, illetve speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészültséget igényelnek. Szakma-specifikus befejezett ellátást adó ellátási forma, melynek öt feladata van: diagnosztikus ellátás, terápiás ellátás, szűrés és gondozás, szaktanácsadás (konzílium), ambuláns ellátás.

*(1997. évi CLIV. törvény 90. §)*

**járvány:** egy fertőző forrásból kiinduló ugyanazon korokozó által előidézett fertőző betegség azonos területen, azonos időben való tömeges megjelenése. Járvány esetén tehát a fertőző betegségek halmozottan fordulnak elő. A járványok általában kisebb-nagyobb területen jelentkeznek, de ugyanazon időben egyes világrészeket is érinthetnek. A járványok megelőzésének hatékonyabb lehetőségei a védőoltás, az elkülönítés és fertőtlenítés. A járványfolyamat kialakulásának törvényszerűségeivel a járványtan foglalkozik.

**járványügy:** a járványügyi tevékenység célja a fertőző megbetegedések, a járványok megelőzése és leküzdése, valamint az emberi szervezet fertőző betegségekkel szembeni ellenállóképességének fokozása.

**keresőképtelen:** aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni; az a szülő, nevelőszülő és helyettes szülő, aki tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermekét ápolja; akit közegészségügyi

okokból foglalkozásától eltiltanak, vagy akit közegészségügyi okból hatóságilag elkülönítenek.

*(1997. évi LXXXIII. törvény 44. §)*

**kezelőorvos:** az az orvos, aki a beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos vizsgálati és terápiás tervet meghatározza, a beavatkozásokat elvégzi és a beteg gyógykezeléséért felelősséggel tartozik.

*(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**klinika:** az elnevezést kizárólag a felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvényben meghatározott orvostudományi képzést folytató egyetem olyan szervezeti egysége használhatja, amely a progresszív ellátás felső szintjén és a területi ellátási kötelezettség keretében nyújtott gyógyító-megelőző feladatain keresztül biztosítja az adott egészségügyi szakterület- elméleti- és gyakorlati képzését is magába foglaló graduális, illetve posztgraduális oktatását, továbbá részt vesz az orvostudomány adott ágának elméleti és gyakorlati fejlesztésében, illetve e szakterületen kutatómunkát végez.

**klinikai audit:** a „paramedikális” szakemberek (pl.: gyógytornász) tevékenységét is magában foglaló egészségügyi szolgáltatások rendszeres és kritikus elemzése, amely kiterjed a diagnosztikus és terápiás eljárásokra, az erőforrások felhasználására, valamint az eredményre és a beteg életminőségére. Jellemét tekintve lehet külső (külső szervezett által végzett) vagy belső (intézményen belül végzett). Általában úgynevezett „Per review” (kollegiális felülvizsgálat) formájában történik.

**klinikai szakpszichológiai tevékenység:** az a klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus által végzett tevékenység, amely a lelki egészség megőrzésére, fejlesztésére és helyreállítására, a lelki zavarok megállapítására, vizsgálatára és okainak feltárására, egyes betegségek diagnosztizálásához

szükséges pszichodiagnosztikai vizsgálatok végzésére, valamint a lelki zavarok pszichológiai módszerekkel történő korrekciójára irányul. (1997. évi CLIV. törvény)

**komplex minősítési rendszer:** A komplex minősítési rendszer szabályairól a 7/2012.(II. 14.) NEFMI rendelet rendelkezik. A minősítési rendszer keretében az egészségi állapotot vizsgálják. Egészségi állapoton az egyén fizikai, mentális, szociális jóllétének betegség, illetve sérülés után kialakult vagy veleszületett rendellenesség következtében fennálló tartós vagy végleges kedvezőtlen változásait értjük. Az egészségi állapot vizsgálata mellett sor kerül a rehabilitálhatóság foglalkoztatási és szociális szempontú vizsgálatára. A rehabilitációs hatóság a komplex minősítés során megállapítja, hogy a megváltozott munkaképességű személy

Rehabilitálható, ezen belül

- foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható és az egészségi állapota 51–60% között van (B1 kategória),
- tartós foglalkozási rehabilitációt igényel és az egészségi állapota 31–50% között van (C1 kategória),

Rehabilitációja nem javasolt, ezen belül

- egészségi állapota alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt és az egészségi állapota 51–60% között van,(B2)
- egészségi állapota alapján tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben

meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt és az egészségi állapota 31–50% között van (C2 kategória),

- kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható és - akinek egészségi állapota 1–30% között van és orvosszakmai szempontból önellátásra képes (D kategória),
- egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes és egészségi állapota 1–30% között van (E kategória).

**konzílium:** (orvosi tanácskozás) két vagy több szakorvos megbeszélése a betegség tisztázása és a legmegfelelőbb gyógy mód kiválasztása érdekében.

**kórelőzmény:** (anamnézis) a beteg egészségi állapotára vonatkozó előzetes adatok összessége, melynek felvétele a betegtől/és vagy hozzátartozójától és/vagy más személytől történik. A kórelőzményt rögzítik, adatai az orvosi titoktartás körébe tartoznak.

**kórház:** fekvőbeteg-szakellátást, valamint ambuláns szakellátást végző, folyamatosan működő egészségügyi intézmény. A szakkórház azonos betegcsoporthoz tartozó kórképben szenvedőket, illetve gyermekeket ellátó, több profilú, speciális szakellátást biztosító fekvőbeteg-intézmény. (belgyógyászati, sebészeti és még legalább egy szakma tekintetében a progresszív ellátás 1. szintjéhez tartozó valamennyi egészségügyi szolgáltatás nyújtása, és a helyszínen ultrahang, elektrokardiográfiai, radiológiai és klinikai laboratóriumi diagnosztikai ellátás biztosítása esetén a kórház, illetve egy egészségügyi szakma, illetve ahhoz szorosan kapcsolódó társszakmák tekintetében, legalább a progresszív ellátás 2. szintjéhez tartozó valamennyi egészségügyi szolgáltatás nyújtása és az ehhez szükséges teljes általános diagnosztikai háttér a helyszínen történő

biztosítása esetén szakkórház). A kórház hotelrészből (ágyak), diagnosztikai és terápiás egységekből, valamint a működést biztosító szolgáltató egységekből áll. A normatívák előírják a megfelelő ágyszámra jutó diagnosztikus, terápiás és szolgáltató egységek méreteit.

*(60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet)*

**környezet-egészségügy:** a közegészségügynek a környezet egészségkárosító hatásait vizsgáló és a megelőzés lehetőségeinek feltárásával foglalkozó ága. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat népegészségügyi tevékenysége keretében vizsgálja, vizsgáltatja, ellenőrzi, elemzi és nyilvánosságra hozza a lakosság egészségi állapotát és az azt veszélyeztető, befolyásoló települési, lakó-, munkahelyi és társadalmi környezet fizikai, kémiai, biológiai és pszichoszociális tényezőinek állapotát. Értékeli és elemzi az egészségkárosító hatások kockázatát, az egészségkárosító hatások megszüntetése, illetve csökkentése, a károsodás megszüntetése érdekében közegészségügyi, járványügyi és egészségvédelmi programokat kezdeményez, illetve végez. Intézkedéseivel elősegíti az egészséges élet- és munkakörülmények, életmód kialakítását.

*(1991. évi XI. törvény 3. §)*

**közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, valamint annak az élettársa.

*(2013. évi V. törvény, VIII. könyv 1.§)*

**központi várólista:** a külön jogszabályban meghatározott nagyköltőségű ellátások igénybevételére váró betegek jegyzéke, továbbá a szerv, illetve vesejtképző összejt átültetésére váró betegek listája (transzplantációs várólista)

*(1997. évi LXXXI. törvény)*

**krónikus fekvőbeteg ellátás:** hosszú ápolási idejű megbetegedésekre szakosodott intézmény esetén- ideértve az ápoltak aktív

ellátásra is szakosodott egészségügyi szolgáltatókat is- a krónikus kórház. (60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet)

**meddővé tétel:** a nemző-, illetőleg fogamzás képességét megszüntető beavatkozás. Családtervezési célból, illetve egészségügyi indokból az érintett nő vagy férfi írásbeli kérelme alapján, megfelelő szakorvosi vélemény alapján, illetve javaslatra végezhető. Családtervezési célból a művi meddővé tétel 35. életévét betöltött vagy három vérszerinti gyermekkel rendelkező személynél végezhető el kizárólag magyarországi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező magyar állampolgárnál. A művi meddővé tétel elvégzésére a kérelem benyújtását követ 3 hónap elteltével kerülhet sor kivéve, ha a beavatkozás során kívüli elvégzést szülészeti vagy más műtéti esemény lehetővé teszi, illetőleg az időközben bekövetkező terhesség a nő életét, testi épségét, egészségét közvetlenül veszélyeztetné vagy a terhességből nagy valószínűséggel nem egészséges gyermek születne. A beavatkozás megkezdését megelőzően a beavatkozást végző egészségügyi szolgáltató kijelölt orvosa a kérelmezőt tájékoztatja a fogamzásgátlás egyéb lehetőségeiről, valamint a beavatkozás jellegéről, lehetséges kockázatairól és következményeiről.

