


<p><b>Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet</b></p> <p><b>1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.</b></p>	<p><b>SZ-10</b></p>
--	---------------------


## HÁZIREND ÉS A BETEGJOGOK ÉRVÉNYESÍTÉSÉNEK SZABÁLYZATA

Készítette:


  
.....  
**Dr. Ujvári Györgyi**  
jogi és igazgatási osztályvezető

Dátum:  
2020.08.28.

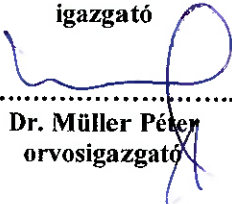
Szakmai és tartalmi szempontból ellenőrizte:

  
.....  
**Némethné Papp Katalin**  
gazdasági igazgató általános helyettese

Dátum:  
2020.08.28.

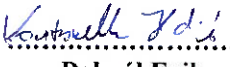
  
.....  
**Tóth Tamás**  
ápolási és finanszírozási igazgató

Dátum:  
2020.08.28.

  
.....  
**Dr. Müller Péter**  
orvosigazgató

Dátum:  
2020.08.28.

Minőségügyi, szakmai és tartalmi szempontból ellenőrizte:

  
.....  
**Dohnál Erika**  
minőségirányítási irodavezető

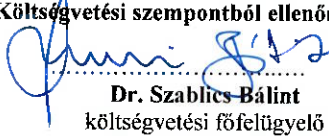
Dátum:  
2020.08.28.

Intézmény vezetője:

  
.....  
**Dr. Vályi-Nagy István**  
főigazgató

Dátum:  
2020.08.28.

A dokumentum kódja	SZ-10
Változat száma	11
File név	SZ-10
Oldalak száma	19
Mellékletek száma	1
Hatálybalépés időpontja	2020.09.01.

Költségvetési szempontból ellenőrizte:  
  
.....  
**Dr. Szablics-Bálint**  
költségvetési főfelügyelő  
Dátum:  
2020. 09. hó 02. nap

Jóváhagyta:  
  
.....  
Állami Egészségügyi Ellátó Központ  
Jóváhagyás napja:  
Budapest, 20.....,..... nap

Nyilvántartott példány:

Munkapéldány:

A példány sorszáma:



## TARTALOMJEGYZÉK

1.	A SZABÁLYZAT CÉLJA .....	4
2.	ALKALMAZÁSI TERÜLET .....	4
3.	AZ ILLETÉKESSÉG ÉS FELELŐSSÉG MEGHATÁROZÁSA .....	4
4.	FOGALMAK, DEFINÍCIÓK.....	4
5.	A SZABÁLYZAT LEÍRÁSA.....	4
5.1.	HÁZIREND .....	4
5.1.1.	A kórházi felvétel.....	4
5.1.2.	Napirend .....	4
5.1.3.	Egyéb szolgáltatások.....	5
5.1.4.	Felvilágosítás.....	5
5.1.5.	Betegjogi képviselő .....	5
5.1.6.	Az érkezésről.....	5
5.1.7.	Látogatás .....	5
5.1.8.	Elbocsátás a kórházból.....	5
5.1.9.	Általános szabályok .....	6
5.2.	A BETEGJOGOK GYAKORLÁSA .....	6
5.2.1.	Az egészségügyi ellátáshoz való jog.....	6
5.2.2.	Az emberi méltósághoz való jog.....	7
5.2.3.	A kapcsolattartás joga .....	7
5.2.4.	A DPC elhagyásának joga .....	8
5.2.5.	A tájékoztatáshoz való jog.....	9
5.2.6.	Az önrendelkezéshez való jog.....	10
5.2.7.	Az ellátás visszautasításának joga .....	12
5.2.8.	Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga .....	14
5.2.9.	Az orvosi titoktartáshoz való jog.....	15
5.3.	A BETEG KÖTELEZETTSÉGEI.....	16
5.4.	A BETEGPANASZOK KIVIZSGÁLÁSA .....	16
5.5.	A BETEGEK ÉRTÉKMEGŐRZÉSÉRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK .....	17
5.6.	ÉLETMENTŐ BEAVATKOZÁS VISSZAUTASÍTÁSA ESETÉN ELJÁRÓ ORVOSI BIZOTTSÁG MŰKÖDÉSI RENDJE	17
5.7.	A SAJTÓNYILVÁNOSÁG RENDJE.....	18
5.8.	EGYÉB RENDELKEZÉSEK.....	18
6.	HIVATKOZÁSOK .....	18
7.	MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE .....	19

## 1. A SZABÁLYZAT CÉLJA

A szabályzat célja, hogy meghatározza a – Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (továbbiakban: **DPC**) területén a házirendet, illetve rögzítse a jogszabálynak megfelelő betegjogokat.

## 2. ALKALMAZÁSI TERÜLET

A szabályzatot alkalmazni kell a **DPC** egész területén, valamennyi szervezeti egységben.

