



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



Management
System
ISO 9001:2015

www.tuv.com
ID: 9105064298



Ü.i.:

Házirend

Készítette:

Dr. Kalmár Mihály
Főigazgató

Szakmai ellenőrzést végezte:

Dr. Szilágyiné Kádár Irén
ápolási igazgató

Ellenőrizte:

Bendéné Berkó Ilona
Minőségirányítási felelős

Jóváhagyó:

Állami Egészségügyi Ellátó Központ
(ÁEEK) Fenntartó

Kiadás	Dátum	Leírás
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. október 24.	Tartalmi módosítás, ÁEEK jóváhagyás

Tartalomjegyzék

I. FEJEZET: ÁLTALÁNOS, BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK.....	3
I/1. A HÁZIREND területi és személyi hatálya.....	3
I/2. A HÁZIREND hatályba lépése.....	3
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.....	6
IV./2. Az emberi méltósághoz való jog.....	8
IV./3. Kapcsolattartási jog.....	8
IV./4. A tájékoztatáshoz való jog.....	10
IV./5. Az önrendelkezéshez való jog.....	11
IV./6. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének a joga.....	17
IV./7. Az orvosi titoktartáshoz való jog.....	18
V. FEJEZET: A BETEGEK KÖTELEZETTSÉGEI.....	20
V/1. Az együttműködési kötelezettség.....	20
V/2. A segítő közreműködés.....	20
V/3. Tájékoztatási kötelezettség.....	20
V/4. Házi rend betartási kötelezettség.....	21
V/5. Mások jogainak tiszteletben tartása.....	21
VI. FEJEZET: A BETEGJOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSE.....	22
VI./1. Tájékoztatás a betegjogokról.....	22
VI./2. A beteg panaszainak kivizsgálása.....	22
VI./3. A betegjogi képviselő.....	23
VI./4. A közvetítői /mediátori/ tanács.....	24
VI./5. Sajtónyilvánosság.....	24
VII. FEJEZET: AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI.....	25
VII./1. Az egészségügyi dolgozók jogai.....	25
VII./2. Az ellátás megtagadásának a joga.....	26
VII./3. Az egészségügyi dolgozók kötelezettsége.....	28
VII./4. Tájékoztatási kötelezettség.....	29
VII./5. Dokumentációs kötelezettség.....	29
VII./6. Titoktartási kötelezettség.....	30
VII./7. Az egyes speciális tevékenységet ellátó egészségügyi dolgozók fokozott büntetőjogi védelme.....	31
VII./8. A szakmai fejlődéshez való jog és kötelezettség.....	32
VIII. FEJEZET: GYÓGYFÜRDŐ ÉS NAPPALI KÓRHÁZ HÁZIRENDJE.....	32
IX. FEJEZET: A HALOTTAKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK.....	35
IX./1. Kórházban történt elhalálozás esetén szükséges teendők rendje.....	35
IX./2. A rendkívüli halálesetre vonatkozó szabályok.....	37
IX./3. Kórbonctani vizsgálatra beszállított halottak ellátása.....	38
IX./4. A hozzátartozók értesítése.....	39
IX./5. Temetéssel kapcsolatos kórházat érintő szabályok.....	39
IX./6. Köztemetéssel kapcsolatos ügyintézés szabályai.....	40
X. FEJEZET: EGÉSZSÉGÜGYI SZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG.....	41
XI. FEJEZET: NEMZETKÖZI RENDELKEZÉSEK.....	42
XII. FEJEZET: ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK.....	44

A Csongrád Megyei Dr. Bugyi István Kórház az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 155. § (3) és (4) bekezdése, és az Állami Egészségügyi Ellátó Központról szóló 27/2015. (II.25.) kormányrendelet 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 a betegre és hozzátartozójára, ideértve az államközi vagy viszonyosság alapján vagy a nélkül ellátott külföldi állampolgárokra, továbbá a Dr. Bugyi István Kórházzal közalkalmazotti 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

A HÁZIREND az Eütv. 155. § d.) pontja alapján a fenntartó ÁEEK jóváhagyásával válik érvényessé.

