

# **Betegjogi helyzet a fekvőbeteg-ellátásban**

**Indikátorrendszer 2009**

**Egészségbiztosítási Felügyelet**

**2009. december**

## Bevezető

Az „Indikátorrendszer 2009” kérdőíves felmérés keretében az Egészségbiztosítási Felügyelet többek között feltérképezte a fekvőbeteg-ellátó intézményekben a betegjogok érvényesítésére tett intézkedéseket. A kérdésmodulra 114 intézmény 189 telephelyéről érkeztek válaszok, melyek az OEP által finanszírozott hazai ágyszámkapacitás 90%-át fedik le.

A kérdőívben feltett kérdésekből az elemzés során a Felügyelet 13 értékelési szempontot állított elő. Ezek a szempontok a panaszkezelésre (betegjogi képviselő elérhetősége, panaszok értékelése, panaszláda elérhetősége), a betegek tájékoztatására (betegjogokkal, adatkezeléssel kapcsolatosan, illetve invazív beavatkozások előtt), gyermekek ellátása esetén az édesanya elhelyezésére, illetve a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására terjednek ki. A mutatók országos megoszlása és átlagértékei mellett azok regionális eltérései is a vizsgálat tárgyát képezték. A Felügyelet vizsgált továbbá olyan összefüggéseket is, hogy a telephelyek mérete befolyásolja-e – és ha igen, milyen mértékben – a mutatók értékét.

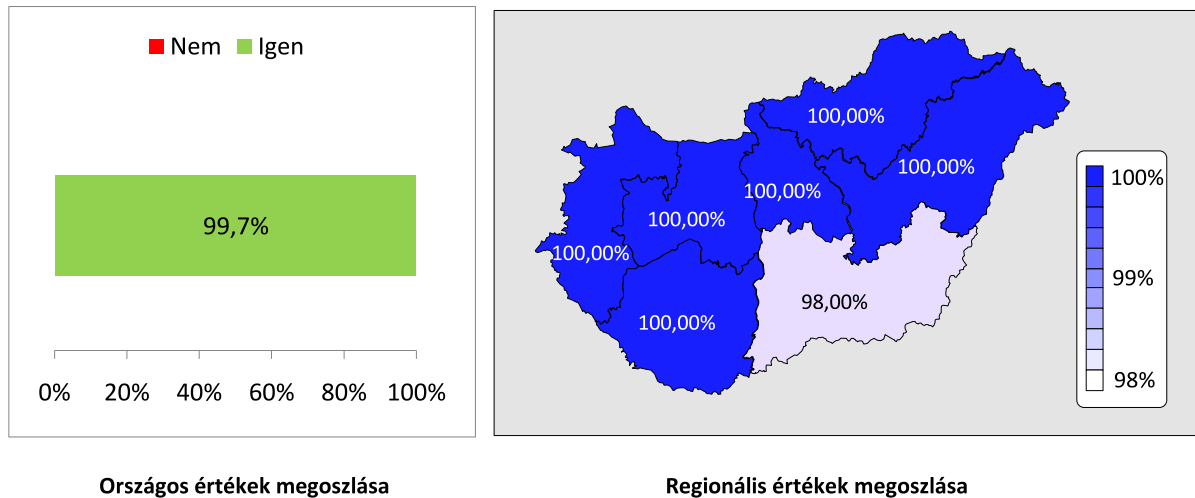
Az elemzés mellékletében részletes, régióként bontott táblázatokban található meg az egyes intézmények pontos besorolásai a vizsgált szempontok alapján. Ezek a táblázatok az intézményeket betűrend szerinti sorrendben tartalmazzák. Az intézmények könnyű összehasonlítása érdekében az [„Indikátorrendszer 2009” honlapján](#) ugyanakkor lehetőség van arra is, hogy az oldal látogatói egyéni rangsorokat készítsenek: ehhez csupán azt kell beállítani, hogy az egyes szempontok egy 1-5-ig terjedő skálán mennyire fontosak, és a rendszer automatikusan elkészíti az egyéni preferenciáknak megfelelő intézményi rangsort.

Az egyes mutatók esetében a pozitív értékeket zöld szín, a közepes értékeket (amennyiben van ilyen) narancssárga, míg a fejlesztendő területeket piros jeleníti meg. Az egyéni rangsor elkészítésekor a zöld besorolás 1, a narancssárga fél, a piros 0 pontot ér a súlyozott átlag számításakor. A mutatók pontos definícióit és a pontozás logikáját táblázatos formában a függelék tartalmazza. A besorolások zöld, sárga és piros színei az országos megoszlásokat bemutató ábrákon is szerepelnek. Az egyes mutatók esetében a regionális megoszlást is vizsgálta a Felügyelet: a regionális különbségeket színezett térképek érzékeltetik (a pontos regionális adatokat pedig a függelék táblázatos formában is tartalmazza).

### Összefoglaló megállapítások

- A betegjogi képviselő elérhetősége szinte mindenhol kihelyezésre került, panaszláda az intézmények 79%-ban található meg.
- Adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató az intézmények 69%-ban érhető el a betegek részére.
- 14 éven aluli gyermek ellátása esetén az édesanya térítés nélkül gyermeke mellett tartózkodhat az intézmények 73%-ban, a vizitek és vizsgálatok ideje alatt azonban csak az intézmények 64%-a teszi lehetővé, hogy az anya (vagy a törvényes képviselő) gyermeke mellett maradjon.
- Helyi írott eljárásrend megléte a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozóan az intézmények 60%-ban található meg, 76%-ban a lehető leghamarabb próbálják értesíteni a hozzátartozót, amennyiben személyes szabadságot korlátozó intézkedés elrendelésére kerül sor.
- Összességében Észak-Alföldön és Dél-Alföldön a legkedvezőbb a betegjogi helyzet. Ez a 2 régió 6-6 mutató esetében is a legjobb értékekkel rendelkezik.

# 1. A betegjogi képviselő elérhetőségének kihelyezése



## Szakmai követelmények, ajánlások

Magyarországon a betegjogi képviseleti rendszer, az egészségügyi törvényben foglaltaknak megfelelően 2000. július 1-óta működik. 2004-től a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány megalakulásával egy professzionális jogvédő szervezethez fordulhatnak a betegek, amely szervezet már nemcsak a megtörtént betegjogi sérelmet képes regisztrálni, illetve az ezekből származó panaszokat orvosolni, hanem megelőző tevékenységként, folyamatosan figyeli az egészségügyi szolgáltatók betegekkel szembeni bánásmódját, hogy még a panaszok bekövetkezése előtt figyelmeztetni tudja az ellátót a betegjogok sérüléseinek potenciális veszélyére.

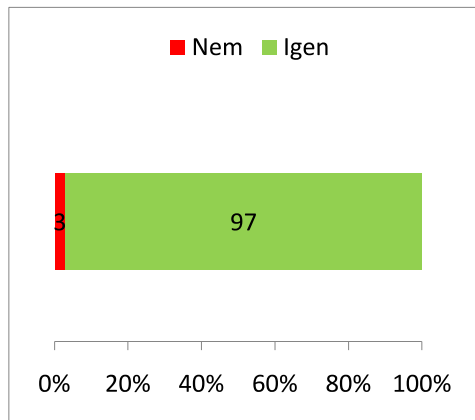
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezése szerint az egészségügyi szolgáltató biztosítja, hogy a betegek és hozzátartozóik a betegjogok képviseletét ellátó személy(ek) kilétét és elérésük módját megismerhessék. A betegjogi képviselő az egészségügyi szolgáltatóknál, helyben biztosít lehetőséget a betegek és hozzátartozóik számára a betegpanaszra, a betegek jogainak képviseletére. Amennyiben a beteg meghatalmazást ad, a szervezet a betegpanaszt az illetékes hatóság (pl. Egészségbiztosítási Felügyelet, Egyenlő Bánásmód Hatóság), vagy az egészségügyi szolgáltató felé is képviseli. Ami a lefedettséget illeti, a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány tájékoztatása szerint 2008-ban a jogvédők összesen 132 fekvőbeteg-ellátó intézményben és 19 szakorvosi rendelőintézetben tartottak rendszeresen fogadóórát. Átlagban egy betegjogi képviselőre 32 meghatalmazásos ügy esett<sup>1</sup>.

## Megállapítások

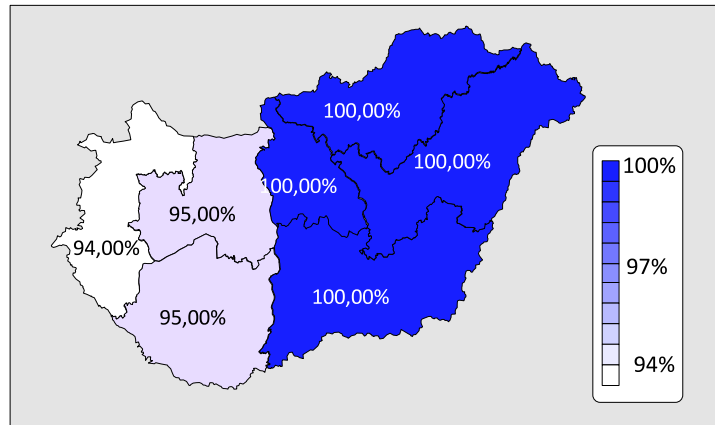
Azt a kérdést, hogy az intézményekben ki van-e helyezve a betegjogi képviselő elérhetősége, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 99,7%-ában kihelyezésre került a betegjogi képviselő elérhetősége. Ezen intézmények zöld, míg a kihelyezést elmulasztó intézmények piros jelölést kapnak. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nem tapasztalható eltérés, köszönhetően annak, hogy e követelménynek az intézmények gyakorlatilag kivétel nélkül megfelelnek.

