

A betegek jogai és kötelezettségei

TARTALOMJEGYZÉK

I.	BEVEZETÉS.....	3
II.	JOGSZABÁLYOK.....	5
III.	A BETEGJOGOK ÁTTEKINTÉSE.....	6
1.	Fogalomtár	6
2.	Az egyes betegjogok.....	16
a)	A megfelelő szintű egészségügyi ellátáshoz való jog	16
b)	Az emberi méltóság tiszteletben tartásához való jog	16
c)	A kapcsolattartás joga	17
d)	A gyógyintézet elhagyásának joga.....	17
e)	A tájékoztatáshoz való jog.....	17
f)	Az önrendelkezéshez és az ellátás visszautasításához való jog.....	18
g)	Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga.....	23
h)	Az orvosi titoktartáshoz való jog	24
IV.	A BETEG KÖTELEZETTSÉGEI	25
V.	A SZEMÉLYES ADATOK.....	27
VI.	AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK.....	29
1.	Az adatkezelés jogalapja.....	29
2.	Adatokat a következő célokból lehet kezelni:.....	29
3.	Kórházi (gyógy-) kezelés céljából történő adatkezelés	29
VII.	AZ ÉRINTETT (BETEG) JOGAI A SZEMÉLYES/EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK KEZELÉSE VONATKOZÁSÁBAN	31
1.	A hozzáférés joga.....	31
2.	A helyesbítéshez való jog	31
3.	A törléshez való jog	31
4.	Az elfeledtetéshez való jog.....	31
5.	Az adatkezelés korlátozásához való jog	31
6.	Az adathordozhatósághoz való jog.....	31
7.	A tiltakozáshoz való jog	31
8.	Tiltakozás közvetlen üzletszerzés estén	32
9.	A betegellátás specifikumai.....	32
10.	Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog	32

I. BEVEZETÉS

Kedves Betegünk, tisztelt Látogatónk!

Szeretettel köszöntöm a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában!

A Debreceni Egyetem, mint orvos- és egészségtudományi képzést folytató felsőoktatási intézmény, a betegellátási tevékenység koordinálására – az Egyetem szervezeti egységeként működő egészségügyi szolgáltatóként – Klinikai Központot hozott létre.

Intézményünk Európa egyik legszebb campusán, a technika robbanásszerű fejlődésével lépést tartva szolgálja a betegellátást.

A Klinikai Központ betegellátó tevékenységét több mint 1700 ágyon, 130 ambulancián, 49 diagnosztikai munkahelyen végzi. Az ellátás sokoldalúságát jelzi, hogy fekvőbeteg-ellátás vonatkozásában közel 60 szakmában, járóbeteg-ellátás és diagnosztika vonatkozásában közel 80 különböző szakmában végez egészségügyi szakellátást.

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ fekvőbeteg-kapacitásának területi ellátási kötelezettsége a legmagasabb progresszivitási szinten általában Hajdú-Bihar megyére és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyére, valamint Jász-Nagykun-Szolnok megye és Borsod-Abaúj-Zemplén megye bizonyos részeire terjed ki. Az összes ellátandó lakosság kb. 1,2 millió fő. Bizonyos szakmák vonatkozásában (pl. szívsebészet, onkológia, égéssebészet, geriátria, sugárterápia) az ellátandó lakosságszám meghaladja a kétmillió főt.

A járóbeteg-szakellátás vonatkozásában a progresszivitás 3. szintjén a területi ellátási kötelezettség Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyére terjed ki, összesen kb. 1,5 millió lakosra.

Az orvostudomány fejlődésével párhuzamosan a Klinikai Központ a megjelenő új eljárások bevezetésével bővíti tevékenységi körét:

- A legmagasabb szintű, teljes körű ellátást nyújtjuk a régió szív- és érrendszeri, valamint daganatos betegeinek.
- A Gamma Sugársebészeti Központban a koponyán belüli betegségek nagy hatékonyságú kezelését végezzük a koponya megnyitása nélkül.
- Legújabb fejlesztéseink eredményeként Európa egyik legkorszerűbb Nukleáris Medicina Központja valósult meg a Debreceni PET-program keretében.
- A Központ egy magyar fejlesztésű, de világviszonylatban is egyedülálló AnyScan képalkotó berendezéssel bővült, ami a SPECT, PET és CT hármass funkcióját ötvözve segíti a betegségek gyors felismerését.
- Bevezetésre került a TeleStroke rendszer, ami 24 órás videó- és hangkapcsolatot, valamint non-stop konzultációt biztosít a kisvárdai és mátészalkai kórházak számára, lehetővé téve a stroke eredményes kezeléséhez elengedhetetlen, késlekedés nélküli ellátás elindítását.
- Új video-oktatórendszer került kiépítésre, mely az országban egyedülálló módon teszi lehetővé különböző műtétek, többek között a bonyolult szívűtétek háromdimenziós videoközvetítését.
- 2016-tól elérhetővé váltak olyan országosan is ritkán végzett beavatkozások, mint a felnőtt allogén csontvelő-transzplantáció vagy a transzkatóéteres szívbillentyű-beültetés.

Azért, hogy az Önnek leginkább megfelelő, egyben a lehető legmagasabb szintű ellátást tudjuk nyújtani, fontosnak tartjuk, hogy az Önt megillető betegjogok, valamint az Ön intézményi ellátása során felmerülő kötelezettségei kapcsán is részletes áttekintést nyújtsunk.

Reméljük, hogy ezzel a tájékoztatóval is hozzá tudunk járulni ahhoz, hogy nagyobb biztonságban érezze magát az itt töltött ideje alatt.

A Klinikai Központ Vezetése nevében üdvözi Önt:

Prof. Dr. Berényi Ervin

elnök

II. JOGSZABÁLYOK

1. Az **Alaptörvény** (korábbi nevén: Alkotmány)
 - a) **rendelkezik arról, hogy mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.** Ennek a jognak az érvényesülését Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az **egészségügyi ellátás** megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.
 - b) II. cikke értelmében **az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.**
2. Az **egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik a betegeket az egészségügyi ellátások során megillető jogairól és őket terhelő kötelezettségeiről,** az egészségügyi szolgáltatásokról és az ellátást nyújtó intézményekről
3. A **117/1998. (VI.16.) Kormányrendelet** rendelkezik az egyes egészségügyi ellátások visszautasításának részletes szabályairól, melynek értelmében – bizonyos korlátozásokkal ugyan, de – **egy meghatározott körben** (súlyos/maradandó károsodást okozó sérülések és gyógyíthatatlan, rövid időn belül halálhoz vezető betegségek esetén) **lehetőség van az egészségügyi ellátást visszautasítani** (ennek részletes szabályait a ... fejezet tartalmazza)
4. A **22/2003. (IV. 28.) AB határozat** megállapította, hogy a törvénybe iktatott – azóta egyébként változatlan formában fennálló – korlátok egytől egyig igazolhatók az alapjog-korlátozás alkotmányossági vizsgálatára irányadó szükségességi és arányossági mérce szerint.
5. Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (**GDPR**) a természetes személyeknek a **személyes adatok** kezelése tekintetében történő **védelméről** és az ilyen adatok **szabad áramlásáról**
6. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló **2011. évi CXII. törvény** (Infotv.) célja, hogy a **személyes adatok kezelésére vonatkozó alapvető szabályokat meghatározza** annak érdekében, hogy a természetes személyek magánszféráját az adatkezelők tiszteletben tartsák
7. Az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló **1997. évi XLVII. törvény** (Eüak.) célja, hogy **meghatározza az egészségi állapotra vonatkozó különleges személyes adatok** és az azokhoz kapcsolódó személyes adatok **kezelésének feltételeit és céljait.** Személyes adatot csak törvényes cél eléréséhez szükséges esetekben és mértékben lehet kezelni.

III. A BETEGJOGOK ÁTTEKINTÉSE

1. Fogalomtár

- a) Adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, aki vagy amely **az adatkezelő megbízásából vagy rendelkezése alapján személyes adatokat kezel.**
- b) Adatkezelő: meghatározza a **személyes adatkezelés céljait és módjait, az adatkezelésre vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja**, vagy az adatfeldolgozóval **végrehajtatja.**
- c) Adatkezelés: az alkalmazott eljárástól függetlenül **a személyes adatokon végzett bármely művelet.**
- d) Alapellátás: a lakosság nagy része által, általában **lakóhelyén** vagy annak közelében közvetlenül **igénybe vehető természetbeni egészségügyi ellátások** köre. Az alapellátás meghatározó formája a **házi orvosi rendszer és a fogorvosi ellátás**, valamint az **ügyelet.**
- e) Alapvető ellátás: az alapvető ellátás mindazon minimális természetbeni és pénzügyi ellátási formák összessége, melyet egy társadalom mindenképpen, **állampolgári jogon biztosít tagjainak**, függetlenül attól, hogy az illető direkt vagy indirekt módon fizet-e ezekért, illetve hozzájárul-e a szolidaritási alaphoz. Nem azonos az alapellátással.
- f) Ambulancia: eredetileg a **kórházak járóbeteg-részlegére** alkalmazott megnevezés, ma már azonban a **járóbeteg-szakellátást** is magában foglalja (ambuláns ellátás).
- g) Ambuláns sebészet: a járóbeteg-szakellátás keretében végzett sebészeti beavatkozás („**kisműtét**”), ami **nem igényel komolyabb felszereltséget, kórházi háttérrel.**
- h) Beteg: aki az **egészségügyi ellátást igénybe veszi** (vagy abban részesül)
- i) Betegellátó: A kezelést végző **orvos**, az egészségügyi **szakdolgozó**, az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy, a **gyógyszerész.**
- j) Betegfogadási lista: az adott járóbeteg-szakellátó intézményben – amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátást – **a betegellátás sorrendjét meghatározó lista** (szakrendelésenként, az ellátás igénybevételének időpontjával).