**megváltozott munkaképesség:** az egészségkárosodott, a fogyatékos személy munkavégző képességének változása – a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján az egészségi állapot 60 százalékos vagy kisebb mértékű - , mely megnyilvánul az aktuális munkakör, a tanult foglalkozások, vagy más foglalkozások vonatkozásában. A megváltozott munkaképesség, a munkavégzés akadályozottsága fogalmak a korábbi rokkantság fogalmának felelnek meg. A megváltozott munkaképesség lehet átmeneti (keresőképtelenség) és tartós (rokkantság). Megelőzése, felszámolása egészségügyi és foglalkoztatási rehabilitáció útján történik.

**mentés:** az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló betegeknek a feltalálási helyén, mentésre feljogosított szervezet által végzett sürgősségi ellátása, illetve ehhez szükség szerint kapcsolódóan egészségügyi állapotának megfelelő ellátásra alkalmas egészségügyi intézménybe történő szállítása, valamint szállítás közben végzett ellátása.

**mesterséges megtermékenyítés:** az a anyai szervezetben nem természetes úton, hanem művi beavatkozással létrejövő megtermékenyítés. a meddőség megállapítására és kezelésére irányuló jogszabály szerinti egészségügyi szolgáltatás az Egészségbiztosítási Alapból e feladatra finanszírozott egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe térítésmentesen.

*(49/1997. (XII. 17.) NM rendelet 1-2. §; 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet)*

**méltányosság:** a szükséglettel összhangban levő szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlő esélyének biztosítása tekintet nélkül a betegnek a társadalmi-gazdasági hierarchiában elfoglalt helyzetére.

**módszertani levél:** olyan prevenció, diagnosztikai, terápiás vagy rehabilitációs eljárás leírása, melyet az adott szakma, vagy több érintett szakma elismert személyei jól meghatározott körülmények fennállása esetén szakértői vélemények alapján dolgoznak ki az ellátók számára. A módszertani levelek célja az ellátók számára direktívák meghatározása a betegellátás folyamatára vonatkozóan. Műhibaperekben bírósági döntés alapját képezik az ellátói felelősség megállapítására.

**munkavédelem:** a biztonságos munkavégzés feltételeinek a biztosítása. A munkavédelem irányításának keretében állami feladat az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés alapvető követelményeinek, továbbá az ehhez kapcsolódó jogoknak és kötelezettségeknek a

meghatározása, a munkavédelmi előírások végrehajtásának elősegítése, a nevelés és az oktatás területén a biztonságos életvitelre, a szakmai oktatás területén az egészséget nem veszélyeztető és a biztonságos munkavégzés szabályaira vonatkozó ismeretanyag meghatározása.

**méltányosságból megállapítható egészségügyi szolgáltatások:** az egészségbiztosító méltányosságból

- a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárások, a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása, illetve a biztosított által részleges, illetve kiegészítő térítési díj megfizetése mellett az egészségbiztosítás terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások térítési díját vagy annak egy részét átvállalhatja,
- támogatást nyújthat a társadalombiztosítási támogatással nem rendelhető allopatias gyógyszer, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer, gyógyászati segédeszköz árához,
- támogatást nyújthat méltányosságból már támogatott gyógyászati segédeszköz javítási díjához,
- támogatást nyújthat már támogatott, egyedi méretvétel alapján gyártott gyógyászati segédeszköz alkatrészének cseréjéhez, amennyiben a cserét a beteg testi állapotában bekövetkezett változás indokolja.

*(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**művi terhesség megszakítás:** a terhesség befejezése művi beavatkozással. Egészségügyi indokból bármikor elvégezhető, a terhes nő kérésére csak a terhesség 12. hetéig. Ha egy nő nem kívánja terhességét megtartani, először szülész-nőgyógyász szakorvoshoz kell fordulni, aki megállapítja terhesség nagyságát és ellátja tanácsokkal, mit kell tenni. A terhesség megszakítását az a külföldi is kérheti, aki érvényes tartózkodási engedéllyel több, mint két hónapja tartózkodik az ország területén.

**német pontrendszer:** A járóbeteg-szakellátás jellemző finanszírozási módja Magyarországon, pontatlan szakmai szleng kifejezéssel. Eredete: a járóbeteg-szakellátás finanszírozása Magyarországon taxatív tevékenység-finanszírozás, ami az elemi tevékenységek finanszírozását jelenti. 1993-ban, a rendszer indulásánál az a döntés született, hogy a tevékenységek klasszifikációs (besorolási, beazonosítási) rendszere a WHO ICPM rendszerének fordításán alapuló OENO (Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozási Rendszere) kódrendszer, de a beavatkozások díjtétele (illetve az azok meghatározásához szükséges pontértéke) az 1990-es évek elején a német egészségbiztosítás ponttáblázata alapulvételével került meghatározásra. Ezért nevezi a szakma – helytelenül – az OENO kódrendszer pontértékeit német pontnak. Azóta a pontértékek a díjtétel egyeztető bizottság javaslatai alapján folyamatosan módosultak. Az ilyen típusú finanszírozási (illetve teljesítménymérési) technikát, amikor az egyes tevékenységek egy listába vannak rendezve és mindegyikhez egy térítési érték (lehet pont vagy közvetlenül pénzben kifejezett érték) tartozik a szakirodalom fee for service típusú finanszírozásnak (teljesítménymérésnek) nevezi.

**népegészségügy:** a népegészségügy állami és önkormányzati szervek, gazdasági, civil szervezetek, valamint egyének részvételével megvalósított, elsősorban lakossági csoportokat, közösségeket célzó tevékenység, az egészség védelme és fejlesztése, a betegségek, sérülések és rokkantság megelőzése érdekében. A népegészségügy célja a lakosság egészségi állapotának monitorozása, az egészségproblémák és prioritások meghatározása, népegészségügyi intézkedések kimunkálása és foganatosítása kormányzati, szakmai és civil szervezetekkel együttműködésben. (1997. évi CLIV. tv.)

**oltási naptár:** az újszülött kortól az általános iskoláskor végéig terjedő időszakban minden egészséges gyermek számára előírt védőoltások sorrendjét és időpontját meghatározó

program. Az oltási naptárban szereplő védőoltások Magyarországon – sok más országhoz hasonlóan – kötelezők, máshol javasoltak. Az egészséges gyermekek lehetőleg 100%-nak az oltási naptár szerinti oltása nem csak egyéni, hanem közérdek is. Az adott évre érvényes oltási naptárt az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) adja ki.

**Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozása (OENO):** Az orvosi gyakorlatban használatos eljárások azonosítására és csoportosítására használatos nemzetközi kódrendszer. Az OENO (Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozása) a vizsgálatok, beavatkozások, eljárások osztályozását jelenti. E beavatkozásokat, eljárásokat kóddal jelölik meg a tevékenységek besorolása érdekében.

**orvosi etika:** az orvosi hivatás írott és íratlan erkölcsi törvényeit magába foglaló magatartási normák összessége.

**orvosi felelősség:** az orvosnak tevékenységét szabályszerűen, az orvosi foglalkozás szabályainak megfelelően és ezek alapján kell elvégeznie. Ha foglalkozásának valamely általános vagy írott, akár jogi, akár szakmai szabályát megszegi, orvosi kötelezettségét egyáltalán vagy nem megfelelően teljesíti, jogaival visszaél, felelősséggel tartozik.

**orvosi láttelelet:** a beteg személyi adatainak és panaszainak, egészségi állapotának egy adott időpontban való leírása. Az eljárási jogszabályok rendelkezési szerint az orvosi vizsgálat alkalmával észlelt jelenségeket jegyzőkönyvben pontosan rögzíteni kell. Az orvos szakértő, vagy más gyakorló orvos által végzett vizsgálat jegyzőkönyve az orvosi láttelelet és orvosi bizonyítvány. Mindkettő fontos okmány lehet és nem ritkán bírósági ítélet alapjául szolgálhat. az orvosi láttelelet közokiratnak minősül.

