HUNGAROMED GROUP Kft. **Egészségügyi jogi ismeretek** HUNGAROMED GROUP Kft.

Nyíregyháza akkreditált Nyíregyháza

tanfolyam szervező szabadon választható tanfolyam Dr. Zsonda László szakmai vezető

Tisztelt Kolléganő! Tisztelt Kolléga Úr!

2014. júniusától elindult az orvosok részére meghirdetett, az egész országra kiterjedő egészségügyi jogi oktatási program. Az oktatás szakmai szervezését, lebonyolítását a HUNGAROMED GROUP Kft végzi.

**A 2014. évben lezajlott sikeres képzések után 2015. november 13-14-én Szegeden, 2015. december 11-12-én Budapesten folytatjuk a programot.** A képzés 2 napos, összesen 18 tanórás és tesztvizsgával zárul. 2015-ben 36 kreditpont, fogorvosoknak 20 kreditpont. 2016-ban 25 kreditpont, fogorvosok 14 kreditpont.

Már lehet jelentkezni a **2016**-os oktatásainkra is, amelyek a következő helyszíneken és időpontokban kerülnek megrendezésre:

**Budapest**: 2016. február 12-13.

**Pécs**: 2016. március 4-5.

**Szeged**: 2016. április 1-2.

**Debrecen**: 2016. április 22-23.

**Győr**: 2016. május 6-7.

**Budapest**: 2016. június 3-4.

A rendkívül nagy érdeklődést kiváltó korábbi Egészségügyi Jogi képzéseink tapasztalata, hogy a tanfolyam hiánypótló, igen nagy szükség van rá. A képzés a résztvevő orvosok figyelmét a jogszabályok nem, vagy nem kellő ismeretének veszélyeire, tehát olyan területre irányította, mely elválaszthatatlan velejárója a mindennapi munkájuknak.

Az egészségügyi jogi ismeretek oktatásának gondolatát az elmúlt években egyre nagyobb számban előforduló kártérítési pereknek az egészségügyi ellátás valamennyi szintjén történő elterjedése keltette életre.

Az esetek elemzése kapcsán egyre nyilvánvalóbbá válik, hogy a kártérítési perek ismert mértékű növekedése nagyrészt a jogi ismeretek hiányára, ebből fakadóan a betegtájékoztatás hiányosságaira, a nem megfelelő kommunikációra vezethető vissza.

A kártérítési perek túlnyomó része nem orvosi műhiba per, hanem olyan jellegű, ami az egészségügyi személyzet kellő jogi tájékozottsága esetén elkerülhető lenne.

A kártérítési perek összege országos viszonylatban több milliárd forint évente. Az egészségügyi jogi ismeretek célzott oktatásával elősegíthetjük a betegellátással együtt járó felelősségvállalás reális megítélését, és elérhetjük az indokolatlan kockázatvállalás mértékének csökkenését.

**A képzést a budapesti, pécsi, szegedi és debreceni jogi egyetemek képzett előadói végzik.**

Bízunk abban, hogy a jogi ismeretek elsajátításával érezhetően csökkenni fog az egészségügyben a kártérítési perek száma. **A tanfolyam adatlap az OFTEX portálon elérhető, jelentkezni az általunk megküldött jelentkezési lapon illetve az OFTEX portálon lehet a képzésre.**

Kódszámok:

SZTE-ÁOK/2016.I./00066

SZTE-ÁOK/2016.I./00076

SZTE-ÁOK/2016.I./00089

SZTE-ÁOK/2016.I./00108

SZTE-ÁOK/2016.I./00116

SZTE-ÁOK/2016.I./00124

Jelentkezésüket a mellékelt jelentkezési lap pontos kitöltésével várjuk.

Elérhetőségeink: [www.monasystem.hu](http://www.monasystem.hu), e-mail: [eu.jogi.oktatas@gmail.com](mailto:eu.jogi.oktatas@gmail.com)

Telefon: 06-70/606-9247, 06-70/606-9076, Fax:06-42-278-096

A képzés részletes programját a jelentkezők részére megküldjük.

Nyíregyháza, 2015. december 8.

Tisztelettel,

Dr. Zsonda László

Főorvos, a képzés szakmai vezetője

**JELENTKEZÉSI LAP**

Továbbképzés tárgya: egészségügyi jogi ismeretek

Pontérték: orvosoknak 36 (*2015*), 25 (*2016*), fogorvosoknak 20 (*2015*), 14 (*2016*)

Tanfolyam azonosítók:

SZTE-ÁOK/2016.I./00066

SZTE-ÁOK/2016.I./00076

SZTE-ÁOK/2016.I./00089

SZTE-ÁOK/2016.I./00108

SZTE-ÁOK/2016.I./00116

SZTE-ÁOK/2016.I./00124

Helyszín\*

Budapest: 2016. február 12-13.

Pécs: 2016. március 4-5.

Szeged: 2016. április 1-2.

Debrecen: 2016. április 22-23.

Győr: 2016. május 6-7.

Budapest: 2016. június 3-4.

***Részvételi díj: 20.000,-Ft***  Fizetés módja: átutalás

Jelentkező adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| Név/leánykori név: | Születési hely, idő:  Anyja neve: |
| Működési nyilvántartási szám: | Egyetem, ahova továbbképzésileg tartozik: |
| Szakképesítések: | Beosztás: |
| Munkahely neve: | Munkahely címe: |
| Levelezési cím: | Telefon:  Fax:  e-mail: |

A számlát az alábbi címre kérem kiállítani:

Név/Cég: neve………………………………………………………………………………………………………

Cím:………… ……………………………………………………………………………………………………

Dátum:

……………………………………………..

aláírás

P.H.

\*A választott helyszínt a jelentkezési lapon kérjük jelölni. Jelentkezését e-mailben is megteheti.