## 3. AZ ILLETÉKESSÉG ÉS FELELŐSSÉG MEGHATÁROZÁSA

- A szabályzat készítéséért: jogi és igazgatási osztályvezető.
- A szabályzat alkalmazásáért: a **DPC** valamennyi dolgozója.
- A szabályzat alkalmazásának ellenőrzéséért: szervezeti egységek vezetői, munkáltatói jogkör gyakorlók.
- A szabályzat szétosztásáért: minőségirányítási dokumentáció-felelős.

## 4. FOGALMAK, DEFINÍCIÓK

A szabályzat nem tartalmaz magyarázatra szoruló fogalmat vagy definíciót.

## 5. A SZABÁLYZAT LEÍRÁSA

### 5.1. HÁZIREND

A Házirend elérhető a **DPC** honlapján, valamint a **DPC** betegellátó egységeiben is kifüggesztésre került a betegek és hozzátartozóik tájékoztatása céljából ([SZ-10 M01](#)). A kifüggesztett Házirend mind nyelvezetében, mind terjedelmében némileg eltér, azonban tartalmilag azonos az alábbiakkal:

#### A járóbeteg-szakellátás rendje

A **DPC**-ben a járóbeteg-szakellátásban előjegyzési rendszer működik.

Az előzetes időpont egyeztetés alapján érkező betegek ellátása elsődleges a várakozási idő csökkentése érdekében. Ez alól kivételt képeznek a sürgős, azonnali ellátást igénylő betegek és a mentőszolgálat vagy a kórházi betegszállítók által szállított intézeti fekvőbetegek.

#### 5.1.1. A kórházi felvétel

A kórházi felvételhez szükséges okmányok, dokumentumok:

- Kórházi beutaló, személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ-kártya, külföldi állampolgárok esetén útlevél (amennyiben van, európai egészségbiztosítási kártya-EUCARD),
- A korábbi leleteit, zárójelentéseit, valamint az otthon szedett gyógyszereinek listáját is kérjük hozza magával.

#### 5.1.2. Napirend

A Házirendről az aktuálisan műszakban dolgozó ápoló tájékoztatja a beteget. Az adott osztály részletes napirendje (orvosi vizitek, vizsgálatok rendje) külön dokumentumban (egységsszintű működési szabályzat) került rögzítésre.

### 5.1.3. Egyéb szolgáltatások

- A DPC-ben kávé-, és ital automaták kerültek elhelyezésre, melyet a betegek kezelőorvosuk tudtával és saját költségükre használhatnak.
- A betegnek joga van a DPC-ben tartózkodása alatt vallását szabadon gyakorolnia és az általa megjelölt egyházi személlyel kapcsolatot tartania.

### 5.1.4. Felvilágosítás

A betegségre és a gyógyításra vonatkozóan kizárólag orvos adhat felvilágosítást. Telefonon senkinek nem adható tájékoztatás, még a beteg általános állapotáról sem. Az orvosi titoktartás kötelezettségére tekintettel a személyzet telefonon - az Ön hozzájárulása esetén is - csak arról adhat tájékoztatást, hogy Önt a DPC-ben kezelik.

### 5.1.5. Betegjogi képviselő

A beteg megjegyzéseivel és panaszaiival - az egységben dolgozókon kívül - a betegjogi képviselőhöz fordulhat, akinek neve és elérhetősége valamennyi egységben kifüggesztésre került.

### 5.1.6. Az étkezésről

- A DPC az orvosi előírásoknak megfelelő étkezést biztosít az ellátás részeként. Betegeink az étkezéssel kapcsolatos kéréseiket az ápoló felé jelezhetik, aki gondoskodik arról, hogy dietetikus felkeresse a beteget.
- Fontos az orvos által előírt diéta betartása.
- Minden osztályon mikrohullámú ételmelegítő és hűtőszekrény áll a betegek rendelkezésére.
- A felvétel napján - az érkezés időpontjától függően - ebédet és vacsorát, a távozás napján csak reggelit tudunk biztosítani (kivételesen a mentőszállításra váró beteg).
- Élelmiszert kisebb mennyiségben, névvel ellátva a betegek számára biztosított hűtőszekrényben tárolhatnak betegeink.

### 5.1.7. Látogatás

- A DPC-ben a betegek látogathatók 08.00 - 20.00 óráig. 20.00 óra után a gyógyító munka és a betegek nyugalma érdekében csak különösen indokolt esetben és az ügyelet orvos engedélyével szabad látogatót fogadni.
- Az általános látogatási rendtől egyes speciális ellátást nyújtó osztályok a betegek biztonságos és zavartalan ellátása érdekében egység szintű működési szabályzatukban meghatározottak szerint korlátozóan is eltérhetnek. Ezen esetekben a látogatási idő az osztály bejáratánál jól látható helyen kifüggesztésre kerül.
- A látogatás szünetel a betegek kezelése, ápolási beavatkozás, vizsgálat és az orvosi vizit alatt. Ilyen esetekben az orvos, vagy a szolgálatban lévő ápoló kérésére a látogatóknak el kell hagyni a kórtermet.
- A beteglátogatás nem zavarhatja más beteg nyugalmaét.
- Egy betegnél egyszerre két látogatónál több ne tartózkodjon a kórteremben. A látogatók - az osztály zavartalan működése érdekében - kijelölt helyen várakozhatnak.
- 10 év alatti gyermek - látogatóként - ne tartózkodjon a kórteremben.
- Járványok idején a főigazgató teljes vagy részleges látogatási tilalmat rendelhet el.

