


26/2023

BUDAPESTI KÁROLYI SÁNDOR KÓRHÁZ

HÁZIRENDJE

Készítette:


dr. Vigh Krisztina
jogtanácsos

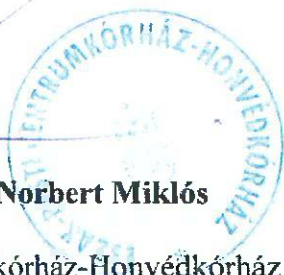
Intézményvezető:


Dr. Kaszás Edit
főigazgató



Jóváhagyta:


Prof. Dr. Wikonkál Norbert Miklós
MTA doktora
Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház főigazgatója



Jóváhagyás napja:

Budapest, 2023. 11. hónap 10. nap

I. A HÁZIREND HATÁLYA

1. Területi hatály

A Budapesti Károlyi Sándor Kórház (továbbiakban: Kórház) székhelyén és működési körébe tartozó telephelyén (a továbbiakban: Kórház), illetve valamennyi betegellátó és kisegítő munkahelyén a jelen HÁZIREND előírásai az irányadóak.

2. Személyi hatály

2.1. A HÁZIREND hatálya kiterjed a Kórházzal, mint egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személyekre és más megbízottakra, akik a Kórház nevében jár el, alkalmazási jogviszonyuk besorolásától függetlenül, továbbá a Kórház részére szolgáltatási tevékenységet végző, vagy abban közreműködő személyekre, a külső - céges, vagy egyéb gazdálkodó szervezeti - alkalmazási jogviszonyuktól függetlenül.

2.2. A HÁZIREND hatálya kiterjed továbbá a Kórház, mint egészségügyi szolgáltató által nyújtott bármely egészségügyi ellátást igénybe vevő betege, a beteg hozzátartozójára, látogatójára és a Kórház területére belépő, ott tartózkodó személyekre (a továbbiakban: betegek és látogatók).

3. Tárgyi hatály

3.1. A HÁZIREND az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben, valamint a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendeletben előírtak alapján szabályozza:

- a közintézmény belső rendjével összefüggő előírásokat.
- a kapcsolattartási jog gyakorlásának és érvényesítésének előírásait.
- a betegjogok gyakorlásának és érvényesítésének előírásait.
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás rendjét
- a beteg értékeinek megőrzésére vonatkozó szabályokat,
- a betegellátó osztályok, a diagnosztikai egységek és a járóbeteg-szakellátás házirendjét,
- a fekvőbeteg osztályok látogatási rendjét,
- a sajtónyilvánosság rendjét.

3.2. Az érvényben lévő hatósági, fenntartói, illetve járványügyi előírásokra tekintettel a jelen Házirendben foglalt intézményi szabályok átmenetileg módosulhatnak, amelyekről az Kórház az érintetteket belső utasításokban, tájékoztatókban, valamint egyéb írásos és/vagy elektronikus közlések formában értesíti.

4. Időbeli hatály

A Kórház HÁZIREND-je az Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház, mint vármegyei irányító intézmény jóváhagyását követő 15 napon belül kiadott Főigazgatói Utasításban megjelölt napon lép hatályba.

II. A KÓRHÁZ BELSŐ RENDJÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ ELŐÍRÁSOK

5. A betegfelvétel rendje

5.1. Orvosi beutalás alapján

5.1.1. Az ellátási terület állampolgárai a társadalombiztosítás egészségügyi szolgáltatásainak igénybevételére jogosító betegbiztosítási igazolvány (TAJ kártya) alapján, illetve az egészségügyi ellátások igénybevételéről és finanszírozásáról szóló jogszabályok, továbbá az ezeken alapuló egyéb belső rendelkezések rendelkezéseivel összhangban jogosultak az egészségügyi szolgáltatást az alapellátás, vagy szakellátás orvosának, illetőleg a mentőszolgálat beutalása alapján térítés nélkül igénybe venni.

5.1.2. Amennyiben a beteg állapota kórházi ellátást nem tesz szükségessé, az ellátás a Kórház részéről visszautasítható.

5.1.3. A felvétel visszautasítását az illetékes osztályvezető, vagy funkcionális helyettese (pld. ügyeletvezető) teheti meg. Az osztályvezető írásos jelentésben köteles erről 24 órán belül, illetőleg az ügyeletet követő első munkanapon az orvos igazgatót tájékoztatni.

5.2. Beutaló nélkül ellátás

Fekvőbeteg osztályos, illetve szakambulanciai, rendelési felvétel a hatályos jogszabályok alapján, beutalóval történik.

5.3. Azonnali ellátás

A Kórház krónikus betegellátási funkciójára tekintettel az azonnali ellátást igénylő beteget elsősegélyben kell részesíteni, illetve a beteg állapotának stabilizálását az intézmény meghatározott (szakmai működési engedélyében rögzített) szakmai kompetenciájáig terjedően szükséges elvégezni. A mentőszolgálat azonnali értesítésével a beteg állapotának stabilizálását követően az egységvezetőnek, illetve a kezelőorvosnak haladéktalanul intézkednie kell a területileg illetékes, megfelelő progresszivitási szintű betegellátó helyre történő átszállításról.

5.4. Előjegyzés

5.4.1. A **járóbeteg ellátásokat (szakambulanciák, diagnosztikai rendelések)** a betegek felvételét jegyzékbe foglalva kell biztosítani. A betegellátást előzetesen, az ellátás várható időpontjának megjelölésével kell előjegyezni. Az előjegyzések dokumentálása az Előjegyzési naplóban történik.

5.4.2. Az **Ápolási, illetve a Krónikus Belgyógyászati és Rehabilitációs Osztályokon** az előjegyzés felvétele a Kórház területi ellátási kötelezettségére figyelemmel a rendelkezésre álló szabad ágyak függvényében történik.

- 5.4.3. Az Ápolási Osztályon, illetve a Krónikus Belgyógyászati Osztályon a kiegészítő térítési díjas betegellátó egységekben a beteg / hozzátartozó külön kérelmére történik az előjegyzésbe vétel.
- 5.4.4. Az előjegyzéseket az Ápolási Osztályon az osztályvezető ápoló, a Rehabilitációs Osztályokon az osztályvezető főnővérek vezetik papír alapú dokumentációban. A Krónikus Belgyógyászati Osztály előjegyzésekkel kapcsolatos tevékenységet a kórházi esetmenedzser végzi.
- 5.4.5. A szabályozást az egyes osztályok Osztályos Működési Szabályzata, illetve a Várólista Szabályzat rögzíti.

5.5. A beteg hozzájárulása a felvételhez

- 5.5.1. A kórházi felvételhez a beteg hozzájárulása szükséges. A hozzájárulást megadottnak kell tekinteni, ha a beteg emiatt észrevételt nem tesz.
- 5.5.2. Cselekvőképtelen, továbbá cselekvőképességükben részleges korlátozott (mentális állapotuknál fogva tartósan vagy időszakosan nyilatkozatra képtelen, illetve - állandó vagy ideiglenes jelleggel - gondnokság alá helyezett) betegek felvétele esetén az intézményi ellátáshoz kapcsolódó nyilatkozatokat a törvényes képviselő (gondnok), a hozzátartozó, vagy a beteg korábbi írásos nyilatkozatában megnevezett, személy teszi meg.
- 5.5.3. A betegfelvételi eljárás során a betegek - illetve jogszabályok szerint a hozzátartozóik – elégséges információhoz jutnak a szükséges ellátásra vonatkozó tudatos döntések meghozatalához. A betegfelvételi eljárás során továbbá tájékoztatást kapnak a javasolt ellátásról, a várható eredményekről és kérdéseket tehetnek fel kezelésükkel, ellátásukkal kapcsolatban.

5.6. A beteg előjegyzése, illetve felvételekor tisztázni kell az ellátás térítéses, vagy térítésmentes jellegét, az ellátásért fizetendő díjat, a betegbiztosítás körülményeit.

5.7. Betegfelvételkor bemutatandó iratok:

- a kórházi beutaló (kontroll esetén előző ambuláns lap),
- személyi igazolvány,
- érvényes társadalombiztosítási azonosító kártya (TAJ-kártya) és a lakcím kártya, valamint
- közgyógyellátási igazolvány (opcionális).

Érvényes TAJ-kártya és személyi igazolvány hiányában – az ambuláns sürgősségi esetek kivételével – az egészségügyi ellátás kizárólag térítési díj ellenében vehető igénybe. A hatályos jogszabályok alapján fekvőbeteg osztályra előjegyzett betegek tervezett felvétele beutalóhoz kötött.

