



**Csongrád-Csanád Megyei Dr. Bugyi István Kórház**  
6600 Szentés, Sima Ferenc u. 44-58. Pf.:60  
**Intézményvezető: Dr. Kalmár Mihály**  
Telefon, fax: (63)313-244 (Központ) (63)313-972 (Fax)  
e-mail: igazgatas@sentesi-korhaz.hu



## Házirend

**Készítette:**

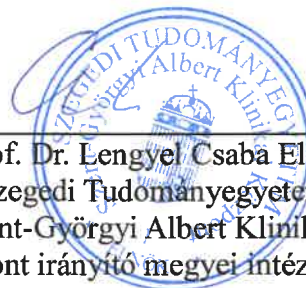


Dr. Kalmár Mihály  
Intézményvezető

**Ellenőrizte:**

Dr. Vladiszavlyev Zsanett  
jogász

**Jóváhagyó:**



Prof. Dr. Lengyel Csaba Elnök  
Szegedi Tudományegyetem  
Szent-Györgyi Albert Klinikai  
Központ irányító megyei intézmény

**Jóváhagyás időpontja:** 2022. október 20. ....

<b>Kiadás</b>	<b>Dátum</b>	<b>Leírás</b>
1.	2005.május 26.	Létrehozás
2.	2008. március 08.	ISO szerinti formula
3.	2010. január 26.	MSZ EN ISO 9001:2009 szabványváltozás
4.	2010. április 27.	Tartalmi módosítás
5.	2012. augusztus 13.	Tartalmi módosítás
6.	2014. január 30.	Tartalmi módosítás
7.	2017. június 30.	Tartalmi módosítás
8.	2021. április 29.	Tartalmi módosítás Irányító megyei intézmény jóváhagyása
9.	2022. április 14.	Tartalmi módosítás Irányító megyei intézmény jóváhagyása

# Tartalomjegyzék

I. FEJEZET: ÁLTALÁNOS, BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK.....	4
I/1. A HÁZIREND területi és személyi hatálya.....	4
I/2. A HÁZIREND hatályba lépése.....	4
II. FEJEZET: A BETEG FELVÉTELE ÉS ELHELYEZÉSE.....	4
III. FEJEZET: KÓRTERMI REND.....	5
IV. FEJEZET: A BETEGEK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK JOGAI.....	6
IV./1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog.....	7
IV./2. Az emberi méltósághoz való jog.....	9
IV./3. Kapcsolattartási jog.....	9
IV./4. A gyógyintézet elhagyásának joga.....	11
IV./5. A tájékoztatáshoz való jog.....	12
IV./6. Az önrendelkezéshez való jog.....	13
IV./7. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének a joga.....	19
IV./8. Az orvosi titoktartáshoz való jog.....	20
V. FEJEZET: A BETEGEK KÖTELEZETTSÉGEI.....	21
V/1. Az együttműködési kötelezettség.....	22
V/2. A segítő közreműködés.....	22
V/3. Tájékoztatási kötelezettség.....	22
V/4. Házirend betartási kötelezettség.....	23
V/5. Mások jogainak tiszteletben tartása.....	23
VI. FEJEZET: A BETEGJOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSE.....	23
VI./1. Tájékoztatás a betegjogokról.....	23
VI./2. A beteg panaszainak kivizsgálása.....	24
VI./3. A betegjogi képviselő.....	24
VI./4. A közvetítői /mediatori/ tanács.....	26
VI./5. Sajtónyilvánosság.....	26
VII. FEJEZET: AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI.....	27
VII./1. Az egészségügyi dolgozók jogai.....	27
VII./2. Az ellátás megtagadásának a joga.....	29
VII./3. Az egészségügyi dolgozók kötelezettsége.....	30
VII./4. Tájékoztatási kötelezettség.....	31
VII./5. Dokumentációs kötelezettség.....	31
VII./6. Titoktartási kötelezettség.....	31
VII./7. Az egyes speciális tevékenységet ellátó egészségügyi dolgozók fokozott büntetőjogi védelme.....	32
VII./8. A szakmai fejlődéshez való jog és kötelezettség.....	33
VIII. FEJEZET: A HALOTTAKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK.....	33
VIII./1. Kórházban történt elhalálozás esetén szükséges teendők rendje.....	34
VIII./2. A rendkívüli halálesetre vonatkozó szabályok.....	35
VIII./3. Kórbonctani vizsgálatra beszállított halottak ellátás.....	37
VIII./4. A hozzátartozók értesítése.....	38
VIII./5. Temetéssel kapcsolatos kórházati érintő szabályok.....	38
VIII./6. Köztemetéssel kapcsolatos ügyintézés szabályai.....	38
IX. FEJEZET: EGÉSZSÉGÜGYI SZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG.....	39
X. FEJEZET: NEMZETKÖZI RENDELKEZÉSEK.....	40
XI. FEJEZET: ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK.....	41

A Csongrád-Csanád Megyei Dr. Bugyi István Kórház az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 155. § (1), (6), valamint a (11) bekezdése, és az az Országos Kórházi Főigazgatóság feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet alapján a betegjogok gyakorlásának módját az alábbi HÁZIREND –ben szabályozza:

## **I. FEJEZET ÁLTALÁNOS, BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK**

### **I/1. A HÁZIREND területi és személyi hatálya**

A Házirend hatálya a Dr. Bugyi István Kórházra, a Rendelőintézetre, a Gyógyfürdő és Nappali Kórházra mint szolgáltatóra a Dr. Bugyi István Kórház, Rendelőintézet és a Gyógyfürdő és Nappali Kórház szolgáltatását igénybe vevő és beleegyezési jogát gyakorló valamennyi betegre és hozzátartozójára, ideértve az államközi vagy viszonyosság alapján vagy a nélkül ellátott külföldi állampolgárokra, továbbá a Dr. Bugyi István Kórházzal egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló orvosokra, fogorvosokra, gyógyszerészekre, egyéb felsőfokú szakképesítéssel rendelkező személyekre, a betegek ellátását végző, vagy abban közreműködő személyekre, az egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező olyan munkakört betöltő személyekre és a munkavégzésre irányuló jogviszonyban foglalkoztatott dolgozókra, akik az ellátást igénybe vevő beteggel a beteg ellátása során kapcsolatba kerülnek.

### **I/2. A HÁZIREND hatályba lépése**

Az Eütv. 155. § (1) bekezdésének f) pontja szerint az egészségügyi intézmények fenntartójának hatáskörét képezi különösen az intézmény működését szabályozó dokumentumok jóváhagyása. Ezek alapján a HÁZIREND az irányító megyei intézmény jóváhagyásával válik érvényessé és lép hatályba.

## **II. FEJEZET A BETEG FELVÉTELE ÉS ELHELYEZÉSE**

/1/ A kórházi felvételhez biztosítási igazolvány (TAJ szám) szükséges. Sürgős szükség esetén személyi igazolvány, ill. annak pótlólagos bemutatása is elegendő. A TAJ számot amint lehetőség nyílik rá, pótolni kell.

/2/ Térítésköteles külföldi állampolgár az ápolás előre látható időtartamára, hosszabb ápolás esetén

előre, az ápolási költséget felvételkor köteles nyugta ellenében a pénztárba befizetni.

/3/ A betegek az általánosan használt személyi dolgaikon kívül egyéb dolgot, pénzt, értéktárgyat stb. az intézménybe nem hozhatnak magukkal, ill. nem tarthatnak maguknál. Amennyiben valamilyen oknál fogva elkerülhetetlen, az intézménybe behozott pénzért, értéktárgyakért az intézmény csak akkor vállal felelősséget, ha azt – nyugta, vagy elismervény ellenében – a Kórház Pénztárában a beteg letétbe helyezi. Eszméletlen beteg esetén a betegen és a betegnél lévő értékekről az ápoló jegyzéket készít és az értékeket a Pénztárban letétbe helyezi.

A letétbe helyezett pénzt, értéktárgyat a beteg távozásakor, az átvételkor kiállított nyugta, vagy elismervény ellenében az Igazgatóság a betegnek, elhalálozáskor a beteg örökösének adja ki.

### **III. FEJEZET**

#### **KÓRTERMI REND**

/1/ A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani az erre vonatkozó jogszabályokat és az egészségügyi szolgáltató működési rendjét. A beteg - amennyiben ezt egészségi állapota lehetővé teszi - köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint az Eütv. 26.§ ában foglaltaknak megfelelően együttműködni:

/2/ A beteg - törvény eltérő rendelkezése hiányában - jogosult saját ruháinak és személyes tárgyainak a használatára.

/3/ A kórház osztályain fekvő betegek saját ágyneműt nem használhatnak.

/4/ A kórterembe cserepes vagy vágott virágot bevinni nem szabad. Élelmiszert az éjjeliszekrényben zárt dobozban vagy a hűtőszekrényben névvel ellátva lehet tárolni. Az ablakközben ételt tárolni nem szabad.

/5/ A fennjáró beteg a kórtermet papucsban, köpenyben hagyhatja el.

/6/ A beteg az orvosi vizitek idején ágyban fekve, fegyelmezett magatartással segítse elő a gyógyító munkát, olvasással, beszélgetéssel vagy más módon ne zavarja a vizitet.

/7/ A beteg rádiót, televíziót fülhallgatóval hallgathat. Fülhallgató nélküli használathoz a betegtársak beleegyezése szükséges.

/8/ Az esti lefekvés időpontja nyári időszakban 22 óra, téli időszakban 21 óra. Az esti lefekvésre kijelölt időpont után, valamint a vizitek és a csendelpihenő alatt a betegek az ágyban kell tartózkodnia.

/9/ A betegek a kórház területét bejelentés nélkül elhagyni tilos.

/10/ A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. tv. 2. § (5/a) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatónál nyílt térben csak az egészségügyi szolgáltató területén belül, az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők szokásos vagy szükségzerű útvonalától megfelelően elkülönülő, az útvonaltól legalább 10 méter távolságon kívül lehet dohányzóterületet kialakítani.