<sup>1</sup> Forrás: BEGYKA Éves Beszámoló 2008, adatkérés alapján

## 2. A panaszkezelés elemzésének, értékelésének megvalósulása



Országos értékek megoszlása



Regionális értékek megoszlása

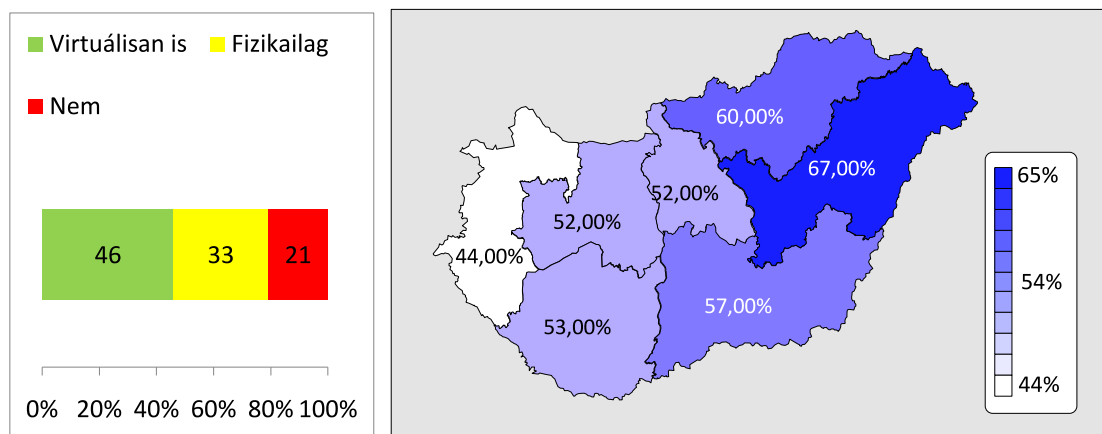
### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik arról, hogy a beteg jogosult az egészségügyi ellátással kapcsolatban az egészségügyi szolgáltatónál, illetve fenntartójánál panaszt tenni. Az egészségügyi szolgáltató, illetve a fenntartó köteles a panaszt kivizsgálni, és ennek eredményéről a beteget 10 munkanapon belül írásban tájékoztatni. A panasz kivizsgálásának részletes szabályait az egészségügyi szolgáltató belső szabályzatban rögzíti. Ezen túlmenően azonban az intézmény minőségfejlesztése szempontjából nem csak annak van jelentősége, hogy kivizsgálásra kerülnek-e az egyedi panaszok, hanem annak is, hogy sor kerül-e a tapasztalatok szisztematikus feldolgozására.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy megvalósul-e a panaszkezelés elemzése, értékelése, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 97%-ában megvalósul a panaszkezelés kiértékelése. Ez utóbbi intézmények zöld, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények piros jelölést kapnak. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nem tapasztalható statisztikailag szignifikáns különbségek.

### 3. Panaszláda rendelkezésre állása az intézményben



Országos értékek megoszlása

Regionális értékek megoszlása (panaszláda elérhető)

#### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik arról, hogy a beteg jogosult az egészségügyi ellátással kapcsolatban az egészségügyi szolgáltatónál, illetve fenntartójánál panaszt tenni. Az egészségügyi szolgáltató, illetve a fenntartó köteles a panaszt kivizsgálni, és ennek eredményéről a beteget 10 munkanapon belül írásban tájékoztatni. A panasz kivizsgálásának részletes szabályait az egészségügyi szolgáltató belső szabályzatban rögzíti. Mivel a beteg az egészségügyi intézménnyel valamilyen szinten függő viszonyba kerül, ezért ez a bejelentett panaszok számát már önmagában is jelentősen csökkenti. Maga a panaszláda azt kívánja elősegíteni, hogy a beteg akár névtelenül, a következményektől nem tartva tudathassa panaszát vagy jobbító szándékát. Az interneten elérhető virtuális panaszláda még inkább elősegíti ezt, mivel helyszínében is elválik az intézménytől.

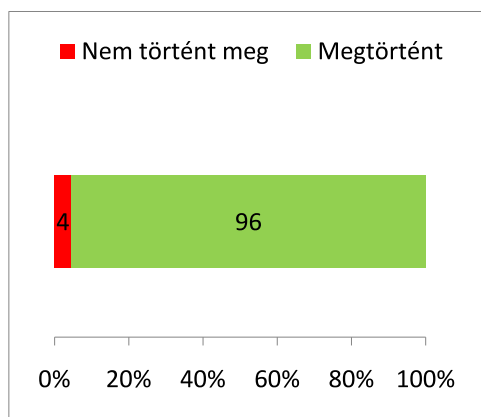
#### Megállapítások

Azt az összetett kérdést, hogy létezik-e valamilyen formában panaszláda az intézményben, 183 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük.

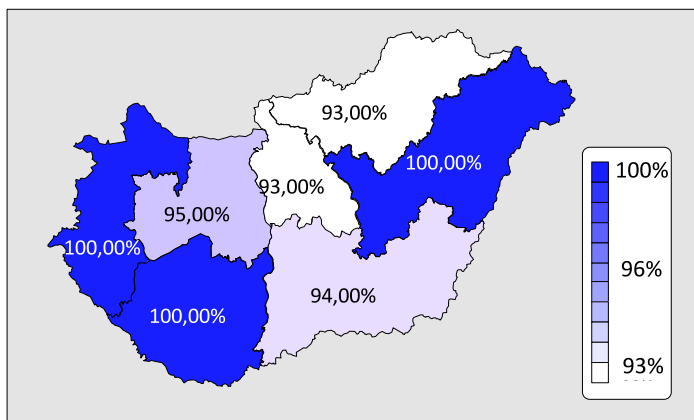
Országos szinten a kórházi telephelyek 46%-ában található panaszláda mind elektronikusan (interneten vagy emailben), mind fizikailag kihelyezve; ezek az intézmények zöld jelölést kaptak. A telephelyek 33%-ban valahova kihelyezték a panaszládát, de a honlapon nem biztosítanak lehetőséget a panasztételre (ők kaptak sárga jelölést), a telephelyek 21%-ban pedig vagy egyáltalán nincs mód az anonim panaszközlésre, vagy pedig csak internetes lehetőséget adnak (piros jelölés).

Az észak-keleti régiókban a legkedvezőbb a panaszládák elérhetősége (akár virtuálisan, akár fizikailag: 67%), míg az ország nyugati fele haladva fokozatosan egyre kedvezőtlenebb az intézmények panaszládával való ellátottsága (Közép-Magyarország: 52%, Nyugat-Dunántúl: 44%).

## 4. A dolgozók egészségügyi jogi tájékoztatása



Országos értékek megoszlása



Regionális értékek megoszlása

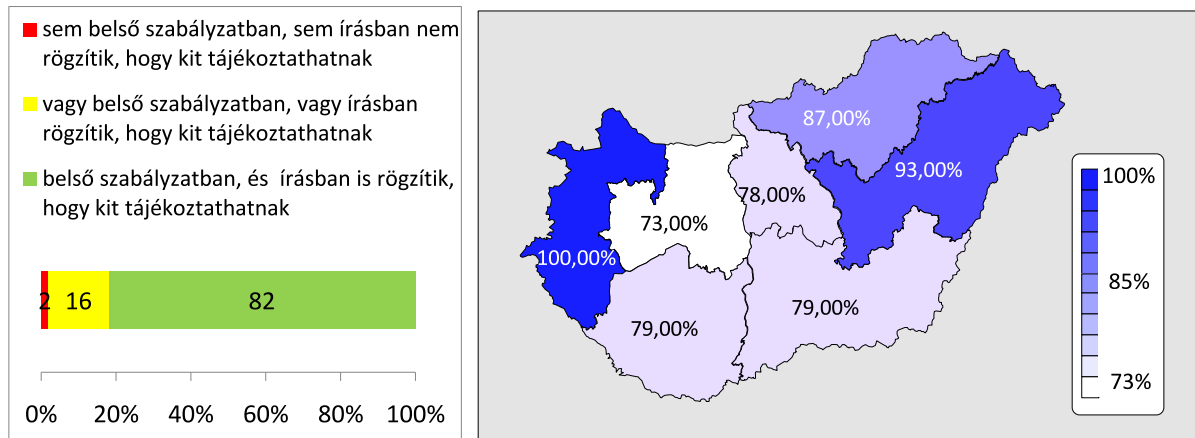
### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik többek között a betegek jogairól és kötelességeiről. Hogy az egészségügyi dolgozók kapnak-e erről tájékoztatást, arról jogszabály ugyan nem rendelkezik, de intézményi belső szabályozás rendelkezhet. A kérdésnek abból a szempontból van jelentősége, hogy az informált dolgozók egyrészt pontosan tisztában vannak a betegek jogaival és kötelességeivel, másrészt azzal is, hogy az intézmény egészségügyi dolgozói felé vezetői szinten megfogalmazott elvárás a betegjogok megfelelő szintű ismerete.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy kapnak-e az intézmény dolgozói tájékoztatást az egészségügyi törvényről, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 96%-ában kaptak tájékoztatást a dolgozók a törvényről. Ez utóbbi intézmények zöld, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények piros jelölést kapnak. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nem tapasztalhatók statisztikailag szignifikáns eltérések.