5.8. Betegfelvételhez kapcsolódó javaslatok

- Javasoljuk, hogy felvételre éhgyomorral érkezzen az esetleges vizsgálatok miatt.
- Felvételkor kérjük, hozza magával korábbi leleteit, zárójelentéseit, valamint az otthon szedett gyógyszerei listáját, feljegyzést az esetleges gyógyszer- túlérzékenységről.
- Amennyiben névre szóló ún. „egyedi import” gyógyszerkülönlegességet szed, szíveskedjen ezt is magával hozni, mert ennek beszerzése időbe telik.
- Az Ön által behozott gyógyszerekért felelősséget nem tudunk vállalni, de a gyógyszereket, készítményeket szakszerűen tároljuk. Célszerű a legszükségesebb dolgokat is – hálóruhát, köntösöt, papucsot, evőeszközt, poharat, tisztálkodó szereket továbbá a meglévő és eddig használt gyógyászati segédeszközök(et), hallókészüléket, stb. is magával hoznia.
- Folyadékot jól zárható flakonban, max. 1-2 napra való mennyiségben,
- Használhat saját rádiót, amennyiben betegtársai nyugalmát nem zavarja.
- Mivel a személyes ruházat kórtermi elhelyezésének lehetősége korlátozott, kérjük, ruházatát hazaküldeni szíveskedjék.
- a beteg intézetünkben történő ápolása alatt (használat esetén) **a kórtermi szekrényekben csak a legszükségesebb ruházat tartható:**
 - egy váltás felső ruházat,
 - egy- egy pár utcai cipő, papucs,
 - három váltás alsó fehérnemű és háló ruha,
 - tisztálkodó szerekből fajtákként egy- egy darab,
- romlandó élelmiszer (pl.: gyümölcs, tejtermékek, felvágottak, kész ételek, sütemények stb.) csak zártan, névvel ellátva, feliratozva (név, kórterem száma, ágyszám, behozatal időpontja) a kórtermi hűtőszekrényben tarthatók,
- szárazáruból (pl.: keksz, nápolyi stb.) csak zártan és max. két alkalommal történő fogyasztásra való adag tartható az éjjeliszekrényben,
- valamennyi kórházi étkezésből megmaradt élelmiszer tárolása az éjjeliszekrényben TILOS!, minden esetben a maradék összeszedésre kerül,
- újságból, illetve könyvből csak 1-1 db tárolható az éjjeliszekrényben,
- a beteg ágya alatt, öltözőszekrénye tetején tilos tárolni nagy mennyiségű bezacskózott, illetve becsomagolt ruhaneműt, illetve bármilyen más eszközt, anyagot,
- **a beteg éjjeliszekrényében tilos tárolni:**
 - ételmaradékokat,
 - romlandó, hűtést igénylő élelmiszereket,
 - összeszedett üres zacskókat, használt pelenkákat, nagy mennyiségű újságot, szemetet
- **Lehetőség szerint a beteg ne hozzon magával: ékszert és egyéb értéktárgyakat, valamint nagyobb pénzeszeget.** Amennyiben ez nem megoldható, a beteg beleegyezésével az értéktárgyak elismervény ellenében az osztályon szolgálatot teljesítő ápoló részére átadható, aki ezután a Kórház Betegletéti Szabályzatának megfelelően jár el.

6. A beteg vizsgálata felvételkor

A kezelőorvos (ügyeletes orvos) köteles minden jelentkező beteget megvizsgálni és a vizsgálat eredményét rögzíteni az egészségügyi dokumentációban. A kezelőorvos dönt a beteg felvételéről, vagy annak szükségtelen voltáról. A betegek vizsgálata az osztályon erre kijelölt helyen történik a beteg jelentkezését követően a legrövidebb időn belül. A vizsgálat során

részletesen ki kell kérdezni a beteget a család és saját korábbi és jelenlegi betegségeiről, a betegsége előzményeiről, elkérni a korábbi ellátásáról készült dokumentumokat, leleteket. A folyamat felelőse a felvételt végző kezelőorvos. Amennyiben szakmai vagy egyéb probléma merülne fel, köteles a közvetlen szakmai felettesét azonnal tájékoztatni.

III. ÁLTALÁNOS SZABÁLYOK, A NAPIRENDRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK (az osztályos egység szintű működési szabályok szerint)

7. Általános napirend a fekvőbeteg osztályokon

Betegek ébresztése:	reggel 6 órakor
Reggeli tisztálkodás:	6 - 7.30 óráig
Reggeli:	8 - 9 óráig
Vizitek, kezelések, vizsgálatok:	12 óráig
Ebéd:	12 - 13.30 óráig
Csendes pihenő:	14 - 16 óráig
Délutáni és esti vizit:	az osztályvezető utasítása szerint
Vacsora:	18 - 19 óráig
Lámpaoltás:	22 órakor.

- Orvosi vizitek idején és a kezelések során a betegek kötelesek a kórtermekben/kezelőhelyiségben tartózkodni.
- A betegek a tálalókonyhába nem léphetnek be.
- Tilos a kórház területén a szeszes ital, a kezelőorvos által nem engedélyezett gyógyszer, továbbá narkotikum szedése / fogyasztása és a szerencsejáték.
- Mobiltelefon, egyéb elektronikus eszközt behozni és működtetni csak saját felelősségre, az osztály működésének zavarása nélkül és a betegtársak nyugalmanak figyelembevételével lehet.
- Rádió kizárólag fülhallgatóval használható. TV készüléket behozni és működtetni szintén az osztály működési rendjének zavarása nélkül és a betegtársak nyugalmanak figyelembevételével szabad, este 22 óráig.
- A behozott elektronikus készülékekért a kórház anyagi felelősséget nem vállal!
- A vallás gyakorlásának lehetőségét a Kórház a következők szerint biztosítja: Felekezeti képviselőjének beteglátogatása a kórházi kórtermekbe az egészségügyi ellátás sérelme nélkül történhet.
- A rend és tisztaság szabályait a kórház területén, minden helyiségében be kell tartani.
- A kórház területén **kizárólag** a kijelölt helyen szabad dohányozni.
- Hulladékot csak a hulladékátrolóban lehet elhelyezni.
- A kórház berendezéseit és felszerelési tárgyait rongálni tilos, a szándékosan vagy gondatlansággal okozott kárt a beteg köteles megtéríteni.
- Különös tekintettel a vonatkozó jogszabályi és hatósági előírásokra **az intézmény területén tartózkodó állatok (pl. macskák, madarak) etetését, gondozását kizárólag a kórházzal e tevékenységre (állatok gondozására és egészségügyi ellátására) szülőan szerződéses jogviszonyban álló szervezet munkatársai végezhetik.**
- **Élő állatot a kórház területére behozni szigorúan TILOS, kivéve a vakvezető és segítő kutyákat!**

- **A HÁZIREND, ILLETVE A KÓRHÁZ MUNKATÁRSAINAK, VAGY A KEZELÉSI-ÁPOLÁSI UTASÍTÁSOK DURVA VAGY RENDSZERES MEGSÉRTÉSÉÉRT, ÖSSZEFÉRHETETLEN MAGATARTÁSÉRT A BETEG A KÓRHÁZBÓL ELBOCSÁTHATÓ!**

- **A Kórház területén fénykép és videófelvétel készítése**

A betegellátás biztonságához fűződő közbizalom megőrzése érdekében az intézmény jó hírnevét mindenki köteles tiszteletben tartani. Amennyiben a beteg az intézmény területén esetlegesen tárgyi hiányosságokat észlelt, annak mielőbbi kezelése érdekében az intézmény vezetőjéhez tud fordulni a foigazgato@karolyikorhaz.hu. e-mail címen.

A betegellátás biztonságához fűződő közbizalom megőrzése érdekében, amennyiben a tárgyi feltételekről készített felvételek sértik az intézmény jó hírnevét, különösen a felvételek megmásításával, vagy a felvételekhez fűzött, valótlan, hamis vagy megmásított tények közlésével vagy terjesztésével, az intézmény megteszi a szükséges jogi lépéseket.

Személyekről történő képmás vagy hangfelvétel elkészítéséhez, valamint azok bármely módon történő felhasználásához az érintett személy kifejezett hozzájárulása szükséges.

Az intézmény területén, a kijelölt helyeken kötelezően elhelyezendő tájékoztató tábla a jelen Házirend 3. számú mellékletét képezi.

- **A kórteremben tartózkodás, és annak elhagyása:** Az orvosi vizitek és kezelések idején a betegek a kórteremben tartózkodnak.

IV. ÁLTALÁNOS BETEGJOGOK ÉS KÖTELESSÉGEK A FEKVŐBETEG OSZTÁLYOKON

Az intézmény valamennyi fekvőbeteg ellátó osztálya az 1997. évi CLIV. törvény II. fejezetében foglaltaknak megfelelően köteles eljárni, illetve az abban megfogalmazott betegjogokat biztosítani betegei számára.

8. A beteg elhelyezése a betegellátó osztályon

- 8.1. A beteg lehetőség szerint a következő tisztálkodó, illetve személyes higiénés szereket tartsa magánál: folyékony szappan, szájpolási eszközök, törülköző, mosdókesztyű, fésű, hálóing (pizsama), WC papír, zsebkendő, ivópohár, evőeszköz, szalvéta, köntös, papucs.
- 8.2. A beteg személyes tárgyainak a használata során a betegtársak nyugalma nem zavarhatja, az osztály, részleg működési rendjét nem akadályozhatja. A beteg személyi tárgyainak használata ezen esetekben, vagy egyéb pl. hatósági - járványügyi rendelkezések betartása érdekében korlátozható.