Az intézményben az alábbi kijelölt dohányzóterületeken lehet dohányozni:

Igazgatás (beton terasz), békás szökőkút, Vérellátó mögötti rész, Diagnosztika tömb mellett, Szülészet előtti rész, Pszichiátria foglalkoztató (faház előtt), Mozgásszervi Rehabilitáció - Neurológia mögötti rész, Kertészet előtt rész, Műszaki osztály előtt rész. (Dohányzás belső szabályzata)

/10/ Szeszes italt behozni és fogyasztani tilos, szerencsejátékot folytatni tilos.

#### **IV. FEJEZET: A BETEGEK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK JOGAI**

##### /1/ Betegjogok:

- Az egészségügyi ellátáshoz való jog
- Jog az emberi méltósághoz
- 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 kezeléssel, ellátással kapcsolatos panasz kivizsgálása.

/2/ A betegeket fenti jogaikról, azok tartalmáról az Osztályok működési rendjének, osztályonként való kifüggesztésével, valamint az ellátás megkezdését megelőző személyes megbeszélés alkalmával kell tájékoztatni.

/3/ A betegjogok érvényesítésének biztosítása során figyelemmel kell lenni a beteg állapotára, egyéni adottságaira, megfelelő időt kell fordítani a tájékoztatásra, a betegben felvetődött kérdések megválaszolására, valamint a döntést igénylő kérdések mérlegelésére.

A betegjogok érvényesülésének az intézmény részéről történő biztosítását a megfelelő tájékoztatást követően dokumentálni kell a külön utasítás alapján meghatározott nyilatkozatoknak a beteg, illetve törvényes képviselő vagy a beteg által felhatalmazott személy részéről történő aláírásával.

#### **IV/1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog**

/1/ Minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomnak csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez.

Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

/2/ A beteg az egészségügyi ellátásokat a rendelkezésre álló személyi és tárgyi feltételek függvényében jogosult igénybe venni. Ez nyilvánul meg a folyamatos hozzáférhető ellátás igénybevételéhez való jogban, a diszkrimináció mentességhez való jogban.

/3/ Az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során nem történhet hátrányos megkülönböztetés a betegek között. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXXV. törvény 8. §-a alapján közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt

- a) neme,
- b) faji hovatartozása,
- c) bőrszíne,
- d) nemzetisége,
- e) nemzetiséghez való tartozása,

- f) anyanyelve,
- g) fogyatékosága,
- h) egészségi állapota,
- i) vallási vagy világnézeti meggyőződése,
- j) politikai vagy más véleménye,
- k) családi állapota,
- l) anyasága (terhessége) vagy apasága,
- m) szexuális irányultsága,
- n) nemi identitása,
- o) életkora,
- p) társadalmi származása,
- q) vagyoni helyzete,
- r) foglalkoztatási jogviszonyának vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyának részmunkaidős jellege, illetve határozott időtartama,
- s) érdekképviselőhöz való tartozása,
- t) egyéb helyzete, tulajdonsága vagy jellemzője (a továbbiakban együtt: tulajdonsága) miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.

/4/ A beteg jogosult az állapota által szakmailag indokolt szintű egészségügyi szolgáltatás igénybevételére.

/5/ A betegnek joga van az állapota által szakmailag indokolt szintű egészségügyi szolgáltató és - ha jogszabály kivételt nem tesz - a választott orvos egyetértésével az ellátását végző orvos megválasztásához, amennyiben azt az egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma, az ellátás sürgőssége vagy az ellátás igénybevételének alapjául szolgáló jogviszony nem zárja ki.

/6/ A betegnek az egészségügyi ellátáshoz való joga magába foglalja azt a jogot is, hogy amennyiben a beteget nem lehet azonnal a szükséges ellátásban részesíteni, illetőleg egy meghatározott orvosi ellátás ritka, akkor más alkalmas egészségügyi intézetbe kell őt utalni, vagy várólistára kell helyezni. Ez utóbbi esetben a beteg jogosult arra, hogy a várakozás okáról és annak időtartamáról őt tájékoztassák.

A listáról való kiválasztás



- egységesen – ellenőrizhetően
- nyilvános szempontok alapján
- hátrányos megkülönböztetés nélkül kell, hogy történjen.

A várólistára való helyezés részletes szabályait a 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet tartalmazza.

#### **IV./2. Az emberi méltósághoz való jog**

/1/ Az egészségügyi ellátás során a beteg jogosult arra, hogy vele tisztelettel és megbecsüléssel bánjanak, a személyéhez fűződő jogait tartsák tiszteletben.

/2/ Az egészségügyi ellátás során a betegen csak és kizárólag a vizsgálathoz és a kezeléshez szükséges beavatkozások végezhetők el.

/3/ A beteg személyes szabadsága az ellátása során – fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel, eljárásokkal – kizárólag abban az esetben korlátozható, ha sürgős szükség esete áll fenn, ill. amennyiben a beteg vagy mások élete, testi épsége és egészségének védelme céljából van szükség.

/4/ A korlátozások, módszerek, eljárások alkalmazását - ha a törvény kivételt nem tesz - ebben az esetben is kizárólag a beteg kezelőorvosa rendelheti el, pontosan meghatározva alkalmazásuk indítékát és időtartamát.

/5/ Állandó orvosi felügyelet hiányában – kivételesen indokolt esetben – ideiglenesen szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktanul értesíteni kell, akiknek azt 16 órán belül írásban jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni.

/6/ A beteget csak méltányolható okból és ideig szabad várakoztatni.

/7/ A beteg ellátása során – szeméremérintetéről tekintettel – ruházata csak a szükséges időre és szakmailag indokolt mértékben távolítható el.

#### **IV./3. A kapcsolattartási jog**

/1/ A beteg fekvőbeteg osztályon történő elhelyezése során jogosult más személyekkel akár írásban, akár szóban kapcsolatot tartani, továbbá látogatókat fogadni.

/2/ Írásbeli kapcsolattartás: a levélküldemények továbbítására a betegeknek rendelkezésre áll a kórház főbejáratának utcai falán elhelyezett postaláda, továbbá bélyeggel ellátott küldeményeiket leadhatják a kórház Postázójában is.

/3/ Szóbeli kapcsolattartás: A betegeket hozzátartozóik vezetékes telefonon az osztályokon felhívhatják. A betegek hozzátartozóikat a kórház területén elhelyezett telefonfülkékből hívhatják. A betegek saját tulajdonú mobil telefonjukat szabadon használhatják, de tekintettel kell lenniük az osztályos működési rendre és beteg társaikra. Azokon az osztályokon, ahol a mobil telefon használat az orvosi műszerek működését akadályozza vagy zavarja, a mobiltelefon használata tilos.

/4/ Látogatók fogadása:

A fekvőbeteg osztályok általános látogatási rendje:

a beteglátogatás ajánlott ideje:

Hétköznapokon	14 órától 19 óráig
Hétféteken és ünnepnapokon	10 órától 12 óráig
	14 órától 19 óráig.

/5/ Pihenő 19 órától. Villanyoltás után (19 óra) látogatók, hozzátartozók nem tartózkodhatnak az osztályon.

A kórteremben a betegnél **egy időben csak két** látogató tartózkodhat. Amennyiben több látogatója van, kérjük **a betegváróban** fogadja vendégeit.

A beteg ágyára ráülni és rápakolni szigorúan tilos.

A látogatás **6 éves** korig **nem ajánlott**.

/6/ Az általános látogatási rend alól kivétel:

- a) súlyos állapotú beteg
- b) kiskorú beteg
- c) szülő nő.

a) **A súlyos állapotú betegnek joga van arra**, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon. Súlyos állapotú az a beteg, aki állapota miatt önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai

gyógyszerrel sem szüntethetők meg, illetőleg pszichés krízishelyzetben van. A súlyos állapot megítélése a kezelőorvos kompetenciájába tartozik. Cselekvőképtelen beteg esetén a fenti személy megjelölésére az Eütv, 16. § (1) (2) bekezdésében meghatározott személy is jogosult.

b) **Kiskorú betegnek joga van arra**, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon.

c) **A szülő nőnek joga van arra**, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a vajúdas és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen, a szülést követően pedig arra, hogy – amennyiben ezt az ő vagy újszülöttje egészségi állapota nem zárja ki – újszülöttjével egy helyiségben helyezték el.

/7/ Rendkívüli esetben a Házirend /6/ a. pontjában foglaltak alkalmazandóak.

/8/ Látogatási tilalom idején a fertőzések elleni fokozott védelem biztosítása érdekében szigorított beléptetési intézkedések mellett, az intézmény által biztosított védőfelszereléssel és betanítással, korlátozott létszámmal (egyszerre egy fő) biztosítandó a kapcsolattartás a Házirend /6/ pontjában meghatározott esetekben.

/9/ A beteget megilleti vallási meggyőződésének megfelelő egyházi személlyel való kapcsolattartásnak és vallása szabad gyakorlásának joga.

A betegeknek is rendelkezésére áll továbbá a kórház területén működő ökumenikus kápolna, ahol vasárnaponként

istentisztelet 11 órától

szentmise 15 órától látogatható.

/10/ A beteg megtilthatja, hogy gyógykezelésének tényét vagy a gyógykezelésével kapcsolatos egyéb információt más előtt feltárják. Az érintett beteg hozzájárulása nélkül a beteg további ápolását, gondozását végző személlyel közölni lehet azokat az egészségügyi adatokat, amelyek ismeretének hiánya a beteg egészségi állapotának károsodásához vezethet.

A beteg ilyen irányú tiltó rendelkezését a kezelőorvosával közli, aki ezt a kórlapon dokumentálja és a beteggel is aláírattja.

#### **IV./4 A gyógyintézet elhagyásának joga**

/1/ A betegnek joga van a gyógyintézetet elhagyni, amennyiben azzal mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti. E jog csak törvényben meghatározott esetekben korlátozható.

/2/ A beteg távozási szándékát a kezelőorvosnak bejelenti, aki ezt a tényt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti.

/3/ Amennyiben a beteg a gyógyintézetet bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti, továbbá cselekvőképtelen beteg esetén - ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget - a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesíti a törvényes képviselőt.

