



DR. LÁSZLÓ ELEK
KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET
OROSHÁZA

HÁZIREND

I. FEJEZET

Általános rendelkezések

1. A Házirend hatálya

Területi hatály:

A Dr. László Elek Kórház és Rendelőintézet, Orosháza területén, azaz a kórház (a továbbiakban: Intézet) székhelyén és telephelyein, valamennyi betegellátó és kisegítő szervezeti egységében a jelen Intézeti Házirend előírásai az irányadók.

Személyi hatály:

A Házirend hatálya kiterjed az Intézet, mint egészségügyi szolgáltató által nyújtott fekvő egészségügyi ellátást igénybe vevő betege, a beteg hozzátartozójára, látogatójára és bármely az Intézet területére belépő személyre (a továbbiakban: Betegek).

A Házirend hatálya kiterjed továbbá az Intézettel, mint egészségügyi szolgáltatóval közalkalmazotti vagy közreműködői/megbízási jogviszonyban álló közalkalmazottra és más közreműködőre, megbízottra, aki az Intézet nevében jár el.

2.. Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek. Az Intézet egészségügyi dolgozói minden beteget állapotuknak megfelelően, legjobb tudásuk szerint, a szakma szabályainak megfelelően, lelkiismeretesen, megkülönböztetés és ellenszolgáltatás nélkül (a térítési díj fizetésére kötelezett szolgáltatások kivételével) látnak el, gyógykezelnek.

3. A betegek felvételét, gyógykezelését a Szervezeti és Működési Szabályzat tartalmazza. Az osztályos Házirend minden fekvőbeteg osztály folyosóján kifüggesztve megtalálható.

4. A betegek – amennyiben ez állapotuk függvényében elvárható - a rend és tisztaság szabályait az Intézet összes helyiségében kötelesek megtartani.

5. Dohányozni az Intézet egész területén tilos! A felügyelő szervek ellenőrzése pénzbírságot von maga után! Dohányzás céljából az Intézetet elhagyni szigorúan tilos, amelynek betartását a portaszolgálat munkatársai ellenőrzik.

Az Intézet elhagyása a betegdokumentációban a kezelőorvos által feljegyzésre kerül. Dohányterméket árulni és forgalmazni az Intézet egész területén tilos!

6. Az osztályos vizit ideje alatt - melyet az adott osztály működési rendje határoz meg - a betegek a kórtermet nem hagyhatják el.

7. Szeszes ital fogyasztása az Intézet egész területén tilos! A beteg intézeti gyógykezelésének ideje alatt szeszes italt saját egészsége, gyógykezelése, betegtársai érdekében nem fogyaszthat.

8. A betegek a kórtermekben és a közös helyiségekben zajosan nem viselkedhetnek, hangosan nem rádiózhatnak. Televíziót a kezelőorvos és a betegtársak beleegyezésével hozhat a beteg. Használata 22 óráig megengedett. Az Intézet az otthonról hozott műszaki cikkekért felelősséget nem vállal.

9. A betegek az esti villanyoltást követően csak a kórtermekben tartózkodhatnak.

10. Minden beteg egészségi állapotának megfelelő minőségi és mennyiségi élelmezésben részesül. Otthonról kapott élelem - amelyet az erre kijelölt hűtőszekrényben, név feltüntetésével lehet tárolni – különösen a kezelőorvos által elrendelt speciális étrend tartása esetén csak orvosi engedéllyel fogyasztható. Gyorsan romló ételeket az Intézetbe behozni tilos.

11. Otthonról behozott gyógyszereket a kezelőorvos tudta és engedélye nélkül bevenni szigorúan tilos.

12. A kórházi látogatás rendje:

A beteg látogatókat csak az erre kijelölt időben fogadhat. A látogatóknak a betegágyra ülni nem szabad. Fennjáró betegek hozzátartozóikat, látogatóikat az időjárástól függően a kórteremben vagy az Intézet parkjában fogadhatják. Fekvőbetegek látogatása a kórteremben történik. Egy betegnél egyszerre csak két látogató tartózkodhat.

Látogatási időn kívüli látogatásra csak az osztályvezető főorvos adhat írásbeli engedélyt indokolt esetben. A látogatás külön rendelkezésre felfüggeszthető.

Intézeti látogatási idő:

hétköznap	délután 14.00 - 16.00 óráig
szombat, vasárnap, ünnepnap	délelőtt 10.00 - 12.00 óráig délután 14.00 - 16.00. óráig

A látogatási idő fentiek szerinti meghatározását a kórház higiéniás követelmények maradéktalan betartása, az intézeti munkarend, valamint a folyamatos és zavartalan betegellátás biztosítása teszi szükségessé.

13. A kórház épületét a beteg indokolt esetben a szakág/osztályvezető főorvos vagy az ügyeletes orvos engedélyével hagyhatja el. A távozás tényét és idejét a betegdokumentációban rögzíteni kell, amit a beteg és az orvos is aláírásával lát el. A betegek saját kórtermükön, illetve a vizsgáló-és váróhelyiségeken kívül csak a szolgáltató helyiségekben (pl. büfé) tartózkodhatnak. Más kórterembe vagy osztályra - a fertőzés elkerülése érdekében - nem mehetnek át.