**orvosi műhiba:** foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés – egészségügyi területen ezt nevezik többek között orvosi

műhibának is. Aki foglalkozása szabályainak megszegésével más vagy mások életét, testi épségét vagy egészségét gondatlanságból közvetlen veszélynek teszi ki, vagy testi sértést okoz, vétséget követi el, bűncselekmény történik, ha maradandó fogyatékossgot, súlyos egészségromlást, vagy halált idéz elő. *(2012. évi C. törvény 165. §)*

**orvosi rehabilitáció:** az orvosi rehabilitáció célja, hogy az egészségi állapotukban károsodottakat és a fogyatékosokat - az egészségügy eszközeivel - meglévő képességeik (ki)fejlesztésével, illetve pótlásával segítsék abban, hogy önállóságukat minél teljesebb mértékben visszanyerjék, és képessé váljanak a családba, munkahelyre, más közösségbe való beilleszkedésre.

A biztosított az orvosi rehabilitáció keretében jogosult:

- orvos előírása szerinti vizsgálatra, gyógykezelésre, gyógyászati ellátásra és foglalkoztatás-terápiára,
- amennyiben az orvosi rehabilitációra fekvőbeteg-gyógyintézetben kerül sor, gyógyászati ellátásra,
- szenvedélybetegsége esetén a külön jogszabályban meghatározott rehabilitációs ellátásra.

A biztosított - külön jogszabályban foglaltak szerint - jogosult egészségügyi beavatkozást követő rekonstrukcióra, továbbá funkciózavart okozó veleszületett vagy szerzett testi rendellenességek korrekciójára.

A biztosított a rehabilitációs medicina körébe tartozó ellátásokra a rehabilitációs ellátási programok szerint jogosult. *(1997.LXXXIII. tv. 1997. évi CLIV. törvény)*

**orvosi titok:** azon értesülések összessége, melyek a beteg gyógykezelése során az egészségügyi személyzet tudomására jutottak, és melyeket mással csak a beteg hozzájárulásával illetve törvényben szabályozott módon közölhet. Az adatkezelő tudomására jutott egészségügyi, az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más

személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátó hálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve a befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat. *(1997. évi XLVII. törvény 3. §)*

**otthoni szakápolás:** az otthoni szakápolás a biztosított otthonában vagy tartózkodási helyén, kezelőorvosának rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység.

*(20/1996. (VII. 26.) NM rendelet)*

**otthonszülés:** Az otthonszülés olyan gyermekszülés, ami tervezetten kórházon kívül zajlik az anya otthonában, vagy az elégtelen feltételek esetén speciális szülő otthonban. Az otthonszülésnél általában jelen van egy bába, dúla vagy más egészségügyi szakember, de szélsőséges esetben néha előfordul az is, hogy az anya minden szaksegítség nélkül szüli meg gyermekét. Az otthonszüléssel kapcsolatban időnként felmerül még a háborítatlan szülés megfogalmazás is, ami egy tágabb fogalom, mert elméletileg a háborítatlan szülési módszerek egy intézményesített közegben is megvalósíthatóak, de alapértelmezésen ide tartozik az összes tervezett otthonszülés is.

*(35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet)*

**pszichoterápia:** a pszichoterápia többféle módszeren alapuló, tudományosan megalapozott, a pszichés és pszichoszomatikus zavarok esetén alkalmazott, egyéni vagy csoportos formában, több, meghatározott időtartamú ülésben történő terápiás eljárás, amelyet a pszichoterápiás eljárások végzésére képesítéssel rendelkező szakorvos vagy klinikai szakpszichológus végezhet önállóan. *(1997. évi CLIV. tv.)*

**progresszivitási szintek:** a betegségek gyakorisági eloszlásából fakadó ellátórendszeri sajátosság, miszerint a gyakoribb - és

többszörre egyszerűbb - eseteket az ellátórendszer alacsonyabb szinten szervezett (a beteg lakóhelyéhez közeli) egységekben látják el. A ritkább és többszörre bonyolultabb eseteket viszont központosított (területi, megyei, regionális, országos) intézményekbe irányítják. Magyarországon a legalsó szintet az alapellátás, a legfelsőbb szintet az országos intézetek és egyetemi klinikák jelentik.

**protokoll (protocol):** a protokoll valamely intézményben egy meghatározott egészségügyi ellátás, kezelés, beavatkozás elvégzéséhez szükséges események és tevékenységek rendszerezett listája.

**QALY (quality adjusted life years):** életminőségre kiegyenlített életévek száma. Az életminőséget kérdőíves felméréssel mérve meghatározható, hogy egy év során egy személy a teljes életminőséghez (értéke=1) képest milyen életminőséget él meg. Ily módon, ha egy beteg hátralévő élete során 4 éven keresztül 0,5-tel értékelt életminőséget él, akkor QALY-ja 2 lesz. Értékben ez ugyanannyi, mintha egy másik személy teljes életminőséggel két évig el.

**recept (orvosi vény):** az orvos írásbeli utasítása a gyógyszerésznek, hogy mely gyógyszert, mekkora mennyiségben adjon ki és azt milyen utasítással lássa el.

*(44/2004. (IV. 28.) ESzCsM rendelet)*

**rehabilitáció:** a rehabilitáció olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben. A rehabilitáció egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.

*(1997. évi CLIV. törvény)*

**rehabilitációs medicina:** a rehabilitációs medicina szerves része különösen a fizioterápia, a sportterápia, a logopédia, a pszichológiai ellátás, a foglalkoztatás-terápia, valamint a gyógyászati segédeszköz-ellátás és ezek használatának betanítása is. *(1997. évi CLIV. törvény)*

**részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások:** a biztosított részleges térítés mellett jogosult:

- 18 éves életkor alatt fogszabályozó készülékre;
- a rágóképesség helyreállítása érdekében miniszteri rendeletben meghatározott típusú fogpótlásra,
- külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásra, kivéve, ha fejlődési rendellenesség miatt a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél.

A biztosított kiegészítő térítési díj mellett jogosult az egészségügyi ellátás keretében saját kezdeményezésére igénybe vett egyéb kényelmi szolgáltatásokra, és amennyiben állapota indokolja, az e feladatra finanszírozott szolgáltatónál ápolás céljából történő elhelyezésre és ápolásra, ideértve a szükséges gyógyszereket és az étkezést is. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**rizikófaktor, kockázati tényező:** az orvostudományban azokat a hajlamosító tényezőket nevezzük rizikófaktoroknak, melyek jelenléte esetén egy betegség kifejlődése valószínűsíthető, illetve kiküszöbölésük révén megakadályozható. Különböző rizikófaktorok elvileg minden betegségben többé-kevésbé jelen vannak, de a gyakorlati szóhasználatban elsősorban a szív- és érrendszeri betegségek, a szívinfarktus rizikófaktorait értjük alatta.

**rokkantság:** korszerű értelmezésben, a munkában való részvételnek az egészségkárosodás, a fogyatékoság miatti akadályozottságát jelenti. A továbbiakban inkább

megváltozott munkaképesség fogalma formájában használatos.

**speciális fekvőbeteg szakellátás:** egy egészségügyi szakma, illetve ahhoz szorosan kapcsolódó társszakmák tekintetében, legalább a progresszív ellátás 2. szintjéhez tartozó valamennyi egészségügyi szolgáltatás nyújtása és az ehhez szükséges teljes általános diagnosztikai háttér helyszínén történő biztosítása esetén a szakkórház.

*(60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet)*

**speciális járóbeteg szakellátás:** olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás szint, amelyek kiemelt szaktudást, illetve speciális anyagi és tárgyi felkészültséget igénylenek.

*(1997. évi CLIV. törvény 90. §)*

**sportegészségügyi gondozás:** a sportegészségügyi gondozás célja

- a diáksportban és a szabadidősportban rendszeresen részt vevő személyek előzetes alkalmassági vizsgálata és rendszeres ellenőrzése,
- a fokozott fizikai megterhelésre alkalmatlan személyek kiszűrése, a rejtett megbetegedések feltárása,
- a fizikai állapotnak megfelelő kedvező élettani hatást kifejtő, szakszerűen irányított testmozgás sportegészségügyi ellenőrzése, a sporttevékenységre és az ezzel kapcsolatos életmódra vonatkozó tanácsadás,
- az iskolai testnevelési, könnyített és gyógytestnevelési feladatok ellátásával kapcsolatos tanácsadás,
- sportrendezvények felügyelete, a sportsérülések megelőzése és elsődleges ellátása, a szükséges további intézkedések megtétele,
- sport- és mozgásprogramok kidolgozása, valamint ezek hatásának vizsgálata, lehetőség szerint rehabilitációs szakorvossal közös ellenőrzése.