/4/ Korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén az Eütv. 16. § (1) bekezdés a) pontja szerint megnevezett személyt, ennek hiányában a törvényes képviselőt kell értesíteni. Amennyiben a betegnek a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és annak feltüntetését az egészségügyi dokumentációban kérte, a gyógyintézet elhagyásának tényéről a támogatót értesíteni kell.

/5/ A beteg gyógyintézetből történő elbocsátásáról a beteget, illetőleg hozzátartozóját előzetesen tájékoztatni kell, lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően.

/6/ Cselekvőképtelen beteg esetén - ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget - az (1) bekezdés szerinti jog a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolható.

/7/ Amennyiben a beteg az egészségügyi intézményt bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos köteles ezt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltüntetni.

#### **IV./5. A tájékoztatáshoz való jog**

/1/ A beteg alapvető joga, hogy egészségügyi állapotáról egyéni formában megadott teljes körű tájékoztatást kapjon.

/2/ A betegnek joga van, hogy részletes tájékoztatást kapjon:

- egészségi állapotáról, beleértve annak orvosi megítélését is
- a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról
- a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, ill. elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatáról

- a vizsgálatok elvégzésének tervezett időpontjáról
- döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében - a lehetséges alternatív eljárásokról, módokról, az ellátás folyamatáról, várható kimeneteléről
- a további ellátásokról
- a javasolt életmódról.

/3/ A betegnek joga van a tájékoztatás során további kérdésekhez.

/4/ A betegnek joga van megismerni az ellátása során az egyes vizsgálatok, beavatkozások elvégzését követően azok eredményét, esetleges sikertelenségét, ill. a várttól eltérő eredményt és annak okát.

/5/ A betegnek joga van arra, hogy számára érthető formában kapjon tájékoztatást figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, az e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot, jeltolmácsot biztosítsanak.

/6/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes betegnek is joga van korának és pszichés állapotának megfelelő tájékoztatásra.

/7/ A tájékoztatáshoz való jog azonban értelemszerűen magába foglalja azt a jogot, hogy a tájékoztatásról a cselekvőképes személy lemondhat, kivéve, amikor a betegnek a betegsége természetét szükséges ismernie ahhoz, hogy mások életét, egészségét ne veszélyeztesse.

/8/ Ha a beavatkozásra a betegnek a kezdeményezésére és nem terápiás célból került sor, a tájékoztatásról való lemondás csak írásban érvényes.

/9/ A tájékoztatás joga a beteget akkor is megilleti, ha beleegyezése egyébként nem feltétele a gyógykezelés megkezdésének.

#### **IV./6. Az önrendelkezéshez való jog**

Az önrendelkezési jog keretében a beteg eldöntheti, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni és az ellátás során mely beavatkozások elvégzéséhez járul hozzá, illetve melyeket utasít vissza.

#### **IV./6/A. Beleegyezési jog**

Minden egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg tévedéstől, megtévesztéstől, fenyegetéstől mentes megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezést adjon.

/1/ A beteg beleegyezését

- szóban,
- írásban,
- vagy ráutaló magatartással is megadhatja, kivéve, ha a törvény másképpen nem rendelkezik.

/2/ Az invazív beavatkozáshoz (a beteg testén, bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás) - ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozást - a beteg írásban, amennyiben erre nem képes, akkor két tanú együttes jelenlétében szóban vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

/3/ Fontos garanciális szabály, hogy az önrendelkezési jog alapján a beteg a beavatkozás elvégzéséhez való hozzájárulását visszavonhatja. Ez a jog a beteget bármikor a beavatkozás - annak természetétől függő - egész tartama alatt megilleti. A beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

/4/ Az önrendelkezési jog fontos részjogosítványa, hogy a cselekvőképes beteg - ha a törvény (Eütv.) eltérően nem rendelkezik - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban vagy - írásképtelensége esetén - két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozattal

a) megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki jogosult helyette a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát gyakorolni, illetve, akit a 13. § alapján tájékoztatni kell,

b) az a) pontban meghatározott személy megjelölésével vagy anélkül az Eütv. 16. § (2) bekezdés szerinti személyek közül bárkit kizárhat a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásából, illetve az Eütv. 13. § szerinti tájékoztatásból.

A beteg esetleges későbbi cselekvőképtelensége esetére az általa meghatározott személy megjelölésével, vagy anélkül a törvényben meghatározott személyek közül bárki kizárható a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásától, illetőleg a tájékoztatásból.

/5/ Cselekvőképtelen beteg esetén, amennyiben nincs a betegnek beleegyező nyilatkozata, vagy a

törvény rendelkezése alapján a beleegyező nyilatkozat megtételére jogosított személy vagy ezen nyilatkozatának beszerzése olyan jelentős késedelemmel járna, mely a beteg egészség állapotát súlyosan veszélyeztetné, a törvény a nyilatkozat megtételének törvényi véelmét állítja fel.

/6/ Amennyiben a beteg cselekvőképtelen és nincs nyilatkozattételre jogosult személy, a beleegyezés és a visszautasítás jogának az Eütv-ben foglalt korlátok közötti gyakorlására a megjelölt sorrendben az alábbi személyek jogosultak:

- a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában
- b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes
  - ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában
  - bb) gyermeke, ennek hiányában
  - bc) szülője, ennek hiányában
  - bd) testvére, ennek hiányában
  - be) nagyszülője, ennek hiányában
  - bf) unokája;
- c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes
  - ca) gyermeke, ennek hiányában
  - cb) szülője, ennek hiányában
  - cc) testvére, ennek hiányában
  - cd) nagyszülője, ennek hiányában
  - ce) unokája.

Az egy sorban nyilatkozattételre jogosultak ellentétes nyilatkozata esetén a beteg egészségi állapotát várhatóan legkedvezőbben befolyásoló döntést kell figyelembe venni.

/7/ A törvény meghatározza azokat az eseteket is, amelyek fennállása esetén a beteg beavatkozásra beleegyező nyilatkozatától el lehet tekinteni.

Nincs szükség a beteg beleegyező nyilatkozatára

- abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások életét, vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti,
- továbbá a törvényben meghatározott eset kivételével: ha a beteg közvetlen életveszélyben van.

/8/ Amennyiben egy invazív beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha

- a) azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy
- b) ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.

/9/ Fentiektől eltérően amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése - az abba történő beleegyezés hiányában - csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.

/10/ Abban az esetben is csak életveszély esetén lehet a beavatkozást elvégezni, amely egy szerv vagy testrész elvesztéséhez, ill. funkciójának teljes kieséséhez vezetne.

/11/ A beteg írásbeli beleegyezése szükséges bármely beavatkozással összefüggésben életében eltávolított sejtjének, sejt alkotó részének, szövetének, szervének, testrészének – egészségügyi ellátásával össze nem függő bármilyen célú felhasználásához.

/12/ Nem kell a beteg beleegyezése ezen anyagok szokásos módon történő megsemmisítéséhez.

/13/ A betegnek joga van arra - hogy a törvény keretei között - halála estén rendelkezzen a holttestét érintő beavatkozásról. Megtilthatja, hogy holttestéből gyógyítás, kutatás, vagy oktatás céljából távolítsanak el szervet vagy szövetet.

#### **IV./6/B Az ellátás visszautasításának a joga**

/1/ A cselekvőképes beteget megilleti az ellátás visszautasításának a joga, kivéve, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné.

/2/ Abban az esetben, ha a beteg egészségi állapotában az ellátás elmaradása esetén súlyos, vagy maradandó károsodás következne be, a beteg az ellátást csak meghatározott alaki kötöttségekkel megtett nyilatkozata alapján, csak közokiratban, vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, ill. írásképtelenség esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.

/3/ A gyógyíthatatlan betegségben szenvedő cselekvőképes beteg számára biztosítva van az a jog, hogy életmentő, vagy életfenntartó beavatkozást visszautasítson. A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életmentő és életfenntartó beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása



szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátása mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az életmentő, ill. életfenntartó beavatkozás visszautasítása is csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű, magánokiratban, ill. írásképtelenség esetén két tanú együttes jelenlétében történhet. Ez utóbbit az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.

/4/ A visszautasítás esetén további garanciák vannak, amelyek biztosítják azt, hogy a beteg a visszautasítás jogát döntése következményeivel teljes tudatában és ismeretében gyakorolja.

Ezek a garanciák egy törvényben meghatározott bizottság törvényben meghatározott eljárását foglalják magukban. Nevezetesen azt, hogy a visszautasítás csak akkor érvényes, ha egy három tagú orvosi bizottság a beteget megvizsgálja és egybehangzóan írásban nyilatkozik arról, hogy a beteg a döntését annak következményei tudatában hozta meg, ill., hogy a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint megfelelő gyógykezelés mellett is halálhoz vezet és gyógyíthatatlan, és megfelel a visszautasítás az alaki előírásoknak, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követően a 3. napon két tanú előtt - ismételtén kinyilvánította a visszautasításra irányuló szándékát.

/5/ Az eljáró háromtagú orvosi bizottság:

- a beteg kezelő orvosa
- egy, a beteg kezelésében részt nem vevő, a betegség jellegének megfelelő szakorvos,
- egy pszichiáter szakorvos.

/6/ Az orvosi bizottságot a kezelő orvos hívja össze a tagok részére küldött elektronikus levélben (e-mail) egyeztetett időpontra.

/7/ Amennyiben a beteg nem járul hozzá az orvosi bizottság vizsgálatához, a visszautasításra vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe. A beteg nem utasíthatja vissza az életfenntartó beavatkozást, ha várandós, és előre láthatóan képes a gyermek kihordására. A visszautasítás esetén meg kell kísérelni a beteg döntése háttérében lévő okok személyes beszélgetés alapján történő feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során ismételtén tájékoztatni kell a beteget a beavatkozás elmaradásának következményeiről.

/8/ A beteg a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát bármikor alaki kötöttség nélkül visszavonhatja, ez garanciális szabály.

