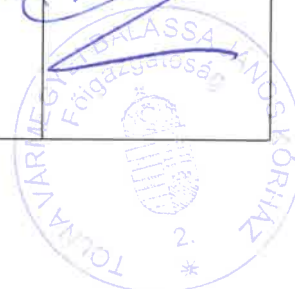




BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

DOKUMENTUM INFORMÁCIÓK				
CÍME	BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ			
TÍPUSA	IGAZGATÓI UTASÍTÁS		SZÁMA:	IG2604
FELELŐSE	KOMMUNIKÁCIÓS IRODA VEZETŐJE			
VÁLTOZAT	VÁLTOZÁS OKA, LEÍRÁSA	KÉSZÍTETTE, DÁTUM, ALÁÍRÁS	ELLENŐRIZTE, DÁTUM, ALÁÍRÁS	JÓVÁHAGYTA, DÁTUM, ALÁÍRÁS
01	kiadás	Gombár Attila minőségirányítás 2026-07-10 	Mautner Márta kommunikációs vezető 2026-07-10 	Kis Zoltán főigazgató 2026-07-10  



A készítésben közreműködtek: Kovács Renáta, Gombár Attila, dr. Petz Éva, Izsák Tünde,

Jelen dokumentum csak akkor tekinthető érvényesnek, ha azonosító adatai megegyeznek az intranetes előírástokban közöltekkel ([intranet/Minőségirányítás](#))

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

Tartalom

1. Cél	3
2. Érvényesség	3
3. Definíciók	3
4. Feladatok és felelőségek	4
5. Folyamat leírása	5
5.1. A kommunikáció általános követelményei és alapelvei	5
5.2. Belső kommunikáció	7
5.2.1. Belső kommunikáció formái	7
5.2.2. Vezetői és szakmai értekezletek rendje	7
5.2.3. A szervezeti egységek közötti kommunikáció	9
5.2.4. Műszakátadás rendje	9
5.2.5. Intranet	10
5.2.6. A belső kommunikáció nyomon követése	10
5.3. Külső kommunikáció	10
5.3.1. A külső kommunikáció formái	11
5.3.2. Felelősségi körök	11
5.3.3. A média-megkeresések szabályozása	12
5.3.4. Média-megkeresések kezelése	12
5.3.5. A média-megkeresések dokumentálása	13
5.3.6. Nyilvános szakmai megszólalások	13
5.3.7. A betegek és a hozzátartozók tájékoztatása	13
5.3.8. Az intézményi házirend közzététele	14
5.3.9. Az intézmény honlapja	14
5.3.10. Telefonos tájékoztatás	14
5.3.11. A külső kommunikáció értékelése, folyamatos fejlesztése	15
6. Kapcsolódó hivatkozások	15
6.1. Külső hivatkozás	15
6.2. Belső hivatkozás	15
7. Felülvizsgálat	15

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

1. Cél

A szabályzat célja a Tolna Vármegyei Balassa János Kórház (továbbiakban TVBJK) belső- és külső kommunikációs folyamatainak és felelősségi köreinek meghatározása.

Cél, hogy az intézményi kommunikáció egységes legyen és támogassa a betegbiztonság növelését, a belső és külső érintettek megfelelő tájékoztatása és mindeközben az adatvédelem biztosítása mellett.

2. Érvényesség

A szabályzat érvényes a TVBJK minden szervezetére, irányított intézményeire, a Bonyhádi Kórház és Rendelőintézetre, valamint a Dombóvári Szent Lukács Kórházra, szervezeti egységére és bármely foglalkoztatási formában alkalmazott munkavállalójára (beleértve a külső szolgáltatókat, és az önkénteseket is).