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 kötelesek az orvosok és a nővérek utasításait saját és betegtársaik érdekében betartani.
- /2/ A kórház osztályai fekvő betegek saját ágyneműt nem használhatnak.
- /3/ 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.
- /4/ A fennjáró beteg a kórtermet papucsban, köpenyben hagyhatja el.
- /5/ A betegek az orvosi vizitek idején ágyban fekvve, fegyelmezett magatartással segítsék elő a gyógyító munkát, olvasással, beszélgetéssel vagy más módon ne zavarják a vizitet.
- /6/ A betegek rádiót, televíziót fülhallgatóval hallgathatnak. Fülhallgató nélküli használathoz a betegtársak beleegyezése szükséges.
- /7/ 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 betegeknek az ágyban kell tartózkodniuk.
- /8/ A betegeknek a kórház területét bejelentés nélkül elhagyni tilos.
- /9/ Az 1999. évi XLII. Tv. 2. § (5/a) pontja szerint az egészségügyi szolgáltatónál nyílt térben csak az egészségügyi szolgáltató területén belül, az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők szokásos vagy szükségszerű 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) Szeszes italt behozni és fogyasztani tilos, szerencsejátékot folytatni tilos.

IV. FEJEZET: A BETEGEK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK JOGAI

Betegjogok:

- Az egészségügyi ellátáshoz – Az emberi méltósághoz
- A kapcsolattartáshoz
- Az intézmény elhagyásához – A tájékoztatáshoz
- Az önrendelkezéshez
- A beleegyezés joga az ellátás visszautasításához
- A dokumentáció megismeréséhez
- Az orvosi titoktartáshoz.

A betegeket fenti jogaikról, azok tartalmáról a Házirend mellékletét képező ismertető osztályonként való kifüggesztésével, valamint az ellátás megkezdését megelőző személyes megbeszélés alkalmával kell tájékoztatni.

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 vagy a beteg által felhatalmazott személyek részéről történő aláírásával.

IV./1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog

/1/ Az egészségügyi ellátáshoz való jog alapvetően négy részjogszabályt foglal magába. A sürgős szükség esetén életmentő, ill. súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzéséhez való jog, ennek igénybevétele semmilyen módon nem korlátozható. Ugyancsak alapvető joga van a betegnek a szenvedései csökkentéséhez, valamint a fájdalmának csillapításához.

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

/3/ Az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során nem történhet hátrányos megkülönböztetés a betegek között:

- társadalmi helyzetük
- politikai nézetük
- Származásuk, nemzetiségük
- vallásuk
- nemük
- szexuális irányultságuk
- koruk
- családi állapotuk
- testi vagy értelmi fogyatékoságuk
- képzettségük és minden más egyéb egészségi állapotukkal össze nem függő ok alapján.

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

/5/ A beteg jogosult, amennyiben a jogszabály kivételt nem tesz a választott orvos egyetértésével az ellátást végző orvos szabad választásához, ha az ellátás szakmai tartalma, sürgőssége, illetőleg az ellátás igénybevételének alapjául szolgáló igény ezt 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 és biológiai módszerekkel, eljárásokkal – kizárólag abban az esetben korlátozható, ha sürgős szükség esete áll fenn, ill. amennyiben a beteg vagy mások egészségének védelme céljából van szükség.

/4/ A korlátozások, módszerek, eljárások alkalmazását 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 – szeméremérzetére tekintettel – ruházata csak a szükséges időre és szakmailag indokolt mértékben távolítható el.

IV./3. A kapcsolattartási jog

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

/1/ 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.

/2/ Szóbeli kapcsolattartás: A betegeket hozzátartozóik vezetékessé 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 betegtársaikra. Azokon az osztályokon, ahol a mobil telefon használat az orvosi műszerek működését akadályozza vagy zavarja, a mobiltelefon használata tilos.

/3/ Látogatók fogadása:

A fekvőbeteg osztályok általános látogatási rendje:

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

Rendkívüli esetben a 4/a. pont vonatkozik.

/4/ 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 fájdalmait gyógyszerrel sem szüntethetők meg, illetőleg pszichés krízishelyzetben van. A súlyos állapot megítélése a kezelőorvos kompetenciájába tartozik.

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 vajúadás 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.*

/5/ 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.

/6/ A beteg megtilthatja, hogy gyógykezelésének tényét vagy a gyógykezelésével kapcsolatos egyéb információt más előtt feltárják. Ettől csak a gondozása érdekében közeli hozzátartozója vagy a gondozásra köteles személy kérésére lehet eltekinteni. A beteg ilyen irányú tiltó rendelkezését a kezelőorvosával közli, aki ezt a kórlapon dokumentálja és a beteggel is aláírhatja.

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

/8/ Ha a beteg állapota indokolja, az intézmény elhagyásának tényéről a kezelőorvos az illetékes hatóságokat értesíteni, ha a beteg cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, az értesítési kötelezettség a kezelőorvost a törvényes képviselő vonatkozásában is terheli.