14. A beteg és hozzátartozója/látogatója a portán felszólítás esetén csomagját - indokolt esetben - bemutatni köteles.

15. A beteg köteles az Intézet berendezési és felszerelési tárgyait rendeltetés szerint használni, azok állagát megővni. A beteg a személyes használatra kapott kórházi leltári tárgyakért felel, elbocsátáskor azokat az osztályos nővérnek vissza kell adnia. A beteg a részére felróhatóan keletkezett esetleges hiányokért, rongálásból eredő károkért kártérítési felelősséggel tartozik.

16. A beteg betegtársaival szemben a társas együttélés szabályainak megfelelően udvariasan, tapintatosan és elnézően viselkedjék.

17. A betegek kérdéseiket, panaszait, kifogásaikat az osztályos orvosnak/rezidensnek, a szakág/osztályvezető főorvosnak és a szakág/osztályvezető főnővérnek közölhetik.

18. Telefonon csak a beteg általános állapotáról adható felvilágosítás. A betegek hozzátartozói lehetőleg 14.00-16.00 óra között érdeklődjenek telefonon a betegek állapotáról, illetve a fennjáró betegeket abban az időpontban hívják telefonhoz. Kivételt képez a rendkívüli eset.

A betegek részére az Intézet területén több nyilvános telefonkészülék áll rendelkezésre. A betegellátó osztályhoz legközelebb eső nyilvános telefonkészülékről az osztályos ápoló tud információval szolgálni.

19. A beteg által behozott értéktárgyak - tételes jegyzőkönyvi átvétel után - biztonságos elhelyezéséről a kórház széfjében a szakág/osztályvezető főnővér, majd a távozás előtt a beteghez azok maradéktalan visszajuttatásáról szintén a szakág/osztályvezető főnővér köteles gondoskodni.

20. A Kórházból távozó beteg kórházi zárójelentés kap, amelyet köteles saját érdekében megőrizni és vizsgálatra magával hozni.

21. A Intézeti Házi rend megszegése esetén az egészségügyi dolgozók, illetve az Intézet biztonsági szolgálatának tagjai felhívják az érintett személy figyelmét a Házi rend rendelkezéseinek betartására és a szabálysértő magatartás abbahagyására. Jogsértő magatartás megvalósulása esetén az Intézet az illetékes szervek eljárását kezdeményezi.

22. A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során köteles tiszteletben tartani más betegek, valamint, az egészségügyi dolgozók jogait is.

23. A sajtónyilvánosság rendje

A személyiségi és adatvédelmi jogokra való tekintettel az Intézet területén kép- vagy hangfelvétel készítését - írásos kérvény alapján - a főigazgató engedélyezi. Az Intézetben kezelt beteg felvételeken csak személyes beleegyezésével vehet részt. A sajtónyilvánosság az abban résztvevők részéről nem sértheti sem az orvosi titoktartással, sem a személyiségi jogokkal kapcsolatos jogszabályi kötelezettségeket.

24. Betegjogi képviselővel való kapcsolattartás rendje

Az Intézményben a külön jogszabályban meghatározottak szerint betegjogi képviselő végez tevékenységét, amely feladatellátást az Intézmény területén (5900 Orosháza, Könd u. 59. Szakrendelő 1. em. 111.) meghatározott, külön kihirdetett időpontokban végzi.

A betegjogi képviselő tevékenysége különösen az alábbiakat foglalja magában:

a) segíti a beteget az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutásban, azzal kapcsolatos megjegyzések, kérdések feltételében,

b) segít a betegnek panaszának megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását,

c) a beteg írásbeli meghatalmazása alapján panaszt tehet az egészségügyi szolgáltató vezetőjénél, fenntartójánál, illetve – a beteg gyógykezelésével összefüggő ügyekben – eljár az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságnál, és ennek során képviseli a beteget,

d) rendszeresen tájékoztatja az egészségügyi dolgozókat a betegjogokra vonatkozó szabályokról, azok változásáról, illetve a betegjogok érvényesüléséről az egészségügyi szolgáltatónál.

A betegjogi képviselő egyedi ügyekben kizárólag a betegtől kapott meghatalmazás keretei között járhat el.

25. A beteg panaszainak kivizsgálása

A beteg jogosult az egészségügyi ellátással kapcsolatban az Intézetnél, illetve fenntartójánál panaszt tenni, amely köteles azt kivizsgálni és ennek eredményéről a beteget a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb 30 munkanapon belül írásban tájékoztatni. A panasz kivizsgálásának részletes szabályait az Intézet külön szabályzatban határozza meg.

II. FEJEZET

A betegek jogai és kötelezettségei

I. Az egészségügyi ellátáshoz való jog

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

2.) Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, **megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és megkülönböztetés nélküli** egészségügyi ellátáshoz.

- megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik.

- folyamatosan hozzáférhető az ellátás, amennyiben az egészségügyi ellátórendszer működése napi 24 órán keresztül biztosítja annak igénybevehetőségét.