3. Definíciók

- **Belső kommunikáció:** A kórház vezetése, szervezeti egységei és munkatársai közötti, különböző kommunikációs csatornákon megvalósuló információcsere, amely biztosítja a betegellátással, a betegbiztonsággal, a minőségirányítással, a működéssel és az intézmény irányításával kapcsolatos információk megfelelő időben történő átadását, megértését és dokumentálását.
- **Külső kommunikáció:** A kórház és a betegek, hozzátartozók, a lakosság, az egészségügyi szolgáltatók, mentőszolgálat, háziorvosok, hatóságok, fenntartó szervezetek, szakmai és civil szervezetek, média, oktatási intézmények, beszállítók és egyéb külső partnerek közötti, meghatározott kommunikációs csatornákon megvalósuló információcsere. A külső kommunikáció célja a hiteles és egységes tájékoztatás, az együttműködés elősegítése, a betegjogok érvényesülésének támogatása, valamint a jogszabályi és adatvédelmi követelmények betartása.
- **Kommunikációs csatorna:** A kórház által alkalmazott személyes, telefonos, írásbeli vagy elektronikus információközlési forma, amely biztosítja a szervezeten belüli, illetve a külső partnerekkel történő információátadást. A kommunikációs csatornák használatának meg kell felelnie a jogszabályi, adatvédelmi, információbiztonsági és intézményi szabályozási követelményeknek.
- **Média-megkeresés:** Valamely nyomtatott, elektronikus, vagy online sajtótermék, rádió-, televízió-, hírügynökségi, vagy egyéb médiaszolgáltató, illetve tartalomkészítő részéről a kórházhoz vagy annak munkavállalójához érkező olyan megkeresés, amely az intézmény működésével, betegellátási tevékenységével, szakmai munkájával, eseményeivel vagy egyéb közérdeklődésre számot tartó kérdéseivel kapcsolatban információadásra, nyilatkozattételre, interjúra, forgatásra vagy adatszolgáltatásra irányul.
- **Hivatalos tájékoztatás:** A kórház működésére, betegellátási tevékenységére, szolgáltatásaira, szervezeti működésére vagy szakmai álláspontjára vonatkozó olyan információ, amelyet a kórház nevében eljárni jogosult személy vagy szervezeti egység az intézmény által meghatározott jóváhagyási rend szerint, hivatalos kommunikációs csatornán tesz közzé vagy közöl.

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

- **Hivatalos dokumentum:** Minden olyan papíralapú, vagy elektronikus dokumentum, amelyet a kórház a hatályos jogszabályok és belső szabályzatok alapján készít, bocsát ki, fogad be vagy őriz meg, és amely az intézmény működésével, betegellátásával, irányításával, minőségirányítási rendszerével vagy egyéb tevékenységével kapcsolatos tényeket, döntéseket, nyilatkozatokat vagy adatokat rögzít. Pl. szabályzatok, eljárások és munkautasítások; vezetői utasítások és körlevelek; jegyzőkönyvek és emlékeztetők; hivatalos levelezés; szerződések; betegellátási dokumentáció; betegtájékoztatók és beleegyező nyilatkozatok; hatósági megkeresésekre adott válaszok; jelentések és beszámolók;

Események:

- **Incidens (rendkívüli esemény)¹:** A betegellátás, az egészségügyi szolgáltatás vagy az intézmény működése során bekövetkező olyan váratlan esemény, eltérés vagy rendellenesség, amely a beteg, a hozzátartozó, a munkavállaló vagy a szervezet számára kockázatot jelent, illetve jelenthet, és amelynek kivizsgálása, dokumentálása és szükség szerinti helyesbítő, vagy megelőző intézkedések megtétele indokolt.
- **Nemkívánatos esemény:** Olyan incidens, amely a beteg, vagy más érintett számára tényleges károsodást, egészségkárosodást, vagy egyéb hátrányos következményt okozott.
- **Súlyos nemkívánatos esemény:** Olyan nemkívánatos esemény, amely halált, maradandó egészségkárosodást, életveszélyes állapotot, vagy más súlyos következményt eredményezett.
- **Majdnem hiba (near miss):** Olyan incidens, amely nem vezetett káros következményhez, mert időben felismerték, megszakították a folyamatot, vagy a károsodás véletlenül elmaradt.
- **Érzékeny adat²:** Az érintett személy egészségi állapotára, egészségügyi ellátására, genetikai, vagy biometrikus adataira, valamint a vonatkozó adatvédelmi jogszabályok által különleges kategóriába sorolt egyéb személyes adataira vonatkozó információ, amelynek kezelése kizárólag jogszabályi felhatalmazás, vagy más jogszerű adatkezelési jogalap alapján, fokozott adatbiztonsági követelmények mellett történhet.