/9/ Az intézményből történő elbocsátás esetén az elbocsátás tényéről a beteget, illetve a hozzátartozóját előzetesen tájékoztatni kell lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően.

IV./4. 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/ 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 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 cselekvőképes betegnek joga van arra, hogy megfelelő alakiságok mellett / írásban vagy egyéb hitelt érdemlő módon / kijelölje azt a személyt, akit helyette cselekvőképtelenné válása esetén tájékoztatni kell.

IV.5. 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.5/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 bármely cselekvőképes személy jogosult megfelelő alakisággal megtett nyilatkozattal megnevezni azt a személyt, aki cselekvőképtelenség esetén jogosult helyette a beavatkozásra beleegyező nyilatkozat megtételére.

Cselekvőképes beteg - ha a törvény eltérően nem rendelkezik – jogosult közokiratban (közjegyző vagy bíróság előtt):

- teljes bizonyító erejű magánokiratban (két tanú + beteg nyilatkozata)
- írásképtelensége esetén két tanú előtt megtett nyilatkozatban megnevezni azt a cselekvőképes személyt, aki jogosult helyette a beleegyezés, ill. visszautasítás jogát gyakorolni, akit tájékoztatni kell.

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.

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.

/9/ Abban az esetben is csak életveszély esetén lehet a beavatkozást elvégezni, amely egy szerv vagy testrész elvesztéséhez, ill. funkciójának teljes kieséséhez vezetne.

/10/ 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.

/11/ Nem kell a beteg beleegyezése ezen anyagok szokásos módon történő megsemmisítéséhez.

/12/ 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./5/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.

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 - ismételten kinyilvánította a visszautasításra irányuló szándékát.

Az eljáró háromtagú orvosi bizottság0:

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

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

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 hátterében lévő okok személyes beszélgetés alapján történő feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során ismételten tájékoztatni kell a beteget a beavatkozás elmaradásának következményeiről.

/4/ A beteg a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát bármikor alaki kötöttség nélkül visszavonhatja, ez garanciális szabály.

/5/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes 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.

/6/ Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg azt az ellátást, amelynek elmaradása során

egészségi állapotában várhatóan súlyos, vagy maradandó károsodás következne be, nem utasíthatja vissza.

/7/ 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.

/8/ 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.

/9/ Cselekvőképes személy cselekvőképtelensége esetére közokiratban megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki a visszautasítás jogát későbbi esetleges cselekvőképtelensége esetére helyette gyakorolhatja.

/10/ A visszautasítás jogának gyakorlására kijelölt cselekvőképes személy beavatkozást visszautasító nyilatkozata esetén a IV./5/B /3/ bekezdése szerinti bizottság nyilatkozik, hogy

- a) az Eütv. 22.§ (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállnak, továbbá
- b) a kijelölő személy döntését annak következményei tudatában hozta meg.

/11/ 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.

/12/ Az ellátás visszautasításának részletes szabályait a 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet tartalmazza.

IV./6. 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 gyógykezeléssel összefüggő adatokról, kezelésekről tájékoztatást kapni,
- a reá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,
- az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot készíteni,
- az egészségügyi intézményből történő elbocsátása esetén zárójelentést 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 estén törvényes képviselő, közeli hozzátartozója, valamint örököse jogosult a halál okával összefüggő, vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkeztét megelőző gyógykezelésekkel összefüggő egészségügyi adatot megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni.

IV./7. Az orvosi titoktartáshoz való jog

/1/ A betegnek joga van arra, hogy ellátása során az egészségügyi ellátásban résztvevő személyek az egészségügyi és egyéb személyes adatait /továbbiakban orvosi titok/ bizalmasan kezeljék és csak az arra jogszabály, hatósági határozat, vagy a beteg nyilatkozata alapján feljogosított személyekkel közöljék.

/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./ 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

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 életmódja,
- a káros szenvedélyei,
- a megbetegedés körülményeire vonatkozóan.

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

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

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

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

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

/

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

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

V/4. Házirend betartási kötelezettség

Köteles az intézmény házirendjét 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 - az egészségi állapotától függően - felvételkor, ill. az ellátás előtt tájékoztatni a betegjogokról, azok érvényesítésének lehetőségeiről, ill. az intézmény Házi rendjéről.

VI./2. A beteg panaszainak kivizsgálása

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

/2/ Az egészségügyi szolgáltató, ill. a fenntartó köteles a panaszt kivizsgálni, és ennek eredményéről a beteget 30 napon belül írásban tájékoztatni.