/9/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképességű beteg helyett annak önrendelkezési jogát vagy

törvényes képviselője, vagy az általa erre feljogosított személy gyakorolja. Amennyiben viszont az erre feljogosított személy az ellátást úgy utasítja vissza, hogy a beteg egészségügyi állapotát hátrányosan befolyásolja, a törvény hatósági bírósági eljárásokat iktat közbe a rendeltetésszerű joggyakorlat érvényesítésére.

/10/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg azt az ellátást, amelynek elmaradása során egészségi állapotában várhatóan súlyos, vagy maradandó károsodás következne be, nem utasíthatja vissza.

/11/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetében, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül megfelelő egészségügyi ellátás mellett is halálhoz vezet, vagy gyógyíthatatlan és az ellátás visszautasítására kerül sor, az egészségügyi szolgáltató keresetet indít a beleegyezés bírósági pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások bírósági pótlására nincs szükség.

/12/ Cselekvőképes betegnek joga van arra, hogy meghatározott alakiságok mellett későbbi esetleges cselekvőképtelensége esetére általános jelleggel egyes beavatkozásokat, illetőleg vizsgálatokat megtilthasson.

Közokiratban visszautasíthatja:

- az egyes vizsgálatokat, beavatkozásokat,
- ha olyan súlyos betegségben szenved, hogy az orvostudomány mindenkori állása mellett is halálhoz vezet és gyógyíthatatlan,
- egyes életfenntartó és életmentő beavatkozásokat, ha gyógyíthatatlan betegségben szenved és betegsége következtében önmagát ellátni képtelen, ill. fájdalmai megfelelő gyógykezeléssel nem enyhíthetők.

/13/ Cselekvőképes személy cselekvőképtelensége esetére közokiratban megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki a visszautasítás jogát későbbi esetleges cselekvőképtelensége esetére helyette gyakorolhatja.

/14/ A visszautasítás jogának gyakorlására kijelölt cselekvőképes személy beavatkozást visszautasító nyilatkozata esetén a IV./5/B /3/ pontja szerinti bizottság nyilatkozik, hogy  
a) az Eütv. 22. § (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállnak, továbbá

b) a kijelölő személy döntését annak következményei tudatában hozta meg.

/15/ Amennyiben a beteg valamilyen beavatkozást visszautasít, nem szabad őt semmiféle eszközzel kényszeríteni arra, hogy döntését megváltoztassa és további ellátása során nem alkalmazható vele szemben semmiféle hátrányos megkülönböztetés.

/16/ Az ellátás visszautasításának részletes szabályait a 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet tartalmazza.

#### **IV.7. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének a joga**

/1/ Az adatkezeléssel összefüggő törvényekkel összhangban az egészségügyi állapottal kapcsolatos dokumentációval az egészségügyi szolgáltató az abban szereplő adatokkal a beteg rendelkezik.

/2/ A beteg jogosult:

- a róla készült egészségügyi dokumentációban foglaltakat – az Eütv. 135. §-ában foglaltak figyelembevételével - megismerni,
- a gyógykezeléssel összefüggő adatokról, kezelésekről tájékoztatást kapni,
- a reá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,
- az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot készíteni,
- a fekvőbeteg – gyógyintézetből történő elbocsátásakor az Eütv. 137. § a) pontja szerinti zárójelentést kapni,
- az Eütv. 137. § b) pontjában foglaltak szerint a járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor ambuláns ellátási lapot kapni,
- az egészségügyi adatairól indokolt célra - saját költségére - összefoglaló vagy kivonatos írásos véleményt kapni.

/3/ A beteg jogosult továbbá az általa hiányosnak, vagy pontatlannak vélt, reá vonatkozó dokumentáció kiegészítésének, vagy kijavításának kezdeményezésére, amelyet a kezelőorvos, ill. más adatkezelő a dokumentációra saját szakmai véleményének feltüntetésével jegyez rá.

/4/ Hibás egészségügyi adatokat az adatfelvételt követően törölni nem lehet, azt úgy kell kijavítani, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.

/5/ Amennyiben a betegről felvett egészségügyi dokumentáció más személy magántitok védelméhez való jogát érintő adatokat is tartalmaz, annak csak a betegre vonatkozó része tekintetében gyakorolható a betekintés, tájékoztatási, megismerési stb. jog.

/6/ A beteg jogosult az adott betegséggel kapcsolatos egészségügyi ellátásának ideje alatt az általa meghatározott személyt írásban felhatalmazni, a reá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, ill. arra, hogy azokról másolatot készíttessen.

/7/ A beteg egészségügyi ellátásának befejezését követően csak a beteg által adott teljes bizonyító erejű magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre és arról másolat készítésére.

/8/ A beteg halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse - írásos kérelme alapján - jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokat megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot, másolatot készíteni, illetve - első alkalommal térítésmentesen, valamint - minden további másolat tekintetében - az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény szerint meghatározott módon a saját költségére másolatot kapni.

/9/ Az egészségügyi adatok kezelésének és védelmének részletes szabályait az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény állapítja meg.

/10/ Az egészségügyi dokumentációt nyilvántartó szervet a Kormány rendeletben jelöli ki.

/11/ Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (a továbbiakban: EESZT) által elektronikusan kezelt egészségügyi dokumentáció vonatkozásában az EESZT útján is gyakorolható.

#### **IV./8. Az orvosi titoktartáshoz való jog**

/1/ A beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott információkat, különösképpen a beteg egészségügyi és személyes adatait csak az

arra jogosulttal közölnék, és azokat a vonatkozó jogszabályok szerint kezeljék (a továbbiakban: orvosi titok).

/2/ A betegnek joga van nyilatkozni arról, hogy a betegségről, annak várható kimeneteléről kinek adható felvilágosítás, illetőleg kiket zár ki egészségügyi adatainak részleges, vagy teljes megismeréséből.

/3/ Az érintett beteg adatait annak hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben azt

a./ törvény elrendeli

b./ mások életének, testi épségének és egészségének védelme szükségessé teszi.

/4/ Az érintett beteg hozzájárulása nélkül a beteg további ápolását, gondozását végző személlyel közölni lehet azokat az egészségügyi adatokat, amelyek ismeretének hiánya a beteg egészségi állapotának károsodásához vezethet.

/5/ A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálata és gyógykezelése során csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, ill. azok, akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárult, kivéve ha a törvény másképpen nem rendelkezik.

/6/ A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálatára és kezelésére olyan körülmények között kerüljön sor, hogy beleegyezése nélkül mások ne láthassák, ne hallhassák, kivéve, ha sürgős szükség és veszélyeztető állapot esetén ez elkerülhetetlen.

/7/ A betegnek joga van megnevezni azt a személyt, akit fekvőbeteg gyógyintézetben való elhelyezéséről, egészségi állapotának alakulásáról értesítsenek, ill. joga van bármely személyt ebből kizárni.

/8/ A beteg által megnevezett személyt az intézmény köteles értesíteni a beteg elhelyezéséről és annak megváltoztatásáról, valamint egészségi állapotának jelentős változásáról.

## **V. FEJEZET: A BETEGEK KÖTELEZETTSÉGEI**

### **V/1. Az együttműködési kötelezettség**

A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani az erre vonatkozó jogszabályokat és az egészségügyi szolgáltató működési rendjét.

Az együttműködési kötelezettség keretében - a beteg amennyiben egészségi állapota ezt lehetővé teszi - köteles az ellátásában közreműködő /orvossal, egészségügyi szakdolgozóval/ képességei és ismeretei szerint együttműködni.

### **V/2. A segítő közreműködés**

Fokozott figyelemmel köteles a beteg az orvosi kezelés során a már megállapított és kezelt betegség tartama alatt:

- az orvos utasításainak maradéktalan betartására,
- az orvos által javasolt diéta és étrend szerinti étkezési rend betartására,
- a gyógyszerek orvosi rendelvény szerinti szedésére, az életmódbeli előírások betartására.

### **V/3. Tájékoztatási kötelezettség**

/1/ A beteg orvosát tájékoztatni köteles mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, így különösen:

- a) köteles az észleléseinek, panaszainak pontos közlésével segíteni az orvost a betegség természetének és okainak felfedezésében,
- b) köteles azoknak az egyéb adatoknak, tényeknek a feltárására, amelyek ismeretére a gyógykezelés érdekében szükség van.

/2/ Köteles információval szolgálni az orvos felé

- a korábbi életmódjára,
- a káros szenvedélyeire,
- a megbetegedés körülményeire vonatkozóan.

/3/ Tájékoztatási kötelezettség terheli a beteget a saját betegségével összefüggésben mindarról, amely mások életét, vagy testi épségét veszélyezteti.

/4/ Köteles a beteg az őt gyógykezelésben részesítő orvossal közölni, ha fertőző betegségben szenved.

/5/ Köteles közölni a beteg az orvossal, hogy foglalkozás végzését kizáró betegségről tudomása van.

/6/ Köteles megnevezni a beteg azokat a személyeket, akiktől a fertőző betegségeket megkapta, vagy megkaphatta, illetőleg azokat, akiket megfertőzhetett.

/7/ Köteles a beteg tájékoztatást adni minden, az egészségügyi ellátását érintő, korábban tett jognyilatkozatáról.

/8/ Köteles a beteg a jogszabály által meghatározott részleges vagy teljes térítési díjat megfizetni.

/9/ Köteles a beteg jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.

#### **V/4. Házi rend betartási kötelezettség**

Az Intézmény Házi rendjét mindenki köteles betartani.

#### **V/5. Mások jogainak tiszteletben tartása**

/1/ A betegek és hozzátartozóik jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani más betegek jogait.

/2/ A betegek és hozzátartozóik jogaik gyakorlása során nem sérthetik az orvosoknak és egészségügyi dolgozóknak a törvényben foglalt jogait

## **VI. FEJEZET: A BETEGJOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSE**

### **VI/1. Tájékoztatás a betegjogokról**

Az intézmény köteles a beteget - egészségi állapotától függően - a felvételekor, illetőleg az ellátás

előtt tájékoztatni a betegjogokról, azok érvényesítésének lehetőségeiről, illetve az intézmény házirendjéről. E rendelkezés megfelelően alkalmazandó az önrendelkezési jog gyakorlására jogosult egyéb személy vonatkozásában is.