## 5. Tájékoztatás a betegek állapotáról



Országos értékek megoszlása

Regionális értékek megoszlása

### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény kimondja, hogy a betegnek joga van arról nyilatkozni, hogy betegségéről, annak várható kimeneteléről kiknek adható felvilágosítás, illetve kiket zár ki egészségügyi adatainak részleges vagy teljes megismeréséből. A betegnek továbbá 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. Az intézményi belső szabályozás különösen fontos akkor, ha a beteg a felvételkor nem akart vagy nem tudott a tájékoztatással kapcsolatban nyilatkozatot tenni. Ez a szempont tehát alapkövetelménynek tekinthető.

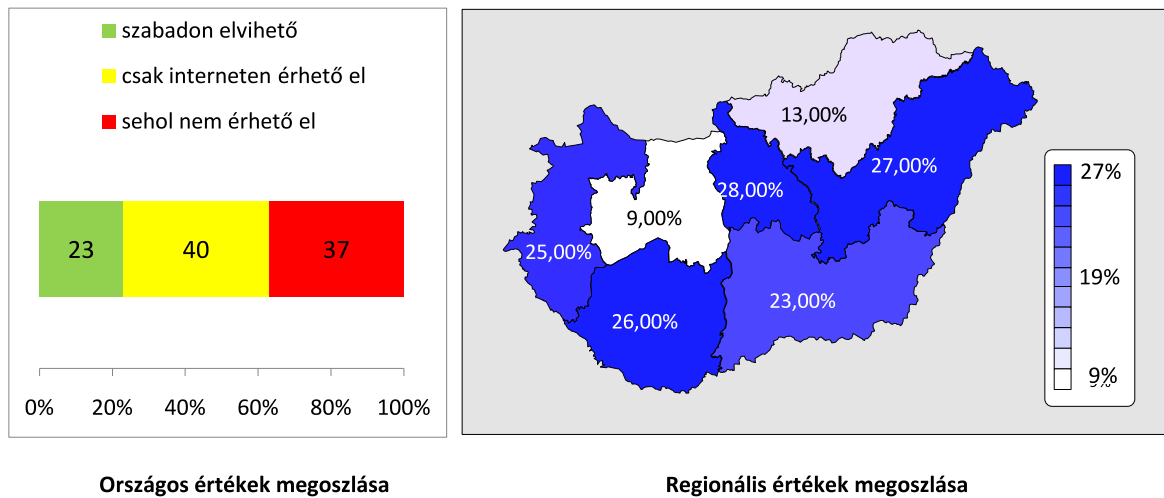
### Megállapítások

Azt az összetett kérdést, hogy van-e belső utasítás vagy szabályzat arra vonatkozóan, hogy a kórház dolgozói a betegek állapotáról, ellátásáról kit, mikor és milyen formában tájékoztatnak, és hogy a beteg felvételekor rögzítik-e írásban, hogy a beteg állapotáról vagy a beteggel kapcsolatos ellátásról kit tájékoztathatnak, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük.

Országos szinten a kórházi telephelyek 82%-ában van belső utasítás arra vonatkozóan, hogy kinek adhatnak tájékoztatást a kórház dolgozói a beteg állapotáról, és ezt rögzítik-e a betegfelvételkor. Az intézményi telephelyek 16%-ban a két feltételnek csupán az egyike valósul meg. Ezen intézmények sárga, a mindkét feltételnek eleget tevő intézmények zöld, míg az egyik feltételnek sem eleget tevő intézmények piros jelölést kapnak.

Az egyes régiók között ebben a tekintetben túlságosan nagy eltérések nincsenek, Nyugat-Dunántúlon az intézményi telephelyek 100%-ban eleget tesznek mindkét feltételnek, így minden telephelyük zöld jelölést kap, Közép-Dunántúlon az intézmények 73%-a tesz eleget mindkét feltételnek.

## 6. Betegjogi tájékoztatók elérhetősége



### Szakmai követelmények, ajánlások

Arról, hogy az intézmény megfelelő betegjogi tájékoztatást nyújt-e (akár elektronikusan, akár papíralapon), jogszabály nem, legfeljebb intézményi belső szabályozás rendelkezhet. Amennyiben az intézmény elérhetővé teszi ezeket az információkat, azzal egyrészt a betegek/hozzátartozók tájékozódását, másrészt a saját belső működését is megkönnyíti (pl. a Házirend, Látogatási rend betartatása kapcsán). Az intézmény belső működése, illetve a betegek tájékoztatása szempontjából is az tekinthető optimális gyakorlatnak, ha a betegjogokról az intézmény helyben ad tájékoztatást, mivel a betegek leginkább ott kerülnek kapcsolatba a kérdéssel.

### Megállapítások

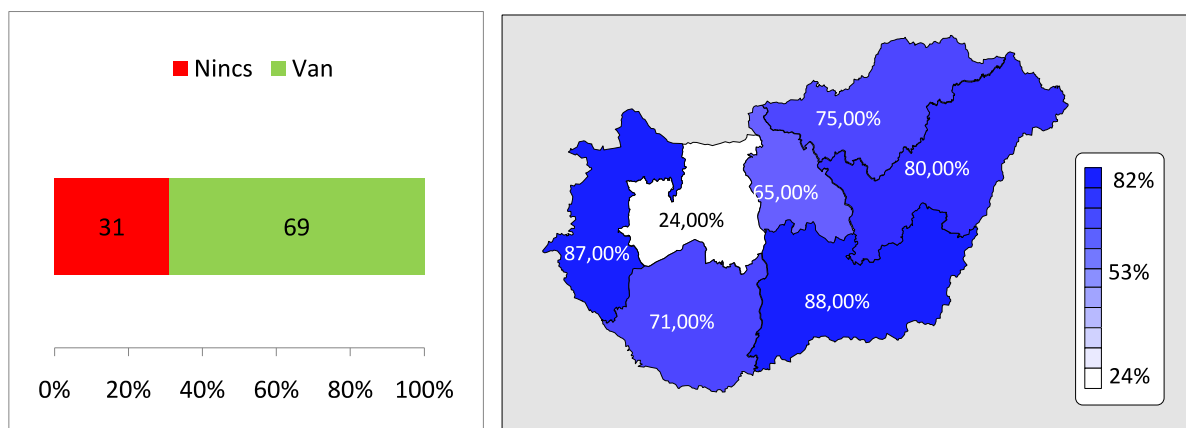
Azt az összetett kérdést, hogy léteznek-e az intézményben elhelyezve szabadon elvehető, betegek jogaival kapcsolatos írásos tájékoztatók, illetve hogy az intézmény honlapján elérhető-e betegjogi felvilágosítás, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük.

Országos szinten a kórházi telephelyek 23%-ában vannak szabadon elvehető és interneten is közzétett betegtájékoztató kiadványok a betegek jogairól, 40%-ban csak az intézmény honlapján van betegjogi felvilágosítás, 37%-ban pedig sehol sem érhető el betegjogi információ. Ez utóbbi intézmények piros, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények zöld jelölést kapnak, a csak elektronikusan információt közlő intézmények pedig sárga jelölést.

Az egyes régiók között ebben a tekintetben nagy különbségeket mérhetünk, hiszen Közép-Magyarországon az intézményi telephelyek 28%-ban találunk szabadon elvehető betegtájékoztatókat, Közép-Dunántúlon azonban csak 9%-ban, Észak-Magyarországon pedig 13%-ban.