/3/ A panaszjog gyakorlása nem érinti a betegnek azt a jogát, hogy a külön jogszabályban meghatározottakon kívül - a panasz kivizsgálása érdekében - más szervezethez forduljon. Erre a körülményre az intézmény 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 a igazgató főorvos megbízása alapján az orvos igazgató vagy az intézmény Etikai Bizottsága vizsgálja ki.

/6/ A panasz kivizsgálásának részletes szabályait külön szabályzat 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 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.

/2/ Tevékenysége során a jogsértő gyakorlatra és hiányosságokra felhívja az intézményvezető, ill. fenntartójának figyelmét, s azok megszüntetésére javaslatot tesz.

/3/ Jogosult az ellátás zavartalanságát nem veszélyeztetve:

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

/4/ A betegjogi képviselő az Emberi Erőforrások Minisztériumának önálló szervezeti egységként működő Integrált Jogvédelmi Szolgálat keretei között működik.

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

/6/ Az intézmény vezetője 30 napon belül, a fenntartó 30 munkanapon belül vizsgálja meg a betegjogi képviselő észrevételeit, és az ezzel kapcsolatos állásfoglalásáról tájékoztatja őt.

A betegjogi képviselő eljárására, valamint jogállására vonatkozó szabályokat az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Tv. és az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII.2.) kormányrendelet tartalmazza.

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

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 a főigazgatóhoz, illetve az intézményt fenntartó ÁEEK-hoz fordulhatnak.

/9/ 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. Sajtónyilvánosság

Beteggel kapcsolatos konkrét ügyben – még a beteg beleegyezése esetén is – tilos mindenfajta filmfelvétel készítése a kórház egész területén. Ez alól felmentést csak a főigazgató főorvos adhat a konkrét ügy ismeretében.

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 meg nem sértésével lehet a sajtót a beteg állapotáról tájékoztatni. Amennyiben a beteg nem adja hozzájárulását, a sajtót tájékoztatni nem lehet. A beteg önmagára vonatkozóan nyújthat tájékoztatást, ebben nem korlátozható.

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:

- ahhoz a beteg beleegyezését adja,
- a beavatkozás kockázata kisebb legyen az alkalmazás elmaradásával járó kockázatnál, illetőleg
- a kockázat vállalására alapos ok van.

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

- a beteg vizsgálatára, ill. gyógykezelésében való közreműködésre felkérni
- 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:

- az ellátandó feladatokat - annak idejét, helyét
- 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:

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

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

Köteles megtagadni a vizsgálat elvégzését:

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

/2/ A vizsgálatot követően a beteg ellátásának megtagadása

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

- a beutaló orvos által javasolt, vagy
- a beteg által kért kezelés szakmailag nem indokolt, vagy
- 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

- 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.

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.

/3/ A beteg ellátása megtagadásának az orvos mérlegelésétől függő további esetei:

- erre akkor kerülhet sor, ha az adott ellátás az orvos erkölcsi felfogásával, lelkiismereti, vagy vallási meggyőződésével ellenkezik,
- ha a beteg az együttműködési kötelezettséget súlyosan megsérti, így különösen, ha a kapott utasításokat rendszeresen, vagy szándékosan nem tartja be,
- ha az orvossal szemben a beteg sértő, vagy fenyegető magatartást tanúsít - kivéve, ha a magatartását betegsége okozza,
- 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:
 - a beteg egészségi állapotát súlyosan nem befolyásolja,
 - a beteget más orvoshoz irányítja vagy javasolja, hogy saját érdekében forduljon más orvoshoz.

/4/ 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 közölj e.

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 dolgozót, 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/ Orvosi szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozó a hozzá forduló beteg vizsgálatánál kompetenciájának keretei között ma a, egyébként pedig az erre jogosult orvos értesítésének útján köteles gondoskodni.

/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. A törvény külön felsorolja és külön paragrafusokba foglalja a területi ellátási kötelezettség körében a készenlétre és az ügyeletre vonatkozó legalapvetőbb szabályokat, amelyek az intézmény Kollektív Szerződésében a hatályban lévő Kormányrendelet alapján szabályozottak.

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 kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira,
- az esetleges szövődményekre és a beavatkozás lehetséges következményeire, azok előfordulásai gyakoriságára,
- 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 Egészségügyi törvény 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 beteg személyazonosító adatait
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő, kiskorú, ill. gondnokság alatt álló személy esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét
- a kórelőzményt, a kórtörténetet - az első vizsgálat eredményét
- a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket a vizsgálatok elvégzésének időpontját
- az ellátást indokoló betegség megnevezését, kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérő betegségeket és a szövődményeket
- az egyéb, az ellátást közvetlenül indokló betegség, ill. kockázati tényezők megnevezését

- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét - a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét
- a beteg gyógyszer túlérzékenységére vonatkozó adatokat
- a bejegyzést végző egészségügyi dolgozó nevét, annak időpontját
- a betegnek, ill. a tájékoztatásra jogosult más személynek benyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését
- a beleegyezés, ill. visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját
- minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.
- a gyógykezelés alatt keletkezett összes adatot és információt, beleértve a dekurzust is.