**standard:** kötelezően teljesítendő, előre megfogalmazott elvárások összessége.

**sürgős ellátás szüksége:** az egészségi állapotban hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne. *(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**sürgősségi ellátás:** a kórházon kívüli sürgősségi ellátások, a sürgősségi betegellátó osztályon történő ellátások, valamint az egészségügy törvény alapján nyújtott minden egyéb sürgősségi ellátás összessége. Minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalmának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez. Az egészségügyi törvény ezt olyan szabályként határozza meg, amely mindenek felett és előtt megilleti az arra rászorulókat. *(1997. évi CLIV. törvény)*

**Sürgősségi Betegellátó Osztály (SBO):** valamely egészségügyi szakintézmény (jellemzően kórház) olyan szervezeti egysége, amely nem valamelyik orvosi szakmához kötődik, hanem azokat az eseteket látja el, amelyekben valamilyen azonnali beavatkozást igénylő állapot lép föl. Elsősorban az alapvető vitális funkciókat (keringés, légzés, agyműködés, máj- és vesefunkció) veszélyeztető állapotok ellátására célszerű ilyen osztályokat szervezni. Magyarországon a 60/2003. ESZCSMMM rendelet szerint: "A heveny tünetek vagy sürgősségi ellátást igénylő kórkép miatt előre nem tervezett felvételre jelentkező vagy beszállított beteg fogadására az akut fekvőbeteg-ellátásra engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató által kialakított osztály." *(60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet)*

**szakmai ellátási szintek:** az egyes betegeket és betegcsoportokat súlyosságuk foka, munkaigényességük, az esetek bonyolultsága, az ellátási formák feltételrendszere és költségigényessége határozza meg. Alapvetően 2 ellátási

szint létezik: alapellátás és szakellátás. Intézményen belül megkülönböztethető: intenzív, normál és hosszú ápolási idejű ellátás, míg az intézmények között: városi, megyei, regionális és országos szint.

**szakmai irányelv:** tudományos bizonyítékokra (evidenciákra) és szakértői véleményekre támaszkodó szisztematikusan kifejlesztett állásfoglalás-sorozat. Célja a tudomány jelenlegi állását tükröző szakmai támogatást nyújtani mind az ellátók, mind a betegek részére. Az irányelvek figyelembe veszik a nyújtandó szolgáltatás lehetséges előnyeit és káros hatásait a beteg egészségi állapotára és életminőségére vonatkozóan egyaránt.

**szenzitív adat (különleges adat):** a faji eredetre, a nemzeti és etnikai kisebbséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviselői szervezeti tagságra, az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, a szexuális életre vonatkozó adat, valamint a bűnügyi személyes adat.

*(1992. évi LXIII. törvény 2. §)*

**szervezet:** az egészségügyi rendszer tárgyi, emberi és szellemi erőforrásai. Ide tartoznak a gazdasági feltételek, menedzsment, az épületek, az eszközök, a műszerek, az információs rendszer, a megfelelően képzett szakemberek és kisegítő személyzet. A kiváló minőségű struktúra nem feltétlenül eredményez jó minőségű ellátást, hiszen jól felszerelt kórházban is lehet alacsony színvonalú ellátást nyújtani, a gyógyítási folyamat során hibát elkövetni.

**szolgáltatási csomag:** a biztosító által nyújtott (megvásárolt) ellátások összessége.

**szolidaritás elv:** olyan társadalombiztosítási alapelv, melyben a befizetés jövedelemarányos, a szolgáltatás szükségletarányos. A társadalombiztosítási eljárások

alapelve, mely szerint a természetbeni ellátások a biztosított számára szükségleteinek megfelelően (s nem befizetés arányosan) járnak.

**szolidaritás elvű társadalombiztosítás:** közteherviselésen alapuló, a lakosság nagy részét lefedő biztosítási rendszer.

**szükségletek:** a lakosság egészségi állapotából eredő, egészségügyi beavatkozást igénylő, illetve egészségügyi beavatkozással pozitív irányba befolyásolható problémák. A szükséglet felismert, ha az egészségügyi ellátás számára ismert. Nem felismert, rejtett, ha a lakos ellátásra szorulna, de nem fordul orvoshoz, vagy mert nem akar, vagy mert nem ismeri problémáját. A szükségletek nem feltétlenül azonosak az egyes személyek (a lakosság) egészségi ellátás iránti igényeivel.

**szülészeti ellátás:** a biztosított jogosult a magzat méhen belüli gyógykezelésére, továbbá szülészeti ellátásra és várandósságának orvosi indikáció alapján történő megszakítására. A biztosított külön jogszabály rendelkezései szerint jogosult anyatejellátásra.

A biztosított orvosi indikáció alapján külön jogszabályban foglalt feltételekkel jogosult a meddőség kezelésére.

*(1997. évi LXXX. törvény)*

**szűrővizsgálat:** olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegségre hajlamosító kockázati tényezőket is – korai felismerése;

*(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**szűrővizsgálatok:** a rejtett (nem diagnosztizált) betegségek és elváltozások valószínűsített feltárására hatékonyan, a szűrtek számára a kockázat veszély nélkül kivitelezhető tesztek, vizsgálatok és egyéb eljárások összessége.

*(1997. évi CLIV. törvény 3. §)*

**táppénz:** táppénzre jogosult az, aki a biztosítás fennállása alatt keresőképtelenné válik és a foglalkozási jogviszonya alapján pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett. A táppénz minden naptári napra jár, ideértve a szabadnapot, a heti pihenőnapot és a munkaszüneti napot is.  
(1997. évi LXXXIII. törvény)

**teljesítmény volumen korlát (TVK):** Magyarországon a finanszírozás tarthatósága érdekében került bevezetésre 2004-ben. A járóbeteg-szakellátásra és az aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan szolgáltatónként, éves szinten, havi bontásban meghatározott elszámolható teljesítmény mennyiség. A finanszírozást az OEP az ellátóknak kizárólag a volumenkorlát keretein belül nyújtja.  
A teljesítményvolumen-korlát (TVK) annak szabályozása, hogy egy adott egészségügyi beavatkozásból, illetve diagnosztikából mennyit lehet elvégezni egy adott intézményben.

**területi ellátási kötelezettség (TEK):** Az egészségügyi szolgáltató fenntartójának, illetve tulajdonosának, valamint az egészségügyi szolgáltatónak azon kötelezettsége, hogy az egészségügyi szakellátásban meghatározott ellátási területen a lekötött szakellátási kapacitásai felhasználásával a kötelező egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosultak számára egészségügyi szolgáltatást nyújtson.

**térítésmentes egészségügyi szolgáltatások:** A biztosított a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatások keretében az alábbi vizsgálatokra jogosult:

- az újszülött egészséges fejlettségét ellenőrző, az esetleges károsodások korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatokra;
- a 0-6 éves korosztály az életkoruknak megfelelően az anyagcserére, az érzékszervek működésére, az értelmi képességre vonatkozó, valamint teljes körű fizikális

szűrővizsgálatra, a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálatra, valamint a teljes fogászati státus rögzítésére, az életkornak megfelelő fejlődésre és az érzelmi állapotra vonatkozó vizsgálatokra, a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatokra;

- a 6-18 éves korosztály - ideértve a 18 év feletti nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő személyeket is - a fentiekben túl az iskola- és ifjúságegészségügyi ellátás keretében végzett szűrővizsgálatokra;
- a 18 éven felüli korosztály az életkornak és nemnek megfelelő rizikófaktorok által indukált betegségek tekintetében az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletében nevesített szűrővizsgálatokra az ott meghatározott gyakorisággal, a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatokra, ide nem értve a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa által végzett munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatokat és az ahhoz szükséges további járóbeteg-szakellátásokat, évente egy alkalommal fogászati szűrővizsgálatra;
- életkortól függetlenül sportegészségügyi vizsgálatokra, kivéve a hivatásos sportoló sportegészségügyi ellátását.

*(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**utazási költségtérítés:** Az egészségbiztosítás keretében lehetőség van a biztosítottak, a kizárólag egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, illetve e személyek kísérői számára az egyes egészségügyi szolgáltatások igénybevétele kapcsán a távolsági közlekedéssel összefüggésben felmerült költségeik megtérítésére.

*(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**ügyeleti ellátás:** a napi munkarenden kívül bekövetkező sürgősségi esetekben az egészségügyi ellátás folyamatos igénybevételének lehetőségét biztosítja. Az ügyeleti ellátás

célja az egészségügyi szolgáltatók napi munkarend szerinti munkaidő befejezésének időpontjától a következő napi munkarend szerinti munkaidő kezdetéig a beteg vizsgálata, egészségi állapotának észlelése, alkalmoszerű és azonnali sürgősségi beavatkozások elvégzése, illetőleg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő sürgősségi beutalása.