### 5.1.8. Elbocsátás a kórházból

A beteg kezelőorvosa tájékoztatja a beteget és / vagy hozzátartozóját a DPC-ből történő elbocsátásról, annak tervezett időpontja előtt legalább 24 órával.

### 5.1.9. Általános szabályok

- A DPC egész területén szeszesital fogyasztása tilos! A dohányozás valamennyi telephelyen kizárólag a dohányzásra kijelölt helyen engedélyezett.
- Beteg vagy látogató személyes tárgyai között nem lehet hegyes, éles vágóeszköz.
- Televíziózás, rádióhallgatás, mobiltelefon, illetve internethasználat az osztály rendje szerint és a betegtársak állapotának figyelembevételével történhet.
- A parkolási díj minden megkezdett óra után 500,- Ft; az első 30 perc ingyenes (a betegszállítás ingyenességét biztosítva); de amennyiben 30 percen belül a gépjármű nem hagyja el a DPC területét a behajtás időpontjától fizetendő a parkolási díj minden megkezdett óra után.
- A Merényi Gusztáv telephelyen a behajtási díj összege: behajtásonként 500,- Ft.
- Parkolásra csak a kijelölt parkolók használhatóak, nem akadályozva a jármű- és gyalogos forgalmat.
- A betegek ügyeljenek a helyiségek kulturált használatára, az osztályok tisztaságának megtartására.
- Járványok idején a főigazgató teljes vagy részleges látogatási tilalmat rendelhet el.

## 5.2. A BETEGJOGOK GYAKORLÁSA

Betegeink számára biztosított az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény értelmében az alábbi jogok gyakorlása:

### 5.2.1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog

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

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

(2) Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik.

(3) Folyamatosan hozzáférhető az ellátás, amennyiben az egészségügyi ellátórendszer működése napi 24 órán keresztül biztosítja annak igénybevehetőségét.

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

(2) Az (1) bekezdés szerinti orvosválasztás joga az egészségügyi szolgáltató működési rendjének megfelelően gyakorolható. Az orvosválasztás jogának gyakorlása során a betegnek joga van az ellátását végző olyan orvos megválasztásához, akivel az állapotának, illetve az egészségügyi szolgáltatás jellegének megfelelő, magyar nyelven történő kapcsolattartásra képes.

(3) A beteg bármely, a kezelőorvos által megállapított diagnózissal, illetőleg javasolt terápiával, valamint fekvőbeteg-gyógyintézetből történő tervezett elbocsátásával vagy más egészségügyi szolgáltatóhoz történő beutalásával kapcsolatban kezdeményezheti más orvos által történő vizsgálatát.

9. § (1) Amennyiben a beteg az adott egészségügyi szolgáltatónál nem részesíthető az egészségi állapota által indokolt legrövidebb időn belül a szükséges ellátásban, tájékoztatni kell őt arról, hogy az adott ellátás mely egészségügyi szolgáltatónál biztosítható.

(2) A beteget a külön jogszabályban meghatározott esetben és módon kell várólistára helyezni. A várólista az adott egészségügyi ellátásra besorolt betegek családi és utónevét, nemét, születési évét, lakóhelyét, társadalombiztosítási azonosító jelét és az ellátásra való jogosultság sorrendjét tartalmazza.

(3) A várólistára helyezés esetén a beteget a várakozás okáról és annak várható időtartamáról, illetve esetleges következményeiről tájékoztatni kell.

9/A. § Az egészségügyi államigazgatási szerv a gyógyintézet jelzése alapján az ismeretlen személyazonosságú beteg körözési eljárás keretében történő azonosítását rendelheti el személyazonosságának megállapítása érdekében. A körözést elrendelő határozat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatóvá nyilvánítható. Ha a körözés elrendelésének az oka megszűnt, az azt elrendelő egészségügyi államigazgatási szerv a körözést visszavonja.

### 5.2.2. Az emberi méltósághoz való jog

10. § (1) Az egészségügyi ellátás során a beteg emberi méltóságát tiszteletben kell tartani.

(2) A betegen - e törvény eltérő rendelkezésének hiányában - kizárólag az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetők el.

(3) Az ellátás során a beteg jogainak gyakorlásában csak az egészségi állapota által indokolt ideig - törvényben meghatározott - mértékben és módon korlátozható.

(4) A beteg személyes szabadsága - ellátása során - fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel vagy eljárásokkal kizárólag sürgős szükség esetén, illetőleg a beteg vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében korlátozható. Kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó vagy büntető jellegű korlátozó intézkedést tilos alkalmazni. A korlátozó intézkedés csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.