4. Feladatok és felelőségek

Minden munkavállaló felelős azért, hogy:

- ellenőrzött és hiteles információt továbbítson;

¹ A leggyakoribb incidensek: betegazonosítási hiba; gyógyszerelési hiba vagy annak veszélye; betegelés; informatikai rendszer kiesése; laboreredmény téves továbbítása; betegadat jogosulatlan megismerése; orvostechnikai eszköz meghibásodása; tűzeset vagy más rendkívüli esemény; agresszív beteg vagy hozzátartozó okozta biztonsági esemény

² Pl. egészségügyi dokumentáció és diagnózisok; laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok eredményei; kórelőzmény, zárójelentés; gyógyszerelési adatok; genetikai adatok; fogyatékosra vagy egészségi állapotra vonatkozó információk
Jelen dokumentum csak akkor tekinthető érvényesnek, ha azonosító adatai megegyeznek az intranetes előíráslistán közöltekkel ([intranet/Minőségirányítás/Szabályzatok és nyomtatványok](#))

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

- a tudomására jutott, a feladatellátását érintő és a betegellátást veszélyeztető információkat haladéktalanul továbbítsa a felettese felé.
- betartsa az adatvédelmi, titoktartási és információbiztonsági előírásokat.

A betegellátással kapcsolatos kommunikáció során elsődleges szempont a betegbiztonság biztosítása. Ennek érdekében a munkatársak kötelesek:

- a betegek azonosítását, minden szükséges kommunikáció előtt elvégezni (**IG0710 Betegazonosítás**);
- a betegellátás szempontjából lényeges információkat hiánytalanul átadni;
- a kritikus információkat szükség esetén visszaolvasással, vagy visszaigazolással megerősíteni;
- a betegellátás folyamatosságát biztosító információkat haladéktalanul továbbítani.

Főigazgató, mint az Intézmény első számú hivatalos képviselője:

- Jogosult maga helyett más személyt nyilatkozattételre kijelölni.

Kommunikációs Iroda / Kommunikációs vezető:

- Koordinálja a külső és belső sajtómegkereséseket,
- elkészíti a hivatalos intézményi állásfoglalásokat,
- tartja a kapcsolatot a médiával,
- fogadja a belső szervezeti egységektől érkező információkat.

Osztályvezetők / Egységvezetők:

- Felelősek a saját osztályukon történő események azonnali, transzparens továbbításáért a Központi titkárság (főigazgató, orvosigazgató), az Ápolási Igazgatóság, valamint a Kommunikációs Iroda, valamint a Minőségirányítás felé.

5. Folyamat leírása

5.1. A kommunikáció általános követelményei és alapelvei

A kórház működése során megvalósuló valamennyi belső és külső kommunikációnak támogatnia kell a biztonságos betegellátást, a szervezet hatékony működését, a jogszabályi megfelelést és a minőségirányítási rendszer eredményes működését.

Hivatalos kommunikáció kizárólag a jóváhagyott kommunikációs csatornákon történhet. A kommunikáció módját az információ jellege, sürgőssége, bizalmassága és dokumentálási igénye alapján kell megválasztani.

Amennyiben a kommunikáció a betegellátás folyamatát, vagy joghatással járó intézkedést érint, azt a vonatkozó belső szabályzatok szerint dokumentálni kell. A dokumentációnak biztosítania kell az esemény visszakövethetőségét, hitelességét és megőrzését.

A kommunikáció során kizárólag a feladat ellátásához szükséges személyes és egészségügyi adatok kezelhetők. Az adatkezelésnek minden esetben meg kell felelnie a vonatkozó jogszabályoknak és a kórház adatvédelmi szabályzatának (**IG0605 - Adatvédelmi szabályzat**). Egészségügyi adat, személyes adat vagy egyéb bizalmas információ kizárólag arra jogosult személy részére továbbítható.

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

A nyilvános megszólalások során (beleértve a privát közösségi média felületeket is!) **tilos** az alábbiak közlése:

- Egészségügyi adat, vagy más személyes adat jogalap nélkül.
- Beteg, hozzátartozó, vagy munkatárs azonosítására alkalmas információ.
- Az érintettől írásos hozzájárulás nélkül készített kép-, hang- vagy videófelvétel.
- Minősített adat, üzleti titok, hivatali titok, vagy jogszabály által védett egyéb adat.
- Tudatosan valótlan tényállítások, becsületsértő, rágalmozó vagy gyűlöletkeltő tartalmak.