*(1997. évi CLIV. törvény 93. §)*

**üzemi baleset:** a társadalombiztosítási ellátás igénybevétele során bekövetkezett balesetek közül üzeminek az számít, amely a biztosítottat keresőképtelenségének vagy rokkantságának, továbbá az egészségkárosodás mértékének, rehabilitálhatóságának az elbírálása céljából elrendelt, illetőleg a keresőképessé váláshoz szükséges egyéb vizsgálaton vagy kezeléson történt megjelenésével összefüggésben érte. **53. § (1)** Nem üzemi baleset az a baleset, amely

- részben vagy egészben a balesetet szenvedett biztosított alkohol vagy kábítószer általi - igazolt - befolyásoltsága miatt következett be,
- munkahelyi feladatokhoz nem tartozó, engedély nélkül végzett munka, engedély nélküli járműhasználat, munkahelyi rendbontás során, vagy
- a lakásról (szállásról) munkába, illetőleg a munkából lakásra (szállásra) menet közben, indokolatlanul nem a legrövidebb útvonalon közlekedve, vagy az utazás indokolatlan megszakítása során

történt. *(1997. évi LXXXIII. törvény)*

**várandós gondozás:** a terhes nők és magzatjaik egészségének megfigyelése, gyógykezelése, szülésre való felkészítése. A gondozás keretében a gyermeket váró nőt tájékoztatják a magzat egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódról, helyes táplálkozásról, magzatot károsító hatások (különösen dohányzás és alkoholfogyasztás) fontosságáról. Elvégzik a magzat egészséges fejlődését ellenőrző és a gyermeket váró nő egészségvédelmét biztosító

szűrővizsgálatokat. Segítséget adnak a gyermeket váró nőnek a szülésre, a szoptatásra, csecsemő- és gyermekgondozásra való felkészüléshez. a terhes-gondozás részletes szabályait a kötelező és az állami gondoskodás keretében térítésmentesen igénybe vehető fakultatív szűrővizsgálatok körét az egészségügyi miniszter rendeletben állapítja meg. Térítésmentes terhes-gondozásra jogosult a Magyarországon állandó jelleggel tartózkodó magyar állampolgár, illetve házastársa és a Magyarországon érvényes bevándorlási engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár. (26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet)

**várólista:** lista, mely módot ad a beteg ellátásra való besorolására. Ha a beteg az adott egészségügyi szolgáltatónál nem részesíthető az egészségi állapota által indokolt legrövidebb időn belül a szükséges ellátásban, és az ellátás más egészségügyi szolgáltatónál sem biztosítható, várólistára kell helyezni. A várólistán a sorrend kialakítása, valamint a beteg kiválasztása egységes, ellenőrizhető, nyilvánosságra hozott szakmai szempontok szerint, a várólistán szereplő betegek egészségi állapota által indokoltan és az egyenlő bánásmód követelményének megsértése nélkül történik. Ennek ellenőrzésére a beteg írásbeli meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő is jogosult. A várólista az adott egészségügyi ellátásra várakozó betegek egészségügyi és személyazonosító adatait, valamint a kiválasztásukat indokoló körülményeket tartalmazza.

**védőnő:** az egészségügy sajátos határterületén, önállóan, a különböző társszakták képviselőivel együttműködve látják el a törvények és jogszabályok, módszertani útmutatók és a szakmai irányítás által meghatározott feladataikat. A védőnők strukturálisan az egészségügyi alapellátás részeként a területen, a különböző szintű oktatási intézményekben a prevenció terén tevékenykednek, de részt vesznek a szociális alapellátásban, a gyermekvédelemben, a civil-karitatív szférában is. (49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet)

## Orvosi kifejezések

**ABPM:** 24 órás vérnyomás megfigyelés (felkaron elhelyezett mandzsetta és a derékra övvel rögzített érzékelő automata segítségével)

**abortusz:** terhesség-megszakítás

**abrasio:** horzsolás, fogkopás, (méh)kaparás

**abscessus:** tályog

**abúzus:** gyógyszerek, vegyi-, vagy biológiai anyagok túlzott (szükségtelen, kóros mértékű) fogyasztása. Általában a hozzá szokás és a következményes betegség kezdete, de önmagában még nem jelent hozzá szokást.

**addikció:** hozzá szokás, függőség

**AIDS:** HIV vírus okozta, szerzett immunhiányos állapot, hosszú lappangás után jelenleg halálos, vérrel és szexuális úton terjed.

**akut:** heveny, gyors lefolyású

**alaplemez:** a kivehető fogpótlás nyálkahártyával érintkező része

**allergia:** a szervezet bizonyos anyagokkal szembeni megváltozott, fokozott reakciója. Okozhat simaizom görcsöt (pl. asztma), értágulatot, gyulladáshoz vezető reakciókat (csalánkiütés, vizenyő, nyálkahártya duzzanat), illetve legsúlyosabb esetben anafilaxiás sokkot.

**alveolus:** 1. tüdőleghólyag, az oxigén – széndioxid csere helye; 2. a fogmeder, az állcsont és az állkapocs bemélyedései, melyekben a fogak ülnek

**amalgám:** korábban fogtömésre használt anyag, több fém higanyal alkotott ötvözet

**anafilaxiás sokk:** az allergia legsúlyosabb tünetegyüttese, életveszélyes klinikai állapotot jelent. Lényege, hogy az allergiás egyén szervezetébe jutó allergén hatására nagy mennyiségben szabadulnak fel gyulladáskeltő kémiai anyagok a sejtekből és a szövetekből. Ezek az anyagok, a hisztamin és az ahhoz hasonló ún. biogén aminok olyan súlyos keringési és légzési zavart okoznak, amely eszméletvesztéshez, sürgős orvosi ellátás hiányában halálhoz vezet. Tünetei a viszketés, testszerte megjelenő csalánkiütések, bőrpír, az ajak, nyelv, gége, herezacskó nyálkahártyájának duzzanata, kétoldali kötőhártya gyulladás, orrfolyás, fejfájás. A tünetekhez rendszerint nehézlégzés, ritmuszavar, halálfélelem, hasmenés, hányás társul, sokkos állapotban a beteg elveszíti eszméletét. A kórkép fontos ismertető jele, hogy a tünetek rendszerint percekben belül, hirtelen és nagyon hevenyen jelennek meg, így legtöbbször a kiváltó ok rögtön felismerhető. Az anafilaxia néha két fázisban zajlik, vagyis a tünetek elmúlását követően 8-12 óra múlva kiújulás lehetséges. Ezért is indokolt a legalább 24 órás intézeti megfigyelés anafilaxiát elszenvedett betegeknél.

**aneurizma:** a verőerek vagy a szív gyenge falrészletének kiboltosulása

**angina pectoris:** mellkasi fájdalom, a koszorúér meszesedés és az ebből következő szívizom oxigénhiány tünete, a myocardialis infarctus (szívizomelhalás) előjele lehet

**antagonista fogak:** az egymással szemben elhelyezkedő fogak

**antibiotikum:** olyan – eredetileg gombák termelte – vegyi anyag, ami elpusztítja a kórokozó baktériumokat, illetve gátolja a szaporodásukat. Hatásuk alapján elkülönítünk széles spektrumú (sokféle kórokozóra ható) és szűk spektrumú (célzottan, egy-egy kórokozóra ható) antibiotikumokat. E gyógyszereket csak orvosi javaslatra, orvosi kontroll mellett, az előírásoknak megfelelően javasolt szedni, mert nem megfelelő alkalmazásuk esetén nemcsak a betegség kiújulásával, vagy újrafertőződéssel kell számolni, de ellenálló (rezisztens) kórokozók kifejlődése is lehetséges.

**antidecubitor matrac:** a nyomási fekélyt (felfekvést) megelőző matrac, felszíne habszivacs-piramisokból tevődik össze

**anuria:** a betegnek nincs vizelete

**anus prae. (praeternaturalis):** végbélkivezetés a hasfalon; a széklet a hasfalra kivarrt bélnyíláson keresztül ürül; legtöbbször vastagbélrák miatt készítik

**anyagcsere (metabolizmus):** az élőlények alapvető tevékenysége; a szükséges anyagok felvétele a környezetből, azok lebontása és feldolgozása, a melléktermékek környezetbe visszajuttatása. Lehet felépítő (anabolizmus, asszimiláció), illetve lebontó (katabolizmus, disszimiláció).