A betegfogadási lista és a várólista nem azonos, a betegfogadási listát a járóbeteg ellátás során, a várólistát a fekvőbeteg ellátás során vezetnek.

- k) Betegjog: **mindazon jogosultságok, melyek az egészségügyi ellátás során az azt igénybe vevő személyt megilletik**, függetlenül attól, hogy az ellátást igénybe vevő betegsége vagy más ok miatt került kapcsolatba az egészségügyi ellátással

- l) Betegjogi képviselő: A betegjogi képviselő **feladata a betegek törvényben meghatározott jogainak védelme**, valamint annak elősegítése, hogy **a betegek e jogokat minél teljesebben megismerhessék és érvényesíthessék**. Így egyebek között segíti a beteget az egészségügyi dokumentációhoz való hozzájutásban, segít a betegnek panasza megfogalmazásában, sőt kezdeményezheti annak kivizsgálását, vagy a beteg felhatalmazása alapján panaszt tehet az egészségügyi intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra illetékes hatóságnál és ennek során képviseli a beteget.
- m) Betegút (patient path): az az út, **amit a beteg végigjár az egészségügyi ellátás során**. (Ez általában a háziorvosnál kezdődik, és onnantól kezdve a beutalási rendet követi.) **Egészségügyi szolgáltató szervezetén belül a diagnosztikus és terápiás egységek folyamatainak egymásutániságát jelenti**, amelyeket a betegnek követnie kell ellátása során.

Az irányított betegút az irányított betegellátás (managed care) eszközrendszere, melynek lényege, hogy a beteg az ellátásához szükséges ellátási szinten és megfelelő szakembernél kapja meg a kezelést.

- n) Biometrikus adat: egy természetes személy **fizikai, fiziológiai vagy viselkedési jellemzőire vonatkozó** olyan, sajátos technikai eljárásokkal nyert **személyes adat**, amely lehetővé teszi vagy megerősíti a természetes személy egyedi azonosítását, mint például az **arckép** vagy a daktiloszkópiai adat (**ujjlenyomat**).
- o) Beutaló: Magyarországon **a biztosított** – a jogszabályban meghatározott esetek kivételével – a beutalásra jogosult **orvos által kiállított beutalóval veheti igénybe a szakellátást**.

A beutalóköteles járóbeteg-szakellátás **más egészségügyi szolgáltatónál nem vehető igénybe, csak annál, ahova a beutaló szól**.

A beutaló

- ismételt orvosi ellátás igénybe vétele esetén a beutaló orvos által meghatározott időpontig, de legalább 90 napig,
- egyéb esetben pedig a kiállítástól számított legfeljebb **90 napig**

használható fel.

A beteg orvosi **beutaló nélkül is jogosult igénybe venni**

- a szakorvosi rendelő által nyújtott
 - i. bőrgyógyászati,
 - ii. nőgyógyászati és gyermeknőgyógyászati,
 - iii. urológiai,
 - iv. pszichiátriai és addiktológiai
 - v. fül-, orr-, gégeészeti, valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégeészeti,
 - vi. szemészeti és gyermekszemészeti,
 - vii. általános sebészeti és baleseti sebészeti,
 - viii. onkológiaiszakellátást,

- első alkalommal orvosi beutaló alapján igénybe vett bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó és onkológiai gondozó, valamint kúraszerű ellátás keretében nyújtott ellátást, azzal, hogy
 - i. már az első alkalommal sem szükséges orvosi beutaló, ha a biztosított a tüdőgondozó által nyújtott ellátást a dohányzásról történő leszokás támogatása céljából veszi igénybe
 - a szakellátást, ha úgy ítéli meg, hogy az egészségi állapota miatt azonnali ellátásban kell részesíteni, és a beutaló orvos felkeresése az ellátását jelentősen késleltetné. Ebben az esetben azonban a járóbeteg-szakellátás orvosa – a vizsgálatot követően – dönt az azonnali ellátás szükségességéről.
- p) Cselekvőképesség: minden ember cselekvőképes, akinek cselekvőképességét a törvény vagy a bíróság gondnokság alá helyezést elrendelő ítélete nem korlátozza. Aki cselekvőképes, maga köthet szerződést vagy tehet más jognyilatkozatot (**jogokat szerezhet és kötelezettségeket vállalhat**). A cselekvőképességet korlátozó jognyilatkozat semmis.
- q) Egészségügyi adat: egy természetes **személy testi vagy szellemi egészségi állapotára vonatkozó személyes adat**, ideértve a természetes személy **számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról**; kóros szenvedélyére, a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátó hálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat (így a sejt- és szövetminta, metszet stb.), továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl.: magatartás, környezet, foglalkozás).
- r) Egészségügyi dokumentáció: a gyógykezelés során a betegellátó tudomására jutott, **egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás** vagy bármilyen más módon rögzített **adat**, függetlenül annak hordozójától vagy formájától.
- s) Egészségügyi dolgozó:
- az orvos,
 - a fogorvos,
 - a gyógyszerész,
 - az egészségügyi/egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező,
 - az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy;
- t) Egynapos sebészeti ellátás: olyan speciális, a kórházi kezelést kiváltó ellátás, amely a feltételeknek megfelelő intézményben **24 óránál rövidebb ellátási időt igényel**. Az egynapos sebészet nem keverendő össze az ambuláns sebészettel.
- u) Ellátási kötelezettség: az ellátási kötelezettség azt jelenti, hogy **egy szolgáltató** (ellátó) **az ellátás nyújtására adott körben kötelezett**, azaz az ellátás az adott viszonylatban **nem tagadhatja meg**. Ez lehet feltétel nélküli (pl. életveszély elhárítása) és feltételhez kötött (pl.: biztosított jogviszony).
Az ellátási kötelezettség lehet:

- területhez kötött
 - megbetegedés-típushoz kötött (sürgősség, fertőző megbetegedés stb.)
 - lakos csoporthoz kötött (foglalkozás szerint, kiegészítő biztosítás stb.)
- v) **Előjegyzés:** A **beteg és az orvos közötti előzetes időpont-egyeztetés**, amely adott ellátás jövőbeni igénybevételére vonatkozik. Ebben **az időpontban a beteg az ellátás tekintetében elsőbbséget élvez**, kivéve a sürgős eseteket.
- w) **Életfenntartó beavatkozás:** a **beteg életének mesterséges módon történő fenntartására**, illetve egyes életműködéseinek pótlására irányuló egészségügyi tevékenység (pl. gépi lélegeztetés, mesterséges táplálás stb.).
- x) **Életmentő beavatkozás:** sürgős szükség esetén a **beteg életének megmentésére irányuló egészségügyi tevékenység** (pl. kardiopulmonális újraélesztés, bizonyos műtéti beavatkozások stb.).
- y) **Fekvőbeteg-ellátás:** a kórházi ágyon történő (kórház) ellátás. Intenzív, akut és krónikus formáját különböztetjük meg.
 - i. **Intenzív betegellátó osztály** (részleg): **életveszélyes vagy kritikusan súlyos állapotban lévő betegek ellátására szolgáló egység**, amely interdiszciplináris vagy egyprofilú; az egyes klinikai szakmákhoz kapcsolódó rendszerben, a vitális életműködések (keringés, légzés, folyadékháztartás stb.) fenntartását biztosító megfigyelés, ápolás és gyógykezelés személyi és tárgyi feltételeivel rendelkezik.
 - ii. **Aktív betegellátó osztály: heveny megbetegedés vagy idült, de állapotromlással járó, vagy azzal fenyegető betegség esetében kivizsgálást**, és az adott állapotnak megfelelő, többnyire végleges **gyógykezelést biztosító fekvőbeteg-intézeti egység**. Itt a beteg ellátása a diagnózis megállapításáig, valamint a korszerű terápia lehetséges eszközeinek igénybevételével állapota oly mértékű javulásáig terjed, amíg a beteg további ellátása már otthonában vagy krónikus betegségben szenvedők ellátására szolgáló egységben biztosítható. Az aktív fekvőbeteg-gyógyintézeti egységek egyrészt klinikai szakmák, másrészt a progresszív ellátás alábbi szintjei szerint differenciálódnak:
 - szubintenzív,
 - felvételi,
 - általános (normál aktív) kórházi osztály.
 - iii. **Krónikus betegek ellátására szolgáló osztály: hosszú ápolási idejű fekvőbeteg-gyógyintézeti/szervezeti egység**, ahol a betegek egészségi állapotának lehetőség szerinti végleges rendezése, illetve kereső- és munkaképességének minél teljesebb mértékű helyreállítása, továbbá másutt meg nem oldható kezelése, ápolása történik. Tagozódásuk a következő:
 - krónikus betegek általános osztálya;
 - rehabilitációs osztály;
 - szanatóriumi osztály,
 - egyéb krónikus betegségek ellátására szolgáló osztály.
- z) **Genetikai adat:** egy természetes személy **örökölt vagy szerzett genetikai jellemzőire vonatkozó minden** olyan személyes **adat**, amely az adott személy **fiziológiájára** vagy

egészségi állapotára vonatkozó egyedi információt hordoz, és amely elsősorban az adott természetes személyből vett biológiai minta elemzéséből ered

- aa) **Háziorvosi ellátás**: legfőbb célja, hogy személyes és folyamatos ellátást nyújtson az **egészségi állapot megőrzéséhez** a beteg nemétől, korától és betegsége természetétől függetlenül.

