



ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ ÉS NYILATKOZAT

A beteg neve:

Születési neve:

A beteg TAJ száma:

Anyja neve:

Lakcíme:

Tisztelt Betegünk!

A Kanizsai Dorottya Kórház vezetése és dolgozói köszöntik Önt, és arról kívánják biztosítani, hogy mindent megtesznek az Ön betegségének megállapításáért, egészségének mielőbbi helyreállításáért. Kérjük, hogy olvassa el az alábbi általános tájékoztatónkat, a hátoldalon lévő *Nyilatkozat* aláírásával pedig jelezze, hogy megértette és tudomásul vette azt.

Tájékoztatónk a hatályos jogszabályok figyelembe vételével készült. Amennyiben további kérdései vannak, vagy részletesebb tájékoztatást kíván, úgy forduljon az Önt felvevő munkatársunkhoz, és csak abban az esetben írja alá a nyilatkozatot, ha elégségesnek tartja a kapott információkat.

A betegek jogairól:

- Ön szabadon dönt az egészségügyi ellátás igénybevételéről, sőt az ellátás során szükséges beavatkozások elfogadásáról vagy elutasításáról is. Visszautasítás esetén természetesen vállalnia kell az ebből esetlegesen fakadó következményeket is. A törvény korlátozza a visszautasítás jogát: ha az mások életét, testi épségét veszélyezteti. Abban az esetben, ha az ellátás elmaradása várhatóan súlyos, maradandó egészségkárosodást okoz, csakis különleges feltételek között utasítható az el. Az életet fenntartó, vagy életmentő beavatkozás visszautasítása is különleges feltételekhez kötött.
- Amennyiben Ön önként fordul intézményünkhöz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezeléséhez való hozzájárulását – ellenkező nyilatkozat hiányában – megadottnak tekintjük.
- Önnek joga van gyógykezelésével összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni, az Önre vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni. Kérjen felvilágosítást az Önt felvevő orvostól, vagy az osztályvezető főorvostól. Kérdezze meg a szükségesnek tartott beavatkozások okát, hasznosságukat, és tájékozódjon arról, hogy azok elmaradása mit eredményezne. Ezen „Tájékoztató és nyilatkozat” elfogadása nem helyettesíti további beleegyezését más szükségessé váló beavatkozásokhoz.
- Önnek joga van a kivizsgálását és gyógykezelését érintő kérdésekben részt venni, az azokhoz adott beleegyezését bármikor visszavonhatja.
- Önnek joga van az intézményt saját felelősségére bármikor elhagyni. Ezen szándékát kérjük jelezze, hogy az ezzel járó kockázatról Önt felvilágosíthassuk. Felhívjuk figyelmét, hogy ebben az esetben intézményünk nem vállal felelősséget a szükséges gyógyellátás elmaradásából származó következményekért!
- Önnek jogában áll kapcsolatot tartani írásban és/vagy szóban, látogatókat fogadhat az intézményi és az érintett osztály házirendjének a betartása mellett.
- A kapcsolattartás egyházi személyre is kiterjed, vallását szabadon gyakorolhatja.
- Kiskorú betegnek joga, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy a törvényes képviselője által megjelölt személy – a *Házirend*-ben foglaltak szerint – mellette tartózkodjon.
- Súlyos állapotú betegnek joga van ahhoz, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon.
- 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.
- A beteg vagy az általa megjelölt személy a betegség lefolyásáról személyes felvilágosítást a kezelő orvosától kérhet. Kiskorú vagy cselekvőképtelen beteg esetében az egészségügyi törvény szerinti legközelebbi hozzátartozó kérhet és kaphat felvilágosítást.



ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ ÉS NYILATKOZAT

A betegek kötelezettsége:

A betegek és hozzátartozói kötelesek tiszteletben tartani a vonatkozó jogszabályokat és az intézményi rendelkezéseket.

A beteg köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint együttműködni:

- 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,
- 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,
- fertőző betegségek esetén megnevezni azon személyeket, akiktől a fertőző betegséget megkaphatta, illetve akiket megfertőzhetett,
- tájékoztatni őket minden, az egészségügyi ellátást érintő, általa korábban tett jognyilatkozatáról,
- a gyógykezelésével kapcsolatban tőlük kapott rendelkezéseket betartani,
- a gyógyintézet házirendjét betartani,
- a jogszabály által előírt térítési díjat megfizetni,
- jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.

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

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

A nem dohányzók védelméről szóló 1999. évi XLII. törvény értelmében:

Az intézmény területén dohányzás számára kijelölt helyek kivételével, illetve a kórház közforgalom számára nyitva álló bejáratától 10 méteren belül, nem szabad dohányozni, elektronikus cigarettát vagy dohányzást imitáló elektronikus eszközt használni.

Betegbiztonsági okokból Intézményünkben betegazonosító karszalag felhelyezése történik.

A továbbiakban tájékoztatjuk Önt személyes adatainak védelméről:

A személyes adatok védelméről rendelkező törvény garantálja, hogy az Önre vonatkozó személyazonosító adatokat és az egészségügyi ellátás során keletkezett további adatokat bizalmasan kezelik. Ön az *Általános Tájékoztatóban* foglalt Nyilatkozat aláírásával felhatalmazza intézményünket a törvény szerinti adatkezelésre. Ezen beleegyezés nélkül csak az akaratnyilvánításra képtelen beteg adatait, vagy a sürgős szükséghelyzetben lévő adatait kezelhetjük.