- 8.3. Ha a beteg takarékbetétkönyvet, értékpapírokat, jelentős összegű készpénzt, vagy egyéb értéket hozott magával, akkor ezeket leltárba kell venni. Az értéktárgyak átvétele, kezelése vonatkozásában a hatályos Leltárkezelési Szabályzatban rögzítettek szerint szükséges eljárni. Az adminisztráció során a Leltárkezelési Szabályzatban meghatározott átadás-átvételi iratminták, illetve az egyéb, pénzgazdálkodási körű szabályzatokban található formanyomtatványok használata kötelező.
- 8.4.. Nappali (nem ügyeleti időben) történő értékátvétel: az osztályos főnővér, vagy az általa megbízott dolgozó veszi át a 8.5. pontban meghatározottak szerint a beteg értékeit. Az átvett értékeket a kijelölt intézményi alkalmazott útján elhelyeztetni a Pénzgazdálkodási Osztályon.
- 8.5. Ügyeleti időben történő értékátvétel: az ügyeletes orvos, az Ápolási Osztályon az osztályvezető főnővér veszi át a betegektől az értékeket és az elzárásukról átmenetileg az erre a célra kijelölt helyen gondoskodik. Az átvételt követő munkanapon az általa átvett értékeket a kijelölt intézményi alkalmazott útján elhelyeztetni a Pénzgazdálkodási Osztályon.
- 8.6. Az osztályos ápoló gondoskodik a beteg felvételéről.
- 8.7. Az ápoló az elhelyezéskor röviden ismerteti a beteggel az intézeti és az osztályrendet, ideértve a betegazonosító szükségességét, a kifüggesztett Házirend elolvasására felhívja a figyelmet. A betegek a házirend elolvasását és tudomásul vételét aláírásukkal igazolják. *(Lásd: Házirend 2. sz. melléklete)*
- 8.8. Az elektronikus kapcsolattartás elősegítése céljából a betegfelvétel adminisztrálása alkalmával meg kell kísérelni az értesítendő hozzátartozók telefonszáma mellett esetlegesen a hozzátartozók e-mail címének a betegdokumentációban való rögzítését is, amely kizárólag önkéntes, beleegyezésen alapuló adatközléssel történhet.

9. A betegek kivizsgálása

- 9.1. A betegnek joga van arra, hogy kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben részt vegyen. A beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy a beteg megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja a tervezett beavatkozások előtt. A beteg szabadon döntheti el, hogy kívánja-e az egészségügyi ellátást igénybe venni. A beteg beleegyezését szóban, írásban, vagy ráutaló magatartással is megadhatja, kivéve, ha a törvény ettől eltérően nem rendelkezik.
- 9.2. Bizonyos (invazív) jellegű beavatkozásokhoz a beteg írásbeli vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon tett nyilatkozata szükséges. A beleegyező nyilatkozatot a beteg egészségügyi dokumentációjában meg kell őrizni, a konkrét beavatkozás megjelölésével, idejével, a nyilatkozatot rögzítő orvos nevével.
- 9.3. A beteg a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja. A visszavonást a kezelőorvos, a beavatkozást végző orvos, vagy ügyeleti idő alatt az ügyeletes orvos jelenlétében közölheti. A visszavonás tényét, annak idejét rögzíteni kell a kórlapon, amit a kezelőorvos is aláír.

9.4. A cselekvőképes beteg közokiratban, vagy két tanú előtt nyilatkozatban megnevezheti azt a személyt, aki a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát helyette gyakorolhatja. A beteg bárkit kizárhat a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásából.

10 A beavatkozások elvégzéséhez való beleegyezés, annak mellőzése, egyéb kapcsolódó nyilatkozatok megtétele

10.1. A beteg beavatkozásokba történő beleegyezését vélelmezni kell, ha a beteg egészségi állapota következtében beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes, és hozzátartozója, vagy az általa nyilatkozattételre megjelölt személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna. Egyes (invazív) beavatkozások esetén akkor, ha a hozzátartozója, vagy az általa nyilatkozattételre megjelölt személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna és a beavatkozás késsedelmes elvégzése a beteg egészségi állapotának súlyos vagy maradandó károsodásához vezetne.

10.2. A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti, továbbá ha – az ellátás visszautasítására vonatkozó törvényi előírásokra figyelemmel - a beteg közvetlen életveszélyben van.

10.3. A beteg írásbeli beleegyezése szükséges bármely, életében eltávolított sejtjének, sejtalkotórészének, szövetének, szervének, testrészének - egészségügyi ellátásával össze nem függő - bármilyen célú felhasználásához.

10.4. A cselekvőképes beteget illeti az ellátás visszautasításának joga, kivéve életveszély esetén, vagy, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyezteti, vagy jogszabályban rögzített egyéb esetekben (többek között közegészségügyi-járványügyi érdek).

10.5. Egy betegen különböző jellegű vizsgálatokat végezhetnek a kórházon belül és kívül egyaránt, különböző osztály vagy szolgáltatás keretében. Ennek eredményeként sokféle információ, teszteredmény és más adat kerül a beteg egészségügyi dokumentációjába. A külső (közreműködőről) szolgáltatásról a beteget tájékoztatni kell.

11. Ellátás során a beteggel történő kommunikáció

11.1. A betegek intézményen belüli és kívüli mozgásuk során - a felvételtől az elbocsátásig vagy áthelyezésig – különböző osztályokkal, szolgáltatásokkal és más egészségügyi ellátóval kerülhetnek kapcsolatba. Annak érdekében, hogy a betegellátás zökkenőmentesen történjen, a kórház eljárásokat alakít ki és működtet az ellátás folyamatossága, illetve az orvosok, ápolók és más egészségügyi ellátók közötti koordináció érdekében:

- az azonnali ellátást igénylő esetben és fekvőbeteg felvétel között;
- a diagnosztikai és terápiás szolgáltatások között;
- a szervezetben és más ellátó helyekkel.

11.2. A különböző helyszínek és szolgáltatások vezetői együttműködnek a folyamatok kialakításában és működtetésében.

11.3. Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér

Kórház csatlakozott az országban működő e-egészségügyi rendszeréhez, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térhez (továbbiakban: EESZT). Az EESZT-re vonatkozó általános információk, továbbá kapcsolódóan a digitális önrendelkezési jogosultságok gyakorlásáról az eeszt.gov.hu internetes oldalon találhatóak.

12. Ellátás tervezése, beteg egészségügyi dokumentációja

12.1. A betegellátási folyamatokat, amely a beteg szükségleteinek kielégítése érdekében a kezelések, eljárások, ápolási és más ellátási formák azonosítását és rangsorolását jelenti, a beteg egészségügyi dokumentációja tartalmazza. Minden egyes ellátó bejegyzi megfigyeléseit és a nyújtott kezeléseket a beteg egészségügyi dokumentációjába. Bármilyen konzílium vagy hasonló betegmegbeszélés rögzítésre kerül a beteg egészségügyi dokumentációjába.

12.2. A beteg számára tervezett ellátásnak meg kell felelnie meghatározott szükségleteinek. A szükségletek változhatnak új információ eredményeként ismételt állapotfelmérés után (pl. kóros laboratóriumi vagy képalkotó diagnosztikai leletek), vagy a beteg állapotában bekövetkező hirtelen változás nyomán (pl. eszméletvesztés). Amint a szükségletek változnak, a betegellátás folyamata is változik. A szükségessé váló ellátási változások a beteg egészségügyi dokumentációjában követhetők nyomon.

13. A betegek gyógykezelése

13.1. A betegek gyógykezelésének tervét a kezelő orvos készíti el, közvetlen felettese, indokolt esetben az osztályvezető főorvos ellenőrzi és hagyja jóvá.

13.2. A beteg gyógykezelését a kezelőorvos koordinálja.

13.3. Az orvos által előírt gyógyszerek betegek részére történő kiadagolását az arra kijelölt ápoló végzi és ellenőrzi bevételüket.

13.4. Amennyiben a szükséges gyógykezelés az osztályon nem biztosítható, a beteget a gyógykezelés elvégzése céljából az intézet megfelelő osztályára, illetve a progresszív ellátás keretében magasabb szintű intézetbe kell utalni.

13.5. Az esetek jelentős részében gyógyszereket használnak a betegségek gyógyítására és a tünetek mérséklésére. Mint a betegellátás egyik fontos forrása, a gyógyszerhasználatot a kórház szervezeti szinten szabályozza.

13.6. Az intézmény szakmai vezetése eldönti, hogy mely gyógyszereknek kell rendelkezésre állnia rendelési és felírási lehetőséggel az ellátást nyújtók számára. Ez a döntés a kórház küldetésén, a betegek szükségletein és a nyújtott szolgáltatások típusán alapul.

- 13.7. A Kórház listát készít azokról a gyógyszerekről, amelyeket raktároz, vagy külső forrásokból azonnal hozzáférhetővé tehet. Bizonyos esetekben jogszabályok vagy rendelkezések meghatározhatják a listán szereplő gyógyszereket vagy a beszerzési forrást.
- 13.8. Alkalmanként szükség lehet az intézmény által nem raktározott vagy azonnal rendelkezésre nem álló gyógyszerekre is éjszaka, vagy amikor a gyógyszertár nem üzemel. A kórház kidolgozza ezeket a lehetőségeket és felkészíti személyzetét olyan eljárásokra, amelyeket követhetnek, ha ezen események bekövetkeznek.
- 13.9. A biztonságos gyógyszerfelírást, rendelést és beadást szervezeti szabályok és eljárások irányítják. A felírt vagy rendelt gyógyszerek dokumentálási követelményeit és a szóbeli gyógyszerrendelések használatát az intézmény gyógyszerértári, gyógyszerellátási szabályzatban meghatározzák.
- 13.10. A gyógyszerek beadása tudást, gyakorlatot és tapasztalatot igényel. Minden szervezeti egység felelős azon személyek kiválasztásáért, akik gyakorlott és tapasztalt egyének, és rendelkeznek a szükséges kompetenciával, bizonyítvánnyal, jogszabályi vagy rendelkezési háttérrel a gyógyszerek beadásához.
- 13.11. A gyógyszertár vagy a gyógyszerészi szolgáltatás olyan tiszta és biztonságos környezetben tárolja a gyógyszereket, amely megfelel a törvényi és egyéb szabályozóknak és a szakmai standardoknak. Különösen fontos, hogy a gyógyszerek világosan megjelöltek, megfelelően tároltak és szükség esetén fénytől és hőtől óvottak. A gyógyszertár területén kívül tárolt vagy kiadott gyógyszerek - pl. a betegellátó egységek esetében - ugyanazokat a biztonsági feltételeket elégítik ki. A gyógyszerekkel kapcsolatos előírásokat az intézmény gyógyszerértári, gyógyszerkezelési szabályzata tartalmazza.