A betegek **szabad orvosválasztása vonatkozik a háziorvos megválasztására is**. A háziorvos választás első lépése a választott orvosnál történő jelentkezés. Amennyiben a háziorvos a beteg jelentkezését elfogadja, ezzel a háziorvosi ellátását elvállalja és erről igazolást ad ki, melyen szerepel az orvos neve, rendelőjének címe és telefonszáma is. A háziorvos a jelentkezést akár el is utasíthatja, amire azonban a körzetébe tartozó beteg kapcsán csak különösen indokolt esetben kerülhet sor.

Évente egy alkalommal – bármilyen indokolás nélkül – **új háziorvost választhatunk**. Az új háziorvos az őt választó beteget átkéri az előző orvosától, ami azt jelenti, hogy új orvos választásakor a betegnek csak jelentkeznie kell a választott orvosnál.

A háziorvosok feladatai

A gyógyító-megelőző alapellátás keretében a háziorvos feladatkörébe tartozik különösen:

- az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés,
- a beteg vizsgálata, gyógykezelése, egészségi állapotának ellenőrzése, orvosi rehabilitációja, illetve
- szükség esetén szakorvosi vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti vizsgálatra, gyógykezelésre való utalása, a keresőképtelenség elbírálása.

A háziorvos feladatkörébe tartozik továbbá,

- a terhesgondozásban való közreműködés,
- közegészségügyi-járványügyi feladatok ellátása,
- az egészségnevelésben és az egészségügyi felvilágosításban való részvétel,
- életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzése és egyes népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatokban való közreműködés,
- az ügyeleti szolgálatban való részvétel,
- a kézi gyógyszerészeti kezelés,
- orvosszakértői, illetve
- halottvizsgálattal kapcsolatos feladatok ellátása.

A házi gyermekorvos speciális feladatai közé tartozik ezen felül többek között,

- a csecsemők és a gyermekek gyógyító-megelőző alapellátása, az ehhez kapcsolódó tanácsadás,
- az újszülöttek, a veszélyeztetett csecsemők és gyermekek szükség szerinti megelőző látogatása, ezen túlmenően – intézeten kívüli szülés esetén – az újszülöttnak a szülés megtörténtétől számított 4-7 napon belül történő meglátogatása,
- a gyermekintézményekben történő felvétel előtti orvosi vizsgálat,
- gyermekápolás címén a keresőképtelen szülő állományba vétele.

bb) Hospice (palliatív) ellátás: olyan egészségügyi ellátási forma, melyben a gyógyíthatatlan terminális állapot végső stádiumába került betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, a betegek életminőségének javítása, a családtagok, gyászolók támogatása történik multidiszciplináris ellátócsoport segítségével.

- **Intézeti hospice (palliatív) ellátás**

Formái:

- i. **Palliatív mobil csoport** (mobil team)

Fekvőbeteg intézményen belül/kívül végzett olyan szakellátás, melynek célja a különböző osztályokon kezelt terminális állapotú betegek ellátásának segítése, a palliatív ellátási szempontok érvényesítése.

- ii. **Hospice (palliatív) terápiás osztály**

A fekvőbeteg-ellátást nyújtó szolgáltatónál szervezett önálló palliatív osztály 10-20 ágyszám esetén.

Járóbeteg szakellátás keretében, olyan szakellátás, melynek célja a gyógyíthatatlan betegek tüneteinek enyhítése, megelőzése, a beteg életminőségének megőrzése, a beteg és családja pszichés támogatása, kezelési célok meghatározása, tájékoztatás a további ellátási formákról.

- **Otthoni hospice (palliatív) gondozás**

A betegek otthonában végzett olyan szakellátás, melynek célja a beteg és környezetének segítése, a betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, életminőségük javítása, valamint szakszerű ápolásuk, pszichés és szociális támogatásuk.

cc) Invazív beavatkozás: a beteg testébe **bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás** (ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat).

dd) Járóbeteg-ellátás:

- i. a **szakorvosi rendelések** és **gondozók**,
 - ii. a kórházak **ambulanciái**,
 - iii. a klinikák **szakambulanciái**,
 - iv. a **körzeti** orvosi szolgálat,
 - v. a **körzeti gyermekegészségügyi** szolgálat,
 - vi. az **üzemegészségügyi** szolgálat és
 - vii. a községi **fogorvosi szolgálat** (városokban fogszakorvosi rendelések)

által nyújtott ellátás azok számára, akiknek állapota lehetővé teszi, hogy gyógyításuk, illetve ellátásuk a járóbeteg-ellátás keretében történjen.

ee) Kezelőorvos: az(ok) az orvos(ok), aki(k) a beteg adott betegségével/egészségi állapotával kapcsolatos

- i. **vizsgálati és terápiás tervet** meghatározza(-ák),
 - ii. ezek alapján **beavatkozás(oka)t** végez(nek),
 - iii. aki(k) a beteg **kezeléséért felelősséggel tartoznak**

- ff) **Klinika:** az **orvostudományi egyetemek járó- és fekvőbeteg-szakellátással, valamint oktatással és kutatással foglalkozó intézetei.** A felsőoktatás és továbbképzés szempontjából a klinika oktatási-szervezeti egység, amely felelős az általa művelt diszciplína oktatásáért, ill. a továbbképzésért. A klinika élén igazgató-professzor áll, aki hivatalból tagja az adott egyetem kari tanácsának. A klinikai ágyakon részben területi betegellátás, részben a regionális betegellátás keretében tartozó szuperspecialitások művelése folyik.
- gg) **Kórház:** **fekvőbeteg-ellátást, valamint ambuláns szakellátást végző, folyamatosan működő egészségügyi intézmény.** Szakkórház: azonos betegcsoporthoz tartozó kórképekben szenvedőket, ill. gyermekeket ellátó, többprofilú, speciális szakellátást biztosító fekvőbeteg-intézmény. A kórház hotelrészből (ágyak), diagnosztikai és terápiás egységekből, valamint a működést biztosító szolgáltató egységekből áll.
- hh) **Közeli hozzátartozó:** **Házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, mostoha és nevelt gyermek, az örökbefogadó, mostoha és nevelőszülő, a testvér.**
- ii) **Kúraszerű ellátás:** fekvőbeteg-ellátási háttérrel igénylő, **előre meghatározott időben és számban végzett** azon **gyógyító eljárások, amelyek egymással összefüggő kezelési sorozatot alkotnak.**
- jj) **Különleges adat:** a személyes adatok különleges kategóriáiba tartozó minden adat, azaz a **faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok,** valamint a **genetikai** adatok, a természetes személyek egyedi azonosítását célzó **biometrikus** adatok, az **egészségügyi** adatok és a természetes személyek **szexuális** életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok.
- kk) **Orvosi felelősség:** **az orvosnak tevékenységét szabályszerűen, az orvosi foglalkozás szabályainak megfelelően és azok alapján kell végeznie.** Ha foglalkozásának valamely általános vagy írott – akár jogi, akár szakmai – szabályát megszegi, illetőleg orvosi kötelezettségét egyáltalán vagy nem megfelelően teljesíti, továbbá ha jogaival visszaél, úgy **mindezt jogi és szakmai felelősséggel tartozik.**
- ll) **Orvosi műhiba:** **az orvos csak akkor vonható büntetőjogi vagy polgári jogi felelősségre, ha bűnössége, vétsége megállapítható.** A büntető- és polgári jogi felelősségre vonás feltétele, hogy a foglalkozási szabályszegés, a szubjektív okból elkövetett tévedés, ill. hiba, az ezek miatt bekövetkezett egészségkárosodás vagy halál között **okozati összefüggés álljon fenn.** Továbbá ezek után megállapítást kell nyerni az orvos egyértelmű bűnössége. Az orvos bűnössége, foglalkozás körében gondatlanság formájában állhat fenn.
- mm) **Orvosi titoktartás:** az orvosi tevékenység célja a beteg életének megmentése, egészségének helyreállítása. Ezt a tevékenységét az orvos a gyógyító-megelőző ellátás keretében folytatja. Az orvosi titoktartás intézménye azt a célt kívánja biztosítani, hogy a betegek őszinte bizalommal fordulhassanak az orvoshoz, és gyógyító munkáját ezzel is segítsék. Az orvosi titoktartás megszegése a bűncselekmény tényállását is megvalósítja. Aki a foglalkozásánál vagy közmegegyezésénél fogva a megtudott magántitkot ok nélkül felfedi, magántitok megsértésének büntetettét követi el. **A titoktartási kötelezettség a**

gyógykezelés alatt és annak befejezése, adott esetben a beteg halála után is fennáll, és minden, az ellátással kapcsolatos információ, beleértve magát a kezelés tényét is, ebbe a körbe tartozik. A jogszabály ugyanakkor az orvos számára előírja, hogy ha hivatali hatáskörében büntettről szerez tudomást, azt köteles jelenteni. A hatósági megbízásból végzett vizsgálat eredményét az orvos a megbízó hatósággal köteles közölni.