- megkülönböztetés nélküli az ellátást, ha az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során nem történik hátrányos megkülönböztetés a betegek között társadalmi helyzetük, politikai nézeteik, származásuk, nemzetiségük, vallásuk, nemük, szexuális irányultságuk, koruk, családi állapotuk, testi vagy értelmi fogyatékoságuk, képzettségük és minden más egyéb, az egészségi állapotukkal össze nem függő ok alapján.

3.) A betegeknek 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.

4.) A fentiek szerinti orvosválasztás joga a fekvőbeteg-gyógyintézetben az intézet működési rendjének megfelelően gyakorolható.

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

6.) 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.

II. Az emberi méltósághoz való jog

1. Az egészségügyi ellátás során a beteg emberi méltóságát tiszteletben kell tartani.
2. A betegen kizárólag az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetők el, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Egészségügyi Törvény) eltérő rendelkezésének hiányában.
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**. A beteg korlátozása nem lehet büntető jellegű, és csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.
5. **Korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását** - ha a törvény kivételt nem tesz - a beteg **kezelőorvosa írásban rendeli el**, 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.
6. A beteget csak méltányolható okból és ideig szabad várakoztatni.
7. A beteg ellátása során szeméremérzetére tekintettel ruházata csak a szükséges időre és a szakmailag indokolt mértékben távolítható el.

III. Kapcsolattartás joga

1. Az alábbiakban foglalt jogokat a beteg az **intézetben meglévő feltételektől függően**, betegársai jogainak tiszteletben tartásával és a betegellátás zavartalanságát biztosítva gyakorolhatja.

2. A beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezése során jogosult más személyekkel akár írásban, akár szóban kapcsolatot tartani, továbbá látogatókat fogadni az intézeti látogatási idő betartásával. **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 az alább meghatározott személy is jogosult:

- 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.

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.

A 3. és 4. pontban biztosított jogokat Intézetünk átmenetileg a **férőhely mértékéig**, az esetlegesen felmerülő élelmezési, mosatási és egyéb költségeket pedig **térítés ellenében** biztosítja. A súlyos állapotú beteg által megjelölt személy, valamint a kiskorú beteg szülője, törvényes képviselője, illetve az általuk megjelölt személy törvényben biztosított joguk gyakorlására vonatkozóan igényüket **igazolás kiállítása céljából** az osztályvezető főorvosnak vagy kezelőorvosnak, illetve az ügyeletes orvosnak köteles jelezni.

A **szakág/osztályvezető főorvos** vagy **kezelőorvos**, illetve az **ügyeletes orvos** a jogosult személyek jelzése, az abban foglalt igények - férőhely, élelmezés - alapján **állítja ki** az itt tartózkodás előrelátható időtartamára a hivatkozott igazolást.

Intézetünk által térítés ellenében igénybe vehető szolgáltatások díjtételeit az Intézet Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi Szolgáltatások Térítési díjainak szabályzata tartalmazza.

5. A **szülő nőnek joga van arra**, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a vajúdás 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 való kapcsolattartásnak és vallása szabad gyakorlásának joga, Intézetünk által kijelölt helyiségben.

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

IV. Az intézmény elhagyásának joga

1. A betegnek joga van az egészségügyi intézményt elhagyni, amennyiben azzal mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti.
2. A beteg távozási szándékát a **kezelőorvosnak bejelenti**, aki ezt a tényt a beteg egészségügyi **dokumentációjában feltünteti**.
3. Amennyiben a beteg az egészségügyi intézményt bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a beteg egészségügyi **dokumentációjában feltünteti**, továbbá, ha a beteg állapota indokolja, az intézmény elhagyásának tényéről **értesíti az illetékes hatóságokat. 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 az arra vonatkozó szabályok 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/gondnokát előzetesen tájékoztatni kell, lehetőség szerint legalább **24 órával** a tervezett elbocsátást megelőzően.
5. **Cselekvőképtelen**, valamint korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén - ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget - az intézet elhagyásának joga a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolható.

V. A tájékoztatáshoz való jog

1. A **kezelőorvosnak** a beteg tájékoztatását **körültekintően**, szükség szerint fokozatosan, a beteg állapotára és körülményeire tekintettel kell végeznie.
2. **Kiemelt figyelmet kell** a tájékoztatás során fordítani a kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira, esetleges szövődményekre, a beavatkozások lehetséges következményeire, előfordulási gyakoriságára. Meg kell győződni arról, hogy a beteg tájékoztatást megértette, továbbá szükség esetén gondoskodni kell a tájékoztatott lelki gondozásáról.
3. A kezelőorvosnak a beteg állapota által indokolt **rendszerességgel**, a tőle elvárható ismereteknek megfelelően kell tájékoztatnia a beteget egészségi állapotáról.
4. **Szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető** az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával.
5. A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.
6. A betegnek joga van arra, hogy **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.
7. A betegnek joga van a tájékoztatás során és azt követően **további kérdésre**.
8. 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.
9. 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.
10. A betegnek joga van megismerni az ellátásában **közvetlenül közreműködő** személyek nevét, szakképesítését és beosztását.
11. 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 **jeltolmácsot** biztosítsanak. 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.