14. A beteg ápolása, gondozása

- 14.1. A beteg ápolását részletesen az egyes osztályokon alkalmazott szakmai irányelvek, protokollok, munkautasítások, orvosi utasítások, eljárásrendek szabályozzák.
- 14.2. Az ápolási munkát az egészségügyi szakdolgozók és az ápolásban közreműködő egyéb egészségügyi dolgozók végzik önállóan, vagy kompetenciájuknak megfelelően a kezelőorvos utasítása alapján, illetve a kezelőorvossal együttműködve.
- 14.3. Az osztályos ápolási munka szakmai irányításáért és ellenőrzéséért az osztályvezető főnővér a felelős.
- 14.4. A vezető főnővérek munkáját az ápolási igazgató irányítja és ellenőrzi.
- 14.5. Az ápolás során a betegek részére biztosítani kell:
- az orvosi utasítások és az orvos által készített rehabilitációs terv (Rehabilitációs osztályon) végrehajtását,
 - a rendszeres megfigyelést, az állapot rögzítését,
 - a beteg alapvető szükségleteinek kielégítését, melyek a gyógyulás érdekében elengedhetetlenek (ágynyugalom, testi higiéné, táplálás, mozgás, stb.),
 - a folyamatos lelki támogatást, a gyógyulásba vetett hit erősítését,

- az egészségnevelést, a hozzátartozókra is kiterjesztve.

- 14.6. Az ápolási terv alapján ösztönözni kell a beteget olyan tevékenységek elvégzésében, amelyek hozzájárulnak egészségéhez, gyógyulásához, rehabilitációjához. Az ápolási tervet az orvosi diagnózis és a terápiás összefüggések tekintetében a beteg kezelőorvosa hagyja jóvá.
- 14.7. Az ápolási tevékenységről ápolási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak.

15. A betegek étkeztetése

- 15.1. A beteg felmért szükségletei és a tervezett ellátás alapján a kezelőorvos meghatározza a beteg részére biztosítandó étrendet, a dietetikus pedig felvilágosítja a beteget az étkezésekkel, diétás étrenddel kapcsolatban. Az orvosi, ápolási és dietetikai szolgáltatás, illetve indokolt esetben a beteg hozzátartozói együttműködnek a táplálási terápia tervezése és biztosítása érdekében.
- 15.2. A diéta típusát, az étkeztetés módját, számát a beteg anamnéziséből, állapotától a végzendő vizsgálatoktól és a gyógykezelés jellegétől függően az osztályos kezelőorvos a dietetikussal együttműködve állapítja meg. A beteg kívánságait, étkezési szokásait, egyéni igényeit a lehetőségekhez mérten figyelembe kell venni az étkezések biztosításánál. A diéta betartását a vizitáló orvosok, illetve a dietetikus ellenőrzi.

15.3. Élelmiszerek tárolása

Ételt, italt - alkoholtartalmú kivételével - a beteghűtőben lehet elhelyezni. A tárolóedényen, vagy dobozon fel kell tüntetni a beteg nevét, kórterem és ágyszám is és a behozatal időpontját. **A behozott élelmiszereknél kérjük figyelembe venni az esetlegesen alkalmazott diétát, illetve a korlátozott tárolási (hűtési) lehetőségeket.**

15.4. A látogatók a kórteremben nem étkezhetnek.

16. Veszélyhelyzetek megelőzése

- 16.1. Eredményes fertőzésmegelőző és infekciókontroll program feltétele, hogy átfogó legyen, figyeljen a betegellátásra és a személyzet egészségére egyaránt. A program azokra a fertőzési területekre koncentrál, amelyek epidemiológiai szempontból fontosak a szervezet számára. A programnak megfelelőnek kell lennie a szervezet mérete, földrajzi elhelyezkedése, szolgáltatásai és betegek szempontjából is.
- 16.2. A kórház a veszélyes hulladékok kezelését intézményi szabályzatban rögzíti, illetve hulladékgazdálkodási tervről gondoskodik, melyet rendszeres időközönként ellenőriz is.
- 16.3. A Kórház a tervnek megfelelően meghatározza, és biztonságosan ellenőrzi a veszélyes anyagokat és hulladékokat.
A terv eljárásokat ad
- a veszélyes anyagok kezelésére, tárolására és használatára,
 - a veszélyes anyagok és hulladék leltározására,

- az anyagok szabályozatlan környezetbe kerülése, a személyzet érintettsége vagy más balesetek vizsgálatára és jelentésére,
- a veszélyes anyagok szakszerű elhelyezésére,
- a megfelelő védőfelszerelésről és eljárásokról a használat, szabályozatlan környezetbe kerülés, a személyzet érintettsége esetén,
- a dokumentációra, beleértve minden hozzájárulást, engedélyt vagy más szabályozó követelményeket,
- a veszélyes anyagok és hulladékok szakszerű jelölésére.

V. A BETEG ELBOCSÁTÁSÁVAL ÖSSZEFÜGGŐ SZABÁLYOK

17. A betegek elbocsátása, áthelyezése

- 17.1. Amennyiben a beteg további kórházi gyógykezelésre nem szorul, vagy egyéb okból a kórházból való távozása szükséges, el kell bocsátani. Erről az osztályvezető, vagy az általa megbízott dolgozó dönt. Az Ápolási Osztály, illetve a Krónikus Belgyógyászati Osztály emelt szintű részlegein történő elhelyezés kapcsán a határozott idejű Egészségügyi Szolgáltatási Szerződés meghosszabbítása a szerződéskötő fél (beteg vagy hozzátartozója) külön kérelmére a Kórházban a főigazgató.
- 17.2. A betegnek joga van arra, hogy az egészségügyi intézményt elhagyja, amennyiben ezzel mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti. A beteg távozási szándékát köteles a kezelőorvosának bejelenteni, aki ezt a tényt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti és a beteggel aláírattja. Ha a beteg az intézményt bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a tényt is feltünteti a beteg egészségügyi dokumentációjában. Ha a beteg állapota indokolja, vagy távozása veszélyezteti más személy egészségét, biztonságát (pl. fertőző beteg) az intézmény elhagyásának tényéről értesíti az illetékes hatóságokat, cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a törvényes képviselőt.
- 17.3. Amennyiben az elbocsátást a beteg kéri és ez ránézve nem kívánatos következménnyel járhat, az elbocsátó orvosnak erre őt figyelmeztetnie kell. A beteg ilyen esetben csak akkor bocsátható el, ha írásbeli nyilatkozatban elismeri a figyelmeztetést és a várható következményekért a felelősséget vállalja. Ha a beteg az aláírást megtagadja, az orvosnak ezt a tényt a beteg elbocsátása előtt két tanú jelenlétében a kórlapon és a zárójelentésben külön - külön fel kell tüntetnie, és a kórlapot a tanúkkal aláírattnia.
- 17.4. Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes személy csak a törvényes képviselő írásbeli nyilatkozata után bocsátható el, de a büntetőjogi felelősséget a törvényes képviselőnek írásbeli nyilatkozatban vállalnia kell. Ezt a tényt a zárójelentésben is dokumentálni kell. Ennek felelőse az osztályvezető.
- 17.5. A Kórház rendjét súlyosan sértő magatartást tanúsító beteget az osztályvezető (vagy helyettese) a Kórház orvos-igazgatójának egyidejű tájékoztatásával ismételt figyelmeztetés után elbocsáthatja. Nem bocsátható el azonban a beteg közvetlen életveszély esetén, illetőleg ha az közegészségügyi-járványügyi előírásokat sért.