- nn) Otthoni szakápolás: a **beteg otthonában** vagy tartózkodási helyén, kezelőorvosa rendelésére, **szakképzett ápoló által végzett tevékenység.** Az otthoni szakápolás vagy házi szakápolás célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Az otthoni szakápolás abban az esetben vehető igénybe, ha a beteg egészségi állapota – orvosi végzettséghez nem kötött – komplex kórházi ápolást igényelne, de azt helyettesíteni lehet az otthoni szakápolás körében nyújtható ellátásokból összeállított kezeléssel.
- oo) Progresszivitási szintek: a betegségek gyakorisági eloszlásából fakadó ellátórendszeri sajátosság, miszerint a **gyakoribb** – és többnyire egyszerűbb – **eseteket az ellátórendszer alacsonyabb szinten szervezett (a beteg lakóhelyéhez közeli) egységekben látják el.** A **ritkább** és többnyire bonyolultabb **eseteket** viszont **központosított (területi, megyei, regionális, országos) intézményekbe irányítják.** Magyarországon a legalsó szintet az alapellátás, a legfelsőbb szintet az országos intézetek és egyetemi klinikák jelentik.
- pp) Rehabilitáció: azon egészségügyi eljárások, ellátások összessége, amelyek **célja a betegség miatt kialakult funkcióvesztés** (mozgáskorlátozottság, beszédzavar, csökkent szívteljesítmény, meddőség stb.) **helyreállítása vagy pótlása,** illetve kompenzáló új képességek kifejlesztése (ez utóbbi a habilitáció).
Az orvosi rehabilitáció szerves része különösen a fizioterápia, a sportterápia, a logopédia, a pszichológiai ellátás, a foglalkoztatás-terápia, valamint a gyógyászati segédeszköz-ellátás és ezek használatának betanítása is.
- qq) Szakellátás: meghatározott betegcsoportok ellátására specializálódott **szakorvos által nyújtott egészségügyi ellátás.**
- rr) Sürgős szükség: az egészségi állapotban hirtelen beállt **olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.**
- ss) Sürgősségi betegellátás: azonnali beavatkozást igénylő, elsősorban **az alapvető vitális funkciókat** (keringés, légzés, agyműködés, máj- és vesefunkció) **veszélyeztető állapotok** ellátására szolgál.

Az alábbi tünetek esetén életmentő lehet a legközelebbi sürgősségi ellátóhely felkeresése:

- nehézlégzés, mellkasi fájdalom,
- vérzésem állapot, hirtelen fellépő mozgás- vagy beszédképtelenség, a végtagok érzékelésének elvesztése
- ájulás, mérgezés, allergiás reakció
- vérköpés, vérhányás, elhúzódó hányás vagy hasmenés,

- a mentális állapot megváltozása, zavartság, szokatlan viselkedés, öngyilkossági gondolatok
- hirtelen fellépő, soha nem tapasztalt erősségű fejfájás, látászavar
- ellátást igénylő seb, égési sérülés
- törött csont, fejsérülés, hirtelen keletkező ízületi fájdalom
- nem szűnő szédülés, gyengeség
- tartós, csillapíthatatlan láz
- szapora, rendszertelen szívdobogásérzés
- 40/perc alatti pulzusszám, melyhez gyengeség, szédülés, a tudatállapot megváltozása, ájulásérzés, illetve eszméletvesztés társul.

tt) Személyazonosító adat: **a családi és utónév, leánykori név, a nem, a születési hely és idő, az anya leánykori családi és utóneve, a lakóhely, a tartózkodási hely, a társadalombiztosítási azonosító jel** együttesen vagy ezek közül bármelyik, amennyiben alkalmas vagy alkalmas lehet az érintett azonosítására.

uu) Személyes adat: bármely, meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az Érintettel helyreállítható. A személy különösen akkor tekinthető azonosíthatónak, ha őt – közvetlenül vagy közvetve – név, azonosító jel, illetőleg egy vagy több, fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző tényező alapján azonosítani lehet. **RÖVIDEN: az érintettre vonatkozó bármely információ (Infotv.)**

vv) Tájékozott beleegyezés: a törvényben foglalt kivételektől eltekintve **bármely egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja.**

A tájékoztatásnak ki kell terjednie a következőkre:

- i. a **betegség feltételezett kórisméjére és kórjólata**ra a beavatkozás elfogadása és annak visszautasítása esetén;
- ii. a **szükséges vizsgálatokra**, azok tervezett időpontjára, a kezelőorvos által javasolt ellátásra, annak várható következményeire, a felmerülő kockázatok jellegére, mértékére, valamint bekövetkezésének valószínűségére;
- iii. a **tervezett vizsgálatokra**, a beavatkozás céljára, várható eredményére, elvégzésének/elmaradásának kockázatára;
- iv. az ellátásból, illetőleg annak visszautasításából eredő közvetlen és közvetett **veszélyekre és a lehetséges következményekre;**
- v. a tervezett **ellátás jellegére, módjára és várható időtartamára**, az előrelátható **fájdalmakra** és egyéb következményekre, illetve a tervezett ellátás során esetlegesen szükségessé váló további beavatkozásokra, amelyek a beteg állapotát vagy életvitelét befolyásolják;
- vi. az adott vagy más egészségügyi intézményben a javasolthoz hasonló indokkal alkalmazott beavatkozásokra;
- vii. a javasolt **terápia** ismert gyakoribb, illetőleg súlyos következményekkel járó **mellékhatásaira;**

- viii. az ellátás befejezését követően a **beteg egészségi állapotában várhatóan bekövetkező változásokra**, illetve hogy a beteg milyen **további gondozásra** és ellátásra szorulhat, milyen életmódot javasolt folytatnia; és
- ix. minden egyéb, a beteg által ezeken kívül felvetett kérdésre adandó válasza.

ww) Természetbeni ellátások: **azon, természetben nyújtott szolgáltatások és javak összessége, amelyeket a biztosított a biztosító terhére igénybe vehet.** Jellemzően ilyen az **egészségügyi ellátás**, de ide tartozik a **gyógyszerár-támogatás** és az **útiköltség-térítés** is. Ez utóbbi esetben a biztosított ugyan készpénzt kap a biztosítótól, de ez az általa meghitelezett pénz ellenértéke, tehát végső soron szolgáltatás.

xx) Területi ellátási kötelezettség:

A járóbeteg-ellátásra területileg illetékes szolgáltató

- a beteg bejelentett lakóhelye vagy
- tartózkodási helye szerinti, illetve
- a háziorvosa beutalása esetén annak telephelye szerinti

járóbeteg-ellátásra kötelezett egészségügyi szolgáltató.

Nem tagadhatja meg az egészségügyi ellátásra jogosult beteg ellátását a beutaló szerinti szolgáltató, valamint – a beutalóhoz nem kötött szakellátások esetében – a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltató.

Elektronikus felület: <http://appserver.antsz.hu/jtek/ellatas>

yy) Ügyeleti ellátás: az egészségügyi ellátórendszer folyamatos igénybevételét biztosító ellátási forma. Az **egészségügyi szolgáltatók napi munkarend szerinti munkaidő befejezésének időpontjától a következő napi munkarend szerinti munkaidőkezdetig a beteg vizsgálata**, egészségi állapotának észlelése, a szükséglethez mérten azonnal **egyszeri**, illetve **alkalomszerű sürgősségi beavatkozások elvégzése**, valamint a külön jogszabályokban meghatározott eljárásokban való részvétel.

zz) Várólista: szakmai szempontok alapján, a betegek várható gyógyeredményeinek alapján felállított előjegyzés (https://jogviszony.neak.gov.hu/varolista_pub/)

- Betegfogadási listák**: a járóbeteg-szakellátó intézményekben – amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátást – a betegellátás sorrendjét szakrendelésenként, az ellátás igénybevételének időpontjával meghatározó lista.
- Központi várólista**: az Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ) által vezetett országos szív-, tüdő-, vese-, vese-hasnyálmirigy-, felnőttcsontvelő-, gyermekcsontvelő-transzplantációk, pozitronemissziós tomográfia (PET), gammakés- sugársebészetellátásokra vezetett várólisták.
- Országos Online/Valós idejű Intézményi Várólista és Előjegyzési Lista a fekvőbeteg-ellátásra**: a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény alapján Magyarországon egyes kiemelt, többnyire tervezhető ellátásként végezhető műtéteket a betegek az ellátási igény felmerülésének sorrendjében vehetik igénybe.