12. A **cselekvőképes** beteg a **tájékoztatásáról lemondhat, kivéve**, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse. Ha a beavatkozásra a beteg **kezdemenyezésére** és nem terápiais célból kerül sor, a tájékoztatásról való **lemondás csak írásban érvényes**.

13. A cselekvőképes betegnek joga van írásban vagy egyéb hitelt érdemlő módon **kijelölni** azt a személyt, akit helyette tájékoztatni kell.

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

VI. Az önrendelkezéshez való jog

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 az ellátás visszautasításának jogánál szabályozott korlátozásokat („Az ellátás visszautasításának jogáról” szóló VII. fejezet)

3. A betegnek joga van arra, hogy a kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben részt vegyen. Az e pontban foglalt kivételektől eltekintve **bármely egészségügyi beavatkozás** elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg tévedéstől, megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését (a továbbiakban: beleegyezését) adja. 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 – az Egészségügyi Törvényben foglaltak betartásával - a beleegyezés megadása során jelen lehessen, azzal kapcsolatban a beteggel egyeztetessen.

A **kivételek** a következők, tehát a beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha a beavatkozás vagy intézkedés elmaradása

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

b.) ha a beteg közvetlen életveszélyben van. Ebben az esetben is figyelemmel kell lenni az ellátás visszautasításának joga gyakorlásánál leírt eljárási szabályokra.

4. A beteg a beleegyezését szóban, írásban vagy ráutaló magatartással is megadhatja.

5. Az **invazív beavatkozásokhoz** 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**.

7. A cselekvőképes beteg közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban vagy – írásképtelensége esetén – két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozattal

a) **megnevezheti** azt a cselekvőképes személyt, aki jogosult helyette a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát gyakorolni, illetve, akit a „Tájékoztatáshoz való jogról” szóló V. fejezet szerinti tájékoztatási joga megillet.

b) az a) pontban meghatározott személy megjelölésével vagy anélkül a **(8) pont szerinti személyek** közül bárkit **kizárhat** a beleegyezés és a visszautasítás jogának helyette történő gyakorlásából, illetve a tájékoztatási jogból.

8. Amennyiben a **beteg cselekvőképtelen és nincs e fejezet 7. a) pontja alapján nyilatkozattételre jogosult személy** a beleegyezés és a visszautasítás jogának a 10. pontban foglalt korlátok közötti gyakorlására a megjelölt sorrendben az **alábbi személyek jogosultak**:

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

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

10. A 8. pont szerinti személyek nyilatkozata – kizárólag a tájékoztatáshoz való jog szerinti tájékoztatást követően – a kezelőorvos által javasolt **invazív beavatkozásokhoz** történő beleegyezésre terjedhet ki. E nyilatkozat azonban – az életfenntartó beavatkozás visszautasításának kivételével – a beavatkozással fölmerülő kockázatoktól eltekintve nem érintheti hátrányosan a beteg egészségi állapotát, így különösen nem vezethet súlyos vagy maradandó egészségkárosodásához. **A nyilatkozatról a beteget cselekvőképessé válását követően azonnal tájékoztatni kell.**

E pont rendelkezéseit a korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg törvényes képviselője és az előbbieken meghatározott beteg által az e fejezet 7. a) pontja alapján megnevezett személy nyilatkozatára is alkalmazni kell.

11. 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 8. pont szerinti személy gyakorolja.

12. A beteg beavatkozásokba történő beleegyezését **vélelmezni kell**, ha a beteg egészségi állapota következtében **beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes**, és

a) **7. a.) pont** szerinti személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna;

b) **invazív beavatkozások** esetén akkor, ha a 7. a.) pontja vagy a 8. pont szerinti személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna és a beavatkozás késsedelmes elvégzése a beteg egészségi állapotának súlyos vagy maradandó károsodásához vezetne.

13. 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 veszélyeztetni, továbbá

b) ha – az ellátás visszautasításának jogára figyelemmel – a beteg közvetlen életveszélyben van.

14. Amennyiben egy **invazív beavatkozás** során annak olyan **kiterjesztése** válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló bejegyzés hiányában a beavatkozás kiterjesztése – a 5. pont 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.

15. Amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a **beteg valamely szervének** vagy **testrészének elvesztéséhez** vagy **funkciójának teljes kieséséhez** vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő bejegyzés hiányában – **csak közvetlen életveszély fennállása esetén** vagy akkor végezhető el, ha ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.

16. A **beteg írásbeli bejegyzése** szükséges bármely – a beavatkozással összefüggésben – **életében eltávolított sejtjének, sejtalkotórészének, szövetének, szervének, testrészének** – egészségügyi ellátásával össze nem függő – **bármilyen célú felhasználásához. Nem kell** a beteg bejegyzése ezen anyagok szokásos módon történő megsemmisítéséhez.