### **VI./2. A beteg panaszainak kivizsgálása**

/1/ A beteg jogosult az intézménynél, illetve az intézmény fenntartójánál az egészségügyi ellátással kapcsolatban panaszt tenni.

/2/ Az intézmény, illetve a fenntartó köteles a panaszt kivizsgálni, és ennek eredményéről a beteget a lehető legrövidebb időn belül, de legfeljebb harminc munkanapon belül írásban tájékoztatni.

/3/ A panaszjog gyakorlása nem érinti a betegnek azon jogát, hogy a külön jogszabályokban meghatározottak szerint - a panasz kivizsgálása érdekében - a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szervhez és más szervekhez forduljon. Erre a körülményre a szolgáltató köteles a beteg figyelmét felhívni.

/4/ A beteg vagy a hozzátartozójának szóbeli kifogásait enyhébb esetben a saját hatáskörében az osztályvezető főorvos vagy az osztályvezető főnővér vizsgálja ki.

/5/ Súlyosabb esetben /munkavégzési kötelezettség megszegése, fegyelmezetlenség, a betegjogokat érintő kérdésekben/, vagy írásbeli bejelentés alapján a panaszt az igazgató főorvos megbízása alapján az orvos igazgató vagy az intézmény Etikai Bizottsága vizsgálja ki.

/6/ A panasz kivizsgálásának részletes szabályait az intézmény külön szabályzata tartalmazza.

/7/ A panaszokat nyilván kell tartani, s a panasszal, ill. annak kivizsgálásával összefüggő iratokat 5 évig meg kell őrizni.

### **VI./3. A betegjogi képviselő**

/1/ A betegjogi képviselőt az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium (a továbbiakban: a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szerv) foglalkoztatja. A betegjogi képviselő csak olyan személy lehet, aki büntetlen előéletű, nem áll egészségügyi



tevékenység gyakorlását kizáró foglalkozástól eltiltás hatálya alatt, felsőfokú végzettséggel rendelkezik, valamint megfelel a jogszabályban meghatározott képesítési és összeférhetlenségi szabályoknak. A betegjogi képviselő az Eütv.-ben foglaltaknak megfelelően ellátja a betegek e törvényben és a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szervről szóló jogszabályban meghatározott jogainak védelmét és segíti őket e jogaik megismerésében és érvényesítésében.

/2/ A betegjogi képviselő tevékenysége különösen az alábbiakat foglalja magába:

- a betegjogok érvényesítése és elősegítése
- a konfliktusok megelőzése és a feloldásukban való közreműködés
- a betegek helyzetéből adódó hátrányok kiküszöbölése
- segíti a beteget az egészségügyi dokumentációkhoz való hozzájutásban
- segít a betegnek a panasz megfogalmazásában
- kezdeményezi a panasz kivizsgálását
- a beteg írásbeli meghatalmazása alapján panaszt tehet az intézmény vezetőjénél, a fenntartónál, az illetékes hatóságnál, ahol ezek során képviseli a beteget
- rendszeresen tájékoztatja az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó szabályokról, azok változásáról, illetve a betegjogok érvényesüléséről az egészségügyi szolgáltatónál.

/3/ A betegjogi képviselő a tevékenysége során az egészségügyi szolgáltató működésével kapcsolatban észlelt jogsértő gyakorlatra és egyéb hiányosságokra köteles felhívni a szolgáltató vezetőjének, illetve fenntartójának a figyelmét, és azok megszüntetésére javaslatot tesz. A felhívás eredménytelensége esetén a betegjogi képviselő jogosult az illetékes szervhez, illetve személyhez fordulni.

/4/ Jogosult az ellátás zavartalanságát nem veszélyeztetve:

- az intézmény működési területére belépni
- a vonatkozó iratokba betekinteni
- az egészségügyben dolgozókhoz kérdést intézni.

/5/ A betegjogi képviselő nem állhat azzal az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban, amely az általa képviselendő beteg részére egészségügyi szolgáltatást nyújt.

/6/ A betegjogi képviselőhöz a beteg és/vagy hozzátartozója fordulhat az általa tartott fogadóórák ideje alatt személyesen, telefonon vagy levélben.

/7/ Az intézmény és a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szerv biztosítja, hogy a betegek és hozzátartozóik a betegjogok képviseletét ellátó személy(ek) kilétét és elérésük módját megismerhessék. A betegjogi képviselő személyéről a hozzáfordulni kívánó a fekvőbeteg osztályon, illetve a fogadóórák tartására kijelölt szobában lévő kiírás alapján tájékozódhat.

/8/ A betegek a törvényben biztosított jogaikkal összefüggésben keletkező panaszaik kivizsgálása végett az intézményvezetőhöz, illetve az intézmény fenntartójához fordulhatnak.

/9/ Az intézmény vezetője, illetve az intézmény fenntartója harminc munkanapon belül érdemben megvizsgálja a betegjogi képviselő észrevételeit és azzal kapcsolatos állásfoglalásáról a betegjogi képviselő útján tájékoztatja a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselőt foglalkoztató szervet.

/10/ A betegjogok érvényesítésében közreműködik a kórházi Etikai Bizottság.

#### **VI./4. A közvetítői /mediátori/ tanács**

/1/ A beteg és az intézmény között felmerülő jogviták peren kívüli megoldására a felek együttesen kezdeményezhetik a jogvita közvetítői eljárás keretében történő rendezését

/2/ A közvetítői tanács a felek együttes kezdeményezésére jár el, célja mindkét fél számára a megfelelő kompromisszum elérése, az egészségügyi tárgyú jogviták megelőzése.

/3/ A felek bármelyike bíróságra terelheti a jogvitát.

#### **VI./5. Kép-és hangfelvétel készítése, sajtónyilvánosság rendje**

/1/ Az Intézmény nevében nyilatkozattételre az Országos Kórházi Főigazgató (a továbbiakban: OKFŐ) előzetes engedélyével a Főigazgató jogosult, távollétében a helyettesítési rend szerint kijelölt igazgató-helyettes.

/2/ Az Intézmény illetékességébe tartozó, az egészségügyi intézmény jó hírét növelő, illetve azt

megvédő, helyi illetékességbe tartozó és helybeli érdeklődésre számot tartó ügyekben az Intézményvezető – az Országos Kórházi Főigazgató (a továbbiakban: OKFŐ) előzetes tájékoztatása mellett – nyilatkozhat a jelen szabályzat betartása mellett. A nyilatkozattevő nyilatkozata tartalmáért felelősséggel tartozik abban az esetben is, ha élt az előzetes egyeztetés lehetőségével.

/3/ Minden, az Intézménnyel kapcsolatos közlésre, nyilatkozásra, interjú adására az Intézmény mindenkori hatályos Kommunikációs Szabályzatában foglaltaknak megfelelően kell eljárni.

/4/ Beteggel kapcsolatos konkrét ügyben - még a beteg beleegyezése esetén is - tilos mindenfajta filmfelvétel készítése az Intézmény egész területén. Beteg állapotával kapcsolatosan a beteg kezelőorvosa csak abban esetben nyilatkozhat, ha arra a beteg, vagy akadályoztatása esetén közeli hozzátartozója írásban engedélyt adott.

/5/ A sajtónyilvánosság az abban résztvevők részéről nem sértheti sem az orvosi titoktartással, sem a személyiségi jogokkal kapcsolatos jogszabályi kötelezettségeket. Kizárólag a beteg hozzájárulásával az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény szabályainak betartásával lehet a sajtót a beteg állapotáról tájékoztatni.

## VII. FEJEZET:

### AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

#### **VII./1. Az egészségügyi dolgozók jogai**

/1/ A vizsgálati és terápiás módszerek megválasztására való jog

A kezelőorvos joga, hogy a tudományosan elfogadott vizsgálati és terápiás módszerek közül a hatályos jogszabályok keretei között szabadon válassza meg az adott esetre alkalmazandó, általa, illetőleg az ellátásban közreműködő személyek által ismert és gyakorolt - a rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek mellett végezhető - eljárást.

/2/ E választhatóságnak azonban feltétele, hogy:

- a) ahhoz a beteg beleegyezését adja,
- b) a beavatkozás kockázata kisebb legyen az alkalmazás elmaradásával járó kockázatnál,

illetőleg

- c) a kockázat vállalására alapos ok van.

/3/ A kezelőorvos feladatkörében jogosult más orvost vagy egyéb szakképesítéssel rendelkező egészségügyi dolgozót

- a) a beteg vizsgálatára, ill. gyógykezelésében való közreműködésre felkérni  
b) konzílium összehívását javasolni, ill. összehívni.

/4/ A vizsgálati és terápiás módszerek szabad megválasztása körében a kezelőorvos jogosult a beteg ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozó részére utasítást adni.

Az utasítási jognak az alábbiakat kell tartalmaznia:

- a) az ellátandó feladatokat - annak idejét, helyét  
b) és amennyiben szükséges a közreműködésre továbbiakban felkérendő egészségügyi dolgozók nevét és munkakörét.

/5/ Közreműködő egészségügyi dolgozó

- a) Az utasítást az abban foglalt feltételek szerint, a szakmai szabályoknak megfelelően hajtja végre.  
b) A közreműködő egészségügyi dolgozó - amennyiben a végrehajtás során előre nem látható, vagy a beteg állapotromlásához vezető esemény következik be, erről a kezelőorvost, ha ez nem lehetséges, a betegellátásban közreműködő más orvost – haladéktalanul értesíti.  
c) Amennyiben véleménye szerint az utasítás végrehajtása a beteg állapotát kedvezőtlenül befolyásolja, vagy más aggály merül fel, ezt azonnal a kezelőorvos, ha ez nem lehetséges, a betegellátásban közreműködő más orvos tudomására hozza.  
d) Az utasítás végrehajtását - a kezelőorvos egyidejű tájékoztatása mellett - megtagadhatja, amennyiben az a tőle elvárható ismeretek szerint a beteg életét veszélyeztetné, vagy a gyógykezeléshez nem szükségszerűen kapcsolódó maradandó egészségkárosodást okozna.  
e) A közreműködő egészségügyi dolgozó - amennyiben a d) pontban foglaltak ellenére az utasítás végrehajtására szólítják fel - jogosult az utasítás írásba foglalását kérni.  
f) Az utasítás keretein belül a közreműködő egészségügyi dolgozó szakmai kompetenciájának keretei között és felkészültségének megfelelően önállóan határozza meg az általa elvégzendő feladatok végrehajtásának módját és sorrendjét.

