

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Adatkezeléssel és általános beleegyezéssel kapcsolatos betegtájékoztató		
Változat: 14	Hatályos: 2019.05.29.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 13
Dokumentum száma: Bny./01	Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató		

Beteg neve: TAJ száma:

Tisztelt Betegünk!

A kórház gyógyító személyzete tájékoztatja, hogy az osztályon/részleget elhelyezett **Házirend és betegtájékoztató** részletes tájékoztatást nyújt az Önt megillető jogokról, a betegjogok gyakorlásának módjáról, a fekvőbeteg osztályok napirendjéről, szolgáltatásokról.

Személyes adatainak kezelésével kapcsolatos tájékoztató a www.siokorhaz.hu honlapon és a Házirendünkben megtekinthető.

A szolgáltatásunkat igénybevevő személyek a személyes és egészségügyi adatait az *Egészségügyről szóló 1997. CLIV. törvény, az Egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény, az Információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény* alapján kezeljük.

A törvény értelmében Ön rendelkezhet személyes adatairól és megjelölheti azon hozzátartozóját, akinek a gyógykezelésével kapcsolatban mindenről tájékoztatást adhatunk, aki a dokumentációba betekinthez, illetve arról térítés ellenében fénymásolatot készíthet.

Gyógykezeléssel kapcsolatban minden adatról az általam megnevezett

..... személyt, mint közeli hozzátartozót

(rokonsági fok) tájékoztassanak.

A kórházba kerülésem tényéről*, egészségi állapotomban bekövetkezett jelentős változásról, más intézetbe történő elhelyezésemről

..... nevű

lakcím alatti (1 fő) hozzátartozóm / ismerősöm értesítését kérem, a

telefonszámon a nap 24 órájában, illetve órától óráig.

(*csak akut életveszélyes állapotban érkezett betegnél alkalmazzuk)

Helyettem nyilatkozattételre feljogosítom: név

..... lakcím. Nem jogosítok fel senkit.

Cselekvőképtelen/korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a betegjogokat és egyéb, a beteggel kapcsolatos jogokat gyakorló személy neve, elérhetősége:.....

.....

Lehetősége van továbbá nyilatkozni, hogy az Ön állapotával kapcsolatban a kórház kinek nem adhat felvilágosítást.

Kérem, hogy állapotomról és gyógykezelésemről személynek tájékoztatást ne adjanak.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Adatkezeléssel és általános beleegyezéssel kapcsolatos betegtájékoztató		
Változat: 14	Hatályos: 2019.05.29.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 13
Dokumentum száma: Bny./01	Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató		

Intézetünkben a betegek gyógykezelése többágyas kórteremben, a kórházi vizitrendek alapján történik.

A betegek az Egészségügyi Törvényben biztosított jogaikat – Siófoki Kórházban meglévő feltételektől függően – betegtársak tiszteletben tartásával, a betegellátás zavartalanságának szem előtt tartásával, az egészségügyi dolgozók törvényben biztosított jogait nem sértve gyakorolhatják.

Tájékoztatjuk Önt, hogy Intézményünkben betegjogi képviselő, Etikai Bizottság és adatvédelmi tisztségviselő működik. Elérhetőségük az osztályon kifüggesztésre került.

Felhívjuk figyelmét, hogy a vonatkozó törvény értelmében zárt légterű helyiségben nem, azonban nyílt légtérben jelölhető ki dohányzóhely, ezért az intézmény egész területén dohányozni csak a kijelölt helyeken lehet.

Tájékoztatjuk, hogy Önnek lehetősége van a betegágy mellé felszerelt széfbe elhelyezni értéktárgyait és egyéb személyes használati tárgyait. A széfet minden beteg saját felelősségére használhatja. Az abban elhelyezett tárgyakért, továbbá a széfben el nem helyezett azon értékekért, amelyeket a beteg magánál tart, az Intézmény felelősséget nem vállal.

Szükség esetén értékeit a központi értéktárgymegőrzőben is elhelyezheti, melyről nyilatkoznia kell.

A központi értéktárgy megőrzést: igénybe veszem nem veszem igénybe

Egyes esetekben kötelező jelleggel betegazonosító karpántot helyezünk fel.

A kötelező alkalmazáson kívüli esetben a betegazonosító karpánt alkalmazásához:

hozzájárok nem járulok hozzá

Tájékoztatjuk Önt, hogy a gyógykezelése során általános laboratóriumi, szövettani diagnosztikai vizsgálatok, terápiás eljárások válnak szükségessé.

Egyéb eszközös beavatkozások, röntgen és CT vizsgálat előtt kezelőorvosától részletes tájékoztatást kap.

Beleegyzem, hogy a gyógykezelésemhez szükséges általános laboratóriumi, szövettani és sugárterheléssel járó röntgen és CT vizsgálatokat, valamint terápiás és ápolási beavatkozásokat elvégezzék, továbbá adataimat az ellátásom kapcsán kezeljék.

Hozzájárulok, hogy a gyógykezelésem érdekében fontos személyes és egészségügyi adataimat a kórház gyógyító személyzete a gyógykezelés, illetve befejezését követően is kezelje.

A fentieket tudomásul vettem.

Siófok,.....

.....
 beteg /törvényes képviselője aláírása

Ezen betegtájékoztató és beleegyező lap a beteg dokumentációjának részét képezi.