(5) Korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását - ha e törvény kivételt nem tesz - a beteg kezelőorvosa rendeli el. A kezelőorvos az alkalmazást megelőzően, - amennyiben ez nem lehetséges az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül - rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát. Állandó orvosi felügyelet hiányában - kivételesen indokolt esetben - ideiglenesen szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek azt tizenhat órán belül írásban jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni. Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen - a szakmai szabályoknak megfelelően - ellenőrizni kell. A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

(6) A beteget csak méltányolható okból és ideig szabad várakoztatni.

(7) A beteg ellátása során szeméreméretére tekintettel ruházata csak a szükséges időre és a szakmailag indokolt mértékben távolítható el.

### 5.2.3. A kapcsolattartás joga

11. § (1) A (2)-(7) bekezdésekben foglalt jogokat a beteg a fekvőbeteg-gyógyintézetben meglévő feltételektől függően, betegtársai jogainak tiszteletben tartásával és a betegellátás zavartalanságát biztosítva gyakorolhatja. Ennek részletes szabályait - e jogok tartalmának

korlátozása nélkül - a fekvőbeteg-gyógyintézet házirendje határozza meg. A házirend a (2)-(7) bekezdésekben foglaltakon túl további jogokat is megállapíthat.

(2) A beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezése során jogosult más személyekkel akár írásban, akár szóban kapcsolatot tartani, továbbá látogatókat fogadni, valamint általa meghatározott személyeket a látogatásból kizárni. 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.

(3) A súlyos állapotú betegnek joga van arra, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon. Cselekvőképtelen beteg esetén a fenti személy megjelölésére a 16. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott személy is jogosult. E bekezdés alkalmazásában súlyos állapotú az a beteg, aki állapota miatt önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai gyógyszerrel sem szüntethetők meg, illetőleg pszichés krízishelyzetben van.

(4) A kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon.

(5) 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.

(6) A beteget megilleti a vallási meggyőződésének megfelelő egyházi személlyel vagy vallási egyesület vallásos szertartást hivatásszerűen végző tagjával való kapcsolattartásnak és vallása szabad gyakorlásának joga.

(7) A beteg - törvény eltérő rendelkezése hiányában - jogosult saját ruháinak és személyes tárgyainak a használatára.

#### **5.2.4. A DPC elhagyásának joga**

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

(2) A beteg távozási szándékát a kezelőorvosnak bejelenti, aki ezt a tényét a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti.

(3) Amennyiben a beteg a gyógyintézetet bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti, továbbá cselekvőképtelen beteg esetén - ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget - a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesíti a törvényes képviselőt. Korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén a 16. § (1) bekezdés a) pontja szerint megnevezett személyt, ennek hiányában a törvényes képviselőt kell értesíteni. Amennyiben a betegnek a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és annak feltüntetését az egészségügyi dokumentációban kérte, a gyógyintézet elhagyásának tényéről a támogatót értesíteni kell.

(4) A beteg egészségügyi intézményből történő elbocsátásáról a beteget, illetőleg hozzátartozóját előzetesen tájékoztatni kell, lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően.

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



### 5.2.5. A tájékoztatáshoz való jog

13. § (1) A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.

(2) A betegnek joga van ahhoz, hogy a rá vonatkozó személyes adatok kezelésével összefüggő információkon felül részletes tájékoztatást kapjon

- a) egészségi állapotáról, beleértve ennek orvosi megítélését is,
- b) a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról,
- c) a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól,
- d) a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól,
- e) döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
- f) a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről,
- g) az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről,
- h) a további ellátásokról, valamint
- i) a javasolt életmódról.

(3) A betegnek joga van a tájékoztatás során és azt követően további kérdezésre.

(4) A betegnek joga van megismerni ellátása során az egyes vizsgálatok, beavatkozások elvégzését követően azok eredményét, esetleges sikertelenségét, illetve a várttól eltérő eredményt és annak okait.

(5) A cselekvőképtelen, a korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében bármely ügycsoport tekintetében részlegesen korlátozott betegnek is joga van a korának és pszichés állapotának megfelelő tájékoztatáshoz.

(6) A betegnek joga van megismerni az ellátásában közvetlenül közreműködő személyek nevét, szakképesítését és beosztását.

(7) A tájékoztatáshoz fűződő jogok gyakorlásához szükséges feltételeket a fenntartó biztosítja.

(8) A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítsanak.

(8a) Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van, a beteg kérelmére a tájékoztatás során biztosítani kell támogatója jelenlétét.

(9) Az orvos a vizsgálatot megelőzően köteles a beteget - amennyiben állapota lehetővé teszi - arról tájékoztatni, hogy a vizsgálat és az azt követő ellátás térítési díját meg kell téríteni, ha a vizsgálat eredménye szerint sürgős szükség nem áll fenn és az ellátás költségének fedezete a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alapon keresztül sincs biztosítva.

(10) A (2) bekezdés szerinti részletes tájékoztatást homeopátiás gyógyszer ajánlása esetén írásban is a beteg rendelkezésére kell bocsátani.

14. § (1) A cselekvőképes beteg a tájékoztatásáról lemondhat, kivéve, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse. Ha a beavatkozásra a beteg kezdeményezésére és nem terápiás célból kerül sor, a tájékoztatásról való lemondás csak írásban érvényes.