A kórházban folytatott kommunikáció során az alábbi alapelveket kell érvényesíteni:

- **hitelesség:** az információ valós és ellenőrizhető legyen, azaz hivatalos forrásból, vagy közvetlen megfigyelésből származzon;
- **pontosság:** az átadott adat tartalmilag és számszerűen is helyes legyen pl. beteg neve, azonosítása, lelete, diagnózisa, időpontja, irányítása nem tartalmazhat hibát;
- **időszerűség:** az információ továbbítása akkor történjen, amikor arra a címzettnek még szüksége van, ha sürgős, akkor azonnal;
- **egyértelműség:** az üzenet megfogalmazása félreérthetetlen legyen, kerülve a címzett számára értelmezhetetlen kifejezéseket és a többféleképpen értelmezhető rövidítéseket;
- **teljesség:** az átadott információ minden lényeges elemet tartalmazzon, pl. a beteg állapotára, teendőire, a kockázatokra és a fontos időpontokra vonatkozó adatokat;
- **bizalmasság:** az információt csak az arra jogosult személyek ismerhetik meg, pl. betegadatot tartalmazó dokumentumot nyilvános helyen nem szabad tárolni, vagy az adatokat nyilvánosan megbeszélni;
- **jogszerűség:** a kommunikáció feleljen meg a jogszabályoknak és belső szabályzatoknak, az információ továbbadásának legyen jogalapja;
- **udvariasság és tiszteletteljes hangnem:** a kommunikáció során kerülni kell a sértő, vagy lekezelő megfogalmazást, a beteggel, a hozzátartozóval és a munkatársakkal szemben is;
- **szakmai megalapozottság:** az információt szakmai szabályok, protokollok és tények alapján kell közölni, pl. nem szabad bizonytalanul, találgatás látszatát keltve közölni egy diagnózist;
- **visszakövethetőség:** a betegbiztonságot és a betegellátást érintő kommunikáció legyen dokumentált és utólag azonosítható, hogy ki, mikor, kinek, mit és hogyan továbbított;
- **elszámoltathatóság:** mindenki felelős a saját kommunikációjáért, így a hibásan továbbított információkért is;
- **betegközpontúság:** a kommunikációnak a betegek érdekeit, biztonságát és megértését kell szolgálnia, ezért az információt az ő és a hozzátartozója számára is érthető módon kell átadni.

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

5.2. Belső kommunikáció

A belső kommunikáció célja a szervezeti egységek közötti folyamatos, pontos, időszerű és dokumentált információáramlás biztosítása annak érdekében, hogy a működési folyamatok – különösen a betegellátás – biztonságosan, összehangoltan és a jogszabályi, szakmai, valamint minőségirányítási követelményeknek megfelelően történjen.

A belső kommunikáció valamennyi munkavállaló feladata és felelőssége.

5.2.1. Belső kommunikáció formái

A belső kommunikáció az alábbi csatornákon történhet:

- személyes tájékoztatás;
- telefon;
- hivatalos, intézményi elektronikus levél;
- postai küldemény;
- intézményi intranetes hálózat;
- szakmai értekezletek, rendezvények.

5.2.2. Vezetői és szakmai értekezletek rendje

Az értekezletek célja lehet valamely időszak eredményeinek közlése, elemzése, szakmai célok kitűzése, vezetői döntések ismertetése, betegbiztonsági események, minőségügyi mutatók elemzése, belső auditok tapasztalatainak megbeszélése.

Fórum	Vezető	részvevők	feladat
havi főorvosi értekezlet	Főigazgató	Igazgatói Testület, osztályvezető főorvosok, szakrendelő-vezetők, szakszervezeti elnökök, meghívottak	orvosszakmai, dokumentációs és gazdasági munka értékelése. Az emlékeztetőt az intraneten közzé kell tenni.
havi főnővéri értekezlet	Ápolási igazgató	Ápolási igazgató-helyettes, osztályvezető főnővérek, vezető asszisztensek, meghívottak	ápolásszakmai követelmények, minőségbiztosítás, ápolásetika értékelése. Emlékeztetőt a főigazgatónak és a résztvevőknek kell küldeni.
havi gazdasági-műszaki értekezlet	Gazdasági igazgató	Gazdasági-műszaki ellátó szervezet osztály- és/vagy csoportvezetői, Főigazgató (vagy delegáltja)	az intézményi gazdálkodás, operatív feladatok megtárgyalása, szabályzatok előkészítése.
eseti vezetői értekezlet	Főigazgató	Az Intézmény valamennyi vezető beosztású dolgozója	beszámoló az aktuális problémákról, stratégiáról; dolgozói kérdések és észrevételek megvitatása.
eseti szakmai értekezlet	Összehívó	meghívottak	Szakmai egyeztetések esetén

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

Értekezletek összehívása

Egy értekeztet összehívására a főigazgató, az igazgatók és a felvetésben szereplő téma szerinti szakterületek vezetői, valamint a munkavállalók a szakmai vezetőjük jóváhagyásával jogosultak.