/3/ Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket
- a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat - az ápolási dokumentációt
- a képpalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit - a beteg testéből kivett szövetmintákat.

/4/ 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.(Eü.tv. 14.§(1))

/5/ Orvosi dokumentáció (lelet) kiadása a következő munkanapon rendelési időben történik, kivéve a Ct leletek, mert ott 3 nap a kiadási kötelezettség.

/6/A leletek, orvosi dokumentációk másolatának kiadását 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 munkavégzésre irányuló jogviszonyban (pl.: megbízási jogviszonyban) 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/ Az érintett jogosult tájékoztatást kapni:

- a gyógykezeléssel összefüggő adatkezelésről
- a reá vonatkozó egészségügyi és személyes adatokat megismerheti, az orvosi dokumentációba betekinthez, valamint azokról saját költségére másolatot kaphat.

/5/ 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.

/6/ Sürgős szükség esetén a kezelést végző orvos által ismert, a gyógykezeléssel összefüggő minden egészségügyi adat továbbítható.

/7/ Nem lehet információt adni más osztálynak sem, ha gyógykezelésben nem vett részt, sajtónak sem lehet kiadni még a betegség súlyosságáról sem.

/8/ 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 egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggő tevékenységvégzése 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 Eü. törvény kimondja, hogy 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: GYÓGYFÜRDŐ ÉS NAPPALI KÓRHÁZ HÁZIRENDJE

a 37/1996. (X. 18.) NM rendelet alapján

/1/ A Fürdő területére belépni csak érvényes fürdőjeggyel vagy bérlettel lehet. A bérleteket belépéskor felszólítás nélkül fel kell mutatni, a fürdőjegyeket pedig a személyzetnek át kell adni.

/2/ Belépés alkalmával érvényes belépővel rendelkező vendég a pénztárostól egyszer használatos karszalagot kap, melynek használata a fürdő egész területén kötelező. Szakadt, megrongálódott karszalag érvénytelennek minősül.

/3/ A fürdő vendégek kötelesek betartani a jogszabályokban és a Fürdő házirendjében foglalt előírásokat. A fürdőkben olyan magatartást kell tanúsítani, hogy a többi fürdővendéget ne zavarják, másoknak kellemetlenséget, megbotránkozást ne okozzanak.

/4/ Csak az értékmegőrzőben elhelyezett értéktárgyakért vállalunk felelősséget. A fürdő dolgozói megőrzésre értéktárgyakat az értékmegőrző kivételével nem vehetnek át. A fürdő területén őrizetlenül hagyott tárgyakért felelősséget nem vállalunk.

/5/ A vendégek anyagi felelősséggel tartoznak az épület és a berendezési tárgyak épségéért. Aki a fürdő berendezéseit szándékosan megrongálja vagy eltulajdonítja, az a kár megtérítésére kötelezhető, ellene szabálysértési eljárás indítható és a fürdő területéről eltávolítható.

/6/ A 6 éven aluli gyermekek csak felnőtt kíséretében léphetnek a Fürdő területére, gyógymedencékben nem tartózkodhatnak. 10 éves korig csak szülői, vagy kísérői felügyelet mellett lehetnek a Fürdő területén.

/7/ A medencék használata előtt a zuhany és taposók használata kötelező.

/8/ A medencék csak teljesen feltöltött állapotban (amikor a medencék vízének szintje a túlfolyó szintjét elérte) vehetők igénybe.

/9/ A fürdő területén a papucs használata kötelező! A medencékhez utcai cipővel bemenni tilos! (kísérő vendégre is vonatkozik)

/10/ A fürdő területén lévő medencékben a fürdősapka használata ajánlott!

/11/ A fürdő területén a játékszereket mindenki saját felelősségére használhatja, az ebből eredő sérülésekért felelősséget nem vállalunk.

/12/ A medenceőrök útmutatásait minden fürdőzőnek be kell tartani.

/13/ Étkezésre csak a Büfével szembeni terület használható.

/14/ Papírt, ételhulladékot, szemetet a kijelölt hulladékgyűjtő edényekbe kérjük elhelyezni.