(2) Az (1) bekezdés szerinti rendelkezéseket a 16. életévét betöltött kiskorú személy esetén is alkalmazni kell.

(3) A tájékoztatás joga a beteget akkor is megilleti, ha beleegyezése egyébként nem feltétele a gyógykezelés megkezdésének.

#### **5.2.6. Az önrendelkezéshez való jog**

**15. § (1)** A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.

(2) Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza, figyelembe véve a 20. §-ban előírt korlátozásokat.

(3) A betegnek joga van arra, hogy a kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben részt vegyen. Az e törvényben foglalt kivételektől eltekintve bármely egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését (a továbbiakban: beleegyezését) adja.

(3a) Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van, a beteg kérelmére biztosítani kell, hogy a támogató - a 27. §-ban foglaltak betartásával - a beleegyezés megadása során jelen lehessen, azzal kapcsolatban a beteggel egyeztethessen.

(4) A beteg a (3) bekezdésben foglalt beleegyezését szóban, írásban vagy ráutaló magatartással megadhatja, kivéve, ha e törvény eltérően nem rendelkezik.

(5) Az invazív beavatkozásokhoz és a 197. § szerinti önkéntes gyógykezelésbe vételhez a beteg írásbeli vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

(6) A beteg a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja. A beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

**16. § (1)** A cselekvőképes beteg - ha e törvény eltérően nem rendelkezik - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban vagy - írásképtelensége esetén - két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozással

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

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

(2) Amennyiben a beteg cselekvőképtelen és nincs az (1) bekezdés *a)* pontja alapján nyilatkozattételre jogosult személy, a beleegyezés és a visszautasítás jogának a (4) bekezdésben foglalt korlátok közötti gyakorlására - az (1) bekezdés *b)* pontjában foglaltak figyelembevételével - 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.

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

(4) A (2) bekezdés szerinti személyek nyilatkozata - kizárólag a 13. §-ban foglalt tájékoztatást követően - a kezelőorvos által javasolt invazív beavatkozásokhoz történő beleegyezésre terjedhet ki. E nyilatkozat azonban - a 20. § (3) bekezdése szerinti eset kivételével - a beavatkozással fölmerülő kockázatoktól eltekintve nem érintheti hátrányosan a beteg egészségi állapotát, így különösen nem vezethet súlyos vagy maradandó egészségkárosodáshoz. A nyilatkozatról a beteget cselekvőképessé válását követően azonnal tájékoztatni kell.

(5) Az egészségügyi ellátással kapcsolatos döntésekben a cselekvőképtelen, illetve a korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg véleményét a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni abban az esetben is, ha a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát a (2) bekezdés szerinti személy gyakorolja.

(6) Az (1) bekezdés szerinti rendelkezéseket a 16. életévét betöltött kiskorú személy esetén is alkalmazni kell.

- (7) A (4) bekezdés rendelkezéseit  
a) a korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg törvényes képviselője és  
b) az a) pontban meghatározott beteg által a 16. § (1) bekezdés a) pontja alapján megnevezett személy  
nyilatkozatára is alkalmazni kell.

**17. §** (1) A beteg beavatkozásokba történő beleegyezését vélelmezni kell, ha a beteg egészségi állapota következtében beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes, és

*a)* a 16. § (1) bekezdés *a)* pontja szerinti személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna;

*b)* invazív beavatkozások esetén akkor, ha a 16. § (1) bekezdés *a)* pontja vagy a 16. § (2) bekezdése szerinti személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna és a beavatkozás késsedelmes elvégzése a beteg egészségi állapotának súlyos vagy maradandó károsodásához vezetne.

(2) A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása

*a)* mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteteti, továbbá

*b)* ha - a 20-23. §-okra is figyelemmel - a beteg közvetlen életveszélyben van.

**18. §** (1) Amennyiben egy invazív beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése - a (2) bekezdés szerinti eset kivételével - csak akkor végezhető el, ha

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

(2) Amennyiben a beavatkozás (1) bekezdés szerinti 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 az (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben végezhető el.

**19. § (1)** A beteg írásbeli beleegyezése szükséges bármely - a beavatkozással összefüggésben - életében eltávolított sejtjének, sejtalkotórészének, szövetének, szervének, testrészének - egészségügyi ellátásával össze nem függő - bármilyen célú felhasználásához. Nem kell a beteg beleegyezése ezen anyagok szokásos módon történő megsemmisítéséhez.

(2) A betegnek - e törvény keretei között - joga van arra, hogy halála esetére rendelkezzen a holttestét érintő beavatkozásokról. A beteg e törvény rendelkezései szerint megtilthatja, hogy holttestéből szervet és szövetet átültetés, egyéb gyógyító célú felhasználás, kutatás vagy oktatás céljából eltávolítsanak.

#### **5.2.7. Az ellátás visszautasításának joga**

**20. § (1)** A cselekvőképes beteget - a (2)-(3) bekezdésekben foglaltakra tekintettel, illetőleg a (6) bekezdésben foglalt eset kivételével - megilleti az ellátás visszautasításának joga, kivéve, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné.

