

Ikt.szám: 4ALT/616-1/2022.

Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő
8500 Pápa, Jókai u. 5-9.

SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

kiadás napja: 2022. 10. 01.



[Handwritten signature]
főigazgató

Jóváhagyta:

[Handwritten signature]

irányító megyei kórház-főigazgató



Jóváhagyás helye, ideje:

Budapest, 2022. év. 09. hó 30. nap

Tartalomjegyzék

Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai.....	3
I. Az intézmény azonosító adatai.....	3
II. Az intézmény jogállása, működési köre, képvisellete	4
III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói:.....	5
Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere	8
I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai	8
II. Az intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok.....	8
III. Az intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek	9
IV. Az intézmény feladat- és hatásköri rendszere	13
Harmadik fejezet: A megyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje.....	21
Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai.....	25
I. Intézményi szintű belső szabályozás	25
II. A szervezeti egységek működési rendje	25
III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai	25
IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje.....	25
V. A betegjogok biztosítása.....	26
VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje	26
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje	26
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje.....	27
IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje	27
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése.....	27
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok...27	
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása.....	27
Záró rendelkezések	28
Mellékletek.....	29

Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai

I. Az intézmény azonosító adatai

1. Az intézmény megnevezése: **Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő**

2. Az intézmény idegen nyelvű megnevezése:
 - 2.1. angol nyelven: -
 - 2.2. német nyelven: -
 - 2.3. francia nyelven: -

3. Az intézmény székhelye és telephelyei:
 - 3.1. Székhely:
 - cím: **8500 Pápa, Jókai u. 5-9.**
 - helyrajzi szám: **2889/1.**
 - postafiók: **8501 Pápa**

 - 3.2. Telephelyek:
 - megnevezés: **Reumatológia, fiziko és mozgásterápia, mozgásszervi rehabilitáció**
 - cím: **8500 Pápa, Várkert út. 5.**
 - helyrajzi szám: -
 - megnevezés: **Fogszabályozás**
 - cím: **8500 Pápa, Erkel F. u. 39.**
 - helyrajzi szám: -

4. Az intézmény egyéb azonosító adatai:
 - NEAK finanszírozási kódja: **2586**
 - TB törzsszáma: **116408413**
 - működési engedély száma: **397/2007-II.**
 - statisztikai számjele: **15429427-8610-312-19**
 - adószáma: **15429427-2-19**
 - törzskönyvi azonosító szám (PIR): **429421**
 - bankszámlaszáma: **10048005-00324450-00000000**

5. Az intézmény elérhetőségei:

- levelezési címe: **8500 Pápa, Jókai u. 5-9.**
- központi telefonszáma: **89/514-000**
- központi e-mail címe: **korhaz@papaikorhaz.hu**
- központi honlapja: **<http://papaikorhaz.hu/>**

II. Az intézmény jogállása, működési köre, képviselete

1. Az intézmény besorolása az állami fenntartású, egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók irányításának a veszélyhelyzetben alkalmazandó szabályairól szóló 507/2020. (XI. 17.) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdése szerint:
 - városi intézmény
2. Az intézmény feletti alapítói jogok gyakorlójának:
 - megnevezése: belügyminiszter
 - címe: 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.
3. Az alapító okirat:
 - kelte: **2022.08.15.**
 - sorszáma: **A-399-1/2022.**
4. Az alapítás időpontja: **1990.10.26.**
5. Amennyiben az intézményt jogszabály hozta létre, a jogszabály teljes megjelölése: -
6. Az intézmény irányító szervének:
 - megnevezése: Belügyminisztérium
 - címe: 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.
7. Az intézmény középírányító szervének:
 - megnevezése: Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ)
 - címe: 1125 Budapest, Diós árok 3.

A középírányító szervezet az Országos Kórházi Főigazgatóság feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet jelölte ki, és az e rendeletben, valamint a Kormány által külön rendeletben meghatározott fenntartói és irányítási jogokat gyakorolja.

8. A hatályos jogszabályok alapján az intézményt irányító, valamint az ott meghatározott szakmai fenntartói jogokat gyakorló irányító megyei intézmény megnevezése:

- **Csolnoky Ferenc Kórház** (8200 Veszprém, Kórház u. 1.)

9. Az intézmény szakmai felügyeleti szervének:

- megnevezése: OKFŐ
- címe: 1125 Budapest, Diós árok 3.