**aorta:** főverőér, a szívből a test felé szállítja az oxigéndús vért

**aphta (afta):** hólyagos szájnyálkahártya-gyulladás

**artéria:** verőér, ütőér, a vért a szívtől a felhasználás irányába szállítja

**arteria coronaria:** koszorúér, a szív saját vérellátását biztosító verőér

**arteriográf:** speciális műszer, amely a vérnyomásmérés során az erek állapotát vizsgálja, érlelmeszesedés igen korai kiszűrésére alkalmas magyar szabadalom

**arteriosclerosis:** az érfal megbetegedése, melynek során koleszterin és más zsírszerű anyagok rakódnak le az ér falában, majd meszesednek

**arteriosclerosis obliterans:** szűkületet okozó arteriosclerosis

**arteritis:** verőérgyulladás

**arthr(o)-:** ízületi-

**arthritis:** ízületi gyulladás

**arthritis purulenta:** ízületek gennykeltő baktériumok által okozott gyulladása

**arthrosis:** nem gyulladásos ízületi betegség (porckopás és csatlakozó meszesedés)

**asztma:** a hörgők rohamokban jelentkező, nehézlégzéssel járó görcsös szűkülete

**A-vitamin:** retinol, axeroftol. Zsírban oldódik, a béta-karotinokból a máj, illetve a bélhámsejtek képezik, a máj raktározza. Fontos szerepe van a látóbíbor (rodopszin) felépítésében, ezért hiánya korai tünete a farkasvakság (szürkületes vakság). Legfontosabb forrásai a halfélék mája, tej, tojás, répafélék, tök, káposzta és spenót.

**barázda (fissura):** a fogak rágófelszínén levő vajatok

**BCG:** a gümőkór (tuberkulózis, TBC) megelőzésére szolgáló, gyengített virulenciájú, élő tuberkulózis-baktériumokat tartalmazó oltóanyag

**betét (inlay):** a fogba egy darabban behelyezett tömés, minta alapján a fogtechnikus készíti

**biológiai halál:** életfunkciók nem észlelhetők, az agy visszafordíthatatlan károsodást szenvedett

**biopsia:** élő szervezetből történő szövetmintavétel, vizsgálat céljából

**bypass:** műtéti úton létrehozott szűkületet megkerülő összeköttetés, pl. ereken, beleken

**B<sub>1</sub>-vitamin:** tiamin. Vízoldékony vitamin, szinte minden élelmiszerben, de különösen az élesztőben, növényi magvakban, babban, borsóban, húspan, májban, tejben, burgonyában megtalálható. Hiánytünete fáradékonyság, izomgyengeség, érzészavarok, szorongás, súlyos esetekben elmezsavarok és szívelégtelenség is.

**B<sub>2</sub>-vitamin:** riboflavin. Vízoldékony vitamin, szintén élesztőből, húsból, tejből, sajtól, gabonákból, babból, borsóból lehet pótolni. Általában csak elégtelen táplálkozás és antibiotikum szedése együtt okozza a hiányát, aminek tünete bőr és szemlencse elváltozás, nyálkahártyák vöröses elszíneződése és berepedezése a szájjugban, szemzugban, orrszárnyn.

**B<sub>6</sub>-vitamin:** piridoxin. Vízoldékony vitamin, a hús, máj, bab, gabonafélék, banán, tojás tartalmazza nagyobb mennyiségben. Ritkán hiányzik, ennek tünete bőrártalom, ingerlékenység, kedélyállapot-zavar, vérszegénység.

**B<sub>12</sub>-vitamin:** kobolamin. Vízoldékony vitamin, állati fehérjékkel vesszük fel. Hiánya elenyészően ritka, csak krónikus alkoholizmus, extrém vegetarianizmus, vagy súlyos táplálkozási elégtelenség esetén fordul elő. Vérszegénységgel és súlyos idegrendszeri degeneratív elváltozásokkal jár.

**capillaris:** hajszálér, az artériák és a vénák közötti összeköttetést a hajszálerek hálózata biztosítja

**caries:** fogszuvasodás

**cement:** 1. a fog gyökerét borító kemény szövet; 2. fogtömések alá helyezhető szigetelő illetve gyógyszerartalmú anyag

**cerebralis:** agyi

**chemoterápia:** olyan gyógyszerek alkalmazása, melyek elpusztítják a daganatsejteket

**claudicatio intermittens:** időszakos sántítás, az alsó végtag verőereinek szűkülete járáskor vérellátási zavart, következményes fájdalmat okoz, mely megálláskor megszűnik

**claudicatio venosa:** időszakos sántítás, vénás pangás miatt

**contusio:** zúzódás

**coronaria-sclerosis:** koszorúér meszesedés

**CT:** computer tomographia, röntgenvizsgálat, amely nagy felbontású, számítógéppel feldolgozott képet alkot, a test rétegeinek ábrázolását teszi lehetővé; kis, kezdeti elváltozásokat is képes kimutatni

**C-vitamin:** aszkorbinsav. Vízoldékony vitamin, citrusfélékben, csipkebogyóban, káposztában, paradicsomban, paprikában, burgonyában, spenótban jelentős a mennyisége. A szervezet nem raktározza, naponta kell pótolni. Hiánybetegsége a skorbut. Hiányától bőr és nyálkahártya vérzések jelennek meg, ínyvérzés, foggyulladás, fogvesztés, ízületi és csonthártya vérzések, általános testi leromlás is jelentkezhet.

**cyanosis:** szederjesség, a bőr és a látható nyálkahártyák lilás elszíneződése, mely a vér oxigénhiányos állapotára utal

**cysta:** hámsejtek által határolt folyadékgyülem, hólyag

**csapos fogmú:** a gyökércsatornába vezetett csappal rögzített fogpótlás

**csírahiány:** valamely fog kezdeményének hiánya

**daganat:** sejtek, szövetek rendellenes növekedése, a szervezet szabályozási mechanizmusaitól függetlenül növekvő szövetszaporulat. Elkülönítünk jóindulatú és rosszindulatú daganatot. A jóindulatú daganat szövetei hasonlítanak a szervezet alapszövetéhez és csak nyomási tüneteket okoznak. Általában műtéttel gyógyíthatóak. A rosszindulatú daganatok szövetei jelentősen eltérnek az anyaszövet sejtjeitől, gyorsan nőnek és a szövetpusztulás során felszabaduló anyagok mérgezik a szervezetet. Ezért étvágytalansághoz, vérszegénységhez, fogyáshoz, a szervezet leromlásához, végül halálához vezetnek. Az időben felismert rosszindulatú daganat gyógyítható, ezért szükséges azokat az általános (népegészségügyi) szűrések keretében mielőbb diagnosztizálni.

**decubitus:** felfekvés, nyomási fekély, a nyomási helyeken kialakuló, nehezen gyógyuló sebesedés

**defibrillálás:** kamrafibrilláció elektromos úton történő megszüntetése, mellkasra helyezett elektródákkal

**deformitas:** eltorzulás

**defractio:** egy csontdarab kitörése a csontból

**dentin:** a fog belső keményszöve

**dentitio:** fogzás

**depurálás:** fogkő eltávolítás

**dermatitis:** bőrgyulladás

**diabetes mellitus:** cukorbetegség, a szénhidrát anyagcsere zavara /a szervezetbe jutott és fel nem dolgozott cukor elárasztja a szöveteket

**diagnózis:** kórisme, a betegség megnevezése

**discopathia:** a csigolyák közti porckorong betegsége

**distorsio:** rándulás, külső erő hatására jön létre, az ízületet alkotó csontok rövid időre eltávolodnak egymástól, az ízületi szalagok megnyúlásával járhat

**DPT-oltás:** diperte. A diftéria, a szamárköhögés (pertussis) és a tetanusz megelőzését szolgáló védőoltás. A diftéria és a tetanusz méregtelenített toxinját és elölt pertussis baktériumot tartalmaz.

**D-vitamin:** kalcitriol. Zsírban oldódó vitaminok csoportja. Megfelelő étrend és kellő napsugárzás mellett a szervezet maga állítja elő. Hiánybetegsége az angolkór, felnőttekben a csontlágylás (osteomalacia). Gyermekkorban megfelelő étrend mellett is pótlendő, de kizárólag orvosi felügyelet mellett, mert túladaogolható. Megfelelő forrása a halmáj (csukamájolaj), tej, tojás, vaj.

**EEG:** eletroenkefalográfia, az agy elektromos működésének vizsgálata a fejbőrre helyezett elektródák segítségével. Bizonyos idegrendszeri betegségek kimutatására használják.

**éhom (éhygomi) vércukor:** az ébredést követően, evés előtt mért vércukor érték

**EKG:** elektrokardiográfia, a szív elektromos működését vizsgáló eljárás. Az élő sejtek, így a szívizom sejtjei is működésük közben elektromos áramot termelnek. A szívizom működése

közben keletkező elektromos potenciál-különbséget az elektrokardiográf (EKG) rögzíti

**embolia:** a véráramba jutott és tovasodródó anyag (leszakadt vérrög, zsírszövet, levegő, stb.) beékelődése valamely szervben

**endodontia:** a fogbéllel és annak betegségeivel foglalkozó tudomány

**endoscopia:** testüreg vizsgálata optikai-elektromos készülékkel, testnyíláson behatolva

**erosio:** felmaródás, felületes hám- vagy nyálkahártya-sérülés

**erysipelas:** orbánc, a bőr valamennyi rétegének, tovaterjedő, többnyire lázzal járó gyulladása

**E-vitamin:** tokoferol, zsírban oldódó vitamin. Hiánytünetei emberben nem ismertek, ugyanakkor kedvező hatását írták le bizonyos érbetegségek, égési sérülések gyógyulása esetén. Gabona magvakban, gabona csírában, olajokban található meg.