/15/ Fürdőszolgáltatást nem vehetik igénybe:

- fertőző betegek,
- görcsös állapotban lévő betegek,
- nyílt sebű betegek,
- ittas egyének,
- közerkölcsöt sértő módon viselkedők.

/16/ TILOS:

- az öltözőkben magnót, CD-t, rádiót hangosan üzemeltetni,
- kutyát és más állatot behozni,
- a medencékben szappant használni,
- a medencékbe gumimatracot, úszógumit bevinni,
- a medencék mellől a vízbe ugrálni, egymást bedobálni, egymás válláról ugrálni,
- a medencék lépcsőin ülni és feküdni,
- medencékbe szennyező anyagot, szemetet, ételhulladékot bedobálni,
- a fürdő berendezési tárgyát szándékosan rongálni,
- belső medencéket olajos testtel használni.

/17/ A medencékben fürdőruhán kívül más ruházatban nem tartózkodhatnak!

/18/ Hétköznap 9-10 és 11-12 óra között vízi tornák folynak a körmedencékben.

/19/ Gyógyászati helyiségekben orvos által beutalt betegek tartózkodhatnak.

/20/ Gyógytorna ideje alatt a körmedencét az orvosi beutaltak használhatják, beszélgetésükkel a kezelés menetét nem zavarhatják.

/21/ Szaunát csak a *Szauna használati utasítás* betartásával lehet igénybe venni.

/22/ A medencéket zárás előtt 30 perccel el kell hagyni.

/23/ Az udvari medence télen légtartós sátorral üzemel, üzemzavara esetén a sátor alól azonnal ki kell jönni. A bejáratnál lámpa és csengő jelzi az üzemzavart.

/24/ Az öltözőszekrények kulcsait távozáskor le kell adni.

/25/ Dohányozni az épületekben és az uszodában tilos.

/26/ Bármilyen rendkívüli eseményt - személyi sérülés, tüzeset, vegyszerrel (klórgáz, hypo, sósav, stb.) összefüggő havária, balesetveszélyes eszköz vagy tárgy, műszaki meghibásodást - azonnal jelezni kell az ügyeletesnek, illetve a létesítmény műszaki vezetőjének, vagy a legközelebbi munkavállalónak, aki köteles haladéktalanul intézkedni. Az eseményt az üzemnaplóba be kell vezetni.

/27/ A talált tárgyakat minden esetben a pénztárosnak le kell adni, ahol azt nyilvántartásba veszik. Amennyiben a talált tárgy jogos tulajdonosa jelentkezik, személyi igazolványának felmutatásával és aláírásával kell az átvételt igazolni.

/28/ A fürdőzők a szolgáltatás módjára, minőségére, a kiszolgáló személyzet magatartására, kifogást vagy elismerést tehetnek az erre a célra elhelyezett naplóban.

/29/ Kérjük, ha meghibásodik valami, vagy rendellenességet észlel, az esetleges komolyabb károk megelőzése érdekében szíveskedjék azt haladéktalanul a pénztárosnak, vagy a vezetőnek jelezni. Köszönjük!

/30/ A Csongrád Megyei Dr. Bugyi István Kórház Gyógyfürdő és Nappali Kórház szolgáltatásainak igénybevétele csak ezen Házirend betartásával történhet. Aki a Házirendben foglaltakat nem tartja be, attól az ügyeletes a szolgáltatást megtagadhatja, és ezt köteles az üzemnaplóba bevezetni.

IX. FEJEZET: A HALOTTAKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

IX./1. Kórházban történt elhalálozás esetén szükséges teendők rendje

A haldokló beteget a saját vagy hozzátartozójának kérésére az osztályvezető főorvos (helyettesének) engedélyével el lehet bocsátani.

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.

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

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

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 korábbi gyógykezelés alapjául szolgáló betegségeket
- a rendelkezésre álló adatokból következtethető vagy megállapítható betegségeket
- a halál közvetlen okára és az arra vezető, azt előidéző okokat

- a halál alapjául szolgáló betegségre, valamint az egyéb (kísérő) betegségre vonatkozó feltételezett együttes véleményt (351/2013. (X.4.) kormányrendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról)

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

Amennyiben a halál oka nem állapítható meg a kórboncolás nem mellőzhető. (1997. évi CLIV. tv. az egészségügyről)

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

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

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.

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.