## 7. Adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató



Országos értékek megoszlása

Regionális értékek megoszlása

### Szakmai követelmények, ajánlások

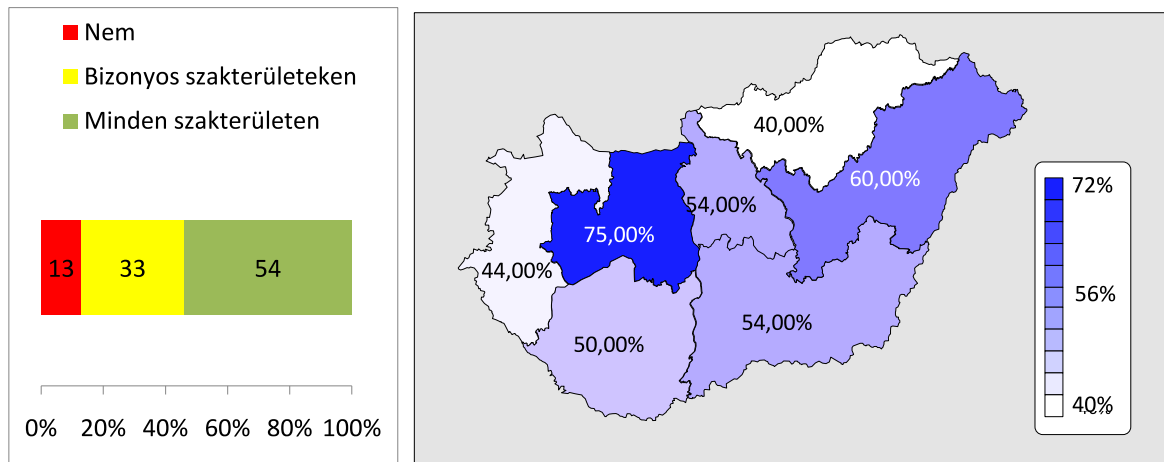
Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény kimondja, hogy az érintett jogosult tájékoztatást kapni a gyógykezeléssel összefüggésben történő adatkezelésről. Ha ezek az adatkezelési szabályok nyilvánosan elérhetőek az intézményben, akkor a beteg arról is tájékozódni tud, hogy ki, milyen személyes adatát, milyen biztonsági feltételek mellett tekintheti meg, azokat kinek továbbítják rendszeresen, vagy esetlegesen kutatási célra mikor és milyen formában használják azokat fel.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy elérhető-e a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 69%-ában elérhető a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató. Ez utóbbi intézmények zöld, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények piros jelölést kapnak.

Az egyes régiók között ebben a tekintetben nagy különbségek vannak, mivel a közép-dunántúli régióban az intézményi telephelyek 76%-ban nem érhető el a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató, ugyanakkor Észak-Magyarországon mindössze az intézményi telephelyek 25%-ban, Észak-Alföldön pedig 20%-ban.

## 8. Betegtájékoztató kiadványok használata gyakran végzett invazív beavatkozások előtt



### Szakmai követelmények, ajánlások

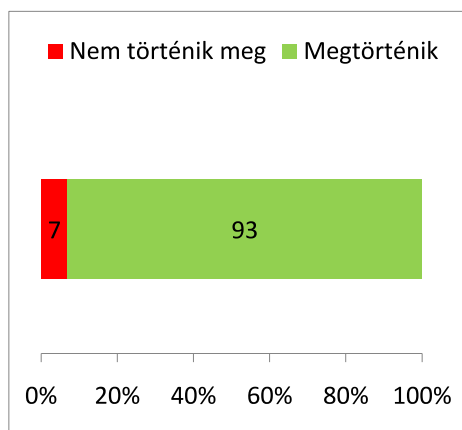
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény az önrendelkezési jog kapcsán szól arról, hogy az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli – vagy amennyiben erre nem képes, két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon – megtett nyilatkozata szükséges. Ugyanez a törvény a tájékoztatáshoz való jog kapcsán arról rendelkezik, hogy a beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra. Az írásbeli betegtájékoztatók megléte biztosítja a standardizált formában történő információátadást (mivel országosan egységes betegtájékoztatók csak korlátozottan léteznek, ezért intézményi szintű standardizálásról beszélhetünk). Ez természetesen nem helyettesíti a szóbeli tájékoztatást, amikor is a kezelőorvos válaszol a beteg kérdéseire, ugyanakkor egy írásbeli, szabadon elvihető és ezért otthon is áttekinthető tájékoztató a beteg kérdéseit is célzottabbá tudja tenni, illetve a szóbeli tájékoztatás során nem vagy félreértett kérdések rendezéséhez is hozzájárul.

### Megállapítások

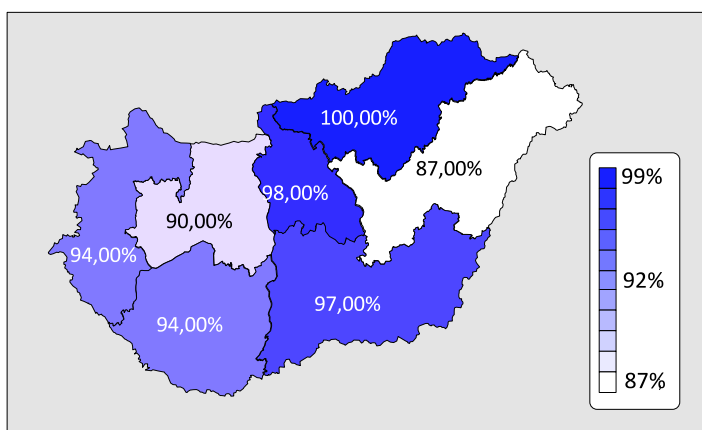
Azt a kérdést, hogy az intézményekben a betegtájékoztató kiadványok használata során a gyakran végzett invazív beavatkozásokhoz használják-e előre elkészített betegtájékoztató kiadványokat, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 54%-ában minden szakterületen, 33%-ban némely szakterületeken, míg 13%-ban egyáltalán nem használnak ilyen standardizált információkat tartalmazó betegtájékoztató kiadványokat. Ez utóbbi intézmények piros, a néhány területen kiadványokat használó intézmények sárga, míg a minden szakterületen kiadvánnyal rendelkező intézmények zöld jelölést kapnak. Hozzá kell tenni ugyanakkor, hogy az előre elkészített tájékoztató nem helyettesítheti a szóbeli, egyéniesített formában adott tájékoztatást, aminek során a beteg vagy hozzátartozója kérdéseket is feltehet a beavatkozással kapcsolatban.

Az egyes régiók között ebben a tekintetben jelentős eltérések tapasztalhatók, mivel Közép-Dunántúlon az intézmények 75%-a minden szakterületen használ előre elkészített betegtájékoztató kiadványokat, Dél-Alföldön csupán 54%-uk, Közép-Magyarországon 54%-uk.

## 9. Invazív beavatkozás előtti betegtájékoztatás hitelesítése



Országos értékek megoszlása



Regionális értékek megoszlása

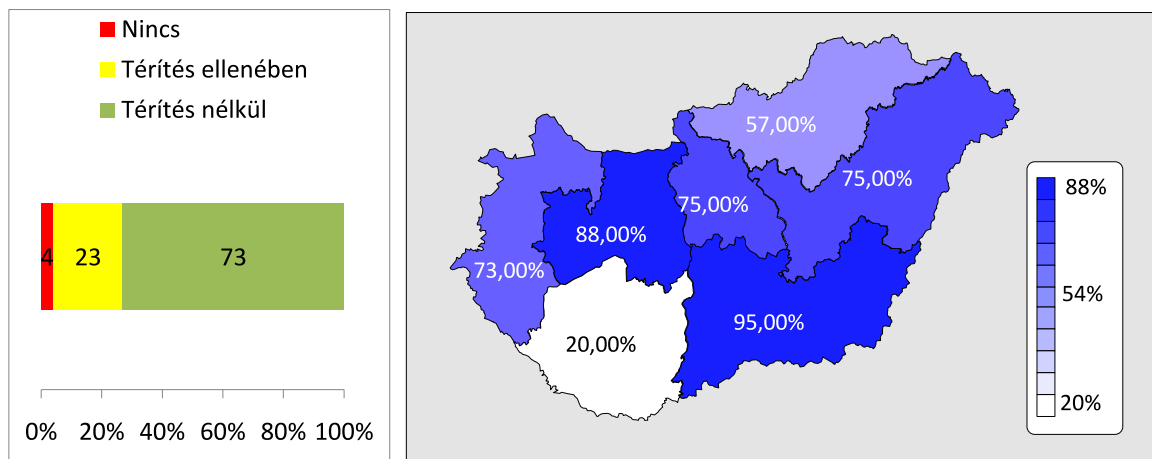
### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény önrendelkezési jog kapcsán rendelkezik arról, hogy az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli vagy – amennyiben erre nem képes – két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges. Az invazív beavatkozásról nyújtott tájékoztatás aláírással való hitelesítése tehát alapkövetelménynek tekinthető. Ugyanez a törvény a tájékoztatáshoz való jog kapcsán arról rendelkezik, hogy a beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy az invazív beavatkozásban részesülő beteg vagy hozzátartozója hitelesíti-e aláírásával, hogy a tájékoztatás megtörtént, és annak tartalmát megértette, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 93%-ában hitelesíti a beteg vagy hozzátartozója aláírásával, hogy tájékoztatást kapott az invazív beavatkozásról. Ez utóbbi intézmények zöld, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények piros jelölést kapnak. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nincsenek szignifikáns különbségek, egyedül Észak-Alföldön tapasztalhatunk mindössze 87%-os arányt a kérdés kapcsán.