- 17.6. A beteg elbocsátásával kapcsolatos adminisztrációs tennivalókat az osztályvezető utasítása alapján az osztályos orvos, illetőleg az egészségügyi adminisztrátor végzi. Az intézmény belső szabályozása alapján a beteg áthelyezésének a tényét telefonon, illetve szabályozott feltételekkel elektronikusan a kezelőorvos, illetve ügyeleti időben az ügyeletes orvos haladéktalanul közli a beteg egészségügyi dokumentációban megjelölt kapcsolattartó személlyel (hozzátartozóval).
- 17.7. Amennyiben a beteg önellátásra képtelen, csak a hozzátartozók előzetes értesítése és visszaigazolása után bocsátható el.
- 17.8. A beteg egészségügyi intézményből történő elbocsátásáról a beteget, illetőleg hozzátartozóját előzetesen tájékoztatni kell, lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően. Az elbocsátás időpontjának meghatározásakor a beteg és a közeli hozzátartozó (eltartói) kérését - lehetőleg - figyelembe kell venni.
- 17.9. Amennyiben a beteg önellátásra képtelen és eltartója, gondozója nincs, az elbocsátás előtt a lakóhely szerinti illetékes önkormányzat szociális feladatokat ellátó szervét erről időben értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele végett.
- 17.10. Az elbocsátás előtt a mindenkor osztályos ápoló kiadja a betegnek a leltár szerint átvett személyi tárgyait és értékeit.
- 17.11. Indokolt esetben a távozó beteget a megfelelő gyógyszer biztosítására gyógyszervásárlásra jogosító vényvel is el kell látni.
- 17.12. Mentőszolgálattal történő elbocsátás esetén a szállítást a szolgálat rendelkezései szerint kell megrendelni. A beteget a szállítás várható idejére az osztályos ápolónak elő kell készítenie és a mentőegység vezetőjének a beteg szállítására vonatkozó utasításokat meg kell adnia (melyeket az osztályos orvostól kapott).
- 17.13. A hatósági, közegészségügyi-járványügyi intézkedések alapján elrendelt kórházi elhelyezettek elbocsátására a vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadóak.
- 17.14. A sürgős eseteken kívül amennyiben a beteg szükséges és korszerű ellátásának személyi és tárgyi feltételei nem biztosíthatók, az osztályvezető főorvos, vagy távollétében a helyettese, a beteg megfelelő intézetbe való átvételét, illetve előjegyzését kérheti a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével.
- 17.15. A beteg más intézetbe csak előzetes helybiztosítás vagy sürgős esetben telefonon történő személyes megbeszélés után szállítható. Az átszállítás tényéről a hozzátartozót az kezelőorvosnak haladéktalanul értesíteni kell.
- 17.16. Az ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében a beteghez tartozó információt a beteggel együtt átadják. A zárójelentés másolatát vagy egyéb írott klinikai összefoglalást adnak a fogadó szervezet számára. Az összefoglalás tartalmazza a beteg klinikai állapotát vagy státuszát, az eljárásokat és más nyújtott beavatkozásokat, és a beteg folyamatos ellátás iránti szükségleteit.

17.17. Az elbocsátott beteg zárójelentését három példányban kell elkészíteni. A 3. példány a beteg egészségügyi dokumentációjával az intézeti irattárba kerül, kettőt pedig a beteg kap. Ez utóbbiakat a betegnek távozásakor a kezelésre és életmódra vonatkozó utasításokkal együtt kell átadni, hogy a gyógykezelés folyamatosan biztosítható legyen.

VI. ELHALÁLOZÁS

18. Haldokló ellátása, az elhunyt körüli teendők

18.1. Haldokló beteghez az ápoló köteles orvost hívni.

18.2. Lehetőség szerint biztosítani kell, hogy a közvetlen hozzátartozók, illetve a beteg által kért személyek meglátogathassák. A haldokló beteg mellett egyidejűleg két (hozzátartozó) személy tartózkodhat. A látogatók, illetőleg a látogatás nem zavarhatja a betegellátást, illetve a többi beteg nyugalját.

18.3. A halál beálltát orvosi vizsgálat állapítja meg, amit a beteg egészségügyi dokumentációjában rögzít.

18.4. Az elhalt személyi tárgyait és értékeit a szolgálatban lévő ápoló két tanú jelenlétében két példányban elkészített leltárba köteles venni és megőrzésükről gondoskodni. Az átvett értékeket megőrzésre a főnővérnek kell átadni.

18.5. Az értékeket a kórlapon a beteg által megjelölt legközelebbi hozzátartozónak, eltartónak, hivatásos gondnoknak csak írásbeli elismervény ellenében adható ki, hozzátartozó hiányában az ápolónak értesítenie kell a kórház szociális munkását/szociális szervezőjét, aki intézkednek a hagyatéki leltár ügyében a lakcím szerint illetékes önkormányzat polgármesteri hivatalánál.

18.6. A vonatkozó szakmai előírások alapján az elhunytat a halál bekövetkezésének helyéről csak 2 óra elteltével lehet elszállítani az erre a célra rendszeresített halott-szállító kocsival.

VII. A KAPCSOLATTARTÁSI JOG GYAKORLÁSÁNAK SZABÁLYAI

19. Látogatási rend, beteg melletti benntartózkodás

19.1. A Kórház területén, ideértve a betegellátó osztályokat is 14 éven aluli gyermek kizárólag felnőtt kísérettel, illetve a felnőtt kísérő felelősségére tartózkodhat. A 14 éven aluli gyermek látogatását – amennyiben vélelmezhető, hogy a körülmények az ő pszichés, mentális vagy egészségügyi állapotára hátrányosan hatnak – az osztályvezető főorvos, a beteg kezelő orvosa, illetve az ügyeletes orvos jogosult megakadályozni.

19.2. Az osztályok zavartalan működése érdekében látogatási tilalom van:

- a) a kezelés és a vizitek alatt,
- b) csendes pihenő alatt,
- c) járványok idején a megadott időszakban,
- d) este 22 órától reggel 06 óráig.

- 19.3. A 19.1. és 19.2. pontban írottak időpontjáról az osztály szakdolgozói tájékoztatják a beteglátogatókat.
- 19.4. A betegek nyugalma és gyógyulása érdekében egy fekvőbeteg mellett egyidejűleg 2 (látogató) személy tartózkodhat.
- 19.5. A betegellátó osztályokon **látogatási idő 16.00 órától 18.00 óráig tart.** betartása kötelező, kivéve a haldokló beteg látogatása.

19.6. A beteglátogatásra vonatkozó egyéb rendelkezések

- A látogatási tilalom alá eső időtartamok (19.2. pont) közül a b) - d) pontok esetében a látogatók nem tartózkodhatnak a fekvőbeteg osztályok területén (a betegszobákon kívül ideértve az osztály területéhez tartozó folyosórészeket és egyéb helyiségeket is).
- A látogatóknak a kezelések és vizitek idején a betegszobákat el kell hagyniuk, akár a kötelező látogatási időn belül is. A látogatók nem tartózkodhatnak a betegszobákban a betegek ellátásával összefüggő orvosi és ápolási tevékenységek elvégzésekor, ide tartoznak különösen a betegek alapvető higiénés szükségleteinek kielégítésével kapcsolatos tevékenységek (pl. mosdatás, tisztába tétel, bizonyos esetekben kötéscsere elvégzése, injekciók beadása), illetve a bent tartózkodó betegek szeméremérzetét érintő valamennyi helyzet.
- Elsősorban a Krónikus Belgyógyászati Osztályon előforduló zavart tudatú betegek mozgására figyelemmel, amennyiben a betegszobákon kívül a betegellátást akadályozó esemény, vagy valamelyik beteg szeméremérzetét érintő helyzet alakul ki, a szakszemélyzet tájékoztatását követően a látogatóknak az adott folyosórészt haladék nélkül el kell hagyniuk.
- A látogatóknak a betegszobákban, a betegellátó osztályokon, illetve a Kórház területén való tartózkodása során a betegellátás zavartalanságának és a betegek nyugalmanak a biztosítása az elsődleges szempont, amelynek érvényesítése érdekében a szakszemélyzet köteles eljárni, illetve a látogatókat megfelelő módon szóban tájékoztatni.
- A beteglátogatás rendjének a fenntartás érdekében a telephelyi portán a betegekhez érkező látogatók száma papír alapú feljegyzésre kerül. A látogató személyazonossága vagy egyéb személyes adata nem, hanem csak az kerül rögzítésre, hogy melyik bentfekvő beteghez érkezett és ez az adat a látogatási idő végével törlésre kerül.

20. Telefonon, írásban történő kapcsolattartás, telefonon történő felvilágosítás a beteg állapotáról

- 20.1. A cselekvőképes beteg a tájékoztatásáról lemondhat, kivéve, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse. A tájékoztatásról való lemondás csak írásban érvényes.

20.2. Biztosítani kell naponta a telefonon való érdeklődés lehetőségét, lehetőleg a délutáni órákban, azonban csak a beteg általános állapotáról adható felvilágosítás a beteg engedélye alapján. Betegsége természetére vonatkozó információ nem adható! A tájékoztatást és látogatásra vonatkozó rendet a Házirend és személyes közlés útján a beteggel és a hozzátartozókkal is ismertetni kell. A beteget és hozzátartozóját elbocsátás előtt is tájékoztatni kell a szükséges mértékben egészségi állapotáról és a további kezelés módjáról. Utasítással kell ellátni az otthoni étrend és életvitel - betegségével kapcsolatos - rendjére vonatkozóan. A betegellátó osztályokon a felvilágosításokat, utasításokat és a tájékoztatásokat kizárólag az alábbi személyek jogosultak, illetve kötelesek megadni: a felvevő orvos, az ügyeletes orvos, a kezelőorvos, továbbá az osztályvezető főorvos, valamint az Ápolási Osztályon: az osztályvezető ápoló vagy a beosztott orvos.

21. A beteg hozzátartozójának értesítése

21.1. A fekvőbeteg osztályok kötelesek a beteg hozzátartozóját értesíteni az alábbi esetekben:

- Egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról.
- Ha ezt a beteg nem teheti meg cselekvőképtelensége miatt.
- Ha erre a beteg az osztályt kéri és kérése indokolt.
- Ha a beteget az Kórház más osztályára, vagy más intézetbe kell áthelyezni és erről hozzátartozóját értesíteni nem képes.
- A beteg halála esetén.