A vonatkozó jogszabályi előírások keretei között a betegnek joga van arra, hogy halála esetére rendelkezzen a holttestét érintő beavatkozásokról, megtilthatja, hogy holttestéből szervet és szövetet gyógyítás, kutatás vagy oktatás céljából távolítsanak el.

VII. Az ellátás visszautasításának joga

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

2. Amennyiben a beteg az egészségügyi ellátás visszautasítására irányuló jogát gyakorolni kívánja, **őt ismételten tájékoztatni kell** döntésének várható következményeiről és e jog gyakorlásának feltételeiről.

Ha szándékát fenntartja, haladéktalanul **biztosítani kell számára** e jog gyakorlásához szükséges **törvényi feltételeket**.

3. 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.

4. 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 csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenség esetén két tanú együttes jelenlétében történhet.

Életfenntartó beavatkozást a beteg nem utasíthat vissza, ha várandós és előre láthatólag képes a gyermek kihordására.

5. A jelen fejezet 3. és 4. pontjában foglaltak szerinti visszautasítás esetén meg kell kísérelni a beteg döntése háttérében lévő okok - személyes beszélgetés alapján történő – feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során a részletes tájékoztatáson túl ismételten tájékoztatni kell a beteget a beavatkozás elmaradásának következményeiről.

6. A **közokirat** elkészíttetésének költségei a beteget terhelik.

7. A betegnek az ellátás visszautasításáról szóló **nyilatkozata**, valamint korábban tett nyilatkozatának **visszavonása** az egészségügyi dokumentáció részét képezi.

8. Amennyiben az ellátás visszautasítására **2 tanú** együttes jelenlétében kerül sor, arról a **kezelőorvos jegyzőkönyvet vesz fel**, amelyet a **tanukkal** és lehetőség szerint a **beteggel alá kell íratni**.

9. A **kezelőorvosnak** gondoskodnia kell arról, hogy ha a beteg a visszautasítást követően képessé válik rá, nyilatkozatát írásba foglalja.

10. Életfenntartó beavatkozás visszautasítása 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 4. pont szerinti feltételek fennállnak, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő 3. napon – két tanú előtt – ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát. Ebben az esetben a visszautasított ellátást meg kell szüntetni, illetve azt meg sem lehet kezdeni. Amennyiben a

beteg nem járul hozzá az orvosi bizottság vizsgálatához, a kezelés visszautasítására vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe.

A bizottság tagjai: a beteg kezelőorvosa, egy - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő - a betegség jellegének megfelelő szakorvos, valamint egy pszichiáter szakorvos.

11. A beteg a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát **bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonhatja.**

12. **Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg** olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, **nem utasíthat vissza.**

13 Amennyiben **a cselekvőképtelen, a korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg** esetén életfenntartó beavatkozás visszautasítására kerül sor, az **egészségügyi szolgáltató keresetet indít** 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.**

A kezelőorvos kötelezettsége teljesítése érdekében – szükség esetén – igénybe veheti a **rendőrhatalóság közreműködését.**

A nyilatkozat pótlására irányuló eljárás során a bíróság nemperes eljárásban 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 1952. évi III. törvény szabályait kell megfelelően alkalmazni.

14. A cselekvőképes személy – **későbbi esetleges cselekvőképtelensége** esetére – **közokiratban** visszautasíthat

a) egyes vizsgálatokat, beavatkozásokat,

b) életfenntartó beavatkozásokat, valamint

c) egyes életfenntartó, életmentő beavatkozásokat, ha gyógyíthatatlan betegségben szenved és betegsége következtében önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai megfelelő gyógykezeléssel sem enyhíthetők.

A cselekvőképes személy – cselekvőképtelensége esetére – **közokiratban** megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki e jogát helyette gyakorolhatja. **(helyettes döntéshozó)**

A fenti nyilatkozat abban az esetben érvényes, ha pszichiáter szakorvos – **egy hónapnál nem régebbi** – szakvéleményben igazolja, hogy a személy döntését annak lehetséges következményei tudatában hozta meg. A **nyilatkozatot kétfévente meg** kell újítani, és **azt a beteg bármikor** – cselekvőképességére, illetve alaki kötöttségre tekintet nélkül – **visszavonhatja.**

A **helyettes döntéshozó** beavatkozást visszautasító nyilatkozata esetén a háromtagú orvosi bizottság nyilatkozik, hogy

a) a jelen fejezet 13. pontjában foglalt feltételek fennállnak, továbbá

b) a helyettes döntéshozó döntését annak következményei tudatában hozta meg. (belátási képességgel rendelkezik.)

Az életfenntartó 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**.

A beteget, illetve a helyettes döntéshozót az ellátás visszautasítása során nem szabad semmilyen eszközzel döntésének megváltoztatására kényszeríteni. A beteg életfenntartó beavatkozás visszautasítása esetén is jogosult **szenvedéseinek enyhítésére, fájdalmainak csökkentésére irányuló ellátásra**. Az életfenntartó beavatkozás meghatározott fajtájáról való **lemondás esetén is alkalmazni kell azokat az ellátásokat, illetve beavatkozásokat, amelyeket a beteg nem utasított vissza**.