2. Az egyes betegjogok

a) A megfelelő szintű egészségügyi ellátáshoz való jog

- i. **Minden betegnek joga van**
 - az életmentő, súlyos vagy maradandó **egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz**, illetve **fájdalmának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez**;
 - az egészségi állapota által **indokolt egészségügyi ellátáshoz**;
 - az állapota által szakmailag indokolt szintű egészségügyi szolgáltató és a választott orvos egyetértésével az ellátást végző **orvos megválasztásához**, melynek joga az egészségügyi szolgáltató működési rendjének megfelelően érvényesíthető. A beteg bármely, a kezelőorvos által megállapított diagnózissal, terápiával, intézetből történő elbocsátással szemben **kezdeményezheti más orvos által történő kivizsgálását (szabad orvosválasztás joga)**.
- ii. Amennyiben a beteget egy adott **egészségügyi szolgáltató nem képes** az egészségi állapotának megfelelő módon a legrövidebb idő alatt **ellátni, tájékoztatni kell** arról, hogy melyik egészségügyi szolgáltatónál lehetséges ez (**szabad intézményválasztás joga**).
- iii. **Várólistára helyezés esetén** a beteget **tájékoztatni kell** a várakozás okáról, időtartamáról, valamint az esetleges következményekről.

b) Az emberi méltóság tiszteletben tartásához való jog

- i. Az élethez és emberi méltósághoz való jog abszolút jog, tehát **korlátozhatatlan**. Egészségügyi ellátás során az emberi méltósághoz való jog **akkor érvényesül, ha a betegellátás során a betegekkel emberhez méltóan bánnak**.
- ii. Az egészségügyi **vizsgálathoz megfelelő és diszkrét környezetet kell biztosítani**. Ez azt is jelenti, hogy a **személyzetten kívül lehetőleg más ne legyen jelen** a vizsgálatkor. Arra is van lehetőség, hogy kérésre az orvoson kívül senki ne tartózkodjon a vizsgáló helyiségben. Ha a beteg vizsgálatára **orvostudományi egyetem klinikáján vagy oktatókórházban** kerül sor, a vizsgálatban részt vevő személyeken kívül **tancéllal más személy(ek) is jelen lehet(nek)**, és ez nem sérti a beteg méltóságát, de erről a beteget tájékoztatni kell, lehetőleg már a betegfelvétel napján. Ennek a szabályozásnak az a célja, hogy az orvostanhallgatók a betegvizsgálatot elsajátítsák.
- iii. **Az ember személyes szabadságát a betegellátás során is tiszteletben kell tartani, ez azonban a szükséges mértékben és a feltétlenül szükséges ideig korlátozható**, amennyiben a beteg állapota ezt feltétlenül indokolja; például önmaga és/vagy mások életét, testi épségét, egészségét veszélyezteti.
- iv. A beteget **csak méltányolható okból és ideig szabad várakoztatni**.
- v. A hosszú lefolyású, **gyógyíthatatlan betegségben szenvedők lelki ápolása, gondozása, fájdalmának és szenvedésének az enyhítése az embert haláláig megilleti**. Ebben a helyzetben komoly segítséget nyújthat a **hospice ellátás keretében működő pszicho-onkológia**.

- vi. A **végtisztesség** ugyancsak az ember méltóságának a része, annak ellenére, hogy a törvény ezt nem említi.

c) A kapcsolattartás joga

- i. Mindenki számára lehetővé kell tenni, hogy **szóbeli vagy írásbeli kapcsolatot tarthasson hozzátartozóival**, igény esetén akár egyházi személlyel is, de kizárólag a betegársak jogainak tiszteletben tartása mellett.
- ii. A beteg ugyanakkor **megtilthatja** az egészségügyi intézménynek, hogy a **gyógykezeléséről, betegségéről és arról, hogy egyáltalán kórházban tartózkodik, bárkinek is felvilágosítást adjon.**
- iii. A **törvény biztosítja a súlyos állapotú betegnek, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjék** (az egészségügyi törvény értelmezése szerint súlyos állapotú az a beteg, aki állapota miatt önmagát fizikailag ellátni képtelen, vagy fájdalmát nem lehet csillapítani, illetőleg pszichés krízishelyzetben van). Ez azt is jelentheti, hogy egy hozzátartozó folyamatosan, **akár a nap 24 órájában is** a beteg mellett tartózkodhat.
- iv. A **szülőknek/törvényes képviselőknek joguk van** ahhoz, hogy **18 év alatti beteg gyermekük mellett tartózkodjanak.**
- v. A **szülő nő kérésére biztosítani kell, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a vajúadás és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen.** A szülést követően pedig biztosítani kell, hogy **újszülöttjével egy helyiségben helyezték el**, amennyiben az anya és az újszülött egészségi állapota ezt lehetővé teszi.

d) A gyógyintézet elhagyásának joga

- i. A **beteg az egészségügyi intézményt szabadon elhagyhatja, feltéve, hogy ezzel mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti.** Bizonyos helyzetben ez a szabadságjog **korlátozható.** Ilyen speciális helyzet áll elő a **tbc-s betegek esetében**, de a betegségnek csupán abban a fázisában, amikor a fertőzés veszélye fennáll.
- ii. Amennyiben a beteg az intézményből távozni szeretne, azt kezelőorvosának jeleznie kell.
- iii. A beteget minden körülmények között **tájékoztatni kell** az esetleges **szövődmények kialakulásának lehetőségéről.**
- iv. A „**saját felelősségre történő távozás joga**” **nem illeti meg** azt az egyébként cselekvőképes beteget, **aki bizonyíthatóan az elmeállapot akut zavara miatt szeretné elhagyni a kórházat.** Ilyen esetekben a mozgásszabadság átmenetileg korlátozható. Ez nem csupán a beteg környezetének a védelme miatt szükséges, hanem a saját érdeke is ezt kívánja meg.

e) A tájékoztatáshoz való jog

- i. Mindenkinek joga van ahhoz, hogy egyéniesített formában – értelmi szintjének, korának, állapotának, iskolázottságának figyelembe vételével – **részletes tájékoztatást kapjon az egészségi állapotát érintő kérdésekben.**
- ii. Az **orvos tájékoztatási kötelezettsége magában foglalja a tőle elvárható ismereteknek megfelelő és legjobb tudása szerinti tájékoztatást**, mely során kerülni kell az idegen nyelvű szavak, kifejezések használatát.

- iii. **A tájékoztatásról a cselekvőképes beteg le is mondhat, kivéve** azt az esetet, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse (**pl. fertőző megbetegedés**).
- iv. A műtéti kockázat körében **5-20% és ezen mérték feletti gyakorisággal együtt járó szövődmény lehetőségéről a beteget műtét előtt tájékoztatni kell.** Nem feltétlenül szükséges tájékoztatni a beteget a műtét során esetlegesen, véletlenszerűen előforduló kockázat lehetőségeiről, amelyek nem tartoznak a műtéttel viszonylag nagy gyakorisággal együtt járó szövődmények körébe.
- v. A betegnek ismernie kell a **műtét elmaradása esetén várható következményeket, és tudnia kell, hogy a műtéttel milyen kockázatot vállal.** A beavatkozás elvégzéséhez nem elegendő a megfelelő tájékoztatás, a betegnek írásos beleegyezését is kell adnia.
- vi. A beteg tájékoztatása során **kiemelt figyelmet kell fordítani a kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira,** az esetleges **szövődményekre és a beavatkozások lehetséges következményeire,** azok **előfordulási gyakoriságára.** Elvárható, hogy a beteg kielégítő információt kapjon az **alkalmazott gyógyszer hatásáról, mellékhatásáról és alkalmazási módjáról, idejéről.** Az alkalmazott terápia vonatkozásában pontos utasítást és tájékoztatást kell adni a betegnek.
- vii. A tájékoztatás során a beteget megilleti a **kérdés joga.**
- viii. A szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített, általános ismertető segédanyagok átadásával.

f) Az önrendelkezéshez és az ellátás visszautasításához való jog

- i. **A cselekvőképes beteg szabadon eldöntheti, kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni,** és az ellátás során **mely beavatkozások elvégzéséhez járul hozzá,** illetve – bizonyos törvényi korlátozásokkal – **melyeket utasítja vissza (nem utasítható vissza az egészségügyi ellátás, ha ezzel mások élete vagy testi épsége lenne veszélyeztetve, illetve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás, ha a beteg várandós és előre láthatóan képes a gyermek kihordására).** A betegnek joga van ahhoz is, hogy a kivizsgálását és kezelését érintő döntésekben a folyamatokat befolyásoló módon vegyen részt.
- ii. A beteg a beavatkozás elvégzéséhez való **beleegyezését bármikor visszavonhatja,** ha azonban nem volt kellő alapja ahhoz, hogy az ellátást visszautasítsa, és ezzel esetlegesen kárt okoz, úgy az ebből eredő kárt köteles megtéríteni.
- iii. Az egészségügyi beavatkozás elvégzéséhez szükséges **beleegyezését a beteg** – a mindennapi élet által teremtett helyzeteket figyelembe véve – főszabály-szerűen **bármilyen formában megadhatja.** Így rendelkezhet a beavatkozásról szóban, írásban, de akár ráutaló magatartással is. Ugyanakkor **a belsőleg (invazív) beavatkozás elvégzéséhez a beteg írásbeli hozzájárulása szükséges,** vagy ha erre a beteg állapotánál fogva nem képes, úgy két tanú együttes jelenlétében ezt más formában – szóban vagy ráutaló magatartással – is megteheti.
- iv. Az önrendelkezési jog fontos jogosítványa, hogy **a cselekvőképes beteg nyilatkozattal megnevezheti azt a személyt, aki esetleges cselekvőképtelensége esetén helyette az egészségügyi beavatkozáshoz**

szükséges beleegyező nyilatkozatot megteszi, és akit a beteg helyett teljes körűen tájékoztatni kell – ún. LIVING WILL (ld. a táblázatot)