(2) A beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.

(3) A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítása a (2) bekezdés szerinti alaki előírások betartásával történhet.

(4) A (3) bekezdés szerinti 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 a (3) bekezdés szerinti feltételek fennállnak, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő 3. napon - két tanú előtt - ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát. Amennyiben a beteg nem járul hozzá az orvosi bizottság vizsgálatához, a kezelés visszautasítására vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe.

(5) A (4) bekezdés szerinti bizottság tagjai a beteg kezelőorvosa, egy - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő -, a betegség jellegének megfelelő szakorvos, valamint egy pszichiáter szakorvos.

(6) A beteg nem utasíthatja vissza az életfenntartó vagy életmentő beavatkozást, ha várandós és előre láthatóan képes a gyermek kihordására.

(7) A (2)-(3) bekezdések szerinti visszautasítás esetén meg kell kísérelni a beteg döntése hátterében lévő okok - személyes beszélgetés alapján történő - feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során a 13. § szerinti tájékoztatáson túl ismételten tájékoztatni kell a beavatkozás elmaradásának következményeiről.

(8) A beteg a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonhatja.

**21.§ (1)** Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a 20. § (2) bekezdése szerinti ellátás nem utasítható vissza.

(1a) Korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú esetén a háziorvosi, házi gyermekorvosi és a védőnői egészségügyi szolgáltatás nem utasítható vissza. Nem minősül az ellátás visszautasításának, ha a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú törvényes képviselője az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény szerint a háziorvos, illetve házi gyermekorvos választásának jogát gyakorolja.

(2) Ha cselekvőképtelen beteg, továbbá korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a 20. § (3) bekezdése szerinti ellátás visszautasítására kerül sor, az egészségügyi szolgáltató kérelmet terjeszt elő a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. 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.

(3) A kezelőorvos a (2) bekezdésben foglalt kötelezettsége teljesítése érdekében - szükség esetén - igénybe veheti a rendőrség közreműködését.

(4) A (2) bekezdésben meghatározott nyilatkozat pótlására irányuló eljárás polgári nemperes eljárás, amely a járásbíróság hatáskörébe tartozik. Az eljárásban a bíróság soron kívül jár el. Az eljárás tárgyi költségmentes. Ha e törvényből, illetve az eljárás nemperes jellegéből más nem következik, a bírósági eljárásban a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szabályait és a bírósági polgári nemperes eljárásokban alkalmazandó szabályokról, valamint egyes bírósági nemperes eljárásokról szóló 2017. évi CXVIII. törvénynek a bírósági polgári nemperes eljárásokra vonatkozó általános rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

**22. § (1)** A cselekvőképes személy - későbbi esetleges cselekvőképtelensége esetére - közokiratban visszautasíthat

- a) a 20. § (1) bekezdése szerinti egyes vizsgálatokat, beavatkozásokat,
- b) a 20. § (3) bekezdése szerinti beavatkozásokat, valamint
- c) egyes életfenntartó, életmentő beavatkozásokat, ha gyógyíthatatlan betegségben szenved és betegsége következtében önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai megfelelő gyógykezeléssel sem enyhíthetők.

(2) A cselekvőképes személy - cselekvőképtelensége esetére - közokiratban megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki az (1) bekezdés szerinti jogát helyette gyakorolhatja.

(3) Az (1)-(2) bekezdés szerinti nyilatkozatot a beteg bármikor - cselekvőképességére, illetve alaki kötöttségre tekintet nélkül - visszavonhatja.

(4) A (2) bekezdés szerinti cselekvőképes személy beavatkozást visszautasító nyilatkozata esetén a 20. § (4) bekezdése szerinti bizottság nyilatkozik, hogy

- a) az (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállnak, továbbá
- b) a (2) bekezdés szerinti személy döntését annak következményei tudatában hozta meg.

**23. § (1)** A 20. § (3) bekezdése szerinti 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 történő beleegyezését vélelmezni kell.

(2) A beteget, illetve a 22. § (2) bekezdés szerinti személyt az ellátás visszautasítása során nem szabad semmilyen eszközzel döntésének megváltoztatására kényszeríteni. A beteg a 20. § (3) bekezdése szerinti beavatkozás visszautasítása esetén is jogosult szenvedéseinek enyhítésére, fájdalmainak csökkentésére irányuló ellátásra.

### **5.2.8. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga**

24. § (1) A beteg jogosult a róla készült egészségügyi dokumentációban foglaltakat - a 135. §-ban foglaltak figyelembevételével - megismerni.

(2) A betegnek a rá vonatkozó személyes adataival kapcsolatos jogaira a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló, 2016. április 27-i (EU) 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet, és az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény rendelkezései irányadóak.

(3) A beteg jogosult

a) a fekvőbeteg-gyógyintézetből történő elbocsátásakor a 137. § a) pontja szerinti zárójelentést kapni,

b) a 137. § b) pontjában foglaltak szerint a járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor ambuláns ellátási lapot kapni.