Amennyiben a cselekvőképes személy későbbi cselekvőképtelensége esetére a 15. pont szerint Nyilatkozatot tett, a kezelőorvosnak az abban foglaltaknak megfelelően, illetve a helyettes döntéshozó nyilatkozata alapján kell eljárnia.

A "Nyilatkozat" másolati példányát a beteg átadhatja választott házi orvosának, továbbá a beteg az egészségügyi intézménybe történő felvételkor, legkésőbb az egészségügyi szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatja az egészségügyi szolgáltatót, illetve átadja részére a "Nyilatkozat" 1 példányát.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltató tudomással bír arról, hogy a beteg korábban tett "Nyilatkozatot", de az nem áll rendelkezésre, a sürgős szükség esetének kivételével haladéktalanul intézkedik a "Nyilatkozat" beszerzésére, ha annak tárolási helye ismert.

VIII. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

1. A beteg **jogosult megismerni** a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait, illetve **joga van** ahhoz, hogy egészségügyi adatairól **tájékoztatást** kérjen.
2. Az egészségügyi **dokumentációval az egészségügyi szolgáltató**, az abban szereplő **adattal a beteg** rendelkezik.
3. **Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.**

Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni:

- a) a beteg személyazonosító adatait.
- b) cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő/gondnok nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- c) a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- d) az első vizsgálat eredményét,
- e) a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- f) az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegségeket, kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- g) egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- h) az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- i) a gyógyszeres és egyéb terápiát és annak eredményét,
- j) a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- k) a bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- l) a betegnek, illetve tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- m) a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját,
- n) minden olyan egyéb adatot és ténytet, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- a) az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- b) a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- c) az ápolási dokumentációt,
- d) a képkövető diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- e) a beteg testéből kivett szövetmintákat.

4. A beteg jogosult

- a) a gyógykezeléssel összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni,
 - b) a rá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,
 - c) az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot vagy másolatot készíteni vagy saját költségére másolatot kapni,
 - d) az egészségügyi intézményből történő elbocsátásakor zárójelentést kapni,
 - e) egészségügyi adatairól indokolt célra – saját költségére – összefoglaló vagy kivonatos írásos véleményt kapni.
5. A beteg jogosult az általa **pontatlannak vagy hiányosnak vélt** – rá vonatkozó – egészségügyi dokumentáció **kiegészítését, kijavítását kezdeményezni**, amelyet a

kezelőorvos, illetve más adatkezelő a dokumentációra saját szakmai véleményének feltüntetésével jegyez rá. A hibás egészségügyi adatot az adatfelvételt követően **törölni nem lehet**, azt úgy kell kijavítani, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.

6. Amennyiben a betegről készült egészségügyi dokumentáció más személy magántitokhozvaló jogát érintő adatokat is tartalmaz, annak csak a betegre vonatkozó része tekintetében gyakorolható a betekintési, illetve az egyéb jogosultságok.

7. **Cselekvőképtelen beteg** dokumentációjába való betekintési jog „Az önrendelkezéshez való jogról” szóló VI. fejezet 7., illetve 8. pontjában meghatározott személyt illeti meg. Korlátozottan cselekvőképes kiskorú és cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott személy dokumentációjába való betekintés joga a beteget, illetve „Az önrendelkezéshez való jogról” szóló VI. fejezet 7. pontja szerint megnevezett személyt, ennek hiányában a törvényes képviselőt illeti meg.

8. A beteg jogosult az adott betegséggel kapcsolatos **egészségügyi ellátásának ideje alatt** az általa meghatározott személyt írásban felhatalmazni a rá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, illetve arra, hogy azokról másolatot készíttessen.

9. 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.

10. 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 – saját költségére – másolatot kapni. A betekintés és a másolat készítésének joga írásbeli kérelem alapján gyakorolható.

IX. Az orvosi titoktartáshoz való jog

1. A beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait (a továbbiakban: orvosi titok) csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék.
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.

X. A beteg kötelezettségei

1. A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani az erre vonatkozó jogszabályokat és intézményi rendet.

2. A beteg – amennyiben ezt egészségi állapota lehetővé teszi – köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint együttműködni:

a) tájékoztatni őket mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi betegségéről, 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 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) az egészségügyi intézmény házirendjét betartani,

g) a jogszabály, valamint az intézeti belső szabályzat által előírt térítési díjat megfizetni,

h) jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.

3. A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani más betegek jogait.

4. A beteg és hozzátartozói jogainak gyakorlása nem sértheti az egészségügyi dolgozóknak törvényben foglalt jogait.

III. FEJEZET

Pszichiátriai betegek gyógykezelése és gondozása

I. Általános szabályok

1. Minden pszichiátriai beteg jogosult arra, hogy

a) pszichiátriai gyógykezelése lehetőség szerint családi, illetőleg lakókörnyezetében, továbbá

b) pszichiátriai gyógykezelésére az állapotának megfelelő és a többi beteg fizikai biztonságát védő, a lehető legkevésbé hátrányos és kellemetlen módszerrel, illetve

c) pszichiátriai gyógykezelése során korlátozó vagy kényszerítő intézkedés alkalmazására, valamint korlátozó feltételek közötti elhelyezésére csak feltétlenül indokolt esetben, önmaga vagy mások veszélyeztetése esetén kerüljön sor.