A szervezőnek, e-mailben kiküldött értesítővel kell összehívnia az értekezletet, az alábbi információk megadásával:

- az értekeztet témája célja;
- időpontja;
- helyszíne, vagy az online kapcsolódási mód;
- el kell készíteni a napirendet;
- gondoskodni kell a résztvevők értesítéséről és visszajelzéseikről (helyettesítést kérni távolmaradás esetén).

Rendkívüli esemény esetén az értekeztet haladéktalanul összehívható.

Értekezletek lefolytatása

Az értekeztet vezetője nyitja meg az értekeztetet a napirend ismertetésével.

A napirendi pontok megbeszélése közben biztosítani kell a résztvevők véleménynyilvánításának lehetőségét.

Véleménykülönbség esetén - amennyiben jelen vannak - a főigazgató, vagy a menedzsment tagjai, illetve a témában hatáskörrel rendelkező vezető hozza meg a döntést a végrehajtandó feladatokról, azok felelőseiről és a feladatokra rendelkezésre álló határidőkről.

Az értekeztet vezetője a megbeszélés végén a résztvevők számára összefoglalja a meghozott döntéseket, és kijelöli a felelősök tennivalóit, valamint a teljesítési határidőket.

Az értekeztet dokumentálása

Minden vezetői, megbízottsági, minőségirányítási, valamint a szervezeti működést érintő értekeztetről összefoglalót emlékeztetőt kell készíteni, melyről az értekeztet vezetője gondoskodik.

A dokumentumnak tartalmaznia kell legalább:

- az értekeztet időpontját;
- helyszínét;
- résztvevőit;
- napirendi pontokat;
- meghozott döntéseket;
- kitűzött feladatokat;
- kijelölt felelősöket;
- teljesítési határidőket;
- a jegyzőkönyv készítőjének nevét.

A jegyzőkönyvet az értekeztet vezetője hagyja jóvá, majd e-mailben elküldi a résztvevők részére.

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

A végrehajtás nyomon követéséért, a feladatok végrehajtásának menedzseléséért az értekezlet összehívója felel. Az előrehaladásról a lejáró határidők ütemében értesíti a résztvevőket és a felső vezetőket.

5.2.3. A szervezeti egységek közötti kommunikáció

A szervezeti egységek közötti kommunikációnak biztosítania kell, hogy a betegellátást érintő információk hiánytalanul, késedelem nélkül és torzításmentesen jussanak el az érintettekhez.

A beteg más szervezeti egységbe történő áthelyezése kizárólag a szükséges szakmai információk teljes körű átadását követően történhet.

Különösen az alábbiak teljesülését kell biztosítani:

- a beteg azonosítását szolgáló adatok átadását;
- a beteg állapotával kapcsolatos lényeges információk átadását;
- a diagnosztikus eredmények közlését;
- A beteg allergiájára, érzékenységeire vonatkozó információk közlését;
- fertőző betegségekre vagy izoláció szükségességére vonatkozó felhívás;
- speciális ápolási igények jelzése;
- fennálló kockázatok ismertetése;
- az elvégzett beavatkozások és terápiás döntések továbbítását;
- a sürgős laboratóriumi eredmények haladéktalan közlését;
- a gyógyszereléssel kapcsolatos változások továbbítását;
- a konzíliumi javaslatok átadását;
- a betegellátást befolyásoló technikai problémák azonnali jelzését.

A kommunikáció során minden esetben ellenőrizni kell, hogy az információt a megfelelő személy kapta meg és azt meg is értette.

Kritikus információk esetén többszöri visszakérdezéssel kell a tévedés kockázatát csökkenteni.

5.2.4. Műszakátadás rendje

A műszakátadás a betegellátás folyamatosságának és a betegbiztonság fenntartásának egyik alapvető eleme.

Minden műszakváltás során kötelezően a kidolgozott szakmai irányelvek alapján szükséges elvégezni a strukturált betegátadást.

A műszak átadását az átadó műszak vezetője szervezi meg és irányítja.

Az átvevő műszak vezetője köteles meggyőződni arról, hogy minden szükséges információ a rendelkezésre áll a biztonságos és folyamatos betegellátás végzéséhez.