JÖVŐRE VONATKOZÓ NYILATKOZAT – LIVING WILL (cselekvőképese személy által tett, későbbi cselekvőképesség esetére vonatkozó visszautasítás, vagyis a beteg a kezelés abbahagyásakor már nem cselekvőképese)	
<p>Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás olyan súlyos betegség esetén, amely</p> <ul style="list-style-type: none"> • az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül • megfelelő egészségügyi ellátás mellett is • halálhoz vezet (gyógyíthatatlan) 	<p>Egyes életfenntartó, életmentő beavatkozások kapcsán, ha</p> <ul style="list-style-type: none"> • a betegség gyógyíthatatlan • emiatt önmagát fizikailag ellátni képtelen • fájdalmai megfelelő gyógykezeléssel sem enyhíthetők
<p>Közokiratban</p> <ul style="list-style-type: none"> • megnevezhető/kizárható az a cselekvőképese személy, aki döntést hozhat a nyilatkozattevő ellátásával kapcsolatos beleegyezés vagy visszautasítás tekintetében (helyettes döntéshozó) • lehet nyilatkozni arról, hogy későbbi cselekvőképesség esetén mely vizsgálatokat vagy életfenntartó ellátásokat utasítja vissza 	
<p>A nyilatkozattevő/beteg az ellátás visszautasítására vonatkozó nyilatkozatát bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonhatja.</p>	
<p>Amennyiben a beteg a kezelés abbahagyása esetén még cselekvőképese, a LIVING WILL nem vehető figyelembe. Ilyenkor kizárólag az ellátás visszautasításával kapcsolatos eljárás alkalmazandó mindaddig, amíg cselekvőképtelen állapotba nem kerül.</p>	

- v. Amikor a **beteg életfenntartó vagy életmentő beavatkozást, illetve olyan ellátást utasít vissza**, aminek elmaradása egészségi állapotában várhatóan **súlyos vagy maradandó károsodást eredményezne**,
- ezt csak **közokiratban** vagy **teljes bizonyító erejű magánokiratban**, illetve írásképtelensége esetén **két tanú együttes jelenlétében** teheti meg,
 - **bármikor**, alaki kötöttség nélkül **visszavonhatja**,
 - a nyilatkozatról – amennyiben erre képes – az egészségügyi intézménybe történő felvételekor, legkésőbb azonban az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának megkezdése előtt **tájékoztatja az egészségügyi szolgáltatót**, illetve átadja részére egy példányát,
 - amennyiben az egészségügyi szolgáltató tudomással bír arról, hogy a beteg korábban tett nyilatkozatot, de az nem áll rendelkezésére, és annak tartalmáról nem képes tájékoztatást adni – a sürgős szükség esetének kivételével – haladéktalanul intézkedik a nyilatkozat beszerzése céljából, feltéve, hogy annak tárolási helye ismert.
- vi. **Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás csak olyan súlyos betegség esetén utasítható vissza, amely**
- az orvostudomány mindenkori állása szerint **rövid időn belül**,
 - **megfelelő egészségügyi ellátás mellett is**,

- **halálhoz vezet** (gyógyíthatatlan)
- vii. Ilyen esetekben a beteget háromtagú orvosi bizottság (kezelőorvos, szakorvos, pszichiáter) vizsgálja meg, amely egybehangzóan, írásban nyilatkozik, hogy a beteg döntését a következmények tudatában hozta-e meg és a visszautasítás feltételei fennállnak-e. A beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő 3. napon – két tanú előtt – ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát

ELLÁTÁS VISSZAUTASÍTÁSA – A BETEG AZ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYBE ÉRKEZÉSEKOR CSELEKVŐKÉPES	
Ellátás elmaradása súlyos vagy maradandó károsodást okoz	Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítása
Közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozik. Írásképtelenség esetén két tanú együttes jelenlétében nyilatkozik, melyet az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, tanúk aláírásukkal hitelesítik	
	Olyan súlyos betegség esetén , amely <ul style="list-style-type: none"> • az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül • megfelelő egészségügyi ellátás mellett is • halálhoz vezet (gyógyíthatatlan)
A nyilatkozattevő/ beteg az ellátás visszautasítására vonatkozó nyilatkozatát bármikor , alaki kötöttség nélkül visszavonhatja	
A nyilatkozatról a beteg – amennyiben erre képes – az egészségügyi intézménybe történő felvételekor, legkésőbb azonban az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának megkezdése előtt tájékoztatja az egészségügyi szolgáltatót , illetve átadja részére a nyilatkozat egy példányát.	
Amennyiben az egészségügyi szolgáltató tudomással bír arról, hogy a beteg korábban tett nyilatkozatot, de az nem áll rendelkezésére , és annak tartalmáról nem képes tájékoztatást adni - a sürgős szükség esetének kivételével - haladéktalanul intézkedik a nyilatkozat beszerzése céljából , feltéve, hogy annak tárolási helye ismert.	
	A beteget háromtagú orvosi bizottság megvizsgálja, melynek tagjai <ul style="list-style-type: none"> • a beteg kezelőorvosa (nyilatkozik, hogy a beteg olyan betegségben szenved-e, amely megfelel a törvényi kritériumoknak) • a beteg gyógykezelésében részt nem vevő, a betegség jellegének megfelelő szakorvos • pszichiáter szakorvos (a beteg rendelkezik-e a döntés meghozatalához szükséges belátási képességgel)
	A bizottság egybehangzóan, írásban nyilatkozik , hogy <ul style="list-style-type: none"> • a beteg döntését a következmények tudatában hozta meg • a visszautasítás feltételei fennállnak
	A beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő 3. napon – két tanú előtt – ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát
	Ha a beteg nem járul hozzá az orvosi bizottság vizsgálatához, a visszautasítására vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe
	Ha 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

- viii. **Korlátozottan cselekvőképés vagy cselekvőképtelen**
- **személy** esetén, amennyiben az adott **ellátás elmaradása súlyos vagy maradandó károsodást okozna**, illetve
 - **kiskorú** esetén a **házi orvosi, házi gyermekorvosi és a védőnői egészségügyi szolgáltatás nem utasítható vissza**.
- ix. **Korlátozottan cselekvőképés vagy cselekvőképtelen személy** esetén, amennyiben **életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására** kerül sor, és
- **van élő végrendelet (LIVING WILL)**, úgy az **abban foglaltak alapján kell eljárni**, azzal a kitételrel, hogy ha a beteg korábban (cselekvőképés állapotában) rendelkezett arról, hogy nem újraélesztendő, de nem volt idő megvizsgálni, hogy van-e élő végrendelete: a később személyesen tett nyilatkozatát kell alapul venni (személyes nyilatkozat hiányában az életfenntartó/életmentő beavatkozásba való beleegyezést vélelmezni kell);
 - **nincs élő végrendelet, törvényben meghatározott sorrend** alapján az alábbi személyek döntenek az ellátásról:
 - a. a **beteg törvényes képviselője** (kiskorú szülője, gyámja, nagykorú gondnoka is), ennek hiányában
 - b. a **beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképés**
 - i. **házastársa vagy élettársa**, ennek hiányában
 - ii. **gyermeke**, ennek hiányában
 - iii. **szülője**, ennek hiányában
 - iv. **testvére**, ennek hiányában
 - v. **nagyszülője**, ennek hiányában
 - vi. **unokája**;
 - c. a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a **beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképés**
 - i. **gyermeke**, ennek hiányában
 - ii. **szülője**, ennek hiányában
 - iii. **testvére**, ennek hiányában
 - iv. **nagyszülője**, ennek hiányában
 - v. **unokája**;
 - d. ha **nincs hozzátartozó**, a beleegyezést vélelmezni kell, tehát a **beavatkozást el kell végezni**.
- x. **Ha a beteg nevében visszautasítják az életfenntartó beavatkozást, az csak a megfelelő feltételek fennállása esetén lehetséges:**
- valamennyi, a **cselekvőképés személy visszautasításával kapcsolatos feltételnek teljesülnie kell** (háromtagú orvosi bizottság), ezen felül
 - a **háromtagú orvosi bizottság** azt is **megvizsgálja, hogy a helyettes döntéshozó a következmények tudatában hozta-e meg döntését** ÉS
 - ezzel együtt az **egészségügyi szolgáltató keresetet indít** a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt,
 - tehát a bíróság arról dönt, hogy a beteg érdekeit szem előtt tartva melyiket veszi figyelembe: a törvényes képviselő/hozzátartozó visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát vagy az egészségügyi szolgáltató kérelmét az ellátásba történő beleegyezés pótlására;

- a kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátásokat biztosítani,
- közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség

A BETEG AZ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYBE ÉRKEZÉSEKOR CSELEKVŐKÉPTELEN (cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg)	
1. Ellátás elmaradása súlyos vagy maradandó károsodást okoz	
NEM UTASÍTHATÓ VISSZA	Korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú esetén a házi orvosi, házi gyermekorvosi és a védőnői egészségügyi szolgáltatás NEM UTASÍTHATÓ VISSZA

2. Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítása	
Van-e élő végrendelet?	
Van	Nincs
<p>Ez alapján kell eljárni</p> <p>Ha a beteg korábban (cselekvőképes állapotában) rendelkezett arról, hogy nem újraélesztendő, de nem volt idő megvizsgálni, hogy van-e élő végrendelete: a később személyesen tett nyilatkozata alapján kell eljárni. Személyes nyilatkozat hiányában az életfenntartó/életmentő beavatkozásba való beleegyezést vélelmezni kell.</p>	<p>Törvényben meghatározott sorrend alapján az alábbi személyek döntenek az ellátásról:</p> <p>a) a beteg törvényes képviselője (kiskorú szülője, gyámja, nagykorú gondnoka is), ennek hiányában</p> <p>b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes</p> <ol style="list-style-type: none"> i. házastársa vagy élettársa, ennek hiányában ii. gyermeke, ennek hiányában iii. szülője, ennek hiányában iv. testvére, ennek hiányában v. nagyszülője, ennek hiányában vi. unokája; <p>c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes</p> <ol style="list-style-type: none"> i. gyermeke, ennek hiányában ii. szülője, ennek hiányában iii. testvére, ennek hiányában iv. nagyszülője, ennek hiányában v. unokája; <p>d) ha nincs hozzátartozó: a beleegyezést vélelmezni kell, tehát a beavatkozást el kell végezni</p> <p>Ha visszautasítják az életfenntartó beavatkozást, az csak a megfelelő feltételek fennállása esetén lehetséges:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) mint a cselekvőképesnél + b) a háromtagú orvosi bizottság azt is megvizsgálja, hogy a helyettes döntéshozó a következmények tudatában hozta-e meg döntését ÉS c) ezzel együtt az eü. szolgáltató keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlására. <p>Tehát a bíróság arról dönt, hogy a beteg érdekeit szem előtt tartva melyiket veszi figyelembe: a törvényes képviselő/hozzátartozó visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát vagy az eü. szolgáltató (elnök) kérelmét az ellátásba történő beleegyezés pótlására.</p>

	<p>A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátásokat biztosítani.</p> <p>Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.</p>
--	---

- xi. A mindennapi életben gyakran előfordul, hogy a **belsőleges (invazív) beavatkozás** esetében a **beavatkozás kiterjesztése válik szükségessé**, jellemzően kétféle változatban:
- **beavatkozások, amelyek nem volt előreláthatók** – az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha azt **sürgős szükség** indokolja, vagy ennek **elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene** (például a beteg gyomrából egy, a tervezettnél nagyobb területet kell eltávolítani),
 - **beavatkozások, amelyek a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetnek** – a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő beleegyezés hiányában – csak **közvetlen életveszély fennállása esetén**, vagy ha ennek **elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene** (például a méhműtét megkezdését követően az operáló orvos azt észleli, hogy nem elég a méh részleges eltávolítása, annak teljes kimetszése szükséges).
- xii. A beteg az önrendelkezési jog keretén **belül rendelkezhet halála esetére a holttestét érintő beavatkozásokról** is. A beteg megtilthatja, hogy a holttestéből szervet vagy szövetet átültetés, valamint egyéb gyógyító célú felhasználás, kutatás vagy oktatás céljából eltávolítsanak.

g) Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

- i. **A beteg jogosult tájékoztatást kapni:**
 - a **betegségéről, kezeléséről,**
 - a **rá vonatkozó adatokról,**
 - az **egészségügyi dokumentációról** (ld. még VII. fejezet 10. pont),
 - a fekvőbeteg-intézményből való távozásakor **zárójelentést kapni,**
 - az adataival összefüggésben összefoglaló **írásos orvosi véleményt is kérni.**
- ii. **Az egészségügyi dokumentációval az egészségügyi szolgáltató, az adatokkal a beteg rendelkezik.**
- iii. A fentiekből következően **az olyan adatszolgáltatás, ami az ellátó intézményre többletterhet ró** – fénymásolás, írásos orvosi vélemény készítése –, **annak költségeit a betegnek kell megfizetnie.**
- iv. A **cselekvőképes beteg** saját maga **kérheti** a dokumentációban szereplő **adatok megismerésének lehetőségét**, akár írásban, akár személyesen.
- v. A **beteg más személyt meghatalmazhat arra, hogy adatait megismerje**, akár a kezelése ideje alatt, akár azt követően. A meghatalmazást írásban kell megadni, a kezelés alatti meghatalmazásra elegendő az egyszerű okirati forma.
- vi. A **beteg életében, illetve halálát követően a házastársa, egyenes ági rokona, testvére, valamint élettársa írásos kérelem alapján jogosult az egészségügyi adatok megismerésére**, ha az egészségüket befolyásoló ok, illetve a személyes

egészségügyi ellátásuk céljából ez szükséges, és az adatokra más módon következtetni nem tudnak.

- vii. **A beteg halálát követően törvényes képviselője, hozzátartozója, egyenes ági rokona jogosult a halál okával, a gyógykezeléssel kapcsolatos orvosi dokumentációkba írásos kérelme alapján betekinteni, illetve saját költségére azokról másolatot kérni.**

h) Az orvosi titoktartáshoz való jog

- i. A betegellátót, illetve bárkit, **aki** az egészségügyi szolgáltatás nyújtása vagy egyéb jellegű munkavégzés során **egészségügyi adatokat ismer meg**, a tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában – időbeli korlátozás nélküli – **titoktartási kötelezettség terheli.**
- ii. Ez a jog feltételezi egyrészt azt, hogy a kezelőorvos az orvosi titkot csak az arra jogosulttal közli, másrészt azt, hogy az **egészségügyi adatokat** bizalmasan kezeli.
- iii. **A beteg meghatározhatja azok körét, akiknek a betegségével, illetve a betegsége kimenetelével kapcsolatban felvilágosítás adható**, illetve azokét, **akik ebből ki vannak zárva.** A fekvőbeteg-gyógyintézetben elhelyezett beteg meghatározhatja azt is, hogy az elhelyezéséről, állapotáról kit értesítsen az intézet, illetve kit zár ki állapotának megismerhetőségéből.
- iv. Ez a jog a beteg számára lehetőséget biztosít arra is, hogy **gyógykezelése során csak azok** a személyek **legyenek jelen, akiknek a részvétele** az ellátásban mindenképpen **szükséges**
- v. A betegnek arra is joga van, hogy a **vizsgálatára**, kezelésére olyan körülmények között kerüljön sor, hogy azt **beleegyezése nélkül mások ne hallják, ne lássák.**

IV. A BETEG KÖTELEZETTSÉGEI

1. A **beteg** az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor **köteles tiszteletben tartani** az erre vonatkozó **jogszabályokat és az egészségügyi szolgáltató 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, ami 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, ami 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) A gyógyintézet **házirendjét betartani**.
 - g) A jogszabály által előírt, vagy a jogszabály alapján a szolgáltató által megállapított **térítési díjat megfizetni**.
 - h) Jogszabályban előírt **személyes adatait hitelt érdemlően igazolni**.
3. **A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani mások jogait**:
 - a) A beteg és hozzátartozói jogainak gyakorlása nem sértheti az **egészségügyi dolgozóknak, valamint a betegársaknak** a törvényben foglalt jogait.
 - b) A betegjogok gyakorlásának módját – e törvény keretei között, ideértve a leletkiadás rendjét is – **a szolgáltató működési rendje (gyógyintézet házirendje) szabályozza**.
4. **Felhívjuk tisztelt pácienseink figyelmét, hogy**:
 - a) **Minden egészségügyi dolgozó** (orvos, asszisztens, betegirányító) **közfeladatot ellátó személynek minősül** a munkavégzés során

- b) **Aki közfeladatot ellátó személy ellen erőszakot követ el, 1-8 évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő**
- c) Aki olyan **kihívóan közösségellenes, erőszakos magatartást tanúsít**, amely alkalmas arra, hogy másokban megbotránkozást vagy riadalmat keltsen, vétség miatt **2 évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő**
- d) Aki valakiről más előtt a **becsület csorbítására alkalmas tényt állít**, híresztel, vagy ilyen tényre közvetlenül utaló kifejezést használ, vétség miatt **1 évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő**

Források:

<https://fogalomtar.aEEK.hu>

<http://daganatok.hu>

<https://www.arcanum.hu/>

V. A SZEMÉLYES ADATOK

1. **A személyes adatok védelme alapjog**, melynek érvényesülését sarkalatos törvénnyel biztosítja a jogalkotó:
 - a) Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.
 - b) **Mindenkinek joga van személyes adatai védelméhez**, valamint a közérdekű adatok megismeréséhez és terjesztéséhez.
 - c) A személyes adatok védelméhez és a közérdekű adatok megismeréséhez való jog érvényesülését sarkalatos törvénnyel létrehozott **független hatóság ellenőrzi**.

2. **Mi minősül személyes adatnak:**
 - a) **Minden olyan információ, amely valamely azonosított vagy azonosítható élő személlyel kapcsolatos.** Mindazon információk, amelyek összegyűjtése egy bizonyos személy azonosításához vezethet, ugyancsak személyes adatnak minősülnek.
 - b) Azok az **azonosításra alkalmatlanná tett, titkosított vagy álnevesített személyes adatok, amelyek felhasználhatóak egy személy újraazonosítására**, személyes adatnak minősülnek
 - c) Az olyan személyes adatok, amelyeket olyan módon **anonimizáltak**, amelyek következtében **az érintett nem vagy többé nem azonosítható**, nem tekinthetők többé személyes adatnak. Az adatok valódi anonimizálásához az anonimizálásnak **visszafordíthatatlannak kell lennie**.

3. **Példák személyes adatra:**
 - a) **vezeték- és utónév;**
 - b) **lakcím;**
 - c) **a vezetéknév.utónév@vállalkozás.com típusú emailcímek;**
 - d) **személyazonosító igazolvány száma;**
 - e) **helymeghatározó adatok** (pl. mobiltelefon helymeghatározási funkciója);
 - f) **IP-cím** (egyedi hálózati azonosító);
 - g) **süti** (cookie).

4. **Példák nem személyes adatnak minősülő adatra:**
 - a) cégjegyzékszám;
 - b) az info@vállalkozás.com típusú e-mail-címek;
 - c) anonimizált adatok (amik nem visszafejthetők).