(4)

(5) Amennyiben a betegről készült egészségügyi dokumentáció más személy magántitokhoz való jogát érintő adatokat is tartalmaz, annak csak a betegre vonatkozó része tekintetében gyakorolható a betekintési, illetve a (3) bekezdésben említett egyéb jogosultság.

(6) Cselekvőképtelen beteg dokumentációjába való betekintési jog a 16. § (1) és (2) bekezdése szerinti személyt, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott személy dokumentációjába való betekintési jog a beteget, a 16. § (1) bekezdés a) pontja szerint megnevezett személyt, ilyen személy hiányában a törvényes képviselőt illeti meg.

(7) 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 másolatot készíttessen.

(8) A beteg egészségügyi ellátásának befejezését követően csak a beteg által adott teljes bizonyító erővel rendelkező magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre, és arról másolat készítésére.

(9) A beteg életében, illetőleg halálát követően házastársa, egyeneságbeli rokona, testvére, valamint élettársa - írásos kérelme alapján - akkor is jogosult az egészségügyi adat megismerésére, ha

a) az egészségügyi adatra

aa) a házastárs, az egyeneságbeli rokon, a testvér, illetve az élettárs, valamint leszármazóik életét, egészségét befolyásoló ok feltárása, illetve

ab) az aa) pont szerinti személyek egészségügyi ellátása céljából van szükség; és

b) az egészségügyi adat más módon való megismerése, illetve az arra való következtetés nem lehetséges.

(10) A (9) bekezdés szerinti esetben csak azoknak az egészségügyi adatoknak a megismerése lehetséges, amelyek a (9) bekezdés a) pontja szerinti okkal közvetlenül összefüggésbe hozhatók. Az egészségügyi adatokra vonatkozó tájékoztatást a beteg kezelőorvosa, illetve az egészségügyi szolgáltató orvosszakmai vezetője adja meg, az orvosi tájékoztatásra vonatkozó előírásoknak megfelelően, - szükség esetén - a kérelmező kezelőorvosával való szakmai konzultáció alapján.

(11) A beteg halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örökös - írásos kérelme alapján - jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokat megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot, másolatot készíteni vagy saját költségére másolatot kapni.

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

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

#### **5.2.9. Az orvosi titoktartáshoz való jog**

**25. § (1)** A beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott információkat, különösképpen a beteg egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat a vonatkozó jogszabályok szerint kezeljék (a továbbiakban: orvosi titok).

(2) A betegnek joga van arról nyilatkozni, hogy betegségéről, annak várható kimeneteléről kiknek adható felvilágosítás, illetve kiket zár ki egészségügyi adatainak részleges vagy teljes megismeréséből.

(3) Az érintett beteg egészségügyi adatait annak hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt

- 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, illetve azok, akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárult, kivéve, ha törvény másként nem rendelkezik.

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

(7) A betegnek joga van megnevezni azt a személyt, akit fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő elhelyezéséről, egészségi állapotának alakulásáról értesíthetnek, illetve joga van bármely személyt ebből kizárni. A beteg által megnevezett személyt a fekvőbeteg-gyógyintézet köteles értesíteni a beteg elhelyezéséről és annak megváltoztatásáról, valamint egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról.

### 5.3. A BETEG KÖTELEZETTSÉGEI

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény rendelkezései szerint a betegeket az alábbi kötelezettségek terhelik:

**26. § (1)** A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani az erre vonatkozó jogszabályokat és a **DPC** működési rendjét.

(2) A beteg - amennyiben ezt egészségi állapota lehetővé teszi - köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint az alábbiak szerint együttműködni:

a) tájékoztatni őket mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi betegségről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről,

b) tájékoztatni őket - saját betegségével összefüggésben - mindarról, amely mások életét vagy testi épségét veszélyeztetheti, így különösen a fertőző betegségekről és a foglalkozás végzését kizáró megbetegedésekről és állapotokról,

c) az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) rendeletében foglalt fertőző betegségek esetén megnevezni azon személyeket, akiktől a fertőző betegséget megkaphatta, illetve akiket megfertőzhetett,

d) tájékoztatni őket minden, az egészségügyi ellátást érintő, általa korábban tett jognyilatkozatáról,

e) a gyógykezelésével kapcsolatban tőlük kapott rendelkezéseket betartani,

f) a gyógyintézet házirendjét betartani,

g) a jogszabály által előírt térítési díjat megfizetni,

h) jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.

(3) A beteg köteles a jogszabály által előírt vagy a jogszabály alapján a szolgáltató által megállapított térítési díjat megfizetni.

**27. § (1)** A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani más betegek jogait.

(2) A beteg és hozzátartozói jogainak gyakorlása nem sértheti az egészségügyi dolgozóknak törvényben foglalt jogait.

(3) A betegjogok gyakorlásának módját - e törvény keretei között ideértve a leletkiadás rendjét is - a **DPC** Házirendje szabályozza.