## VII./2. Az ellátás megtagadásának a joga

### /1/ A vizsgálat megtagadásának a joga:

A hozzáforduló beteg vizsgálata vonatkozásában az orvos a vizsgálat végzését akkor tagadhatja meg:

- a) ha ebben más beteg ellátásának azonnal szükségessége miatt akadályoztatva van,
- b) ha a beteghez fűződő személyes kapcsolata ezt indokoltá teszi.

Mindkét esetben feltétel azonban, hogy sor kerüljön a beteg más orvoshoz irányítására.

### /2/ Köteles megtagadni a vizsgálat elvégzését:

- a) ha saját egészségi állapota, vagy egyéb gátló körülmény következtében arra fizikailag alkalmatlan.

### /3/ A vizsgálatot követően a beteg ellátásának megtagadása

A vizsgálatot követően a beteg ellátása akkor tagadható meg, ha a vizsgálat alapján megállapítást nyer, hogy:

- a) a beutaló orvos által javasolt, vagy
- b) a beteg által kért kezelés szakmailag nem indokolt, vagy
- c) a szükséges ellátás nyújtásához az egészségügyi szolgáltatónál nincsenek meg a személyi és/vagy tárgyi feltételek és a beteget beutalja az ellátásra szakmailag illetékes egészségügyi szolgáltatóhoz, vagy
- d) a beteg állapota nem igényel azonnali beavatkozást és a vizsgálatot végző orvos a beteget későbbi időpontra visszarendeli, illetőleg az ellátásra harmadik illetékes egészségügyi szolgáltatóhoz beutalja.

/4/ Köteles az ellátást megtagadni, amennyiben a beteg vizsgálata alapján megállapítást nyer, hogy a beutaló orvos által javasolt, vagy a beteg által kért ellátás jogszabályba ütközik.

### /5/ A beteg ellátása megtagadásának az orvos mérlegelésétől függő további esetei:

- e) erre akkor kerülhet sor, ha az adott ellátás az orvos erkölcsi felfogásával, lelkiismereti, vagy vallási meggyőződésével ellenkezik,
- f) ha a beteg az együttműködési kötelezettséget súlyosan megsérti, így különösen, ha a kapott utasításokat rendszeresen, vagy szándékosan nem tartja be,
- g) ha az orvossal szemben a beteg sértő, vagy fenyegető magatartást tanúsít - kivéve, ha a

magatartását betegsége okozza,

- h) valamint az orvos életét vagy testi épségét a beteg magatartása veszélyezteti. Egyes, a fentiekben írt esetekben azonban a megtagadás jogának a gyakorlása két feltételhez kötött:
- i. a beteg egészségi állapotát súlyosan nem befolyásolja,
  - ii. a beteget más orvoshoz irányítja vagy javasolja, hogy saját érdekében forduljon más orvoshoz.

/6/ Jelentős korlát van a területi ellátási kötelezettséggel működő egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatott egészségügyi dolgozók vonatkozásában. Ez esetben a lelkiismereti és vallási alapon, ill. erkölcsi felfogásból fakadó megtagadási jog gyakorlásának a feltétele, hogy ezt a körülményt alkalmazását megelőzően, vagy a foglalkoztatás folyamán a körülmény felmerülését követően azonnal a munkáltatójával írásban közölje.

### **VII./3. Az egészségügyi dolgozók kötelezettségei**

/1/ Sürgős szükség esetén az egészségügyi dolgozó - időponttól és helytől függetlenül - köteles az adott körülmények között a tőle elvárható módon és rendelkezésre álló eszközöktől függően az arra rászoruló személynek elsősegélyt nyújtani, illetőleg a szükséges intézkedést haladéktalanul megtenni.

/2/ A területi ellátási kötelezettséggel működő szolgáltatónál foglalkoztatott egészségügyi dolgozó, tehát az intézményben foglalkoztatott egészségügyi dolgozó munkaidejében köteles - az e minőségében hozzá forduló beteg megfelelő ellátása iránt szakmai kompetenciájának és felkészültségének megfelelő módon - intézkedni.

/3/ Az orvos szakképzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozó köteles a hozzá forduló beteget megvizsgálni. A vizsgálat megállapításaitól függően köteles a beteget ellátni, vagy - a megfelelő tárgyi és személyi feltételek hiánya esetén - a megfelelő feltételekkel rendelkező orvoshoz, illetőleg egészségügyi szolgáltatóhoz irányítani.

/4/ Az orvosi szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozó a hozzá forduló beteg vizsgálatáról kompetenciájának keretei között saját maga, illetőleg ha az kompetenciájának kereteit meghaladja, az erre jogosult orvos értesítése útján gondoskodik.

/5/ Távolléte vagy akadályoztatása esetén a kezelőorvos köteles a beteg vizsgálatára és kezelésére

más orvost felkérni, ide nem értve azt az esetet, amelyben a kezelőorvos feladatait az ügyeletes orvos köteles ellátni.

/6/ A felkért kezelőorvos, illetőleg ügyeletes orvos köteles a beteg egészségi állapotával kapcsolatos eseményről a kezelőorvost megfelelő időben és módon tájékoztatni.

#### **VII./4. Tájékoztatási kötelezettség**

/1/ Azonos a betegek jogainál taglalt tájékoztatási kötelezettséggel.

A kezelőorvos a beteg tájékoztatását körültekintően, szükség szerint fokozatosan végzi, a beteg állapotára és körülményeire tekintettel. A beteg tájékoztatása során kiemelt figyelmet kell fordítani:

- a) a kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira,
- b) az esetleges szövődményekre és a beavatkozás lehetséges következményeire, azok előfordulásai gyakoriságára,
- c) meg kell győződni arról, hogy a beteg a tájékoztatást megértette, továbbá szükség esetén gondoskodni kell a tájékoztatott lelki gondozásáról.

/2/ A szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával.

/3/ Indokolt esetben a tájékoztatásnak ki kell terjednie a szerv és szövet eltávolítása előtt a donor tájékoztatására is, amely szerint az általános szabályokon túlmenően az Eütv. 13. §-a, és a 209. § /1/-/5/ bekezdése szerint is tájékoztatni kell.

#### **VII./5. Dokumentációs kötelezettség**

/1/ A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.

/2/ Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni:

- a) a beteg személyazonosító adatait
- b) cselekvőképes beteg esetén az értesítendő, kiskorú, ill. gondnokság alatt álló személy esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét
- c) a kórelőzményt, a kórtörténetet, az első vizsgálat eredményét

- d) a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket a vizsgálatok elvégzésének időpontját
- e) az ellátást indokoló betegség megnevezését, kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérő betegségeket és a szövődményeket
- f) az egyéb, az ellátást közvetlenül indokló betegség, ill. kockázati tényezők megnevezését
- g) az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét - a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét
- h) a beteg gyógyszer túlérzékenységére vonatkozó adatokat
- i) a bejegyzést végző egészségügyi dolgozó nevét, annak időpontját
- j) a betegnek, ill. a tájékoztatásra jogosult más személynek benyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését
- k) a beleegyezés, ill. visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját
- l) minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.
- m) a gyógykezelés alatt keletkezett összes adatot és információt, beleértve a dekurzust is.

/3/ Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni

- n) az egyes vizsgálatokról készült leleteket
- o) a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat - az ápolási dokumentációt
- p) a képkalkító diagnosztikus eljárások felvételeit, a beteg testéből kivett szövetmintákat.

/3/ A több résztvevőből álló összefüggő ellátási folyamat végén vagy fekvőbeteg gyógyintézeti ellátást követően írásbeli összefoglaló jelentést (zárójelentést) kell készíteni és a betegnek át kell adni - kivéve, ha cselekvőképes beteg a tájékoztatásáról lemondott

/4/ Orvosi dokumentáció (lelet) kiadása a következő munkanapon rendelési időben történik, kivéve a Ct leletek, melyek esetében 3 nap a kiadási kötelezettség.

/5/ Az egészségügyi dokumentáció első másolatának kiadása térítésmentesen történik. A további másolatokat illetően a kiadást a „Térítésköteles egészségügyi szolgáltatások térítési díjjegyzéke” szabályozza.

#### **VII./6. Titoktartási kötelezettség**

/1/ Az egészségügyi dolgozót minden, tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli függetlenül attól, hogy az adatokat közvetlenül a beteg vizsgálata vagy gyógykezelése során, közvetetten az egészségügyi dokumentációból vagy bármely más módon ismerte meg.



/2/ A titoktartási kötelezettség az egészségügyi szolgáltatóval egyéb, munkavégzésre irányuló jogviszonyban (személyes közreműködő) álló dolgozót is köti.

/3/ E kötelezettség természetesen nem vonatkozik azokra az esetekre, ha az egészségügyi és személyazonosító adat továbbítása a törvény előírása szerint kötelező, illetve az érintett írásban hozzájárult.

/4/ A titoktartási kötelezettség - az érintett választott háziorvosa, valamint a bíróság által kirendelt igazságügyi szakértő kivételével - más szolgáltató felé is érvényes, aki a gyógykezelésben nem működött közre.

/5/ Sürgős szükség esetén a kezelést végző orvos által ismert, a gyógykezeléssel összefüggő minden egészségügyi adat továbbítható.

/6/ Nem lehet információt adni más osztálynak sem, ha gyógykezelésben nem vett részt, sajtónak sem lehet kiadni még a betegség súlyosságáról sem.