A műszakátadásnak ki kell terjednie az alábbi információkra:

- az aktuális beteglétszámra;
- újonnan felvett betegekre;
- a megelőző műszakban elbocsátottakra;

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

- az áthelyezésekre;
- a kritikus állapotú betegekre;
- az izolált betegekre;
- a várható beavatkozásokra;
- a sürgős vizsgálatokra;
- a gyógyszerelési változásokra;
- a fertőzés-megelőzési szempontból fontos körülményekre;
- az esetlegesen felfedezett nemkívánatos eseményekre;
- az osztály orvostechikai eszközeiben történt változásaira, hibáira;
- a folyamatban lévő intézkedésekre.

A műszakátadás során biztosítani kell, hogy:

- lehetőség szerint zavartalan körülmények között történjen;
- a betegek azonosítása minden esetben megtörténjen;
- a betegellátást érintő bizonytalan információk tisztázásra kerüljenek;
- az átadás szükség szerint dokumentálásra kerüljön.

5.2.5. Intranet

Az Intranet a Tolna Vármegyei Balassa János Kórház elsődleges, hivatalos belső információs platformja. Az itt megjelenő adatok és utasítások a kórház minden munkatársa számára irányadóak. A felület tartalmának naprakészen tartása a Kommunikációs Iroda és az Informatikai Osztály közös felelőssége

Az Intranet tartalmazza:

- A kórház szabályzatait
- Szervezeti híreit
- Napi, működési információkat
- Rendezvények, meghívók közzétételét
- Képzési információkat
- Álláshirdetéseket

A felugró híreket (pop up) az Informatikai Osztály munkatársai készítik el.

5.2.6. A belső kommunikáció nyomon követése

A belső kommunikáció hatékonyságát a vezetők és a minőségirányítási szervezet rendszeresen értékeli a belső auditok során, a vezetőségi átvizsgálások keretében, a nemkívánatos események és a megbízottsági mutatók elemzése során, valamint a dolgozói visszajelzések alapján.

Az értékelés során feltárt hiányosságok megszüntetésére szükség szerint helyesbítő és megelőző intézkedéseket kell kezdeményezni.

5.3. Külső kommunikáció

A külső kommunikáció célja, hogy a kórház működésével, betegellátási tevékenységével és szolgáltatásaival kapcsolatos információk a betegek, hozzátartozók, lakosság, egészségügyi

Jelen dokumentum csak akkor tekinthető érvényesnek, ha azonosító adatai megegyeznek az intranetes előíráslistán közöltekkel ([intranet/Minőségirányítás/Szabályzatok és nyomtatványok](#))

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

szolgáltatók, hatóságok, fenntartó szervezetek, média és egyéb érintettek részére pontosan, hitelesen, egységesen, időszerűen és a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően kerüljenek továbbításra.

A külső kommunikáció során minden munkavállaló köteles az adatvédelmi rendelkezésekre és a betegjogok tiszteletben tartására vonatkozó előírásokat betartani.

5.3.1. A külső kommunikáció formái:

A külső kommunikáció az alábbi csatornákon történhet:

- személyes, szóbeli tájékoztatás;
- telefonos tájékoztatás;
- hivatalos intézményi elektronikus levél;
- postai küldemény;
- intézményi honlap;
- hivatalos közösségi médiafelületek;
- sajtóközlemények;
- nyomtatott betegtájékoztatók;
- elektronikus betegtájékoztatók;
- lakossági fórumok;
- szakmai rendezvények.

Hivatalos tájékoztatás a jelen eljárásban meghatározott jogosultságok szerint adható.

5.3.2. Felelősségi körök

A főigazgató felel:

- a kórház hivatalos kommunikációjának irányításáért;
- a stratégiai jelentőségű nyilatkozatok jóváhagyásáért;
- a fenntartó tájékoztatásának biztosításáért.

A kommunikációs iroda vezetője és munkatársai felelősek:

- a média szereplőivel való kapcsolattartásáért;
- a honlap aktualitásának biztosításáért és tartalmának koordinálásáért;
- a közösségi média felületek kezeléséért
- a sajtónyilvános anyagok előkészítéséért, bemutatásáért;
- a külső kommunikáció során keletkezett információk dokumentálásáért.

A szervezeti egységek vezetői felelnek:

- a saját szakterületükre vonatkozó szakmai adatok pontosságáért;
- a közzétételre átadott információk szakmai ellenőrzéséért.

Minden munkavállaló felel:

- a rá vonatkozó kommunikációs szabályok betartásáért;
- a titoktartásra vonatkozó kötelezettsége teljesítéséért;

- az illetéktelen és helytelen tájékoztatás elkerüléséért.