2. A pszichiátriai beteg **személyiségi jogai** egészségügyi ellátása során törvény szerint csak a feltétlenül szükséges ideig és mértékig korlátozhatók, ha a beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.

- veszélyeztető magatartás: a beteg - pszichés állapotának zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt.

- közvetlen veszélyeztető magatartás: a beteg - pszichés állapotának akut zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

3. Az **emberi méltósághoz** való jog azonban ekkor sem korlátozható.

4. Kivételesen korlátozható a betegnek az **egészségügyi dokumentáció megismeréséhez** való joga, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a **beteg gyógyulását** nagymértékben veszélyeztetné, vagy **más személy személyiségi jogait** sértené.

A korlátozás elrendelésére **kizárólag orvos jogosult**.

5. **Személyes szabadságában** bármely módon csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható, de csak olyan mértékig és ideig, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

A korlátozás elrendelésére és módjára a Házirend II. fejezetében "Az emberi méltósághoz való jog" -nál leírtak irányadók.

Az előző pontokban foglalt korlátozásokról a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét **haladéktalanul értesíteni**, valamint e korlátozásokat **részletesen dokumentálni és indokolni kell**.

6. A pszichiátriai beteg gyógykezeléséhez való **beleegyezésére** a Házirend II. fejezetében leírt általános szabályok irányadók.

A pszichiátriai beteg **sürgősségi gyógykezelése**, valamint **kötelező gyógykezelése** esetén addig, ameddig a beteg veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsít, **el lehet tekinteni a beteg beleegyezésétől**, de a **tájékoztatást** ilyen esetben is a lehetőséghez képest **meg kell adni**.

A veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás **megszűnése után** a beteget a házirend II. fejezetében szabályozottak szerint **részletesen tájékoztatni kell**.

A pszichiátriai intézetbe felvett beteget az általános tájékoztatáson túl szóban és írásban tájékoztatni kell jogairól, különös tekintettel a bírósági eljárás lényegére, a betegnek azzal kapcsolatos jogaira.

7. A betegnek joga van a terápiás foglalkoztatáshoz, de sem terápiás sem egyéb munka elvégzésére **nem kényszeríthető**.

8. A beteg **önként** részt vehet az intézet fenntartását szolgáló munkák végzésében, ha ettől állapotának javulása remélhető.

II. Pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelése

A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésének esetei:

1. önkéntes gyógykezelés
2. sürgősségi gyógykezelés
3. kötelező gyógykezelés

1. Önkéntes gyógykezelés

A gyógykezelés akkor tekinthető önkéntesnek, ha abba a **cselekvőképes beteg**, a pszichiátriai intézetbe történő felvétele előtt **írásban beleegyezett**.

A korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen beteg a Házirend II. fejezete "önrendelkezéshez való jog" 7.- 8. pontjában meghatározott személy kérelmére vehető intézeti gyógykezelésbe.

A **bíróság** az intézeti gyógykezelés **indokoltságát**, és a beleegyezés érvényességét a beteg kérelmére illetve a korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen vagy cselekvőképtelen beteg esetén hivatalból **vizsgálja**.

A **pszichiátriai intézet vezetője** a kérelmet köteles haladéktalanul továbbítani a bíróságnak, hivatalból történő vizsgálatkor pedig, a beteg felvételéről haladéktalanul értesíteni a bíróságot.

A bíróság az értesítéstől számított 72 órán belül megvizsgálja, hogy az önkéntes gyógykezelés feltételei fennállnak-e. Ennek során meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét, vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi független igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét.

Amennyiben a **gyógykezelés nem indokolt** a bíróság elrendeli a beteg - 24 órán belüli - **elbocsátását**.

Az önkéntes gyógykezelés alapjául szolgáló beleegyező nyilatkozat, illetve kérelem **érvénytelensége** esetén – amennyiben annak a jogszabályban meghatározott feltételei fennállnak - a bíróság **elrendeli** a beteg **kötelező intézeti gyógykezelését**.

A cselekvőképes beteget **kérelmére**, a cselekvőképtelen illetve a korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott beteget a gyógykezelésbe vételt kérő személy kérelmére, az intézetből **el kell bocsátani, kivéve**, ha a gyógykezelés során **veszélyeztető** vagy **közvetlen veszélyeztető** magatartást tanúsít.

A bíróság az intézeti gyógykezelés szükségességét **időszakosan felülvizsgálja**. Amennyiben az intézeti felvétel a cselekvőképes személy kérelmére történt, úgy a bíróság általi felülvizsgálatra csak akkor kerülhet sor, ha ez ellen a **beteg nem tiltakozott**.