## 10. A gyermeket kísérő szülő elhelyezési lehetőségei



### Szakmai követelmények, ajánlások

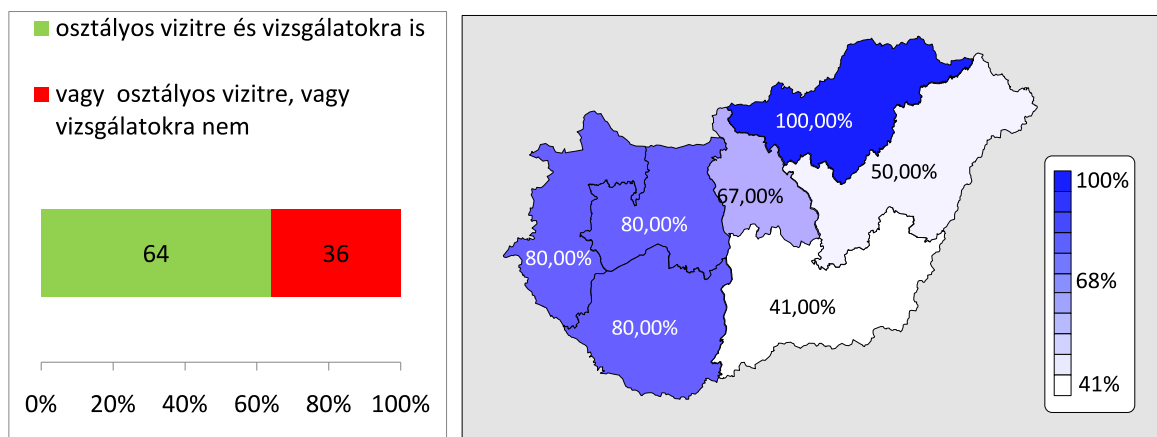
Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a kapcsolattartási jog vonatkozásában rendelkezik arról, hogy a kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon. Ez tehát alapkövetelménynek tekinthető, ugyanakkor az intézmény infrastruktúrája, kapacitása természetesen befolyásolhatja az édesanya elhelyezésének lehetőségét.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy 14 éven aluli gyermek ellátása esetében van-e mód az édesanya számára a kórházi tartózkodás ideje alatt a gyermeke mellett lenni a nap 24 órájában, 104 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük (értelemszerűen csak ott, ahol gyermekellátás folyik). Országos szinten a kórházi telephelyek 73%-ában térítés nélkül, 23%-ban (részleges vagy teljes) térítés ellenében van mód az édesanya ott-tartózkodására, az intézmények 4%-ban nincs mód erre. Ez utóbbi intézmények piros, a térítés ellenében elhelyezést nyújtó intézmények sárga, míg a térítés nélküli elhelyezést nyújtó intézmények zöld jelölést kapnak.

Az egyes régiók között ebben a tekintetben jelentős eltérések tapasztalhatók, mivel Dél-Alföldön az intézményi telephelyek 95%-ban, Közép-Dunántúlon 88%-ban térítés nélkül tudják elhelyezni az édesanyját gyermeke mellett, Dél-Dunántúlon azonban mindössze 20%-ban, Észak-Magyarországon 57%-ban.

## 11. A gyermek kísérése vizitekre, vizsgálatokra



Országos értékek megoszlása

Regionális értékek megoszlása

### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a kapcsolattartási jog kapcsán rendelkezik arról, hogy a kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon. A vizit vagy a beavatkozás ideje alatt azonban intézményi gyakorlattól függően engedik meg az édesanyának (vagy törvényes képviselőnek) az ott-tartózkodást, hiszen higiénés és orvosszakmai szempontok is felmerülhetnek a kérdés kapcsán.

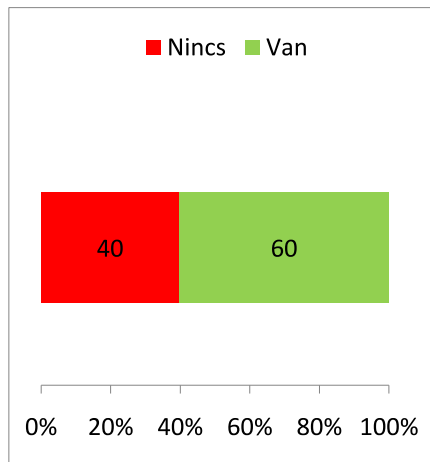
### Megállapítások

Azt az összetett kérdést, hogy az osztályos viziten jelen lehet-e a szülő (törvényes képviselő), illetve hogy amennyiben a 14 éven aluli gyermeket vizsgálatokra/beavatkozásokra küldik, a szülő bemehet-e a gyermekkel a vizsgálat/beavatkozás helyszínére, 94 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük (értelemszerűen csak ott, ahol gyermekellátás folyik).

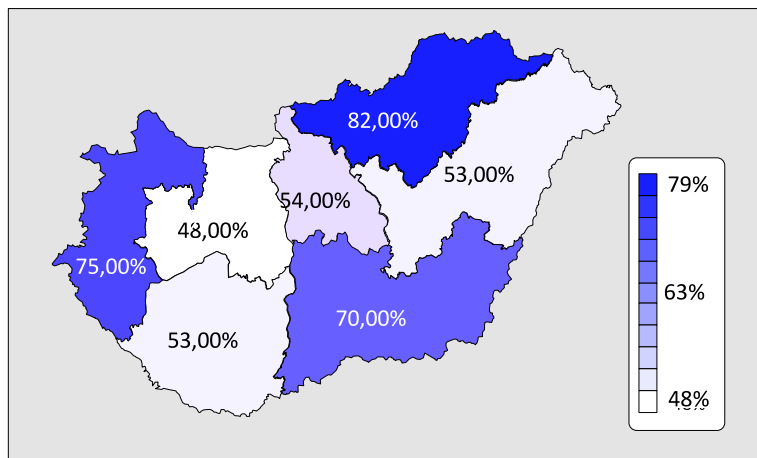
Országos szinten a kórházi telephelyek 64%-ában a szülő jelen lehet az osztályos viziten kiskorú gyermeke mellett, illetve a vizsgálatokra/beavatkozásokra is bemehet vele. Ezen intézmények zöld, az ellenkező gyakorlatot folytató intézmények piros jelölést kapnak, ahol tehát vagy a vizitek, vagy a vizsgálatok ideje alatt elválasztják a szülőt kiskorú gyermekétől.

A régiók között ebben a tekintetben nagy eltérések vannak. Közép-Magyarországon az intézményi telephelyek 67%-ban mind a vizitek, mind a beavatkozások ideje alatt lehetősége van az édesanyának kiskorú gyermeke mellett lenni. Közép-Dunántúlon ez az arány 80%, Észak-Magyarországon 100%; ugyanakkor Észak-Alföldön csupán 50%.

## 12. Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozó helyi eljárásrend



Országos értékek megoszlása



Regionális értékek megoszlása

### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény külön rendelkezik a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegekről, többek között a kapcsolattartás, az intézmény elhagyásának joga, az ellátás visszautasításának joga, az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga vonatkozásában. A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004 (VII. 6.) ESZCSM rendelet kimondja, hogy a pszichiátriai intézet részletes eljárásrendet alakít ki a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól, amelyben önmagára nézve a hatályos jogszabályokban foglaltaknál szigorúbb szabályokat is megállapíthat<sup>2</sup>. A cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek esetében követendő intézményi eljárásrend meghatározása azonban nem csak a pszichiátriai ellátás esetében fontos, hiszen a szóban forgó betegek más egészségügyi ellátásokat is igénybe vesznek – így ezt a szempontot valamennyi intézmény esetében vizsgáltuk.

### Megállapítások

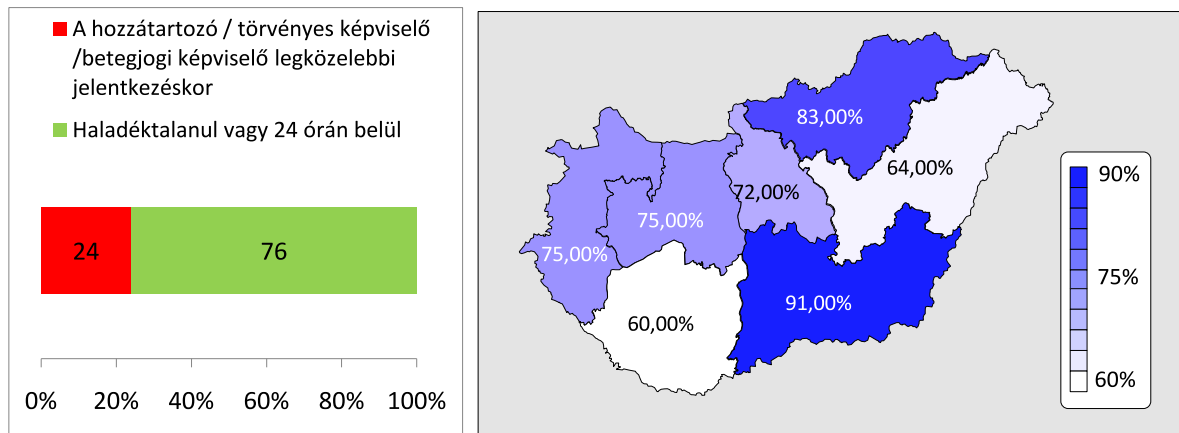
Az intézetek helyi írott eljárásrendjének meglétét cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozóan 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük (nem csak a pszichiátriai osztályok esetében). Országos szinten a kórházi telephelyek 60%-a rendelkezik helyi írott eljárásrenddel. Ezen intézmények zöld, míg a helyi írott eljárásrenddel nem rendelkezők piros jelölést kapnak. Az egyes régiók között jelentős eltéréseket tapasztalhatunk ebben a tekintetben, hiszen míg az észak-magyarországi régióban az intézményi telephelyek 82%-a, a dél-alföldi régióban 70%-uk rendelkezik helyi írott eljárásrenddel a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozóan, addig Észak-Alföldön ez az arány mindössze 53%.