21.2. A hozzátartozók értesítéséről a felvevő orvos, az ügyeletes orvos, illetőleg kezelőorvos, az Ápolási Osztályon pedig az osztályvezető ápoló gondoskodik. A folyamat felelőse az osztályvezető főorvos, illetve az Ápolási Osztályon az osztályvezető ápoló.

21.3. **A hozzátartozó elektronikus úton történő értesítése:** a tájékoztatás (értesítés) a beteg egészségügyi dokumentációban szereplő hozzátartozói e-mail címre, minden esetben jelszavas védelemmel ellátott melléklettel kerül megküldésre.

21.4. Abban az esetben, ha nincs a beteg egészségügyi dokumentációban rögzített e-mail cím, a hozzátartozói értesítés a megadott lakcímre szóló, ajánlott, elsőbbségi küldeményként kerül feladásra, az okot adó körülmény bekövetkezésének napján, de legkésőbb az azt követő munkanapon.

VIII. A BETEGJOGOK GYAKORLÁSÁNAK ÉS ÉRVÉNYESÍTÉSÉNEK SZABÁLYAI, A BETEGJOGOK GYAKORLÁSÁNAK MÓDJA, A BETEGEK KÖTELEZETTSÉGEI

22. A Kórház alkalmazottainak, mind a betegeknek és hozzátartozóiknak tiszteletben kell tartaniuk az egészségügyi törvény alapelveit, azok betartásáról és érvényesüléséről mindkét fél gondoskodni köteles.

23. Beteg kötelezettségei

- 23.1. A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani az erre vonatkozó jogszabályokat és az intézményi rendet.
A beteg köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint az alábbiak szerint együttműködni:
- a.) tájékoztatni őket mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, így különösen minden korábbi betegségről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről,
 - b.) a személyét érintő fertőző betegségekről és a foglalkozás végzését kizáró megbetegedésekről és állapotokról tájékoztatást adni,
 - c.) az egészségügyi ellátását érintő, általa korábban tett jognyilatkozatáról tájékoztatást adni,
 - d.) a gyógykezelésével kapcsolatban kapott rendelkezéseket betartani
 - e.) a kórház HÁZIREND-jét betartani,
 - f.) a jogszabály, vagy a kórház Térítési díjszabályzata által előírt térítési díjat megfizetni,
 - g.) a jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni (személyazonosság, TAJ-szám, lakcím, stb.).
- 23.2. A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani más betegek jogait.
- 23.3. A betegek és hozzátartozói jogainak gyakorlása nem sértheti az egészségügyi dolgozók törvényben foglalt jogait.
- 23.4. A beteg köteles a használatába adott kórházi tárgyakra vigyázni. Azokat az osztályos ápolónak a kórház elhagyásakor változatlan állapotban átadni, az esetleges hiányokat a kórház részére meg kell téríteni!

24. Beteg jogai

- 24.1. Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és megkülönböztetés nélküli egészségügyi ellátáshoz. A betegnek joga van az állapota által szakmailag indokolt szintű egészségügyi szolgáltatáshoz.
- 24.2. A beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezése során jogosult más személyekkel akár írásban, akár szóban kapcsolatot tartani, továbbá látogatókat fogadni.
- 24.3. A beteg megtilthatja, hogy a gyógykezelésének tényét vagy a gyógykezelésével kapcsolatos egyéb információt más előtt feltárják. Ettől csak a gondozása érdekében, közeli hozzátartozója (vagy a gondozására köteles személy) kérésére lehet eltekinteni.
A súlyos állapotú betegnek joga van arra, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon, a többi beteg vagy az osztály működésének zavarása nélkül.
- 24.4. A beteget megilleti a vallási meggyőződésének megfelelő egyházi személlyel való kapcsolattartásának és vallása szabad gyakorlásának joga.

- 24.5. A beteg - törvény eltérő rendelkezése hiányában - jogosult saját ruháinak és személyes tárgyainak használatára, mások zavarása nélkül.
- 24.6. A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra:
- egészségi állapotáról,
 - a javasolt vizsgálatokról,
 - döntési jogáról a javasolt vizsgálatok/beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, (a beteg írásbeli nyilatkozatot tesz beleegyezése, vagy elutasítása esetén is),
 - a vizsgálatok/beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól.
- 24.7. A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható az Eütv 15. § - 19. § szerint.
- 24.8.. A beteg jogosult megismerni a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait, illetve joga van ahhoz, hogy egészségügyi adatairól tájékoztatást kérjen. A beteg jogosult a saját egészségügyi dokumentációjába betekinteni valamint - kérésére - azokról saját költségére másolatot kapni. Az első másolat ingyenes, minden további másolatra a Kórház Térítési Díj Szabályzatában meghatározottak az irányadók.
- 24.9. Az egészségügyi intézménytől történő elbocsátásakor a beteg jogosult zárójelentést, ambuláns ellátás esetén pedig ambuláns lapot kapni.
- 24.10 A beteg jogosult az adott betegségével kapcsolatos egészségügyi ellátásának ideje alatt az általa meghatározott személyt írásban felhatalmazni a rá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, illetve arra, hogy azokról költségtérítés ellenében másolatot készíttessen.
- 24.11.2. A beteg halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokat megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról - költségtérítés ellenében - másolatot kapni.
- 24.12. A beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásban résztvevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék.
- 24.13. Az ellátás visszautasítása jogának gyakorlását a jelen Házirend 10. pontja rögzíti.

25. BETEG BEHOZOTT ÉRTÉKEINEK A KEZELÉSE

- 25.1. A kórházba felvett beteg figyelmét fel kell hívni arra, hogy pénzét és értékét a kórházi tartózkodása idejére, a Kórház Házipénztárában ingyenes letétbe helyezheti.
- 25.2. Amennyiben a beteg felvételekor a kórházba behozott készpénzét vagy értékét nem kívánja kórházi letétbe helyezni, az erre rendszeresített Nyilatkozatot kell aláírnia. A

nyilatkozat aláírásával a beteg tudomásul veszi, hogy az Kórház csak a Házipénztárban elhelyezett készpénzért és értéktárgyakért vállal felelősséget.

25.3. A beteg által aláírt Nyilatkozat egy példányát a beteg egészségügyi dokumentáció mellékleteként kell megőrizni. (Lásd: 2. sz. melléklet)

IX. A BETEGEK JOGAINAK ÉRVÉNYESÍTÉSI RENDJE

26. **Betegjogokról szóló tájékoztatás:** A beteget az ellátás előtt, illetőleg felvételekor tájékoztatni kell a betegjogokról, azok érvényesítésének lehetőségeiről, az adott osztály és az intézet HÁZIREND-jéről.

27. Panasz az egészségügyi ellátással kapcsolatban

27.1. A beteg jogosult az egészségügyi ellátásával kapcsolatban az egészségügyi szolgáltatónál (az osztályos orvosnál, osztályvezető főorvosnál/ ápolónál, illetékes orvos-igazgatónál, illetőleg az kórház főigazgatójánál), vagy kórház fenntartójánál panaszt tenni szóban vagy írásban.

27.2. Amennyiben a szóbeli panasz azonnal nem orvosolható, a panasz címzettje köteles haladéktalanul feljegyzést készíteni és felettesével (az osztályvezető főorvossal) konzultálni és a szükséges intézkedéseket megtenni.

27.3. Írásbeli panaszbeadvány esetén az adott osztály, részleg vezető főorvosa, a kezelőorvos igazoló jelentése alapján, haladéktalanul írásban jelentést tesz az orvos-igazgató felé, aki a benyújtott panaszt köteles kivizsgálni és ennek eredményéről a beteget 10 munkanapon belül írásban tájékoztatni.

27.4. Az ügyintézés koordinálását a Főigazgatóság végzi

27.5. A panaszügyeket a Főigazgatóság köteles nyilvántartani, a panasszal, illetve annak kivizsgálásával összefüggő iratokat 5 évig meg kell őrizni. A 27.3. pontban megjelölt határidőn belül lefolytatott belső vizsgálat során esetlegesen feltárt, az intézményben foglalkoztatott dolgozókat érintő etikai kifogások további vizsgálatát a Kórház Etikai Bizottsága végzi.

X. VÁLASZTÓJOG GYAKORLÁSA

28. Az állampolgári jogok gyakorlása körében a kiírt választások, népszavazások esetén a kórház fekvőbetegei is élhetnek választójogukkal, de ehhez előzetesen írásban kérniük kell, hogy mozgóurna segítségével szavazhassanak. Az érintettek írásbeli kérelmüket a választás napjáig a lakóhelyük választási irodájához személyesen vagy más személy révén juttathatják el. Az urnával a szavazatszámoló bizottság legalább két tagja keresi fel a jogosult polgárokat.

Törvényileg arra nincs mód, hogy kívülálló személyek, szolgáltatók, segítők szervezeten gyűjtsék össze a mozgásukban korlátozott emberek írásbeli kérelmeit. Más részére nem lehet urnás szavazást igényelni.