**exstirpatio:** kiirtás, szerv, szövet egészben eltávolítása, pl. daganat, elhalás, gyulladás miatt

**fistula:** sipoly

**fluor:** női belső nemi szervekből eredő folyás

**fluorid:** kémiai elem, mely a fogak ellenálló képességét fokozza

**fogselyem:** vékony, erős, legtöbbször fluoriddal átitatott fonal, fogköz tisztító eszköz

**folliculitis:** szőrtüszőgyulladás

**fractura:** törés

**frontfog:** metszőfog

**furunculus:** bőr körülírt gennyedése, általában folliculitisből  
(=szórtüszőgyulladás) alakul ki

**galvanizmus:** a szájüregbe beépített többféle fém között kialakuló  
áram

**gangraena:** elhalás

**gastroenterologia:** az emésztőrendszer betegségeivel foglalkozó  
szakág

**gingivitis:** ínygyulladás

**gócfertőzés:** idült, tünetszegény, betokosodott gyulladások, belőlük  
időnként baktériumok kerülnek a véráramba, és különböző  
szervekben gyulladást okoznak

**GORD (=GERD):** reflux betegség, melynek okozója a gyomorsav  
visszafolyása a nyelőcsőbe

**granuloma:** gyulladáshoz vezető szövet

**gyökércsúcs resectio:** a foggyökér csúcsának műtéti úton történő  
levágása, góc megszüntetése céljából

**gyökérkezelés:** a fogbél ür kezelése, tömással való ellátása

**haematuria:** vérévelés

**HbA1C:** olyan vérvizsgálat, mely a vizsgálat előtti időszak (2-3 hét)  
cukor-anyagszere állapotát jelzi

**hernia disci vagy discus hernia:** porckorongszérv, a csigolyák közti  
porckorong belső, kocsonyaszerű anyagának kitüremkedése

**hiatus hernia:** rekeszsérv, gyomorsérv: a gyomor egy részének a rekeszizom nyílásán keresztül a mellkasba türemkedése

**Holter-EKG:** 24 órás EKG megfigyelés a mellkasra rögzített érzékelőkkel, és a derékra rögzített automata készülékkel, elsősorban a ritkán vagy rohamokban jelentkező elváltozások felderítésére

**H-vitamin:** biotin, a B-csoportba sorolt vízzoldékony vitamin. Hiánya emberben nem ismert. Tojássárgája, baromfihús, élesztő, máj tartalmazza.

**hyperglycaemia:** magas vércukorszint, a normálisnál nagyobb cukortartalom a vérben

**hypertonia:** magas-vérnyomás betegség

**hypotonia:** alacsony-vérnyomás betegség

**hypoglycaemia:** alacsony vércukorszint, a vér cukortartalmának csökkenése

**ileus:** bélelzáródás

**impactio:** a fog nem tud előtörni

**implantátum:** a szervezetbe beültetett anyag, pl. csontba ültethető fém

**inkontinencia:** a vizelet és/vagy a széklet visszatartásának teljes vagy részleges képtelensége

**inkontinencia betét:** a vizelet vagy a széklet felfogására alkalmas betét olyan betegek számára, akik nem tudják visszatartani vizeletüket, székletüket; anyaga bőrbarát, szagmegkötő

**ín:** kötőszöveti szalag, az izmok inakkal kapcsolódnak a csontokhoz mindig áthidalva egy-egy ízületet

**infarctus:** valamely szerv elhalása a vérkeringés elégtelensége miatt

**infractio:** repedés, a folytonosság megszakadása a csont keresztmetszetének csak egy részére terjed ki

**insulin:** a hasnyálmirigy szigetállományban termelődő hormon, amelynek fontos szerepe van a szervezet szénhidrát anyagcseréjének a szabályozásában

**interdentális fogkefe:** fogköz tisztító eszköz

**irrigálás:** beöntés, öblítés; sebüreg, bél, hüvely átöblítése folyadékkal (általában egy irrigátornak nevezett eszköz segítségével)

**ischaemia:** szerv vagy testrész helyi vérszegénysége a vér odajutásának akadálya miatt

**ischias:** ülőidegszába, a deréktájtól lefelé az alsóvégtagokba sugárzó fájdalom

**izület:** a csontok egymáshoz kapcsolódási helye. Az ízület csapágyként működik, és a csontok egymáshoz viszonyított mozgását teszi lehetővé; tok és erős szövetek védik.

**kamrafibrilláció:** a szívkamrák gyors, rendezetlen összehúzódásai (a szív nem pumpál, csak remeg), a szív nem biztosít vérkeringést, azonnali eszméletvesztéshez, 3-5 percen belül halálhoz vezet

**katéter:** testüregben lévő folyadék, különösen vizelet lecsapolására szolgáló puha cső, szonda

**klinikai halál:** a keringés és légzés leállása, eszméletlen állapot, amelyben az agyfunkciók még épek. Sikeres újraélesztés

esetén visszafordítható folyamat, de 3-5 percen túl visszafordíthatatlan agykárosodás (biológiai halál) következik be.

**koleszterin:** a zsíryanagcsere alkotóeleme, a vér koleszterinszintjének kétharmadát a szervezet maga állítja elő. Kémiai felépítését tekintve bizonyos hormonokkal és a D-vitaminnal rokon felépítésű molekula. A szintézis zöme és a lebontás a májban történik. Zsírokban, húsban, vajban, tojásban, belsőségekben fordul elő. A túl magas koleszterin szintnek fontos szerepe van az érlemeszesedés kialakulásában. A vér koleszterin szintjének abszolút mértékén túl nagy jelentősége van a koleszterin-féleségek (HDL/LDL-koleszterin) arányának is.

**kompozit:** fogszínű, műanyag alapú tömőanyag

**kontaktpont:** szomszédos fogak közötti érintkezés

**krónikus:** idült, elhúzódó, állandósult

**körhíd:** az egész fogívre kiterjedő híd

**K-vitamin:** fillokinon, zsírban oldódó vitamin. A véralvadásban és a fehérjék felépítésében van jelentős szerepe. Hiányában vérzékenység alakulhat ki, de teljes hiánya ritka, mert a K-vitamint a szervezet baktériumflórája elegendő mennyiségben termeli.

**kyphosis:** a gerinc háti hajlatának kóros fokozódása, megtörése (púp)

**lenyomatvételel:** a fogakra puha mintavételi anyagot helyeznek, amely megkeményedik, így keletkezik a fogak negatív másolata, fogpótlás készítéséhez szükséges

**lokális:** helyi

**lumbago:** derékfájás, ágyéki, keresztcsonti fájdalom

**lumbalpunkció:** agy-(gerinc-)-folyadék vételi eljárás, az ágyéki gerincszakaszon végzik

**lumbalis discus hernia:** ágyéki porckorong sérv

**mastectomia:** az emlő műtéti eltávolítása

**mammográfia:** a mell röntgenvizsgálata

**melanoma malignum:** festékes bőrrák

**metastasis:** daganatos áttét. Az egyik szerven kialakult rosszindulatú daganat sejtjei szóródnak a szervezetben és másutt is daganatot képeznek.

**molaris:** nagyórló fog

**monoarthritis:** egyetlen ízület gyulladása

**MRI:** diagnosztikai eljárás, alapja a mágneses rezonanciás jelenség. A kép a szövetek elektro-mágneses sugárzás által gerjesztett és kibocsátott válaszjeleiből képződik. Igen nagy felbontású, tehát kis, kezdeti elváltozások is felismerhetők általa.(daganat, gyulladás, degeneráció) Nem végezhető pacemakerrel, fém protézissel élő betegeken!

**myalgia:** izomfájdalom

**myositis:** izomgyulladás

**nephropathia diabetica:** a cukorbetegség szövődményeként fellépő vese-megbetegedés, kezeletlenül veseelégtelenséghez vezet, amely művесе-kezelést tehet szükségessé

**neurologia:** ideggyógyászat, az idegrendszer szervi elváltozásaival (agyvérzés, gyulladások, porckorongsérv, stb.) foglalkozik, nem azonos a pszichiátriával.