Felülvizsgálatra pszichiátriai fekvőbeteg intézetben **30 naponként**, pszichiátriai rehabilitációs intézetben **60 naponként** kerül sor.

2. Sürgősségi gyógykezelés

Ha a pszichiátriai beteg közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít és ez csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el, az **észlelő orvos** közvetlenül intézkedik a beteg megfelelő pszichiátriai intézetbe szállításáról. A beteg beszállításához szükség esetén a rendőrség közreműködik.

A beteg felvételét követően a **pszichiátriai intézet vezetője 24 órán belül a bíróság értesítésével kezdeményezi** a beszállítás indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését.

A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 72 órán belül határozatot hoz. A **bíróság határozatának** meghozataláig a **beteg ideiglenesen** az intézetben tartható.

A határozat meghozataláig elsősorban a **heveny veszélyeztető** magatartás megszüntetésére vagy a **gyors állapotromlás** megelőzésére kell törekedni. A szakmailag lehetséges mértékben és módon kerülni kell az olyan beavatkozások elvégzését, amelyek lehetetlenné teszik, hogy a bíróság a személyes meghallgatás során a beteg pszichés állapotát megítélje. Amennyiben erre mégis sor kerül, azt **részletesen dokumentálni és indokolni kell**.

A bíróság a sürgősséggel felvett beteg esetében akkor rendeli el a kötelező gyógykezelést, ha a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít és fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége.

A bíróság a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi egy független – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő – igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét.

A bírósági eljárást a sürgősséggel felvett betegnél akkor is le kell folytatni, ha a beteg a határozat meghozataláig **beleegyezését** adta az intézeti gyógykezeléshez.

A bíróság a gyógykezelés szükségességét harmincnaponként felülvizsgálja.

A pszichiátriai intézetből el kell bocsátani a beteget, ha intézeti gyógykezelése a továbbiakban nem indokolt.

3. Kötelező gyógykezelés

A bíróság annak a betegnek a kötelező intézeti gyógykezelését rendeli el, aki pszichiátriai megbetegedése következtében veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelése nem indokolt.

A kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az annak szükségességét megállapító **pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa a bíróság értesítésével** kezdeményezi, és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre.

A **bíróság** az értesítés kézhezvételétől számított **15 napon belül határoz** a kötelező intézeti gyógykezelés elrendeléséről.

A **bíróság** a határozat meghozatala előtt **meghallgatja** a beteget és a meghallgatásra idézett független – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő – igazságügyi elmeorvos szakértőt, valamint az eljárást kezdeményező szakorvost.

Ha a beteg a bíróság idézésére nem jelenik meg, a bíróság elrendelheti **elővezetését. Egyéb kényszerítő eszköz azonban nem alkalmazható.**

Ha a bíróság elrendeli a beteg kötelező intézeti gyógykezelését és a **beteg a jogerős** határozat **kézhezvételétől számított három napon belül nem jelenik meg** a végzésben megjelölt pszichiátriai intézetben, az **eljárást kezdeményező orvos intézkedik a beteg beszállítása iránt.** A beteg beszállításához a rendőrség szükség esetén közreműködik.

A bíróság a kötelező intézeti gyógykezelés szükségességét az önkéntes gyógykezelésnél meghatározott időszakonként felülvizsgálja.

A kötelező intézeti gyógykezelésre kötelezett beteget az intézetből el kell bocsátani, ha gyógykezelése már nem indokolt.

4. Közös eljárási szabályok

A bíróság ezen eljárások során nemperes eljárásban jár el, a Polgári perrendtartás szabályai alkalmazásával.

A **kötelező pszichiátriai gyógykezelés** elrendelésére irányuló eljárásra a **beteg lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti járásbíróság** illetékes.

A pszichiátriai intézeti gyógykezelés **felülvizsgálatára** vonatkozó eljárásban a pszichiátriai **intézet székhelye szerinti járásbíróság** az illetékes.

A bírósági eljárás során hozott határozat ellen a közléstől számított 8 napon belül lehet **fellebbezni**.

A sürgősségi gyógykezelés során a **kötelező intézeti gyógykezelést** elrendelő határozat ellen a fellebbezésnek a határozat végrehajtására **nincs halasztó hatálya**.

Amennyiben a bíróság a beteg **gondnokság alá helyezését** tartja indokoltnak, ezt közli a beteg lakóhelye szerint illetékes **gyámhatósággal**.

A bírósági eljárásban biztosítani kell a **beteg megfelelő képviseletét**.

Képviseletre a beteg vagy törvényes képviselője meghatalmazása alapján a **betegjogi képviselő** is jogosult.

Amennyiben a betegnek nincs törvényes vagy meghatalmazott képviselője, részére a **bíróság ügygondnokot rendel ki**.

IV. FEJEZET

Záró rendelkezések

A jelen szabályzatban nem szabályozott esetekben és kérdésekben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és az egyéb vonatkozó hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadóak.

Jelen Házirend 2021. december hó 1. napján lép hatályba.

.....
Dr. Duray Gergő
intézményvezető
Dr. László Elek Kórház és Rendelőintézet, Orosháza