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

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

IX./2. A rendkívüli halálesetre vonatkozó szabályok

Rendkívüli az a halál, amelynek természetes módon való bekövetkezését a körülmények kétségessé teszik, így:

- a) bekövetkezésének körülményei bűncselekmény elkövetésére utalnak
- b) közlekedési vagy foglalkozás körében bekövetkezett baleset okozta vagy annak gyanúja merül fel
- c) egyéb baleset vagy mérgezés okozta és a halál bekövetkezésével összefüggésben szükséges a felelősség vizsgálata
- d) öngyilkosság okozta vagy a körülmények arra utalnak
- e) az egészségügyi ellátás során következett be és az egészségügyi dolgozó foglalkozási szabályszegésének gyanúja merül fel
- f) bekövetkezésének előzményei, körülményei ismeretlenek és nem állnak rendelkezésre olyan adatok, amelyekből megalapozottan következtetni lehetne a halál bekövetkezésének körülményeire
- g) ha az elhunyt személyazonossága ismeretlen.

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

Amennyiben a halottvizsgálatot végző orvosban vagy a pathológusban a vizsgálat/boncolás során rendkívüli halál gyanúja merül fel, köteles tájékoztatni közvetlen felettesét, aki a főigazgató főorvost haladéktalanul írásban tájékoztatja a rendkívüli halálesetről és értesíti az illetékes Rendőrkapitányságot.

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

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.

A kórházban bekövetkezett olyan rendkívüli halál (élet elleni bűncselekmény, baleset, öngyilkosság)

esetében, amelynél az azonnali halottszemle fogatosítása a halál körülményeinek tisztázásához elengedhetetlen – az észlelő orvos köteles haladéktalanul intézkedni, hogy a holttest és a környezet a rendőrségi halottszemle megkezdéséig lehetőleg érintetlen maradjon.

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, a prosecturára való szállításáról, illetve szükség esetén a Rendőrhatalom értesítéséről.

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.

A halottvizsgálatra és a kórbonctani vizsgálatra a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásrendről szóló 351/2013 (X.4.) kormányrendelet szabályai és a szakmai-módszertani levelek, valamint az ISO 9001:2015/MEES minőségirányítási rendszer protokolljai vonatkoznak.

IX./3.Kórbonctani vizsgálatra beszállított halottak ellátása

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

IX./4. A hozzátartozók értesítése

A beteg kórházba való felvételekor fel kell jegyezni a kórlapon annak a hozzátartozónak a nevét, lakcímét, telefonszámát, akit a beteg esetleges haláláról értesíteni kell.

A beteg elhalálózásakor a halottvizsgálatot végző orvos haladéktalanul köteles gondoskodni a beteg legközelebbi hozzátartozójának táviratilag vagy telefonon történő értesítéséről. A táviratot 2 példányban az osztályos távirat füzettel együtt kell leadni. A táviratot leadó szakdolgozó köteles a leadás időpontját feltüntetni és aláírni. A távirat szövegében fel kell tüntetni az elhunyt személyi adatait (nevét, születési idejét, anyja nevét). A kórházi telefonközpont, illetve – telefonközpont munkaidején túl – a Portán szolgálatot teljesítő biztonsági őr köteles a távirat átvételét és idejét mind a füzetben, mind a távirat osztályon maradó példányán aláírásával ellátni. A távirat leadása takarítónőre nem bízható.

A kórházi telefonközpont munkaideje

Hétfőtől péntekig 7.30 – 15.30 óráig tart.

Fontos tudni, hogy a Postán a távírda csak hétköznap üzemel 8 – 17 óráig, tehát ezen időn túl, valamint munkaszüneti napokon nincs lehetőség távirat továbbítására. A hozzátartozók értesítése – amennyiben rendelkezésre áll a hozzátartozói telefonszám – telefonon történik, melyet a kórlapban dokumentálni kell. Ebben az esetben sem mellőzhető a távirat feladása.

IX./5. Temetéssel kapcsolatos kórházat érintő szabályok

Az egészségügyi intézményben kizárólag – az egészségügyi igazgatás körébe tartozó elhalálózással kapcsolatos ügyintézés történhet.

Az egészségügyi intézmény dolgozói nem adhatnak felvilágosítást egy konkrét temetkezési szolgáltató elérhetőségéről.

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. (1999. évi XLIII. tv. 27.§ (2))

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.

A temetéssel kapcsolatos kórházat érintő ügyintézés a Pathológiai osztály, valamint az Igazgatói Titkárság feladata.

A temetés feltételei:

A halottat a koporsós temetés esetén – a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításától számított – 72 órán túl, de 96 órán belül el kell temetni, kivéve ha:

- a) A halottvizsgálatot végző orvos a halottvizsgálatra vonatkozó rendelkezések alapján ettől eltérő engedélyt adott.
- b) A holttestnek az eltemetéséig történő hűtése biztosított, ebben az esetben a temetést 8 napon belül kell elvégezni.
- c) A halottat – hamvasztásos temetés esetén – a halottvizsgálati bizonyítvány kiállításától számított 15 napon belül kell elhamvasztani.