**oedema:** vizenyő, az érfalon átszűrődő folyadék miatt kialakuló duzzadás (nem csak a lábon)

**occlusio:** elzáródás, a fogászatban az alsó és felső fogak érintkezése

**oliguria:** a szükségesnél kevesebb vizelet ürítése

**OP, orthopantomogramm:** panoráma felvétel, röntgenkép, amely mindkét állcsontot, és valamennyi fogat egyszerre mutatja

**osteoporosis:** csonttrikulás, a csontok szerves anyag és ásványi anyag tartalmának arányos csökkenése, vagyis a csonttömeg általános megfogyatkozása

**ovarium:** petefészek

**pacemaker:** szívritmus szabályozó készülék (külső v. testbe ültetett)

**paresis:** izombénulás (általában csak részleges)

**parodontitis:** a fog tartószerkezetének gyulladása

**patológiás törés:** spontán, baleset nélkül bekövetkező törés, többnyire daganat vagy egyéb betegség (gyakran csonttrikulás) miatt

**penfill:** toll formájú inzulinadagoló, amely nagyon pontosan szabályozza a beadandó mennyiséget

**periapicalis folyamat:** gyökéresúcs körüli elváltozás

**perifériás érrendszer:** azok az erek, melyek a vért a végtagokhoz szállítják

**periodontitis:** a foggyökér csúcsán túl terjedő gyulladás

**periostitis:** csonthártyagyulladás

**PET-CT:** Az eljárás egyszerre alkalmazza a pozitron emissziós tomográfiát a komputertomográfiával, így létrehozva egy gyors, de mégis nagy érzékenységgű vizsgálati módszert. A PET-CT berendezés legfőképp a daganatos betegségek diagnosztikájában fontos: már akkor is **kimutathat kóros elváltozást, amikor a daganatot a hagyományos módszerekkel még nem lehet diagnosztizálni.** Emellett a szív- és érrendszeri, továbbá az ideg- és elmebetegségek kezelésében is komoly szerepet játszik.

**phlebitis:** visszérgyulladás

**pitvarfibrilláció:** ritmuszavar, a szívpitvarok gyors, rendezetlen összehúzódása, a szív teljesítményét nagyfokban lerontja

**plakk:** 1. körülírt, kiemelkedő folt, lepedék (pl. erek falán), 2. lepedék a fogakon

**plegia:** teljes bénulás (az adott izomban, izomcsoportban)

**polyarticularis:** több ízületet érintő betegség (gyulladás, kopás, stb.)

**polyuria:** bő vizelet, a normálisnál nagyobb mennyiségű vizelet ürítése

**premolaris:** kisórló fog

**proctologia:** a végbél és környékének betegségeivel foglalkozó orvosi szakterület

**prostate:** dűlmirigy, az ondó egyik termelője

**psychiátria:** elmeegógyászat, elmebetegségekkel, elme-fogyatékoságokkal, lelki elváltozásokkal (stressz, neurózis, stb.) foglalkozó szakterület

**psychosomaticus:** lelki bánalom következtében kialakuló testi panasz, elváltozás

**pulpa:** fogbél

**pulpitis:** fogbélgyulladás

**pulzus:** érverés, érlökés, az ütőereken tapintható lüktetés, egy-egy szívösszehúzódás alkalmával a bal kamrából az aortába kilökött, majd tovahaladó vérmennyiség hozza létre

**P-vitamin:** citrin. Olyan növényi eredetű flavonglikozid származékok gyűjtőneve, amelyek a hajszálerek átteresztőképességét és „törékenységet” csökkentik. (A P jelölés a „permeabilitás”, átteresztőképesség szóból ered.) Lehetséges, hogy erősíti a C-vitamin hatását.

**pyuria:** gennyvizelés

**radicalis mastectomia:** műtét során eltávolítják az emlőt, a mellkasi izmokat és a hónalji nyirokcsomókat is

**radix:** gyökér

**rák:** olyan megbetegedés, amelyben a sejtek az immunrendszer ellenőrzése nélkül, szabálytalanul osztódnak, beterjedhetnek a környező szövetekbe, valamint a vérárammal és a nyirokrendszeren keresztül eljuthatnak távoli szervekbe is, ott újabb daganatokat, „áttéteket” (metasztázis) hoznak létre

**reanimáció:** újraélesztés, alapvető életfunkciók (keringés, légzés) újraindítására irányuló összetett tevékenység (szívmasszázs, lélegeztetés, stb.), a klinikai halál állapotában lévő betegnél

**rehabilitáció:** helyreállítás; mozgás, beszéd, és egyéb képességek részleges vagy teljes visszaállítása károsodás (baleset, STROKE) után

**rekeszsérv:** hiatus hernia, lásd ott!

**reproduktív rendszer:** a szaporodáshoz szükséges szervek összessége

**resectio:** csonkolás, szerv vagy szövet egy részének eltávolítása pl. daganat, elhalás vagy gyulladás miatt

**retinopathia diabetica:** cukorbetegség érrendszeri szövődménye a szemben, a szemfenék nem gyulladásos, vaksághoz vezető bántalma

**reumatoid arthritis:** az ízület tokjára és az ízületek körüli szövetekre terjedő idült gyulladás, hegesedést, sorvadást, eltorzulást okoz

**rizikó:** kockázat

**rizikófaktor:** egészséget, életet veszélyeztető tényező

**sclerosis:** kötőszövet felszaporodás, valamely szerv - gyakran gyűrű alakú - megkeményedése, („meszesedés”)

**sclerosis multiplex:** SM, az idegrendszer ismeretlen eredetű betegsége, az agyban és a gerincvelőben kisebb-nagyobb területeken károsodik az idegsejtek hüvelye, hegek jöhetnek létre, bénulásokat, érzészavarokat okoz.

**scoliosis:** gerincferdülés, a gerinc oldal irányú elgörbülése

**secunder caries:** tömés vagy fogpótlás mellett kialakult szuvasodás

**sinus:** üreg, öböl (pl. sinus maxillaris = arcüreg)

**spontán:** önkéntelen, ösztönös

**stroke:** ér eredetű agyi károsodás; oka lehet érlemezés, trombólis, embólia, magas vérnyomás, stb.; következménye lehet tudatzavar, beszédzavar, emlékezetkiesés, egyensúlyzavar, bénulás, halál, stb.

**stoma:** mütéti úton a test valamely részén létrehozott nyílás

**sutura:** varrat

**syndroma:** tünet-együttes

**szájhigiéne:** a szájüreg ápolása, tisztán tartása

**szívastma:** a szív (bal szívkamra) gyengesége miatti tüdőpangás, nehézlégzés

**szívkatéter:** a szívbe vezetett és üregeinek nyomásviszonyait, a koszorúerek véráramlását vizsgáló eszköz

**szonda:** 1. vizsgáló eszköz, elsősorban szűk nyílású üregek (sipoly, sérülés) és a fogak vizsgálatára alkalmas 2. alkohol szonda: kilélegzett levegőből az alkohol kimutatására alkalmas eszköz

**terheléses vércukorvizsgálat:** 75 gr szőlőcukornak megfelelő szénhidrát fogyasztása után (általában) 2 órával mért vércukor érték

**thrombus:** vérrög, az érpályában megalvadt vér, vércsomó, az eret elzárhatja; ha leválik, akkor embolusnak nevezük

**thrombozis:** vérröggképződés, a vér megalvadása, rögösödése az érpályán belül

**trepanálás:** a fogbél megnyitása

**tumor:** daganat, a szervezetből származó, de annak normális sejtjeitől eltérő, gyorsan osztódó sejtekből álló képződmény, lehet jó- vagy rosszindulatú

**ulcus:** fekély

**ulcus cruris:** lábszárfekély

**uraemia:** húgyvérűség; a vesék betegsége miatt a vérből nem ürülnek ki nitrogénvegyületek és tudatzavart, szívritmus-zavart, végső soron halált okozhatnak

**urethra:** húgycső

**uterus:** méh

**varicophlebitis:** tágult véna gyulladása

**varicositas:** visszérbetegség, visszeres csomók képződésével járó állapot

**varicotomia:** visszeres csomó műtéti kimetszése

**varix:** görcsér, visszeres csomó, amely a visszerek tágulásakor keletkezik

**vércukor vizsgálat:** pillanatnyi vércukor szintet tükröző vizsgálat

**véna:** visszér, gyűjtőér, visszaszállítja a vért a testből szívbe

**vitamin:** kis molekulájú szerves anyagok, amelyek kis mennyiségben elengedhetetlenül szükségesek a szervezet egészséges növekedéséhez és működéséhez. Általában az anyagcsere folyamatokat szabályozzák és befolyásolják. Egy részüket a szervezet elő tudja állítani, más részüket a táplálékkal szükséges pótolni. Két csoportjukat különítjük el: a zsírban oldódó vitaminokat (A, D, E, K) a szervezet hosszabb ideig

képes raktározni, a vízben oldódóak (B-vitaminok, C, H) rendszeres pótlásra szorulnak. A vitaminhiánynak súlyos tünetei, néha halálos következménye is lehet.

**zománc:** a fog külső, kemény szövete

Lezárva: 2017. november.