<sup>2</sup> Az eljárásrendnek tartalmaznia kell:

- az intézmény munkarendjét figyelembe véve a korlátozó intézkedések elrendelésének szabályait;
- a korlátozó intézkedések egyes formáinak maximális időtartamát;
- a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait;
- a korlátozás feloldásának szabályait;
- a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatban értesítési jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat;
- a panaszjog gyakorlásának részletes szabályait.

Az ezt tartalmazó dokumentumot a pszichiátriai beteg, valamint törvényes és meghatalmazott képviselője, illetve az intézmény dolgozói számára jól látható módon ki kell függeszteni.

## 13. Értesítés adása a személyes szabadságot korlátozó intézkedés elrendeléséről



### Szakmai követelmények, ajánlások

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény külön rendelkezik a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek esetében a betegjogok gyakorlásának módjáról. A törvény szerint a pszichiátriai beteg korlátozásának elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét *haladéktalanul* értesíteni kell. A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004 (VII. 6.) ESZCSM rendelet kimondja, hogy a pszichiátriai intézet részletes eljárásrendet alakít ki a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól, amelyben önmagára nézve a hatályos jogszabályokban foglaltaknál szigorúbb szabályokat is megállapíthat. Ennek tartalmaznia kell a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos értesítési jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat. Mivel a szóban forgó betegek más (nem pszichiátriai) egészségügyi ellátásokat is igénybe vesznek, ezért ez a szempontot valamennyi intézmény esetében vizsgálandó.

### Megállapítások

Azt a kérdést, hogy az intézmények mikor adnak értesítést személyes szabadságot korlátozó intézkedés elrendeléséről, 184 fekvőbeteg-ellátó telephely adatai alapján elemeztük. Országos szinten a kórházi telephelyek 76%-a haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül értesítést ad a hozzátartozók részére, amennyiben személyes szabadságot korlátozó intézkedésre került sor. Ezen intézmények zöld, míg a hozzátartozó legközelebbi jelentkezésekor értesítést adó intézmények piros jelölést kapnak.

Az egyes régiók között némi eltérést tapasztalhatunk ebben a kérdésben, hiszen a dél-alföldi régióban a fekvőbeteg-ellátó telephelyek 91%-a a lehető leghamarabb értesíti a hozzátartozókat, de Közép-Magyarországon mindössze 72%-uk.

## Összefoglaló megállapítások

Az elemzés 13 mutatón keresztül mutatta be a magyarországi kórházak betegjogi helyzetét. Az elemzés során felhasznált adatok telephelyi szinten álltak rendelkezésre, tehát egy-egy intézmény különálló telephelyei saját, telephelyi adataikkal jelennek meg az átlagokban. Mivel az eltérő kérdésekre eltérő számú telephely adott választ, így kérdéstől függően 214-223 kórházi telephely adataira épül az elemzés. (Kivételt a gyermekek ellátása során az édesanya elhelyezése jelentett, mivel ezekre a kérdésekre csak azok válaszoltak, akik gyermekellátással foglalkoznak. Az invazív beavatkozással összefüggő kérdésekre csak azon intézmények válaszait vettük figyelembe, ahol végeznek invazív beavatkozást.)

A vizsgált kritériumok közül 3 a panaszkezelésre (betegjogi képviselő elérhetősége, panaszok értékelése, panaszláda elérhetősége), 6 a betegek tájékoztatására (betegjogokkal, adatkezeléssel kapcsolatosan, invazív beavatkozások előtt), 2 gyermekek ellátása esetén az édesanya elhelyezésére, 2 pedig a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására terjednek ki.

Országos szinten a kórházi telephelyek 99,7%-ában kihelyezésre került a betegjogi képviselő elérhetősége, és 97%-ban megvalósul a panaszkezelés utólagos kiértékelése. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nem tapasztalhatóak eltérések, köszönhetően annak, hogy e követelménynek az intézmények gyakorlatilag kivétel nélkül megfelelnek. A kórházi telephelyek 46%-ában található panaszláda („virtuálisan” a honlapon és fizikai formában kihelyezve is). A telephelyek 33%-ban valahova kihelyezték a panaszládát, de a honlapon nem biztosítanak lehetőséget a panasztételre, a telephelyek 21%-ban pedig nincs mód az anonim panaszközlésre. Közép-Magyarországon az intézményi telephelyek 52%-ban áll rendelkezésre virtuális módon is panaszláda, Észak-Magyarországon 60%-ban, Dél-Alföldön pedig 57%-ban.

A kórházi telephelyek 96%-ában kaptak tájékoztatást a dolgozók a törvényről, és 82%-ban van belső utasítás arra vonatkozóan, hogy kinek adhatnak tájékoztatást a kórház dolgozói a beteg állapotáról, és ezt rögzítik-e a betegfelvételnél. Míg Nyugat-Dunántúlon 100%-ban megfelelnek az intézményi telephelyek ennek a két kritériumnak, Közép-Dunántúlon mindössze 73%-uk.

A telephelyek 23%-ában vannak szabadon elvihető betegtájékoztató kiadványok a betegek jogairól, 40%-ban csak az intézmény honlapján van betegjogi felvilágosítás, 37%-ban pedig nyilvánosan sehol sem érhető el betegjogi információ. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nagy különbségeket mérhetünk, hiszen Közép-Magyarországon az intézményi telephelyek 28%-ban találunk szabadon elvihető betegtájékoztatókat, Közép-Dunántúlon azonban csak 9%-ban, Észak-Magyarországon pedig 13%-ban. Az intézményi telephelyek 69%-ában érhető el a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató. A közép-dunántúli régióban az intézményi telephelyek 76%-ban nem érhető el a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató, ugyanakkor Észak-Magyarországon mindössze 25%-ban, Észak-Alföldön pedig 20%-ban nem.

A kórházi telephelyek 54%-ában minden szakterületen, 33%-ban némely szakterületeken, míg 13%-ban egyáltalán nem használnak ilyen standardizált információkat tartalmazó betegtájékoztató kiadványokat. Közép-Dunántúlon az intézmények 75%-a minden szakterületen használ előre elkészített betegtájékoztató kiadványokat, Dél-Alföldön csupán 54%-uk, Közép-Magyarországon 54%-uk. Országos szinten a telephelyek 93%-ában hitelesíti a beteg vagy hozzátartozója aláírásával, hogy tájékoztatást kapott az invazív beavatkozásról.

Ami a gyermekellátás során megvalósuló betegjogi kérdéseket illeti, a telephelyek 73%-ában térítés nélkül, 23%-ban (részleges vagy teljes) térítés ellenében van mód az édesanya ott-tartózkodására, az intézmények 4%-ban egyáltalán nincs mód erre. Az egyes régiók között ebben a tekintetben nagy eltérések tapasztalhatók, mivel Dél-Alföldön az intézményi telephelyek 95%-ban, Közép-Dunántúlon 88%-ban térítés nélkül tudják elhelyezni az édesanyját gyermeke mellett, Dél-Dunántúlon azonban mindössze 20%-ban. A kórházi telephelyek 64%-ában a szülő jelen lehet az osztályos viziten kiskorú



gyermekével, illetve a vizsgálatokra/beavatkozásokra is bemehet vele. Közép-Magyarországon a telephelyek 67%-ban mind a vizitek, mind a beavatkozások ideje alatt lehetősége van az édesanyjának kiskorú gyermekével lenni. Közép-Dunántúlon ez az arány 80%, Észak-Magyarországon 100%; ugyanakkor Észak-Alföldön csupán 41%.

A telephelyek 60%-a rendelkezik helyi írott eljárásrenddel cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozóan, azonban míg az észak-magyarországi régióban a telephelyek 82%-a, a dél-alföldi régióban 70%-uk rendelkezik ilyen eljárásrenddel, addig Észak-Alföldön ez az arány mindössze 53%. A telephelyek 76%-a haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül értesítést ad a hozzátartozók részére, amennyiben személyes szabadságot korlátozó intézkedésre került sor. A dél-alföldi régióban a fekvőbeteg-ellátó telephelyek 91%-a a lehető leghamarabb értesíti a hozzátartozókat, Dél-Dunántúlon mindössze 60%-uk.