/7/ A kezelőorvos joga is korlátozott, csak a szükséges mértékig és célhoz kötötten lehet adatokat szolgáltatni. Telefonon sem lehet információt adni még ismerős orvosnak sem.

#### **VII./7. Az egyes, speciális tevékenységet ellátó egészségügyi dolgozók fokozott büntetőjogi védelme**

/1/ Az egészségügyi dolgozó az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggő tevékenység végzése során, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személy ezen jogviszony alapján végzett, a betegellátással és a betegirányítással közvetlenül összefüggő feladatai tekintetében közfeladatot ellátó személynek minősül.

#### **VII./8. A szakmai fejlődéshez való jog és kötelezettség**

Az egészségügyi dolgozó, valamint az egészségügyi intézménnyel munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személy jogosult és köteles szakmai ismereteinek - a tudomány mindenkori állásával, fejlődésével összhangban – történő továbbfejlesztésére.

## VIII. FEJEZET

### A HALOTTAKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

#### **VIII./1. Kórházban történt elhalálozás esetén szükséges teendők rendje**

/1/ A haldokló beteghez a nővér köteles orvost hívni, aki a körülményektől függően dönt a haldokló elkülönített elhelyezéséről. Ha lehetséges az orvos engedélyezi, hogy a hozzátartozók, illetve egyéb – a beteg által kért – személyek a beteget meglátogathassák.

/2/ A halál beálltát orvosi halotti vizsgálattal kell megállapítani. Az osztályos/ügyeletes orvos a halál beálltát megállapítja és időpontját a kórlapon rögzíti. A halottvizsgálatot végző orvos köteles a „Halottvizsgálati bizonyítvány” című nyomtatványt, valamint a „Jegyzőkönyv haláleset bejelentéséről” című nyomtatványt kitölteni. Gondoskodik a lábcédulák olvasható tintával történő kitöltéséről és felhelyezéséről. A betegosztályok az elhunytak epikrízissel ellátott dokumentációit (kórlapjait) minden esetben a

- a) kitöltött „Jegyzőkönyv haláleset bejelentéséről” c. nyomtatvánnyal (statisztikai lap)
- b) a „Halottvizsgálati bizonyítvány”-nyal,
- c) és kérelem esetén a „Kórboncolás mellőzési kérelemmel” együtt küldik le a Pathológiai osztályra.

/3/A „Halottvizsgálati bizonyítvány”-ba a halálokra vonatkozó megállapításokat, valamint az eltemetésre engedélyezett időt minden esetben – mellőzés esetén is – a Pathológiai osztály szakorvosa jegyzi be, a klinikai epikrízisben szereplő diagnózisok szerint. A kezelőorvos az epikrízisben összefoglalja a teljes kórtörténetet. A kórtörténetben feltünteti:

- a) a korábbi gyógykezelés alapjául szolgáló betegségeket
- b) a rendelkezésre álló adatokból következtethető vagy megállapítható betegségeket
- c) a halál közvetlen okára és az arra vezető, azt előidéző okokat
- d) a halál alapjául szolgáló betegségekre, valamint az egyéb (kísérő) betegségekre vonatkozó feltételezett együttes véleményt /351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet/.

/4/A boncolás mellőzését az orvos igazgató vagy a főigazgató főorvos engedélyezi.

/5/ Amennyiben a halál oka nem állapítható meg a kórboncolás nem mellőzhető.

/5a/ Ha az elhunyt személy birtokában olyan pénzösszeg és értéktárgy van, amelyet korábban nem helyeztek letétbe az intézeti „Letétkezelési szabályzat” szerint kell eljárni.

/6/ A halottat a halál bekövetkezése helyéről csak a halál beálltától számított két óra elteltével lehet elszállítani a Prosecturára.

/7/ Munkaidőben történt elhalálozás esetén a holttest – fekvőbeteg osztályról – elszállítását követő 24 órán belül a fekvőbeteg osztály köteles lejuttatni a teljes betegdokumentációt (kórlapot és tartozékait), az epikrízist, az elhunyt személyi igazolványát a megfelelően kitöltött „Halottvizsgálati bizonyítvány” c. és a „Jegyzőkönyv haláleset bejelentéséről” című nyomtatványokat a Pathológiai osztályra. A felsorolt betegdokumentációt szigorúan tilos a hozzátartozóval átküldeni a Pathológiára. A személyi igazolvány átküldését az orvos az epikrízisben köteles dokumentálni oly módon, hogy feltünteti a személyi igazolvány számát és aláírja, lepecsételi. (Ha nem áll rendelkezésre személyi igazolvány, akkor azt a tényt kell dokumentálni és aláírásával, pecsétjével igazolni.

/8/ Ügyeletben történt elhalálozás esetén a fekvőbeteg osztály az ügyeletet követő első munkanapon köteles lejuttatni a Prosecturára a dokumentumokat. Minden esetben rögzíteni kell az átadás – átvétel tényét.

/9/ A hozzátartozó a Pathológiai osztályon veszi át az elhunyt személyi igazolványát és a „Halottvizsgálati bizonyítvány”-t.

/10/ A fekvőbeteg osztályok a betegdokumentációt csak a holttest temetésre történő elszállítását követően, illetve a Boncolási jegyzőkönyv lezárása után kapják vissza.

## **VIII./2. A rendkívüli halálesetre vonatkozó szabályok**

/1/ Nem természetes a halál, ha a természetes módon való bekövetkezését a körülmények kétségessé teszik, így

a) a halál tekintetében bűncselekményre utaló adat merül fel, vagy

b) rendkívüli halálnak minősül, azaz

ba) a halált baleset okozta, vagy a körülmények arra utalnak,

bb) a halált öngyilkosság okozta, vagy a körülmények arra utalnak,

bc) a halál bekövetkezésének előzményei, körülményei ismeretlenek és nem állnak rendelkezésre olyan adatok, amelyekből megalapozottan következtetni lehet a halál természetes okból történő bekövetkeztére,

bd) fogvatartott elhalálózása esetén.

/2/ A személyazonosság megállapításáig a rendkívüli halál esetén követendő eljárást kell alkalmazni, ha az elhunyt személyazonossága ismeretlen.

/3/ Rendkívüli halál esetén hatósági eljárást kell lefolytatni és az elhunyt hatósági boncolását kell elrendelni.

/4/ Abban az esetben, ha a Kórbonctan hatósági boncolás elvégzését kezdeményezi, úgy a teljes betegdokumentációt átadja az igazságügyi orvosszakértőnek.

/5/ Ügyeleti időszakban történt rendkívüli haláleset észlelésekor az ügyeletes orvos köteles a kórházi ügyeletvezető orvost értesíteni. Ebben az esetben a főigazgató főorvos írásos értesítése másnap reggel történik meg.

/6/ A kórházban bekövetkezett olyan rendkívüli halál (élet elleni bűncselekmény, baleset, öngyilkosság) esetében, amelynél az azonnali halottszemle foganatosítása a halál körülményeinek tisztázásához elengedhetetlen – az észlelő orvos köteles haladéktalanul intézkedni, hogy a holttest és a környezet a rendőrségi halottszemle megkezdéséig lehetőleg érintetlen maradjon.

/7/ Ha az Intézet területén olyan beteg hal meg, akit az osztályra még nem vettek fel vagy az intézet területén munkát végző (saját vagy külső cég dolgozója) vagy beteget látogató személy, a halálbekövetkezésekor a kórházi ügyeletvezető orvos köteles intézkedni a halottvizsgálat elvégzéséről, prosecturára való szállításáról, illetve szükség esetén a Rendőrhatalóság értesítéséről.

/8/ Ha a halál a Rendelőintézetben vagy Gondozóintézetben következik be, a Rendelőintézet vagy Gondozóintézet vezető főorvosa végzi el a halottvizsgálatot és értesíti a Rendőrkapitányságot. Az eset körülményeitől függően el lehet tekinteni attól, hogy a halott két óráig a Rendelőben (Gondozóban) maradjon. Ezekről az esetekről a főigazgató főorvost írásban haladéktalanul értesíteni kell.

/9/ A halottvizsgálatra és a kórbonctani vizsgálatra a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos

eljárásrendről szóló 351/2013 (X. 4.) Korm. rendelet szabályai és a szakmai-módszertani levelek, valamint az ISO 9001:2015/MEES minőségirányítási rendszer protokolljai vonatkoznak.

### **VIII./3. Kórbonctani vizsgálatra beszállított halottak ellátása**

- /1/ A kórbonctani vizsgálat elvégzésére a halottvizsgálatot végző orvos vagy az elhunyt személy kezelőorvosa tesz javaslatot.
- /2/ A kórbonctani vizsgálatot a halál helye szerint illetékes – pathológiai osztállyal rendelkező – fekvőbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény kórboncnok orvosa végzi.
- /3/ A kórbonctani vizsgálatot a halál bekövetkezését követő első munkanapon, legkésőbb a halottvizsgálattól számított három munkanapon belül kell elvégezni.
- /4/ A holttest kórbonctani vizsgálatra történő szállításának költségét a kórbonctani vizsgálatra illetékes kórház viseli.
- /5/ Kórbonctani vizsgálat után a halottat azonnal el lehet temetni.
- /6/ A holttest hűtését, az intézményben elhunytakhoz hasonlóan, a Pathológiai osztály biztosítja.

### **IX./4. A hozzátartozók értesítése**

- /1/ A beteg kórházba való felvételekor fel kell jegyezni a kórlapon annak a hozzátartozónak a nevét, lakcímét, telefonszámát, akit a beteg esetleges haláláról értesíteni kell.
- /2/ A beteg elhalálásakor a halottvizsgálatot végző orvos haladéktalanul, de legkésőbb 16 órán belül köteles gondoskodni a beteg legközelebbi hozzátartozójának lehetőség szerint rövid úton, telefonon történő értesítéséről.
- /3/ Amennyiben a /2/ pont szerinti értesítés sikertelen, úgy az értesítést postai úton is meg kell tenni. Az értesítésnek tartalmaznia kell az elhunyt személyes nevét, születési évét és anyja nevét.
- /4/ A halál okáról és körülményeiről csak a halottvizsgálatot végző orvos, valamint a kezelőorvos adhat tájékoztatást személyesen.
- /5/ Az elhunyt beteg személyes holmiját leltár alapján az illetékes főnővér vagy helyettese adja át a hozzátartozóknak.
- /6/ A kórházi telefonközpont munkaideje: hétfőtől péntekig 7.30 – 15.30 óráig tart.