5.3.3. A média-megkeresések szabályozása:

Médiamegkeresés esetén, az egészségügyi dolgozó jogosult saját szakmai kompetenciájába tartozó kérdésekben nyilvánosan megszólalni, azonban a munkavállaló csak saját nevében nyilatkozhat!

Az egészségügyi dolgozó saját szakmai véleményének megfogalmazása, önmagában nem minősül az intézmény hivatalos álláspontjának!

A megszólalás során tiszteletben kell tartani a betegek személyiségi jogait, emberi méltóságát, egészségügyi és személyes adatainak védelmét, valamint a munkatársak személyes jogait.

Az egészségügyi dolgozó nem jogosult a kórház nevében nyilatkozatot tenni, kivéve, ha arra előtte főigazgatói felhatalmazást kapott.

Amennyiben nyilatkozatában a kórházról valótlan tényt állít, vagy valótlan információt közöl, az ebből eredő jogkövetkezményekért a hatályos jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

Tilos a kórház logóját tartalmazó formaruhában, műtőruhában olyan privát tartalmakat (pl. TikTok videók, szelfik) megosztani, amelyek méltatlanok az egészségügyi dolgozói hivatáshoz, vagy az intézmény hírnevét sértik.

Kommentelési kultúra: A dolgozók magánemberként sem menedzselhetnek lakossági panaszokat az internetes közösségi felületeken, nem keveredhetnek vitába a kórházat érintő kommentszekciókban. Ha ilyet észlelnek, azt a Kommunikációs Irodának kell jelezniük.

A jóhiszemű, szakmailag megalapozott, közérdeket szolgáló, nyilvános megszólalás miatt, az egészségügyi dolgozót nem érheti hátrány.

5.3.4. Média-megkeresések kezelése

A kórházhoz vagy annak munkavállalójához érkező média-megkeresést, amennyiben a téma intézményi működést, betegforgalmat, ellátásszervezést, vagy sajtóbelépést érint, jelezni szükséges a főigazgató, és a Kommunikációs Iroda (kommunikacio@tmkorhaz.hu) felé.

A média-megkeresés kézhezvételét követően a kommunikációs osztály:

- nyilvántartásba veszi a megkeresést;
- azonosítja a megkeresés tárgyát és felelős szervezetet;
- egyezteti a nyilatkozat tartalmát az érintett vezetővel;
- beszerzi a szükséges szakmai információkat;
- meghatározza a válaszadás határidejét;
- gondoskodik a válasz megküldéséről.

Betegre vonatkozó információ kizárólag a GDPR-nek és egyéb hatályos jogszabályoknak megfelelően adható ki.

5.3.5. A média-megkeresések dokumentálása

A kommunikációs osztály valamennyi média-megkeresésről és a kapcsolódó lényeges információkról nyilvántartást vezet.

A nyilvántartásnak tartalmaznia kell:

- a megkeresés időpontját;
- a médium és a kapcsolattartó megnevezését;
- a megkeresés tárgyát;
- az ügyben közreműködő szervezeti egységeket;
- a jóváhagyó vezető nevét;
- a válaszadás időpontját;
- a kiadott nyilatkozat vagy közlemény végleges változatát.

A dokumentumokat az **IG0815 - iratkezelési szabályzat** szerint kell megőrizni.

5.3.6. Nyilvános szakmai megszólalások

A munkavállaló tudományos, oktatási vagy szakmai tevékenysége során jogosult szakmai ismeretei alapján, nyilvános fórumokon megszólalni.

Amennyiben a nyilvános megszólalás során a munkavállaló a kórház képviselőjében jár el, vagy az intézmény nevében nyilatkozik, köteles betartani a vonatkozó jogszabályokat, az ágazati irányelveket és a belső eljárások előírásait.

A nyilvános szakmai megszólalás során:

- beteg személyes adata nem fedhető fel;
- egészségügyi dokumentáció nem hozható nyilvánosságra;
- üzleti vagy szolgálati titok nem közölhető;
- a szakmai álláspontnak hitelesnek és bizonyítékokon alapulónak kell lennie;
- az intézmény jó hírnevét sértő nyilatkozat nem tehető.

Konferencián, tudományos rendezvényen vagy oktatási célból történő előadás esetén, a munkavállaló saját szakterületén önállóan járhat el, amennyiben nem a kórház hivatalos álláspontját ismerteti.

5.3.7. A betegek és a hozzátartozók tájékoztatása

A betegek és a hozzátartozók tájékoztatásáért elsődlegesen a kezelőorvos felel.