Habár nyilvánvalóan a 13 mutató eltérő fontossággal bír az egyes biztosítottak számára, és a regionális eltérések is eltérő irányúak és mértékűek, néhány halványabb trend mégis kirajzolódik. Az Észak-Alföldi régió 6 mutató esetében is az első helyre került, hiszen itt érhető el legmagasabb arányban a betegek számára panaszláda, itt történt meg legmagasabb arányban a dolgozók egészségügyi jogi tájékoztatása, itt rögzítik egyik legmagasabb arányban, hogy kinek adható tájékoztatás a beteg állapotáról, illetve magas arányban érhető el betegjogi tájékoztatók is. Ugyanakkor, néhány más mutató esetében inkább az Dél-Alföldi régió rendelkezik jó értékekkel. Adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató itt áll rendelkezésre legmagasabb arányban, invazív beavatkozás előtt a betegek itt hitelesítik egyik legnagyobb arányban a tájékoztatás megtörténtét, a gyermeket kísérő szülő elhelyezési lehetőségei is itt a legkedvezőbbek, illetve személyes szabadságot korlátozó intézkedésről itt adnak leggyakrabban azonnali értesítést.

## 1. sz. függelék: Módszertani leírás

	Szempont	Magyarázat	1 pont	0,5 pont	0 pont
1	A betegjogi képviselő elérhetősége ki van-e helyezve?	A betegjogi képviselő helyben biztosít lehetőséget a betegpanaszra, a betegek jogainak képviselőjére, amely panaszt – amennyiben a beteg meghatalmazást ad – az illetékes hatóság vagy az intézmény felé is képviseli.	igen	-	nem
2	Megvalósul-e a panaszkezelés elemzése, értékelése?	Az intézmény minőségfejlesztése szempontjából nem csak annak van jelentősége, hogy kivizsgálásra kerülnek-e az egyedi panaszok, hanem hogy sor kerül-e a tapasztalatokat szisztematikus feldolgozására	igen	-	nem
3	Létezik-e "panaszláda" illetve „virtuális panaszláda” a betegek számára, amelyen keresztül anonim módon közölhetik kifogásaikat (vagy akár elégedettségüket) az intézménnyel?	A panaszláda azt kívánja elősegíteni, hogy a beteg akár névtelenül, a következményektől nem tartva tudathassa panaszát vagy jobbító szándékát. Az interneten elérhető virtuális panaszláda még inkább elősegíti ezt, mivel helyszínében is elválik az intézménytől.	igen, virtuálisan is	igen (sima panaszláda)	nem
4	Az egészségügyi törvényről és a munkájukhoz kapcsolódó egészségügyi jogi kérdésekről kapnak-e az intézmény dolgozói tájékoztatást?	A kérdésnek abból a szempontból van jelentősége, hogy az informált dolgozók egyrészt pontosan tisztában legyenek a betegek jogaival és kötelességeivel, másrészt a feljük megfogalmazott vezetői elvárással is ezek ismeretét illetően.	igen	-	nem
5	Van-e belső utasítás vagy szabályzat arra vonatkozóan, hogy a kórház dolgozói a betegek állapotáról, ellátásáról kit, mikor és milyen formában tájékoztatnak, illetve a beteg felvételekor rögzítik-e írásban, hogy a beteg állapotáról vagy a beteggel kapcsolatos ellátásról kit tájékoztathatnak?	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény kimondja, hogy a betegnek joga van arról nyilatkozni, hogy betegségről, annak várható kimeneteléről kiknek adható felvilágosítás, illetve kiket zár ki egészségügyi adatainak részleges vagy teljes megismeréséből. Továbbá, a betegnek joga van megnevezni azt a személyt, akit fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő elhelyezéséről, egészségi állapotának alakulásáról értesíthetnek, illetve joga van bármely személyt ebből kizárni.	szabályzat is van és írásban is rögzítik	vagy szabályzat van, de írásban nem rögzítik, vagy ellenkezőleg	sem szabályzat nincs, sem írásban nem rögzítik
6	Létezik-e az intézményben elhelyezve szabadon elvehető, betegek jogaival kapcsolatos írásos tájékoztatók, illetve az intézmény honlapján elérhető-e betegjogi felvilágosítás?	Az tekinthető jó gyakorlatnak, ha a betegjogokról ott adnak tájékoztatást, ahol a betegek előfordulnak és érintettek a kérdéssel kapcsolatban.	szabadon elvihető is van	csak interneten	sehol nem érhető el betegjogi felvilágosítás
7	Elérhető-e a betegek részére adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztató?	Ha ezek az adatkezelési szabályok nyilvánosan elérhetőek az intézményben, akkor a beteg arról is tájékozódni tud, hogy ki, milyen személyes adatát, milyen biztonsági feltételek mellett tekintheti meg, azokat kinek továbbítják rendszeresen, vagy esetlegesen kutatási célra mikor és milyen formában használják azokat fel.	igen	-	nem

8	Az intézményben a betegtájékoztatók során a gyakran végzett invazív beavatkozásokhoz használnak-e előre elkészített betegtájékoztató kiadványokat?	Egy írásbeli, szabadon elvihető és ezért otthon is áttekinthető tájékoztató a beteg kérdéseit is célzottabbá tudja tenni, illetve a szóbeli tájékoztatás során nem vagy félreírt kérdések rendezéséhez is hozzájárul.	igen	-	nem
9	Az invazív beavatkozásban részesülő beteg vagy hozzátartozója hitelesíti-e aláírásával, hogy a tájékoztatás megtörtént, és annak tartalmát megértette?	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény az önmegkezelési jog kapcsán rendelkezik arról, hogy az invazív beavatkozásokhoz a beteg írásbeli vagy - amennyiben erre nem képes - két tanú együttes jelenlétében, szóban vagy más módon megírt nyilatkozata szükséges.	igen	-	nem
10	14 éven aluli gyermek elintézésénél esetén van-e mód az édesanya (vagy egyéb közeli hozzátartozó, törvényes képviselő) számára a kórházi tartózkodás ideje alatt a gyermeke mellett lenni a nap 24 órájában?	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a kapcsolattartási jog vonatkozásában rendelkezik arról, hogy a kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellett tartózkodjon.	igen, térítés nélkül	igen, térítés ellenében	nem
11	Az osztályos vizitén jelen lehet-e a szülő (vagy törvényes képviselő), illetve amennyiben a 14 éven aluli gyermeket vizsgálatokra / beavatkozásokra küldik, a szülő bemeget-e a gyermekkel a vizsgálat / beavatkozás helyszínére?	Az egészségügyről 1997. évi CLIV. törvény a kapcsolattartási jog kapcsán rendelkezik arról, hogy a kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellett tartózkodjon. A vizit vagy a beavatkozás ideje alatt azonban intézményi gyakorlati függően engedik meg az édesanyának (vagy törvényes képviselőnek) az ott-tartózkodást	osztályos vizitén és vizsgálatokon/ beavatkozásokon is jelen lehet	vagy osztályos vizitén, vagy beavatkozásokon lehet csak jelen	sem osztályos vizitén sem beavatkozásokon nem lehet jelen
12	Van-e az intézetnek helyi írott eljárásrendje a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek ellátására vonatkozóan?	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény külön rendelkezik a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegekről, többek között a kapcsolattartás, az intézmény elhagyásának joga, az ellátás visszautasításának joga, az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga vonatkozásában.	van	-	nincs
13	Mikor adnak értesítést a személyes szabadságot korlátozó intézkedés elrendeléséről?	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény külön rendelkezik a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes betegek esetében a betegjogok gyakorlásának módjáról. A törvény szerint a pszichiátriai beteg korlátozásának elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.	haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül	-	A hozzátartozó / törvényes képviselő / betegjogi képviselő legközelebbi jelentkezőkor

## 2. sz. függelék: Az egyes mutatók regionális értékei

Kérdés sorszáma	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
<b>Régió</b>													
Közép-Magyarország	100%	100%	52%	93%	78%	28%	65%	54%	98%	75%	67%	54%	72%
Közép-Dunántúl	100%	95%	52%	95%	73%	9%	24%	75%	90%	88%	80%	48%	75%
Nyugat-Dunántúl	100%	94%	44%	100%	100%	25%	87%	44%	94%	73%	80%	75%	75%
Dél-Dunántúl	100%	95%	53%	100%	79%	26%	71%	50%	94%	20%	80%	53%	60%
Észak-Magyarország	100%	100%	60%	93%	87%	13%	75%	40%	100%	57%	100%	82%	83%
Észak-Alföld	100%	100%	67%	100%	93%	27%	80%	60%	87%	75%	50%	53%	64%
Dél-Alföld	98%	100%	57%	94%	79%	23%	88%	54%	97%	95%	41%	70%	91%
<b>Országos átlag</b>	<b>99,7%</b>	<b>97%</b>	<b>46%</b>	<b>96%</b>	<b>82%</b>	<b>23%</b>	<b>69%</b>	<b>54%</b>	<b>93%</b>	<b>73%</b>	<b>64%</b>	<b>60%</b>	<b>76%</b>

### 3. sz. függelék: Intézményi értékek regionális bontásban<sup>3</sup>

Közép-Magyarország		Intézmény, telephely megnevezése												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Budapest	Budai Egészségközpont Kft	Budai Egészségközpont Kft	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Budai Irgalmasrendi Kórház Kht	Budai Irgalmasrendi Kórház Kht	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Emberbarát Alapítvány Drogrehabilitációs Intézet	Emberbarát Alapítvány Alkohol- Drogrehabilitációs Intézet	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	Szent István Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	Jahn Ferenc utca - Rehabilitációs Centrum	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	Merényi Gusztáv Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	Szent László Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Heim Pál Gyermekkorház	Üllői út 86.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Heim Pál Gyermekkorház	Madarász utca 22-24.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Heim Pál Gyermekkorház	Zoltán u. 18.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Központi telephely	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

<sup>3</sup> A táblázatokban az „nr” jelentése: az adott telephelyet illetően a kérdés nem releváns. Az „na” hiányzó adatot jelöl (nincs adat).