A holttestet a hamvasztásig hűteni kell.

IX./6. Köztemetéssel kapcsolatos ügyintézés szabályai

A temetésről sorrendben a következők kötelesek gondoskodni:

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

Ha temetésre kötelezett személy nincs, ismeretlen helyen tartózkodik vagy kötelezettségét nem teljesíti, a temetésről az elhalálózás 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 közköltségen kell eltemetni.

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 Patológiai osztályt, ahonnan jelentik azt az illetékes önkormányzat szociális ügyintézőjének.

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

X. FEJEZET: EGÉSZSÉGÜGYI SZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG

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

/1/ Az igazságügyi szakértői tevékenységre, valamint az igazságügyi szakértői működésre külön jogszabályok vonatkoznak.

/2/ Egészségügyi szakértői tevékenységet az ahhoz szükséges engedély, illetve jogszabály ilyen tartalmú rendelkezése esetén bejelentés alapján lehet végezni.

/3/ Az egészségügyi szakértői tevékenységi kirendelés alapján történő végzése. Az egészségügyi szakértő tevékenységét kirendelés, jogszabályban előírt feladat, vagy megbízás keretében végzi. Az egészségügyi dolgozó, ha a rendőrség, az ügyészség vagy a bíróság szakértőnek kirendeli, a kirendelésnek köteles eleget tenni. Ez alól csak jogszabályban megállapított esetekben lehet kérelemre felmentést adni.

/4/ Az egészségügyi szakértő nem adhat szakvéleményt

- abban az ügyben, amelyben saját maga, vagy közeli hozzátartozója által érintett
- illetőleg ha tőle bármely egyéb okból az ügy tárgyilagos megítélése nem várható (elfogultság).

A vele szemben felmerült kizárási okot az egészségügyi szakértő haladéktalanul köteles bejelenteni az őt kirendelő vagy megbízó szervnek.

/5/ A szakértői tevékenység végzése és a szakvélemény kialakítása során a szakértő önállóan jár el, szakkérdést érintő utasítás számára nem adható.

/6/ Az egészségügyi szakértői tevékenység során a foglalkozási szabályok betartásával úgy kell eljárni, hogy a szakértői vizsgálattal érintett személy élete, testi-lelki épsége, egészsége ne kerüljön veszélybe és megterhelése a lehető legkisebb legyen.

/7/ Ha jogszabály másképpen nem rendelkezik az egészségügyi szakértői tevékenységre az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó jogszabályok megfelelően irányadóak.

/8/ Az egészségügyi szakértői tevékenység végzése során a betegek jogai csak a törvényben meghatározott esetekben korlátozhatók.

/9/ Az egészségügyi szakértőt a szakvélemény adáson kívül a tevékenysége során bármely módon tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli.

XI. FEJEZET: NEMZETKÖZI RENDELKEZÉSEK

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.

/1/ 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

- kórbonctani vizsgálat az elhunyt hozzátartozójának kérelmére
- hatósági boncolás rendkívüli halál esetén végezhető el.

Ennek során szervet, szövetet csak a halál megállapítása céljából szabad kivenni.

/5/ Szervet, szövetet és sejtet - ivarsejt kivételével - kizárólag

- a) átültetés,
- b) saját célú gyógykezelés,
- c) kórisme megállapítása, továbbá
- d) kutatás

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.

Ezektől a feltételtől eltekinteni akkor lehet, ha

a) az állami vérellátó szolgálat által megkötött egyezmény vagy megállapodás eltérően rendelkezik, vagy

b) szervet külföldről Magyarország területére behoztak 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.

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.

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.

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.

/4/ Szerv kizárólag átültetés céljából és csak abban az esetben szállítható külföldre, ha Magyarország területén nincs megfelelő recipiens.

XII. FEJEZET: ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

- Jelen Házirend az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) jóváhagyásával lép hatályba.
- Az intézmény korábbi Házirendje jelen módosítás jóváhagyását követően hatályát veszti.
- A Házirend a megismerhetőség érdekében az intézményben kerül kifüggesztésre, illetve közzétételre a kórházi honlapon.
- Jelen Házirendet érintő változtatások és kiegészítések csak az ÁEEK, mint fenntartó jóváhagyását követően lépnek hatályba.

Szentes, 2017. október 25.

Dr. Kalmár Mihály

Főigazgató