XI. A BETEGJOGI KÉPVISELŐVEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS RENDJE

29. A beteg jogosult - a fentiek mellett, vagy azok helyett - panaszával a betegjogi képviselőhöz fordulni, aki a törvényben előírt módon köteles eljárni. A betegjogi képviselő fogadóóráját kórház székhelyén tartja a hirdetményben közölt időpontban.

XII. A SAJTÓNYILVÁNOSSÁG RENDJE

30. Kapcsolattartás

30.1. A Kórház képviselőjében az elektronikus és írott sajtóval (a továbbiakban: sajtó) kizárólag a Kórház főigazgatója jogosult a kapcsolatot tartani, tájékoztatást és felvilágosítást adni, nyilatkozni (a továbbiakban: tájékoztatás) a Kórház szervezetével, működésével, költségvetésével és betegellátásával kapcsolatos kérdésekben. (Kivételt képeznek az orvos-, vagy ápolásszakmai, illetőleg közgazdasági, pénzügyi, vagy jogi tárgyú tudományos közlemények, tanulmányok, valamint a Kórház saját lapjában közzétett cikkek.)

30.2. Az Kórháznak, illetve a főigazgatónak a sajtóval való kapcsolattartás tekintetében elsődlegesen a fenntartói joggyakorló szerv, az irányító szervek hatályos utasításában foglaltak az irányadóak.

XIII. A JÁRÓBETEG- ELLÁTÁSRA (SZAKAMBULANCIÁKAI, SZAKRENDELÉSEK MŰKÖDÉSÉRE) VONATKOZÓ KÜLÖN SZABÁLYOK

31. Intézményünkben a járóbeteg ellátás a szervezetenként elkülönülő szakambulanciákon, illetve (diagnosztikai) szakrendeléseken folyik. A rendelési idők, illetve a járóbeteg ellátással kapcsolatos változások, egyéb információk az adott szakambulancián kihelyezett tájékoztató táblán olvashatóak.

32. Járóbeteg előjegyzési rend

A szakambulanciákon a betegek ellátása beutalóval és előjegyzés alapján történik. A beteget az adott szakambulancián vezetett előjegyzésbe visszarendelés esetén az időpont megadásával, egyéb esetben telefonon, vagy személyes bejelentkezés útján veszik fel. Telefonos előjegyzés esetén a betegnek meg kell adni a TAJ számát és lakcímét. Személyes bejelentkezésnél a betegnek be kell mutatnia a közfinanszírozott ellátásra való jogosultságát igazoló okiratot (jellemzően a TAJ-kártyát), illetve a lakcímkártyáját. A betegellátás megkezdése előtt szükséges a beutalót és a közfinanszírozott ellátásra való jogosultságot igazoló okiratot, (TAJ-kártyát) és a lakcímkártyát bemutatni. A telefonos előjegyzésre vonatkozó pontos elérhetőségek a kórház honlapján (cím: <https://www.karolyikorhaz.hu>) találhatóak.

33. **Térítéses ellátás esetén** a beteg részére – a hatályos Térítési Díj Szabályzatban foglaltak alapján - pontos tájékoztatást kell adni az ellátás díjtételeiről az általa fizetendő térítés

összegéről és a térítési díj befizetésének módjáról.

34. A betegek a szakambulanciai rendelőhelyiségbe csak a személyzet hívására és engedélyével léphetnek be.
35. A szakambulanciák területére behozott értékekért a Kórház nem vállal felelősséget, azok védelméről mindenki maga gondoskodik.
36. A szakambulancia területén mindenkinek tekintettel kell lennie arra, hogy magatartásával, viselkedésével ne zavarja a rendeléseket, a várakozók nyugalma és a betegellátást.
37. Audiovizuális eszközök használata, hallgatása a betegek és a személyzet zavarása nélkül, csak fülhallgatóval engedélyezett. A mobil készülékek használata nem zavarhatja a betegellátást, továbbá a betegellátásnál használt eszközök vonatkozásában kérésre a mobil eszközök kikapcsolása kötelező.
38. A rend és tisztaság szabályait a szakambulanciák, illetve szakrendelések területén is be kell tartani. Hulladékot eldobálni tilos, azt csak a hulladéktárolóban lehet elhelyezni.
39. A szakambulanciák berendezéseit és felszerelési tárgyait rongálni tilos. Gondatlansággal vagy szándékosan okozott kárt az okozó köteles megtéríteni.
40. A Házi rend megsértéséért, összeférhetetlen magatartásért a beteg a szakambulanciák területéről elküldhető.

XIV. A GÉPJÁRMŰFORGALOM ÉS PARKOLÁS RENDJE

41. Általános szabályok

- 41.1. A Kórház területére kizárólag a gépjárműforgalom számára kijelölt portán, kapun át hajthatnak be és ki a gépjárművek, a portaszolgálat ellenőrzése mellett.
- 41.2. A Kórház területén kizárólag a gépjárműforgalom számára kiépített út, kijelölt parkoló vehető igénybe a gépjármű közlekedésére, illetőleg parkolásra. A kijelölt parkolókról a portaszolgálat ad felvilágosítást. A parkosított terület használata tilos!
- 41.3. A Kórház területén a tartós parkolás tilos, kizárólag munkavégzés kapcsán, illetve a betegellátáshoz kapcsolódó tartózkodás időtartamáig vehető igénybe az intézmény parkolója.
- 41.4. A Kórház területén maximum 5 km/óra sebességgel közlekedhetnek a gépjárművek, a gyalogos betegforgalom elsőrendű érdekeit és a KRESZ hatályos előírásait szem előtt tartva.
- 41.5. A Kórház nem vállal felelősséget a területére behajtott, ott parkoló gépjárműben bekövetkezett károkért.

42. A Kórház területén gépkocsival való behajtásra, tartózkodásra való jogosultságok

- a) kórházi gépjárművek,
- b) kórházi alkalmazottak személygépjárművei (nyilvántartás és behajtási engedély alapján),
- c) mentők, külsős intézményi betegszállító járművek, taxik, halottszállítók, beszállítók (áruszállítók), közmű szolgáltatói járművek, más hivatalos (pl. rendőrségi) gépjárművek,
- d) külön egyeztetés vagy engedély alapján az intézmény szakmai és üzemeltetési feladataiban közreműködő szervezetek, cégek személy-, munka-, illetve haszongépjárművei, ide nem értve a havaria, vagy egyéb veszélyhelyzeti intézkedéseket,
- e) **a beteget szállító magán személygépkocsik a Kórház területére behajthatnak és a behajtástól számított 1 óra időtartamban tartózkodhatnak (parkolhatnak az erre kijelölt helyeken), ezt követ a kórház területét kötelesek elhagyni,**
- e) azok a gépjárművek, amelyekben mozgáskorlátozott személy tartózkodik, a részére kiállított érvényes, mozgáskorlátozottságot igazoló engedély felmutatása esetén.

A fentiek alapján a Kórház területére gépjárművel nem hajthatnak be és parkolhat mindazon személyek, akiknek nincs behajtási engedélyük, illetve jogszabályon, hatósági intézkedésen, vagy a főigazgató külön engedélyén alapuló és igazolt jogosultságuk.

XV. KÖZZÉTÉTEL, HATÁLYON KÍVÜL HELYEZÉS

43. A jelen Házirend a Kórház valamennyi telephelyén a betegek részére hozzáférhető módon, hirdetményi formában kell rendelkezésre állnia, illetve az kórházi intranet rendszerében (Közös Iratok elnevezéssel), továbbá honlapján kell közzétenni.

44. Jelen szabályzat hatályba lépésével egyidejűleg hatályát veszti a 2021. május 4. napján Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Honvédkórház mint vármegyei irányító intézmény által jóváhagyott Házirend.

45. Egyéb, a Házirendben nem szabályozott kérdésekben – egyebek mellett - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezései az irányadók, alkalmazandók.

Mellékletek:

- 1. számú melléklet - Az egyes egészségügyi ellátások visszautasításának rendje***
- 2. számú melléklet - Nyilatkozat a HÁZIREND és a kórházi letéttel kapcsolatos felvilágosításról***
- 3. számú melléklet – Tájékoztató tábla a kép- és hangfelvételek készítéséről***

I. SZÁMÚ MELLÉKLET

**AZ EGYES EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSOK VISSZAUTASÍTÁSÁNAK
RENDEJE**

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és az egyes egészségügyi ellátások visszautasításának részletes szabályiról szóló 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet alapján e szabályzatot kell alkalmazni az

- életmentő, életfenntartó (továbbiakban együtt életfenntartó) beavatkozások visszautasítására
- olyan egészségügyi ellátások visszautasítására, amelyek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be.

1.

- (a) A beteget megilleti az ellátás visszautasításának joga. Amennyiben a beteg ezt a jogát gyakorolni kívánja, őt ismételten tájékoztatni kell döntésének várható következményeiről, illetve e jog gyakorlásának feltételeiről.
- (b) Nem utasítható vissza az ellátás:
- ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné,
 - az életfenntartó, életmentő beavatkozás, ha a beteg várandós és előre láthatóan képes a gyermek kihordására.
- (c) Csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban utasítható vissza az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be.
Amennyiben a beteg írásképtelen, két tanú együttes jelenléte is szükséges. Ebben az esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.
- (d) Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén az 1. (c) pont szerinti ellátás nem utasítható vissza.

2.

- (a) A beteget megilleti - a betegség természetes lefolyását lehetővé téve - az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasításának a joga.
- (b) Erre csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan.