Közép-Magyarország	Intézmény, telephely megnevezése												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Weiss Manfréd telephely	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézet	Fővárosi Önkormányzat Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézet	Fővárosi Önkormányzat Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Nyírő Gyula Kórház	Fővárosi Önkormányzat Nyírő Gyula Kórház	Fővárosi Önkormányzat Nyírő Gyula Kórház	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet, Baleseti Központ	Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet, Baleseti Központ	Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet, Baleseti Központ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Szent Imre Kórház	Fővárosi Önkormányzat Szent Imre Kórház	Fővárosi Önkormányzat Szent Imre Kórház	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Észak- budai Egyesített Kórházai	Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Észak- budai Egyesített Kórházai	Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Észak- budai Egyesített Kórházai	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház	Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház	Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Budapest	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Honvédelmi Minisztérium Állami Egészségügyi Központ	Honvédelmi Minisztérium Állami Egészségügyi Központ	Honvédelmi Minisztérium Állami Egészségügyi Központ	●	●	●	●	●	●	na	na	●	na
Budapest	Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorház	Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorház	Bethesda u. 3.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorház	Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorház	Ilka u. 57.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	MAZSIHISZ Szeretetkórház	MAZSIHISZ Szeretetkórház	MAZSIHISZ Szeretetkórház	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●



Közép-Magyarország	Intézmény, telephely megnevezése												
Budapest	Semmelweis Egyetem	Szemészeti Klinika, Tömő utcai részleg	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Szemészeti Klinika, Mária utcai részleg	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Ortopédiai Klinika	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Radiológiai és Onkoterápiás Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Pulmonológiai Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Urológiai Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Neurológiai Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Ér- és Szívsebészeti Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Kardiológiai Központ	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinika	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	II. Sz. Sebészeti Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●
Budapest	Semmelweis Egyetem	Kútvölgyi Igazgatóság	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●	●







Közép-Dunántúl	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Tapolca	<p>Tapolcai Dr. Deák Jenő Kórház-Rendelőintézet és Gyógybarlang Egészségügyi Szolgáltató KFT</p> <p>Tapolcai Dr. Deák Jenő Kórház-Rendelőintézet és Gyógybarlang Egészségügyi Szolgáltató KFT</p>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Tata	Árpád-házi Szent Erzsébet Szakkórház és Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Várpalota	Palotahosp Egészségügyi és Szolgáltató Kft.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Várpalota	Szent Pantaleon Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	●	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Veszprém	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	na	●	●	●
Zirc	Zirc Városi Erzsébet Kórház-Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●

Nyugat-Dunántúl	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Győr	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Győr	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Hévíz	Vasútegészségügyi Szolgáltató Kht.	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Kapuvár	Lumniczer Sándor Kórház- Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Körmend	Dr. Batthyány-Strattmann László Kórház Egészségügyi Szolgáltató Koriátolt Felelősségű Társaság	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Mosonmagyaróvár	Karolina Kórház Rendelőintézet Mosonmagyaróvár	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Nagykanizsa	Kanizsai Dorottya Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Sárvár	Önkormányzati Kórház Sárvár	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Sopron	Állami Szanatórium Sopron	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Sopron	Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Oktató Kórháza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szentgotthárd	Vas Megyei Markusovszky Lajos Általános, Rehabilitációs és Gyógyfürdő Kórház, Egyetemi Oktatókórház, Zártkörűen Működő Nonprofit Részvénytársaság	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●

Nyugat-Dunántúl	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Szombathely	Vas Megyei Markusovszky Lajos Általános, Rehabilitációs és Gyógyfürdő Kórház, Egyetemi Oktatókórház, Zártkörűen Működő Nonprofit Részvénytársaság	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Tét	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Zalaegerszeg	Zala Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Zalaegerszeg	Zala Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●

Dél-Dunántúl	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Dombóvár	Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Kht.	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Harkány	Baranya Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Harkány	Vasútegészségügyi Szolgáltató Kht.	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Harkány	Zsigmond Vilmos Harkányi Gyógyfürdőkórház Kht.	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Kaposvár	Kaposi Mór Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Komló	Komlói Egészségcentrum Nonprofit Kft.	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Mohács	Mohács Város Kórháza	●	●	nr	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Pécs	Baranya Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Pécs	Baranya Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Pécs	Baranya Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Pécs	Betegápoló Irgalmasrend Pécsi Háza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Pécs	Pécsi Tudományegyetem	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Pincehely	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Sellye	Szociális Háló Egyesület	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Siklós	Siklói Kórház Humán Egészségügyi Szolgáltató Közhasznu Nonprofit KFT	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Siklós-Máriagyúd	Bethánia Rehabilitációs Otthon	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Siófok	Siófok Város Kórház-Rendelőintézete	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●

Dél-Dunántúl	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Szekszárd	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szekszárd	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szigetvár	Szigetvári Egészségügyi Ellátó és Szolgáltató Kft	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●

Észak-Magyarország	Intézmény, telephely megnevezése												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Edelény	Koch Róbert Kórház és Rendelőintézet, Edelény	Koch Róbert Kórház és Rendelőintézet, Edelény	●	●	●	●	●	●	nr		●	●	●
Eger	Hospininvest Zrt. Markhot Ferenc Kórház-Rendelőintézet	Hospininvest Zrt. Markhot Ferenc Kórház-Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Gyöngyös	Gyöngyösi Kórház Egészségügyi Szolgáltató Kft.	Gyöngyösi Kórház Egészségügyi Szolgáltató Kft.	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Hatvan	Hatvani Kórház Egészségügyi Szolgáltató Kft.	Hatvani Kórház Egészségügyi Szolgáltató Kft.	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Izsófalva	Pszichiátriai Szakkórház és Betegotthon, Izsófalva	Pszichiátriai Szakkórház és Betegotthon, Izsófalva	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Mezőkövesd	MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	Széchenyi u. 1.	●	●	●	●	●	●	nr	nr	na	●	●
Mezőkövesd	Mozgásszervi Rehabilitációs Központ, Mezőkövesd	Mozgásszervi Rehabilitációs Központ	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Miskolc	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Miskolc	MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	Csabai kapu 9-11.	●	●	●	●	●	●	nr	nr	na	●	●
Miskolc	MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	Kerpely Antal u. 1. , Kórház u. 1.	●	●	●	●	●	●	nr	nr	na	●	●
Ózd	Almás Balogh Pál Kórház	Almás Balogh Pál Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Pásztó	Margit Kórház Pásztó	Margit Kórház Pásztó	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Salgótarján	Szent László Megyei Kórház	Szent László Megyei Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	nr	na	●	●
Sátoraljaújhely	Sátoraljaújhely Város Önkormányzat Erzsébet Kórháza	Mártírok útja 9.	●	●	●	●	●	●	nr	nr	na	●	●



Észak-Alföld	Intézmény, telephely megnevezése												
Berettyóújfalú	Gróf Tisza István Kórház	Gróf Tisza István Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Debrecen	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Debrecen	Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság	Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Fehérgyarmat	Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei ÖnkormányzatSzatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő	Fehérgyarmat	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Hajdúnánás	HOSPIT Egészségügyi Szolgáltató Kkt.	HOSPIT Egészségügyi Szolgáltató Kkt.	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Jászberény	Szent Erzsébet Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Kft.	Szent Erzsébet Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Kft.	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Karcag	Kátai Gábor Kórház	Kátai Gábor Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Kisvárd	Felső - Szabolcsi Kórház	Felső - Szabolcsi Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Mátészalka	Területi Kórház Mátészalka	Területi Kórház Mátészalka	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Mezőtúr	Mezőtúr Városi Kórház-Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Kft.	Mezőtúr Városi Kórház-Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Kft.	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Nagykálló	Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház	Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Nyíregyháza	Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósza András Oktató Kórház	Jósza András Oktató Kórház	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●

Észak-Magyarország	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Szolnok	Jász-Nagykun Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szolnok	MÁV Kórház és Rendelőintézet Szolnok	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Vásárosnamény	Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei ÖnkormányzatSzatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●





Dél-Alföld	Intézmény, telephely megnevezése	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	na	●	●	●
Szeghalom	Békés megyei Képviselettestület Pándy Kálmán Kórháza	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szentes	Dr. Bugyi István Kórház, Szentes	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●
Szentes	Dr. Bugyi István Kórház, Szentes	●	●	●	●	●	●	●	●	nr	●	●	●	●