- Az Ön gyógykezelésével kapcsolatban tudomásunkra jutott adatokra az orvosi titoktartásra vonatkozó szabályok érvényesek. Ezen adatok megszerzésének és kezelésének legfőbb célja az Ön egészségének megőrzése vagy helyreállítása, és azokhoz csak az arra illetékes betegellátók (orvosok, nővérek, egyéb egészségügyi szakszemélyzet stb.) férhetnek hozzá.
- A törvény garantálja Önnek, hogy valamennyi Önről nyilvántartott dokumentumba betekinthes, sőt azokról (saját költségére) másolatot kérhet.
- Ön jogosult az adott betegségével kapcsolatos egészségügyi ellátásnak ideje alatt az Ön által meghatározott személyt írásban felhatalmazni a rá vonatkozó egészségügyi dokumentációba való betekintésre, illetve arra, hogy azokról másolatot készíttessen.
- Egészségügyi ellátásának befejezését követően csak az Ön által adott teljes bizonyító erejű magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre és arról másolat készítésére.



ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ ÉS NYILATKOZAT

A vonatkozó törvény szerint Ön nem korlátozhatja adatainak továbbítását az alábbi esetekben:

- születés- vagy halálozás esetén az Anyakönyvi Hivatalnak,
- első ízben történő orvosi ellátásakor, ha Ön 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett, és a sérülés feltehetően bűncselekmény következménye, a kezelőorvos a rendőrségnek haladéktalanul bejelenti az Ön személyazonosító adatait,
- kiskorú érintett első ízben történő egészségügyi ellátásakor – a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény rendelkezéseire is tekintettel – az ellátást végző orvos köteles az illetékes gyermekjóléti szolgálatot haladéktalanul értesíteni, ha:
 - feltételezhető, hogy a gyermek sérülése vagy betegsége bántalmazás, illetve elhanyagolás következménye,
 - a gyermek egészségügyi ellátása során bántalmazására, elhanyagolására utaló körülményekről tudomást szerez.
- A törvényben kiemelt fokozottan veszélyes fertőző megbetegedéseknél, mérgezések esetén, kiemelt foglalkozási betegség észlelésekor, vagy közegészségügyi-, járványügyi érdekből az ÁNTSZ-nek.
- A bíróság, az ügyész és a nyomozó hatóság intézményünket megkeresheti tájékoztatás adása, adatok közlése, átadása, illetőleg iratok rendelkezésre bocsátása végett.
- szakértőt a bíróság, az ügyészség, illetőleg a nyomozó hatóság kirendelhet. A szakértő jogosult mindazokat az adatokat megismerni, amelyek a feladatának teljesítéséhez szükségesek. A szakértő a vizsgálat során az érintettet megvizsgálhatja, hozzá kérdéseket intézhet.

Az Ön érdekében kiadhatjuk az egészségi állapotával- vagy gyógykezelésével összefüggő adatait

- az Ön háziorvosának,
- más egészségügyi intézménynek.

Ezen utóbbi adattovábbításokat Ön írásban korlátozhatja vagy meg is tilthatja, sőt ahhoz is joga van, hogy a személyes- vagy telefonon történő bármely további információadást korlátozzon vagy megtiltsa.

Amennyiben a fenti általános tájékoztatónkat megismerte és azt elfogadja, kérjük, hogy írja alá az alábbi nyilatkozatot is.

Tájékoztatjuk, hogy önrendelkezéssel az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (továbbiakban: EESZT) személyre szabható:

- az egészségügyi adatait és dokumentumait csak a háziorvosa és a kezelőorvosa láthatja,
- a gyógyszerészek kizárólag a receptadatokat kérdezhetik le,
- folyamatosan nyomon követheti, ki kért hozzáférést az Ön adataihoz,
- lehetősége van az EESZT által kezelt egészségügyi adatainak láthatóságához engedélyt adni, vagy hozzáférési korlátozásokat beállítani (digitális önrendelkezés).

Az egészségügyi adatokra vonatkozó önrendelkezés állampolgári jog és felelősség. A személyes adatok védelme érdekében a rendszer lehetőséget biztosít minden állampolgárnak, hogy a jövőben az EESZT-be bekerülő adatainak hozzáférést szabályozza. A digitális önrendelkezés lehetőségét az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 2015. évi CCXXIV. törvényben módosított rendelkezések teszik lehetővé. (Bővebb információ: www.eeszt.gov.hu)

Intézményünk adatkezelési tájékoztatója elérhető az osztályon, valamint weboldalunkon (www.nkkorhaz.hu/adatvedelem).

NYILATKOZAT

Alulírott kijelentem, hogy a Kanizsai Dorottya Kórház jelen Általános tájékoztató és nyilatkozat -át elolvastam, megértettem, a kérdéseimre kielégítő és egyértelmű választ kaptam, azt elfogadom, az ellátásom ideje alatt a benne foglalt jogoknak és kötelezettségeknek eleget teszek, melyet aláírásommal elismerek.

Nagykanizsa, 20..... beteg aláírása.....

3/3 oldal.