### **VIII./5. Temetéssel kapcsolatos, kórházat érintő szabályok**

- /1/ Az egészségügyi intézményben kizárólag – az egészségügyi igazgatás körébe tartozó elhalálozással kapcsolatos ügyintézés történhet.
- /2/ Az egészségügyi intézmény dolgozói nem adhatnak felvilágosítást egy konkrét temetkezési szolgáltató elérhetőségéről.
- /3/ Tilos temetkezési szolgáltatásra utaló reklám és hirdetőtábla elhelyezése az egészségügyi intézmény területén, épületek falán, kerítésén és irodájában. Tilos továbbá bármely temetkezési szolgáltató ajánlása, minősítése vagy bármilyen olyan javaslat megtétele, amely az elhunyt hozzátartozóját bármely temetkezési szolgáltató választásáról lebeszéli.
- /4/ Halottat csak halottvizsgálati bizonyítvány alapján szabad eltemetni vagy elhamvasztani. A halottvizsgálati bizonyítványt a temetés előtt a temetkezési szolgáltatónak át kell adni. Az elhunyt elhamvasztásához a halottvizsgálati bizonyítványra minden esetben fel kell jegyezni az elhamvaszthatóságot. Rendkívüli halál esetén a halott eltemetéséhez, illetve elhamvasztásához a halottvizsgálati bizonyítvány mellett az eljáró hatóság engedélye is szükséges.
- /5/ A temetéssel kapcsolatos kórházati érintő ügyintézés a Patológiai osztály, valamint az Igazgatói Titkárság feladata.

**/6/ A temetés feltételei:**

A halottat koporsós temetés esetén - ha jogszabály másként nem rendelkezik - a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításától számított 96 órán belül, ha a holttest folyamatos hűtése biztosított, 15 napon belül el kell temetni, kivéve

- ha a halottvizsgálatot végző orvos vagy az ügyben eljáró hatóság ettől eltérő engedélyt adott,
- ha a holttestnek az eltemetésig történő hűtése folyamatosan biztosított, és az eltemettető kérelmére a temetés helye szerint illetékes népegészségügyi feladatkörében eljáró járási hivatal 15 napon túli koporsós temetést engedélyez. (A népegészségügyi feladatkörében eljáró járási hivatal engedélye legfeljebb a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításától számított 45. napig szólhat.)

A halottat - hamvasztásos temetés esetén - a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításától számított 15 napon belül el kell hamvasztani. A holttestet a hamvasztásig hűteni kell.

**VIII./6. Köztemetéssel kapcsolatos ügyintézés szabályai**

/1/ A temetésről sorrendben a következők kötelesek gondoskodni:

- a) aki a temetést szerződésben vállalta
- b) akit arra az elhunyt végrendelete kötelez
- c) végintézkedés hiányában az elhunyt elhalálozása előtt vele együtt élő házastársa
- d) az elhunyt egyéb közeli hozzátartozója (Ptk.) a törvényes öröklés rendje szerint.

/2/ Ha temetésre kötelezett személy nincs, ismeretlen helyen tartózkodik vagy kötelezettségét nem teljesíti, a temetésről az elhalálozás helye szerint illetékes települési önkormányzat gondoskodik úgy, hogy a települési önkormányzat jegyzője felszólítja a temetésre kötelezettet a 15 napon belüli teljesítésre. Ha a kötelezett a felszólításnak nem tesz eleget, az elhunytat közköltegen kell eltemetni.

/3/ Amennyiben a temetéssel kapcsolatos ügyintézés a temetésre kötelezett 10 munkanapon belül nem kezdeményezi, illetve azt 15 munkanapon belül nem zárja le, úgy erről a boncmester értesíti a Pathológiai osztályt, ahonnan jelentik azt az illetékes önkormányzat szociális ügyintézőjének.

/4/ Személyi igazolvány nem maradhat a kórházban, a hozzátartozóhoz vagy a Polgármesteri Hivatalba kerül.

## **IX. FEJEZET**

### **EGÉSZSÉGÜGYI SZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG**

/1/ E fejezet alkalmazásában egészségügyi szakértői tevékenység - az igazságügyi szakértői tevékenység kivételével - az egészségügyi szakismeretet igénylő tények, vagy egyéb körülmények megállapítása, megítélése útján szakvélemény adása.

/2/ Az egészségügyi szakértői tevékenység szakterületei felsorolását a 40/2009. (XI. 20.) EüM rendelet 1. melléklete, az egészségügyi szociális szakértői tevékenység szakterületeit a 3. melléklete tartalmazza.

/3/ A szakértői tevékenységre jogosító, a bejelentés alapján történő nyilvántartásba vételről szóló igazolás az egészségügy területén az 1. mellékletben felsorolt szakterületekre adható ki. A nyilvántartásba vételről szóló igazolást a népegészségügyi feladatkörben eljáró Budapest Főváros Kormányhivatala adja ki.

- /4/ Szakértői tevékenységre jogosító igazolást az a külön jogszabályban foglalt feltételeknek megfelelő és kiemelkedő szakismerettel rendelkező személy kaphat, aki
- a) egyetemi (főiskolai) végzettséggel és legalább 5 éves gyakorlattal vagy
  - b) középiskolai (szakközépiskolai, technikumi) végzettséggel és legalább 10 éves gyakorlattal rendelkezik azon a szakterületen, amelyben szakértőként kíván működni.

## **X. FEJEZET**

### **NEMZETKÖZI RENDELKEZÉSEK**

- /1/ Magyarország területén tartózkodó nem magyar állampolgár egészségügyi ellátása megkötött nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság alapján történik. Egyezmény, illetőleg viszonyosság hiányában nem magyar állampolgár egészségügyi ellátást az intézmény területén jogszabályban meghatározott módon vehet igénybe.
- A kártalanításra vonatkozó rendelkezéseket nem magyar állampolgárok esetében nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság alapján lehet alkalmazni.
- /2/ Az Intézmény területén a sürgősségi ellátásra szoruló nem magyar állampolgárt haladéktalanul el kell látni. A beavatkozásra szoruló nem magyar állampolgáron a beavatkozást ugyan olyan feltételek mellett kell elvégezni, mint a magyar állampolgáron.
- /3/ Nem magyar állampolgár élő testéből vér, egyéb szövet vagy szerv eltávolítása, valamint magyar állampolgárból vagy annak holttestéből kivett szervek, illetőleg szövetek nem magyar állampolgár testébe történő átültetése a magyar állampolgárokra vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően történik.
- /4/ Nem magyar állampolgárnak Magyarország területén bekövetkezett halála esetén
- a) kórbonctani vizsgálat az elhunyt hozzátartozójának kérelmére
  - b) hatósági boncolás rendkívüli halál esetén végezhető el.
- /5/ Ennek során szervet, szövetet csak a halál megállapítása céljából szabad kivenni.
- /6/ Szervet, szövetet és sejtet - ivarsejt kivételével - kizárólag
- a) átültetés,
  - b) saját célú gyógykezelés,
  - c) kórisme megállapítása, továbbá
  - d) kutatás
  - e) céljából lehet külföldre, illetve külföldről Magyarország területére szállítani, ha nemzetközi egyezmény vagy megállapodás azt lehetővé teszi. Szervnek átültetési célból történő külföldre szállításának további feltétele az, ha Magyarország területén nincs megfelelő recipiens.
- /7/ Ezekről a feltételtől eltekinteni akkor lehet, ha



- a) az állami vérellátó szolgálat által megkötött egyezmény vagy megállapodás eltérően rendelkezik, vagy
- b) szervet külföldről Magyarország területére hoztak és átültettek, és nemzetközi egyezmény vagy megállapodás szerint ezen szervadományozás viszonzása céljából kerül sor azonos típusú szerv külföldre vitelére. A viszonzási kötelezettség a szerv Magyarország területén történő átültetésének időpontjában keletkezik, és a viszonzásként adományozott szerv külföldön történő beültetésének időpontjában ér véget.
- /8/ Szerv, valamint a vér és vérkészítmény kivételével szövet, továbbá az ivarsejt kivételével sejt külföldre, illetve külföldről Magyarország területére történő szállításáról rendelkező nem államközi, illetve nem kormányközi egyezmény vagy megállapodás érvényességének feltétele - kivéve az állami vérellátó szolgálat által megkötött egyezményt vagy megállapodást - az egészségügyi államigazgatási szerv egyetértése.
- /9/ Az egészségügyi államigazgatási szerv az egyetértést megtagadja, ha megállapítható, hogy az egyezmény vagy megállapodás haszonszerzésre irányul, amelyre vonatkozóan az egészségügyi államigazgatási szerv a kérelmezőt nyilatkoztatja. A sürgős, valamint egyszeri szövet- és sejtbehozatal esetén az egészségügyi államigazgatási szerv az egyezményt vagy megállapodást soron kívüli eljárásban vizsgálja. Az egészségügyi államigazgatási szerv határozata ellen fellebbezésnek helye nincs. Az egyezményekről vagy megállapodásokról a magyar szerződő fél bejelentése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv nyilvántartást vezet.
- /10/ Szövet és sejt átültetési illetve saját célú gyógykezelési célból, harmadik országból történő behozatalának feltétele a megállapodáson túl - a sürgős, valamint az egyszeri behozatal kivételével - az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott, a miniszter rendeletében meghatározott behozatali engedély.

## XI. FEJEZET

### ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

- /1/ Jelen módosított Házirend az irányító megyei intézmény jóváhagyásával lép hatályba.
- /2/ A Házirend a megismerhetőség érdekében az Intézményben kerül kifüggesztésre, illetve közzétételre az intézmény honlapján.

Szentes, 2022. április 28.

  
Dr. Kalmár Mihály  
intézményvezető