III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói:

1. Az intézmény jogállása:

Az államháztartás központi alrendszerébe tartozó központi költségvetési szerv, mely az Alapító Okiratban meghatározott közfeladat ellátására létrejött jogi személy.

2. Az intézmény gazdálkodási besorolása:

Saját gazdasági szervezettel nem rendelkező költségvetési szerv.

Az intézmény gazdálkodási tevékenységét a Csolnoky Ferenc Kórház, mint irányító megyei intézmény látja el.

3. Az intézmény által ellátott közfeladat:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján, ellátási területére kiterjedően a járó- és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátása, rehabilitációja és követéses gondozása.

4. Az intézmény főtevékenységének szakágazati száma és megnevezése:

Szakágazati szám	Megnevezés
861000	Fekvőbeteg- ellátás

5. Az intézmény alaptevékenységeinek kormányzati funkciók szerinti besorolása:

Szakágazati szám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
072210	Járóbeteg gyógyító szakellátása
072220	Járóbeteg rehabilitációs szakellátása
072230	Járóbeteg gyógyító gondozása

072313	Fogorvosi szakellátás
072420	Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások
072430	Képkalkotó diagnosztikai szolgáltatások
073110	Fekvőbetegek aktív ellátása általános kórházakban
073120	Fekvőbetegek krónikus ellátása általános kórházakban
073130	Bentlakásos egészségügyi rehabilitációs ellátás általános kórházakban
073160	Egynapos sebészeti ellátás (egynapos beavatkozás)
073410	Egészségügyi ápolás bentlakással
074011	Foglalkozás-egészségügyi alapellátás
074060	Vér-, szövet- és egyéb kapcsolódó szövetbank
076050	Orvos- és nővérszálló, hozzátartozói szállás fenntartása, üzemeltetése

6. Az intézmény működési köre:

Működési engedélyben meghatározott ellátási terület.

7. Az intézmény képvisellete:

Az intézményt az intézmény főigazgatója képviseli.

8. Az intézmény rendszeresen ellátott vállalkozási tevékenységei (TEÁOR szám megjelöléssel):

- 5610 Éttermi, mozgó vendéglátás
- 9601 Textil, szőrme mosása, tisztítása

9. Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:

A vállalkozási tevékenység mértéke nem haladhatja meg a költségvetési szerv módosított kiadási előirányzatának 30 %-át.

10. Amennyiben van, azon gazdálkodó szervezetek részletes felsorolása, amelyek tekintetében a költségvetési szerv alapítói, tulajdonosi (tagsági, részvényesi) jogokat gyakorol:

- -

11. Az intézmény finanszírozása, a tevékenységek forrása:

Az intézmény a tevékenységét finanszírozási szerződés alapján az Egészségbiztosítási Alapból a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) biztosítja, továbbá intézményi saját bevételekkel rendelkezik.

12. Az intézmény működési területe:

A költségvetési szerv illetékessége, működési területe: az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény alapján vezetett közhiteles nyilvántartásban szereplő ellátási terület.

13. Az intézmény vezetői, vezetőhelyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti munkáltatói jogok gyakorlása:

13.1. Az intézmény vezetője tekintetében – az irányító megyei intézményi főigazgató/ az országos kórházi főigazgató javaslatára – a vezetői megbízás adásának és visszavonásának jogkörét az országos kórházi főigazgató/emberi erőforrások minisztere gyakorolja. Az intézmény vezetője felett az alapvető és az egyéb munkáltatói jogokat – a 13.1. pont szerinti kivétellel – az irányító megyei intézmény főigazgatója gyakorolja.

13.2. Az intézmény orvosigazgatója, ápolási igazgatója és az intézményvezető általános vagy szakmai helyettese felett, valamint az intézmény egyéb foglalkoztatottjai felett az alapvető munkáltatói jogokat az irányító megyei intézmény főigazgatója, az egyéb munkáltatói jogokat az intézmény főigazgatója gyakorolja.

14. Az intézménynél alkalmazásban álló személyek az alábbi jogviszonyokban foglalkoztathatók:

- egészségügyi szolgálati jogviszonyban,
- személyes közreműködőként, ha az országos kórház-főigazgató ellátási érdekből engedélyezi,
- önkéntes segítőként.

15. Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

Az egyes vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény alapján a vagyonnyilatkozat tételére kötelezett munkaköröket és feladatköröket, valamint a vagyonnyilatkozat-tétel részletes szabályait külön szabályzat tartalmazza.

16. Az intézmény szervezeti felépítése:

Az intézmény szervezeti felépítését az SZMSZ 1. számú melléklete tartalmazza.

Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere

I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai

1. Az intézmény egyes tevékenységét, illetve területeit – a járó- és fekvőbeteg ellátást, az ápolási tevékenységet, továbbá az intézmény által saját hatáskörben megvalósított üzemeltetési tevékenységet - a főigazgató, az orvosigazgató, az ápolási igazgató, valamint az üzemeltetési igazgató irányítja és az irányító megyei intézmény koordinálja, felügyeli. Az intézmény pénzügyi és gazdasági tevékenységét az irányító megyei intézmény irányítja.
2. A tevékenység-területek több szakterületet foglalnak magukban, melyekkel kapcsolatos feladatokat önálló szervezeti egységek látnak el, fognak össze. Az önálló szervezeti egységek osztályként működnek. Az osztály meghatározott alaptevékenység, illetve ahhoz kapcsolódó funkcionális tevékenység vagy központosított szolgáltatás ellátására kialakított szervezeti egység.
3. Az osztály a feladat megosztásának megfelelően részlegre vagy csoportra tagozódhat, amelyek azonban nem minősülnek önálló szervezeti egységnek. A részlegek, illetve csoportok munkamegosztását az osztály működési rendje tartalmazza.
4. Az önálló szervezeti egységek működési rendjét a szervezeti egység vezetőinek a jelen SZMSZ-ben meghatározott szervezeti egységek területére, a rögzített elvek alapján kell elkészíteni. Az így elkészített működési rendet írásba kell foglalni és azt a felügyeletet ellátó igazgató egyetértésével a főigazgató hagyja jóvá. A működési rendet a munkahely dolgozóival ismertetni kell, illetve biztosítani kell, hogy a dolgozók számára bármikor hozzáférhető, elérhető legyen.

II. Az intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok

1. Az intézmény vezetésének feladata az intézmény szakmai követelményeknek megfelelő, folyamatos és hatékony működtetése. E feladatának az intézmény vezetése a szakmai önállósága alapján a hatályos jogszabályok, a jelen szabályzat, illetőleg az intézmény feletti alapítói, valamint irányítási jogokkal felruházott irányító szervek határozatainak, egyedi utasításainak figyelembevételével tesz eleget.
2. Az intézményt egyszemélyi felelős vezetőként a főigazgató vezeti.
3. A főigazgatót feladatainak ellátásában az alábbi vezető-helyettesek segítik:
 - 3.1. orvosigazgató,
 - 3.2. ápolási igazgató,
 - 3.3. üzemeltetési igazgató
4. A vezető-helyettesek a főigazgató közvetlen irányítása mellett látják el az intézmény orvos-szakmai, ápolási tevékenységeinek irányítását. A vezető-helyettesek kötelesek az irányításuk és felügyeletük alá tartozó egységekben végzett tevékenységek vezetői ellenőrzésére, továbbá a belső kontrollrendszer működésének szervezésére és irányítására, amelyről rendszeresen kötelesek beszámolni a főigazgatónak.
5. A vezető-helyettesek részletes feladatát, hatáskörét és felelősségét, helyettesítésük rendjét a jelen szabályzatban meghatározott rendelkezések, az SZMSZ 2. mellékletében meghatározott helyettesítési rend, valamint a munkaköri leírások tartalmazzák.
6. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (továbbiakban: Eszjtv.) 16.§ b) pontja szerint magasabb vezetőnek minősül az egészségügyi szolgáltató vezetője és helyettese,

valamint az egészségügyi szolgáltató működése szempontjából meghatározó jelentőségű feladatot ellátó vezető.

7. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI.28.) Korm. rendelet (továbbiakban: Vhr.) 5. § (1) bekezdése szerint, magasabb vezetői megbízásnak minősül
 - 7.1. az intézményvezetésre adott megbízás,
 - 7.2. az orvosigazgatói (szakmai intézményvezető-helyettesi),
 - 7.3. ápolási-igazgatói feladatok ellátására adott megbízás, valamint
 - 7.4. az intézményvezető általános vagy szakmai helyettesítését magában foglaló vezetői megbízás, ha a munkakörnek az intézmény szervezeti és működési szabályzatában történő létrehozását az országos kórház-főigazgató előzetesen jóváhagyta.
8. A 7. pontban meghatározottak szerint a főigazgató és vezető helyettesei magasabb vezetőnek minősülnek.
9. A főigazgató helyettesei felett az alapvető munkáltatói jogokat – amennyiben azok gyakorlását nem ruházta át – az irányító megyei intézmény főigazgatója, míg az egyéb munkáltatói jogokat a főigazgató gyakorolja.
10. Ha jogszabály vagy jelen szabályzat másként nem rendelkezik, a főigazgató tanácsadó testületeként működik és a jogszabályban, az intézmény irányítását és felügyeletét végző szervek döntéseiben, valamint jelen szabályzatban meghatározott feladatokat – az intézmény vezetésével együttműködve – látja el:
 - 10.1. a felügyelő tanács,
 - 10.2. a szakmai vezető testület,
 - 10.3. az intézményben működő állandó és eseti jellegű bizottságok.

III. Az intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek

1. Főigazgató

- 1.1. Az intézményt – egyszemélyi felelős vezetőként – a főigazgató vezeti. Az intézmény képviselőjére a főigazgató jogosult.
- 1.2. Az országos kórház-főigazgató az intézmény vezető-helyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti alapvető munkáltatói jogok gyakorlását az intézmény orvosigazgatója és ápolási igazgatója felett gyakorolt alapvető munkáltatói jogok kivételével az intézmény vezetőjére átruházta. Erre figyelemmel az alapvető munkáltatói jogokat – az orvosigazgató és az ápolási igazgató kivételével – a főigazgató gyakorolja.
- 1.3. A főigazgató feladata és felelőssége az intézmény Alapító Okiratában előírt tevékenységek jogszabályban, intézményi költségvetésben foglaltaknak, illetve az irányító szerv által meghatározott követelményeknek és feltételeknek megfelelő ellátása. Különösen ideértendő az intézményben a megfelelő szakmai ellátás biztosítása, a gazdaságosság, a tervezési, tájékoztatási kötelezettség hiteles teljesítése.

- 1.4. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény stratégiai tervezésének és fejlesztésének kialakításában való részvétel az irányító megyei intézmény iránymutatásai alapján, a fejlesztési projektek nyomon követése, valamint az országos intézményi módszertani tevékenységgel összefüggő tevékenység irányítása és felügyelete.
- 1.5. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény fejlesztési programjainak kialakításában, kidolgozásában való részvétel. Javaslatot tesz az intézményi fejlesztési programok kialakítására, pályázatok összeállítására. Részt vesz az intézmény szakmai anyagainak összeállításában.
- 1.6. A főigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha a főigazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan akadályoztatva van, az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető-helyettes – a vezető-helyettes akadályoztatása esetén az orvosigazgató – helyettesíti.
- 1.7. A főigazgatót távolléte, tartós akadályoztatása, illetve az Ávr. 13. § (1) bekezdés g) pontja alapján a tisztség ideiglenes betöltetlenségének esetén teljes jogkörrel – a tartós kötelezettségvállalás és a főigazgatói hatáskörbe tartozó munkáltatói joggyakorlás kivételével – az 1.6 pontban meghatározott vezető, mint a főigazgató általános helyettese helyettesíti. Távollét, illetve tartós akadályoztatás alatt a főigazgató 3 munkanapot meghaladó távollétét kell érteni.
- 1.8. Amennyiben valamely iratokkal kapcsolatban a főigazgató a kiadmányozási jogot fenntartotta magának, illetve jogszabály vagy belső szabályzat azt a főigazgató kizárólagos kiadmányozási jogkörébe utalta, csak megfelelően dokumentált és igazolt rendkívüli sürgősség esetében és kizárólag akkor kiadmányozható helyettesítési jogkörben, ha annak elmaradása helyrehozhatatlan kárral járna.
- 1.9. A főigazgató közvetlenül irányítja:
 - a főigazgatói titkársági tevékenységet,
 - az intézményi infekciókontroll tevékenységet,
 - az adatvédelmi tisztviselőt,
 - az integritási felelőst,
 - az információbiztonsági felelőst.
 - minőségbiztosítási osztályt.