Az ápolással kapcsolatos információkról az osztályvezető ápoló, vagy az általa kijelölt egészségügyi szakdolgozó ad tájékoztatást.

A beteg tájékoztatásának ki kell terjednie különösen:

- az egészségi állapotra;
- a tervezett vizsgálatokra;
- a kezelési lehetőségekre;
- a beavatkozások várható előnyeire és kockázataira;

- az ellátás várható menetére;
- a beteg jogaira és kötelezettségeire;
- a panaszjog gyakorlásának lehetőségeire;
- az intézményi házirendre;
- az elbocsátást követő teendőkre.

A tájékoztatást a beteg és a hozzátartozó számára érthető módon kell megadni.

Szükség esetén biztosítani kell a kommunikációt segítő eszközök vagy tolmács igénybevételét.

5.3.8. Az intézményi házirend közzététele

Az intézmény *házirendjét* hozzáférhetővé kell tenni:

- a kórház honlapján;
- a betegfelvételi helyeken;
- valamennyi fekvőbeteg-osztályon;
- a járóbeteg-szakrendeléseken;
- kérésre nyomtatott formában.

A betegfelvétel során a beteg figyelmét fel kell hívni a házirend elérhetőségeire.

A Kommunikációs Iroda vezetője gondoskodik arról, hogy a szervezeti egységeknél kizárólag a hatályos házirend legyen elérhető.

5.3.9. Az intézmény honlapja

A honlap célja a lakosság naprakész tájékoztatása a jogszabályokban meghatározott információk közzétételével. A honlapon közzétett szakmai tartalom pontosságáért és naprakész állapotáért az adott szervezeti egység vezetője felel, köteles 5 munkanapon belül a változásokat jelezni a Kommunikációs iroda felé, aki a naprakész információkat feltölti a Honlapra.

Az intézményi honlap technikai feltételeinek biztosításáért az Informatikai Osztály felel.

5.3.10. Telefonos tájékoztatás

Az intézményi telefonközpont feladata a hívások fogadása, azok megfelelő szervezeti egységhez történő kapcsolása és az általános információk biztosítása.

A telefonközpont munkatársa:

- betegadatot nem közölhet;
- egészségügyi felvilágosítást nem adhat;
- kizárólag általános intézményi információkat közölhet;
- szükség esetén a hívót a megfelelő szervezeti egységhez irányítja.

Telefonon egészségügyi felvilágosítás kizárólag az arra jogosult egészségügyi dolgozó által adható, a beteg személyazonosságának megfelelő azonosítását követően és a vonatkozó jogszabályok és belső szabályzók figyelembevételével.

Amennyiben a hívó személyazonossága vagy jogosultsága nem állapítható meg kétséget kizáróan, részére tájékoztatás nem adható ki.

BELSŐ- ÉS KÜLSŐ KOMMUNIKÁCIÓ

5.3.11. A külső kommunikáció értékelése, folyamatos fejlesztése

A külső kommunikáció eredményességét a Kommunikációs Iroda és a Minőségirányítási szervezet rendszeresen értékeli.

Az értékelés során figyelembe kell venni különösen:

- a betegek visszajelzéseit;
- a panaszokat;
- a honlap használatával kapcsolatos észrevételeket;
- a médiamegjelenéseket;
- a kommunikációval összefüggő nemkívánatos eseményeket;
- a belső auditok megállapításait.

A feltárt hiányosságok megszüntetésére szükség szerint helyesbítő és megelőző intézkedéseket kell kezdeményezni.

6. Kapcsolódó hivatkozások

6.1. Külső hivatkozás

Jogszabályok

- 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről (EÜtv.)
- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról (Infotv.)
- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről
- 2013. évi CLXV. törvény a panaszokról és közérdekű bejelentésekről
- 305/2005. (XII.25.) Korm. rendelet a közérdekű adatok elektronikus közzétételéről.
- 2016/679 EU rendelet (GDPR)
- OKFŐ/46428-2/2026 elvárások a kommunikációs tevékenységek transzparenciájának biztosításáról
- MSZ EN ISO 9001:2015
- MSZ EN 15224:2017
- MEES 2.1

6.2. Belső hivatkozás

Belső előírások

- Házi rend
- IG0710 Betegazonosítás
- IG0815 Iratkezelési szabályzat
- IG0605 Adatvédelmi szabályzat

Mellékletek

7. Felülvizsgálat

A szabályzat felülvizsgálata szükség esetén, de legalább 3 évente esedékes.

----- Dokumentum vége -----