### 5.4. A BETEGPANASZOK KIVIZSGÁLÁSA

A betegpanaszok kivizsgálásáról a **DPC** belső szabályzata rendelkezik ([SZ-13 Panasz kivizsgálási szabályzat](#)).

A **DPC** területén betegjogi képviselő működik az alábbi helyeken és félfogadási időben:

**Szent László telephely (1097 Budapest, Albert Flórián út 5-7.):**

Hely: Főépület, I. em. 906. szoba.

Félfogadási idő: kedd: 09.30 -13.30 óráig

**Merényi Gusztáv telephely (1097 Budapest, Gyáli út 17-19.):**

Hely: Igazgatósági épület, I. emelet

Félfogadási idő: kedd: 14.00 -15.00 óráig



### 5.5. A BETEGEK ÉRTÉKMEGŐRZÉSÉRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK

A beteg ruházatát az arra kijelölt ruhásszekrényben helyezheti el. Pénz- és értéktárgyak megőrzéséről az osztályvezető ápoló gondoskodik, erre vonatkozóan külön szabályzat rendelkezik. A **DPC** csak letétbehelyezett értéktárgyakért vállal felelősséget ([SZ-12 Letétkezelési szabályzat](#)).

### 5.6. ÉLETMENTŐ BEAVATKOZÁS VISSZAUTASÍTÁSA ESETÉN ELJÁRÓ ORVOSI BIZOTTSÁG MŰKÖDÉSI RENDJE

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény 20.§ alapján a beteget megilleti az ellátás visszautasításának joga. Amennyiben a beteg életfenntartó vagy életmentő beavatkozást utasít vissza, egy 3 tagú orvosi bizottság nyilatkozattétele szükséges a visszautasítás elfogadásához.

A bizottság összehívását a **DPC** orvosigazgatója kezdeményezi, amint a beteg ilyen irányú szándékáról a beteg kezelőorvosától értesül.

A bizottság tagjai:

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

A bizottság az összehívást követő 24 órán belül hozza meg döntését.

A Bizottságnak a betegség jellegének megfelelő szakorvos tagja nyilatkozik arról, hogy a beteg olyan betegségben szenved-e, amely az Eütv. 20. §-ának (3) bekezdésében megfogalmazott kritériumoknak megfelel.

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 (Eütv. 16. § (2) bekezdés) lehetőség szerint meg kell hallgatni.

Ha a Bizottság döntését követő harmadik napon a beteg - két tanú előtt - ismételten kinyilvánítja az életfenntartó beavatkozás visszautasítására irányuló szándékát, akkor a visszautasított ellátást meg kell szüntetni, illetve azt meg sem lehet kezdeni.

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:

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

Amennyiben a beteg az Eütv. 22. §-ában foglalt nyilatkozatot tett, a kezelőorvosnak az abban foglaltaknak megfelelően, illetve az abban megnevezett személy (a továbbiakban: helyettes döntéshozó) nyilatkozata alapján kell eljárnia.

A Bizottság a helyettes döntéshozó döntésével kapcsolatban írásban nyilatkozik arról, hogy a törvényi feltételek fennállnak-e, illetve a helyettes döntéshozó rendelkezik-e belátási képességgel (Eütv. 22. § (4) bekezdés b) pont).

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

A Bizottság nyilatkozata meghozatalát megelőzően megkeresheti a DPC-ben működő etikai bizottságot állásfoglalás kérése céljából.

A Bizottság működése során azt 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. A bíróság eljárására az Eütv. 21. §-ának (4) bekezdése az irányadó.

A beteg jogosult ismételten visszautasítani az életfenntartó beavatkozást, ha a Bizottság nem állapította meg az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességét.

#### 5.7. A SAJTÓNYILVÁNOSSÁG RENDJE

A betegek személyiségi jogait tiszteletben tartva, valamint az orvosi titoktartás szabályaival összhangban a DPC-ben kezelt betegekről bármiféle információ csak a beteg előzetes, írásbeli engedélyével adható a sajtónak, ideértve hang- kép- illetve filmfelvételen történő megjelenítést is.

A DPC területén észlelt esetleges tárgyi hiányosságok esetén, annak mielőbbi kezelése érdekében a DPC főigazgatójához kell fordulni.

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

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

#### 5.8. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A Házirend súlyos és szándékos megsértése a beteg DPC-ből való elbocsátását vonhatja maga után, amelyet az osztályvezető főorvos rendelhet el.

Egyes osztályokon - jellegüknek megfelelően - eltérő házirendi szabályok határozhatók meg, azonban ezek a DPC általános házirendjével és a jogszabályokkal ellentétesek nem lehetnek.

#### ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

E szabályzat a fenntartó jóváhagyása napját követő napon lép hatályba.

### 6. HIVATKOZÁSOK

- 2016. évi CXXX. törvény a polgári perrendtartásról
- 2017. évi CXVIII. törvény a bírósági polgári nemperes eljárásokban alkalmazandó szabályokról, valamint egyes bírósági nemperes eljárásokról
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról
- SZ-12 Letétkezelési szabályzat
- SZ-13 Panaszvizsgálási szabályzat

**7. MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE**

- SZ-10 M01 Házirend