2. Orvosigazgató

- 2.1. Az orvosigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységének felügyelete és e tevékenységek fejlesztése, az egyes résztvevők összhangjának folyamatos monitorozása, a minőségi ellátás biztosításához szükséges intézkedések meghozatala, illetve azok meghozatalának kezdeményezése, továbbá felelős az intézményi infekciókontroll tevékenység ellátásáért és koordinációjáért. E minőségében a főigazgató orvosszakmai helyettese.
- 2.2. Az orvosigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az orvosigazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények

korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti.

2.3. Az orvosigazgató feladatainak ellátása során együttműködik különösen a főigazgatóval, a vezetőhelyettesekkel, továbbá az intézmény valamennyi vezető beosztású dolgozójával.

2.4. Az orvosigazgató közvetlenül irányítja az:

- osztályvezető főorvosokat
- diagnosztikai osztályvezetőket
- intézeti főgyógyszerészt

3. Ápolási igazgató

3.1. Az ápolási igazgató az intézményben folyó betegápolási tevékenységet irányítja, felügyeli, koordinálja a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett.

3.2. Feladatkörébe tartozik az Intézmény által nyújtott ápolási tevékenység felügyelete és e tevékenységek összehangolása. E minőségében a főigazgató ápolásszakmai helyettese.

3.3. Az ápolási igazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az ápolási igazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti.

3.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja a:

- fekvő- és járóbeteg szakellátás, diagnosztikai osztályok vezető szakdolgozóit
- központi műtő vezető szakdolgozóját
- aneszteziológiai vezető szakdolgozóját
- intézeti sterilanyagellátó vezető szakdolgozóját
- szociális munkást
- betegfelvételi csoportvezetőt

4. Üzemeltetési igazgató:

4.1. Az üzemeltetési igazgató az intézmény zavartalan működéséhez szükséges gazdasági-műszaki tevékenységet irányítja, felügyeli, koordinálja a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett.

4.2. Feladatkörébe tartozik az Intézmény által nyújtott ellátási tevékenység felügyelete és e tevékenységek összehangolása. E minőségében a főigazgató üzemeltetési helyettese.

4.3. Az üzemeltetési igazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az ápolási igazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti.

4.4. Az üzemeltetési igazgató közvetlenül irányítja a:

- orvosi gép-műszer üzemeltetést
- épületüzemeltetést és szállítást
- élelmezést
- mosást
- sterilizálást
- raktározást és szállítást

5. Külön telephelyen működő betegellátó egység vezetői:

Az intézmény telephelye nem rendelkezik külön vezetővel.

6. Bizottságok, testületek

6.1. Az intézmény vezetésének munkáját tanácsadással, véleményezéssel, állásfoglalással, javaslattétellel az alábbi testületek segítik:

- Szakmai vezetői testület
- Felügyelő tanács
- Igazgató tanács
- Főigazgató szakmai tanácsadó testülete (Főorvosi értekezlet)

6.2. Az intézmény vezetésének munkáját tanácsadással, véleményezéssel, állásfoglalással, javaslattétellel az alábbi bizottságok segítik:

- etikai bizottság,
- intézményi kutatásetikai bizottság,
- gyógyszerterápiás bizottság,
- infekciókontroll és antibiotikum bizottság,
- transzfúziós bizottság,
- onko-team,
- élelmezési és táplálási munkacsoport
- ad hoc bizottságok,

6.3. Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályait és feladatait az SZMSZ 3. számú melléklete tartalmazza.

IV. Az intézmény feladat- és hatásköri rendszere

1. A főigazgató feladat- és hatáskörei:

1.1. A főigazgató kizárólagos hatáskörét a 43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendelet 9. § (2) bekezdése, illetve az egyéb hatályos jogszabályok határozzák meg. Ennek alapján kizárólagos hatáskörébe tartozik:

- jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a vezető-helyettesek megbízása, a megbízás visszavonása, illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
- gyógyintézet szakmai osztályainak vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonása,
- a vezető-helyettesek munkaköri leírásának meghatározása,
- jogszabály rendelkezésének hiányában az intézeti szabályzatok kiadása,
- a gyógyintézet tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése,
- iratkezelési szabályzatban foglaltak végrehajtásáért, a szervezeti, működési és ügyrendi szabályok, az alkalmazott informatikai eszközök és eljárások, valamint az irattári tervek és iratkezelési előírások folyamatos összhangjáért, az iratok szakszerű és biztonságos megőrzésére alkalmas irattár kialakításáért és működtetéséért, továbbá az iratkezeléshez szükséges egyéb tárgyi, technikai és személyi feltételek biztosításáért, felügyeletéért (43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet),
- felelős az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeinek megvalósításáért. A munkavállalók munkavédelmi kötelezettségei nem érintik a munkáltató felelősségét. A munkáltatói feladatok teljesítésével összefüggésben keletkező költségeket és egyéb terheket nem szabad a munkavállalóra hárítani (1993. évi XCIII. törvény)
- felelős az egészségügyi és személyazonosító adatok védelméért, a nyilvántartás megőrzéséért. (1997. évi XLVII. törvény) Tevékenysége során:
 - a. gondoskodik az adatvédelmi szabályok betartásáról,
 - b. ellenőrzi az adatkezelők és adatfeldolgozók adatkezeléssel, illetve adatfeldolgozással összefüggő tevékenységét,
 - c. kezdeményezi az adatvédelem, illetve az adatbiztonság területén kifejlesztett új technológiák és eszközök alkalmazását,
 - d. biztosítja az adatkezeléssel és adatfeldolgozással foglalkozó személyek adatkezelési oktatását,
 - e. tudományos kutatás esetén [21. § (1) bekezdés] engedélyezi az egészségügyi dokumentációba való betekintést,
 - f. kijelöli az adatvédelmi felelőst (felelősöket),
 - g. ellenőrzi az adatvédelmi felelős (felelősök) tevékenységét,
 - h. gondoskodik az intézmény adatvédelmi szabályzatának elkészítéséről,
 - i. dönt a kötelező nyilvántartási időt követően a nyilvántartott adatok további tárolásáról vagy megsemmisítéséről.
- felelős a belső kontrollrendszer keretében - a szervezet minden szintjén érvényesülő – megfelelő
 - a. kontrollkörnyezet,
 - b. kockázatkezelési rendszer,
 - c. kontrolltevékenységek,
 - d. információs és kommunikációs rendszer, és
 - e. nyomon követési rendszer (monitoring)kialakításáért, működtetéséért és fejlesztéséért (370/2011. (XII.31) Korm. rendelet).

1.2. A főigazgató hatáskörébe tartozik továbbá:

- az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatának elkészítése és elfogadásra előterjesztése, az intézmény szervezeti egységei által készített Szervezeti és Működési Szabályzatok jóváhagyása,
- az osztályvezetők, szakmavezetők, és a főigazgató alá közvetlenül tartozó vezetők megbízása, a megbízás visszavonása, illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
- az intézmény valamennyi más alkalmazottja vonatkozásában gyakorolja az alkalmazás és felmentés munkáltatói jogkörét, a egyes jogokat a vezető-helyettesekre ruházza át, 5. pont szerint,
- a gyógyító egységek és a főigazgató közvetlen alárendeltségébe tartozók munkaköri leírásának jóváhagyása,
- koordinálja az intézmény szakmai fejlesztési programjának elkészítését
- biztosítja a természetes és jogi személyektől kapott anyagi támogatások az adományozó szándéka szerinti felhasználását,
- az intézménynél Kollektív Szerződés kötése esetén annak előkészítése és megkötése, a módosítások átvezetése a szakszervezettel történt egyeztetést követően,
- mindaz, amit jogszabály a főigazgató kizárólagos hatáskörébe utal,
- biztosítja az egészségügyi törvény hatályosulását és az etikai követelmények betartását,
- közvetlenül beszámoltatja a vezető-helyetteseket a hatáskörükben végzett intézkedésekről,
- irányítja a főigazgatói titkárság és a minőségügyi osztály munkáját,
- felkérésre beszámol a fenntartó felé,
- felelős az intézmény gazdálkodásáért, irányítja az intézmény költségvetésének összeállítását és felelős annak végrehajtásáért,
- előzetes tudomása nélkül az intézményt terhelő gazdasági kihatású kötelezettség nem vállalható és gazdasági kihatással járó, valamint az intézményi vagyont érintő intézkedés nem tehető. Az intézmény egyszemélyi felelős vezetőjeként pénzügyi kötelezettségvállalás esetén 100 ezer Ft-ot meghaladó összeget a gazdasági igazgatóval egyetértésben utalványoz,