- A visszautasításhoz szükséges alaki feltételek:
- közokirat vagy teljes bizonyító erejű magánokirat,
 - ha a beteg írásképtelen: két tanú együttes jelenléte is szükséges. A visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.
- (c) A visszautasítás csak akkor érvényes, ha egy háromtagú orvosi bizottság a beteget megvizsgálja és egybehangzóan, írásban nyilatkozik arról, hogy
- a beteg döntését annak következményei tudatában hozta meg, illetve
 - hogy fennállnak a 2. (b) pontban foglalt feltételek.
- További feltétel, hogy a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő 3. napon - két tanú előtt - ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát. Amennyiben ez megtörténik, a visszautasított ellátást meg kell szüntetni, illetve azt meg sem lehet kezdeni.
- (d) Az orvosi bizottság (a továbbiakban: Bizottság) tagjai:
- a beteg kezelőorvosa,
 - egy, a betegség gyógykezelésében részt nem vevő, a betegség jellegének megfelelő szakorvos,
 - egy pszichiáter szakorvos.
- (e) Amennyiben a beteg nem járul hozzá a Bizottság vizsgálatához, a kezelés visszautasítására vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe.
- (f) A beavatkozás megszüntetésére, illetve mellőzésére csak abban az esetben kerülhet sor, ha a beteg erre irányuló akarata világosan és meggyőző módon kideríthető. Kétség esetén a beteg később tett, személyes nyilatkozatát kell figyelembe venni; ennek hiányában az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás elvégzéséhez szükséges beleegyezést vélelmezni kell.
- (g) Amennyiben cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén kerül sor az ellátás visszautasítására, a beleegyező nyilatkozatot a bíróság pótolja.
A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére.
Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.
A kezelőorvos kötelezettsége teljesítése érdekében - szükség esetén - igénybe veheti a rendőrhatalóság közreműködését.
- 3.
- (a) Az 1.(c) és 2. pontok szerinti visszautasítás esetén meg kell kísérelni a beteg döntése hátterében lévő okok - személyes beszélgetés alapján történő - feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során az általánosan kötelező tájékoztatáson* túl ismételten tájékoztatni kell a beteget a beavatkozás elmaradásának következményeiről és ismételten javasolni kell számára az életfenntartó beavatkozás elvégzéséhez szükséges beleegyezést.

- (b) Az ellátás visszautasítása nem érinti a beteg tájékoztatáshoz való jogát. A beteg számára az ellátás visszautasítása esetén is nyújtani kell minden olyan egyéb ellátást, amely biztosítja kényelemérzetét, fájdalmának csökkentését. Ez a jog a beteget a 2. pont szerinti beavatkozás visszautasítása esetén is megilleti.
- (c) Amennyiben, a beteg erre irányuló akarata világosan és meggyőző módon kideríthető, az életfenntartó beavatkozások meghatározott fajtájáról való lemondás esetében is alkalmazni kell azokat az ellátásokat, amelyeket a beteg nem utasított vissza.

4.

- (a) A beteg számára haladéktalanul biztosítani kell a jogainak gyakorlásához szükséges feltételeket, beleértve a Bizottság szükség szerinti működését is.
- (b) A közokirat elkészítésének költségei a beteget terhelik. Ennek keretében intézkedni kell, hogy a beteg a nyilatkozatát a megkívánt alakszerűségek (közokirat, teljes bizonyító erejű magánokirat) megtartásával tehesse meg.
- (c) A betegnek az ellátás visszautasításáról szóló nyilatkozata, valamint a korábban tett - visszautasításról szóló nyilatkozatának visszavonása az egészségügyi dokumentáció részét képezi.
- (d) Ha az ellátás visszautasítására két tanú együttes jelenlétében kerül sor, arról a kezelőorvos jegyzőkönyvet vesz fel, amelyet a tanúkkal - és lehetőség szerint a beteggel - alá kell íratni. A kezelőorvos gondoskodik arról, hogy ha a beteg a visszautasítást követően - a gyógykezelés során - képessé válik rá, az ellátást visszautasító nyilatkozatát írásba foglalja.
- (e) Amennyiben a gyógyító személyzet tudomást szerez arról, hogy a beteg korábban olyan nyilatkozatot tett, hogy cselekvőképtelensége esetén visszautasít bizonyos beavatkozásokat, de ez nem áll rendelkezésre, és annak tartalmáról nem képes a beteg tájékoztatást adni - a sürgős szükség esetének kivételével - haladéktalanul intézkedik a nyilatkozat beszerzése céljából, feltéve, hogy annak tárolási helye ismert.

5.

- (a) A bizottság haladéktalan összehívásáról az Intézet kórházi orvos-igazgatója vagy az általa kijelölt személy gondoskodik.
- (b) A Bizottságnak a betegség jellegének megfelelő szakorvos tagja nyilatkozik arról, hogy a beteg olyan betegségben szenved-e, amely megfelel a 2.(b) pontban foglalt feltételeknek.
A Bizottság pszichiáter szakorvos tagja nyilatkozik arról, hogy a beteg rendelkezik-e a döntés meghozatalához szükséges belátási képességgel. A belátási képesség megállapítása során a beteget minden esetben, a beteg hozzátartozóját lehetőség szerint meg kell hallgatni.
- (c) A beteget az életfenntartó beavatkozás visszautasítása jogának gyakorlása során belátási képességgel rendelkezőnek kell tekinteni, ha képes döntése következményeinek megértésére. Ennek során a Bizottságnak azt kell vizsgálnia, hogy a beteg képes-e:

- megérteni a döntéséhez szükséges információkat,
- mérlegelni döntésének esetleges következményei között,
- döntése következményeinek megértésére, valamint
- döntésének megfelelő formában, érthető módon való közlésére.

(d) A bizottság összehívásának, eljárásának rendje.

A szükséges vizsgálatok elvégzését követően a Bizottság az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességével kapcsolatos nyilatkozatát haladéktalanul, egyhangúlag hozza meg, amelyet írásba kell foglalni és azt a Bizottság tagjai aláírásukkal látják el.

A Bizottság nyilatkozata meghozatalát megelőzően megkeresheti a Kórházi Etikai Bizottságot állásfoglalás kérése céljából.

A Bizottság működése során az is vizsgálja, hogy a beteg tájékoztatása megfelelt-e a törvényi követelményeknek.

Amennyiben a Bizottság nem állapítja meg az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességét, a beteg, valamint a helyettes döntéshozó keresetet indíthat az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességét megállapító bírósági döntés iránt.

(e) A beteg jogosult ismételt visszautasítani az életfenntartó beavatkozást, ha a Bizottság nem állapította meg az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességét.

6.

Fogalom-meghatározások:

- (a) *Kezelőorvos*: a beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos vizsgálati és terápiás tervet meghatározó, továbbá ezek keretében beavatkozásokat végző orvos, illetve orvosok, akik a beteg gyógykezeléséért felelősséggel tartoznak.
- (b) *Beavatkozás*: azon megelőző, diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs vagy más célú fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai eljárás, amely a beteg szervezetében változást idéz vagy idézhet elő.
- (c) *Életmentő beavatkozás*: sürgős szükség esetén a beteg életének megmentésére irányuló egészségügyi szolgáltatás.
- (d) *Életfenntartó beavatkozás*: a beteg életének mesterséges módon történő fenntartására, illetve egyes életműködéseinek pótlására irányuló egészségügyi szolgáltatás.
- (e) *Sürgős szükség*: az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos, vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.
- (f) *Közeli hozzátartozó*: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, a testvér, az élettárs

2. SZÁMÚ MELLÉKLET

NYILATKOZAT

Alulírott név:, születési idő: elismerem, hogy kórházba való felvételem során *figyelmemet felhívták* az osztályon kifüggesztett **HÁZIREND** megismerésének lehetőségére.

Kijelentem továbbá, hogy figyelmemet felhívták arra is, hogy kórházi tartózkodásom idejére pénzesem és egyéb a kórházba behozott értékeimet az Intézet házi pénztárába **ingyenes kórházi letétbe helyezhetem**. Egyúttal tudomásul veszem, hogy az Intézet csak a kórházi letétbe helyezett készpénzért és értéktárgyakért vállal felelősséget.

Budapest, 20.....évhónapján

.....
Beteg (hozzátartozó, törvényes képviselő)
aláírása

3. SZÁMÚ MELLÉKLET

**Tisztelt Betegeink!
Tisztelt Látogatók!**

Felhívjuk figyelmét, hogy a személyiségi-, és betegjogok védelme érdekében az érintett személy kifejezett hozzájárulása szükséges az intézmény területén személyekről történő képmás-, vagy hangfelvétel készítéséhez, képmáson, vagy hangfelvételen történő bármilyen formában történő megjelenítéséhez, valamint azok felhasználásához. Amennyiben az intézmény területén esetlegesen tárgyi hiányosságokat észlel, annak mielőbbi kezelése érdekében, kérjük forduljon az intézmény vezetőjéhez. A betegellátás biztonságához fűződő közbizalom megőrzése érdekében, amennyiben a tárgyi feltételekről készített felvételek sértik az intézmény jó hírnevét, különösen a felvételek megmásításával, vagy a felvételekhez fűzött valótlan, hamis vagy megmásított tények közlésével vagy terjesztésével, az intézmény megteszi a szükséges jogi lépéseket.