5. **A személyes adatok kezelésével kapcsolatos alapelvek**
 - a) Jogszerűség, tisztességes eljárás és átláthatóság elve: az adatkezelésnek az adatkezelés minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, valamint az adatok felvétele

és kezelése során tisztességesnek kell lennünk és a vonatkozó jogszabályok szerint kell eljárunk (**megfelelő jogalap**)

- b) Célhoz kötöttség: személyes adatot kizárólag **meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében** lehet kezelni.
- c) Adattakarékosság: csak olyan személyes adatot kezelhetünk, amely az adatkezelésünk **céljának megvalósulásához elengedhetetlen**, a cél elérésére **alkalmas**, valamint csak a cél megvalósulásához **szükséges mértékben és ideig** kezelhetjük azokat.
- d) Pontosság: az adatkezelés során biztosítanunk kell az adatok pontosságát, teljességét és - ha az adatkezelés céljára tekintettel szükséges - naprakészségét.
- e) Korlátozott tárolhatóság: arról is gondoskodnunk kell, hogy az érintettet csak az adatkezelés céljához szükséges ideig lehessen azonosítani, ha pedig már nem tudunk célt rendelni az adatokhoz, az adatkezelést haladéktalanul meg kell szüntetnünk, az **adatokat** (iratokat, fájlokat) **pedig bizonyítható módon meg kell semmisítenünk**.
- f) **Integritás és bizalmas jelleg**: a személyes adatok kezelését oly módon kell végezzük, hogy **az adatok mindaddig biztonságban legyenek, ameddig nálunk vannak**.
- g) Előzetes tájékoztatás: az adatkezelésnek **megfelelő, közérthető, részletes, teljes, könnyen hozzáférhető és előzetes tájékoztatáson kell alapulnia** (Adatkezelési tájékoztató a DE KK által végzett eü-i és a kapcsolódó személyazonosító adatok kezeléséről)
- h) Elszámolhatóság: az előzőekben bemutatott alapelveknek való **megfelelést dokumentumokkal alátámasztva kell igazolni**.

VI. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK

1. Az adatkezelés jogalapja

- a) **Személyes adat csak akkor kezelhető, ha**
 - i. ahhoz az **Érintett hozzájárulását adta**, vagy
 - ii. azt **törvény** elrendeli, vagy
 - iii. az az adott betegellátó **intézmény rendeltetészerű működésének, a munkáltatói jogok gyakorlásának, a betegellátás, a képzés vagy a kutatás megszervezésének biztosításához nélkülözhetetlen**, vagy
 - iv. az **érintett jogainak gyakorlásához és kötelezettségeinek teljesítéséhez, a kedvezményekre való jogosultság megállapításához, elbírálásához és igazolásához szükséges.**

- b) **Egészségügyi (különleges) adat akkor kezelhető, ha**
 - i. az adatkezeléshez **az érintett**, illetve törvényes vagy meghatalmazott képviselője – megfelelő tájékoztatást követően – **írásban hozzájárul** (Ápolási Dokumentáció),
 - ii. **nemzetközi szerződés** végrehajtásához szükséges, vagy azt az Alaptörvényben biztosított alapvető jog érvényesítése, továbbá a nemzetbiztonság, a bűncselekmények megelőzése vagy üldözése érdekében vagy honvédelmi érdekből törvény elrendeli, vagy
 - iii. **törvény szabályozza vagy közérdeken alapuló célból elrendeli**_pl. gyógykezelés céljából történő adatkezelés.

2. Adatokat a következő célokból lehet kezelni:

- a) az **egészség megőrzésének, javításának, fenntartásának előmozdítása,**
- b) a **betegellátó eredményes gyógykezelési tevékenységének elősegítése,**
- c) az érintett **egészségi állapotának nyomon követése,**
- d) **népegészségügyi, közegészségügyi és járványügyi érdekből** szükségessé váló intézkedések megtétele,
- e) **betegjogok** érvényesítése érdekében, illetve
- f) fentiekén kívül: pl. közigazgatási, szabálysértési, ügyészségi, bírósági eljárás, statisztikai vizsgálat stb. (jogsabályban meghatározott esetek) során.

3. Kórházi (gyógy-) kezelés céljából történő adatkezelés

- a) Az **adatok felvétele a kórházi (gyógy-) kezelés része**, azok szolgáltatása önkéntes, azonban ha a beteg önként fordul az intézményhez, a hozzájárulását – ellenkező nyilatkozat hiányában – megadottnak kell tekinteni.
- b) **A betegellátót, illetve bárkit, aki az eü-i szolgáltatás nyújtása vagy egyéb jellegű munkavégzés során eü-i adatokat ismer meg, a tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában – időbeli korlátozás nélküli – titoktartási kötelezettség terheli (orvosi titok védelme).**

- c) A gyógykezelés során a **kezelőorvos** és a **betegellátásban részt vevő** más személyek lehetnek jelen, illetve az, **akinek jelenlétéhez a beteg hozzájárult**, valamint a DE KK (mint oktatóintézmény) esetében orvostanhallgató, egészségügyi szakiskola hallgatója
- d) A beteg felvételekor, illetve a gyógykezelés során bármikor rendelkezhet arról, hogy betegségéről **ki(k)nek adható részleges vagy teljes felvilágosítás, illetve ebből kik zárandók ki**

VII. AZ ÉRINTETT (BETEG) JOGAI A SZEMÉLYES/EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK KEZELÉSE VONATKOZÁSÁBAN

1. A hozzáférés joga

Az érintett jogosult arra, hogy az adatkezelőtől visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, személyes/egészségügyi adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha igen, jogosult ezekhez hozzáférést kapni.

2. A helyesbítéshez való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse/kiegészítse a pontatlan személyes/egészségügyi adatokat.

3. A törléshez való jog

Az adatkezelő (az érintett kérésére) indokolatlan késedelem nélkül törli a személyes adatokat, ha

- a) azokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték
- b) visszavonják az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja
- c) tiltakoznak az adatok kezelése ellen, és nincs elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre
- d) azokat jogellenesen kezelték.

4. Az elfeledtetéshez való jog

Ha az adatkezelő nyilvánosságra hozta a személyes adatot és azt törölni köteles, úgy valamennyi linket, másolatot stb. törölni kell.

5. Az adatkezelés korlátozásához való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére az adatkezelő korlátozza az adatkezelést, ha

- a) az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát
- b) az adatkezelés jogellenes, és az érintett ellenzi az adatok törlését
- c) az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra, de az érintett igényli azokat jogi igények érvényesítéséhez.

6. Az adathordozhatósághoz való jog

Az érintett az adatkezelő által kezelt személyes adatait jogosult megkapni, majd pedig saját célra tárolni, illetve az egyes adatkezelők között a személyes adatait akadályok nélkül továbbítani.

7. A tiltakozáshoz való jog

Az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen, ha a személyes adatok kezelésére az adatkezelő jogos érdeke, vagy a közhatalmi jellege miatt kerül sor.

8. Tiltakozás közvetlen üzletszerzés esetén

Ha a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés (**direkt marketing, regisztráció utáni reklámok, hírlevelek**) érdekében történik, az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon a rá vonatkozó személyes adatok e célból történő kezelése ellen (ilyenkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők).

9. A betegellátás specifikumai

- a) Az **adatkezelő tájékoztatást ad** az általa kezelt adatokról, azok céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, valamint arról, hogy kik és milyen célból kapják meg az adatokat, és ezt legkésőbb 30 napon belül írásban, közérthető formában közli.
- b) A tájékoztatás az aktuális év adott egészségügyi területére vonatkozóan **első ízben kért adatszolgáltatás esetén térítésmentes, egyéb esetben költségtérítés megállapításával járhat.**
- c) **Telefonon történő információkérés esetén** információ – fő szabály szerint – kizárólag akkor adható ki, ha
 - i. az **érintett vagy közeli hozzátartozója – a személyazonosság egyértelmű megállapítását követően – kéri, vagy**
 - ii. **egyértelműen azonosítható kezelőorvos kéri,** és a kérésben foglaltak nem ellenkeznek jogszabállyal vagy a belső szabályozással.
- d) Klinikán/szervezeti egységen működő **portaszolgálat munkatársa telefonon keresztül semmilyen információt nem adhat ki bennfekvő beteggel kapcsolatban.** Az ilyen hívásokat a portaszolgálat munkatársa átirányítja az érintett klinikai egységre.

10. Az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog

- a) A **betegnek joga van megismerni a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait, joga van erről tájékoztatást kérni.**
- b) **Betekintés joga, illetve hiteles másolat készítése (térítési díj ellenében)**
 - i. [EESZT](#)
 - ii. érintett szervezeti egység jogosult közvetlenül a kérelmező részére kiadni
 - iii. **zárójelentésről/ambuláns lapról kért másolatnál nincs díj.**
- c) **Postai (ajánlott/tértivevényes, s.k.) vagy elektronikus úton (csatolmányok titkosításával) történő elküldése kizárólag a beteg írásbeli felhatalmazása alapján, a küldemény saját kézbe történő kézbesítésének megjelölésével továbbítható.**
- d) **Ki jogosult betekinteni?**
 - iv. **Beteg,** illetve az ő meghatalmazásával **közeli hozzátartozója** (ellátás idején írásbeli felhatalmazás, ellátás után TBE magánokirat)
 - v. **A beteg halálát követően törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse.**