2. A főigazgató közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

2.1. Főigazgatói titkárság

- végzi levelek és feljegyzések átvételét, továbbítását, a levelezés lebonyolítását,
- ellátja a főigazgatói utasítás szerinti értekezletek, a főigazgatói, programok szervezését, egyeztetések előkészítését,
- ellátja a főigazgató feladatkörébe tartozó határidők, beszámolók figyelemmel kísérését.
- részt vesz a közintézmény hosszú távú humánpolitikai elképzeléseinek kialakításában, az üres státuszok betöltésével kapcsolatos tervezési feladatokban,
- részt vesz a nyugdíjazás vagy más ok folytán megüresedő státuszok betöltésének megszervezésében,
- felügyeli, szervezi és ellenőrzi az alkalmazás feltételeinek meglétét, annak biztosításában részt vesz,

- biztosítja a dolgozók kötelező és javasolt továbbképzésein történő részvételét, a szakmai továbbképzések ügyében a szakmai vezetőkkel konzultál, az ezekkel kapcsolatosan megjelenő közleményeket naprakészen nyomon követi,
- részt vesz a munkaköri leírások szerkesztésében, illetve e területen segítséget nyújt a szakmai vezetőknek,
- **Megyei döntéselőkészítő és koordinációs csoport:** A Főigazgatói titkárság keretében működő Megyei döntéselőkészítő és koordinációs csoport az intézmény vonatkozásában az irányító megyei intézmény irányítása körébe tartozó feladatok tekintetében koordinációs és felügyeleti feladatokat lát el, továbbá támogatja az intézmény és az irányító megyei intézmény közötti munkafolyamatokat, kommunikációt. A Megyei döntéselőkészítő és koordinációs csoport feladatkörébe tartozik az irányító megyei intézmény gazdasági-pénzügyi, műszaki tevékenységének támogatása, az irányító megyei intézményhez rendelt gazdasági szervezet működtetésében való közreműködés, ekként az irányító megyei intézmény által ellátott eszközgazdálkodási, humánpolitikai, informatikai, kontrolling, minőségirányítási, élelmezési, pénzgazdálkodási, területfenntartási, kontrolling, rendészeti, portaszolgálati, épületfenntartási, gép- eszközfenntartási és energetikai, parkfenntartási, valamint belső szállítási feladatok szakmai támogatása, ezen feladatoknak az irányító megyei intézmény utasításainak és iránymutatásának megfelelő koordinálása, az irányító megyei intézményi döntések meghozatalához szükséges segítségnyújtás. A Megyei döntéselőkészítő és koordinációs csoport részletes feladatait az SzMSz harmadik fejezetében foglaltak határozzák meg, az ott rögzített egyes részfeladatok részletes leírását a Főigazgatói titkárság működési rendje határozza meg.
- **Központi irattár:** Az intézmény iratkezelését - 335/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet alapján - vegyes iratkezelési rendszerben végzi. Az iratkezelés részletes szabályozását az Iratkezelési Szabályzat tartalmazza. Az iratkezelési szabályzatban foglaltak végrehajtásáért, a szervezeti, működési és ügyrendi szabályok, az alkalmazott informatikai eszközök és eljárások, valamint az irattári tervek és iratkezelési előírások folyamatos összhangjáért, az iratok szakszerű és biztonságos megőrzésére alkalmas irattár kialakításáért és működtetéséért, továbbá az iratkezeléshez szükséges egyéb tárgyi, technikai és személyi feltételek biztosításáért, felügyeletéért a közfeladatot ellátó szerv vezetője felelős.

2.2. Intézményi infekció kontroll

- Az egészségügyi ellátás teljes vertikumával összefüggő fertőzések és ártalmak megelőzésére irányuló szabályok kidolgozása, a folyamatok irányítása, a rizikótényezők csökkentése.
- Infekciókontroll standardoknak való megfeleltetés, a minőségi szolgáltatás hatékonyságának biztosítása.
- A fertőző betegségekről, annak kialakulásáról adatgyűjtés, elemzés készítése, az eredmények alapján surveillance tevékenység biztosítása.
- A bekövetkezett fertőzés továbbterjedését megakadályozó intézkedések irányítása és felügyelete.

2.3. Adatvédelmi tisztségviselő

- a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletének (a továbbiakban: GDPR), valamint az egyéb uniós vagy nemzeti adatvédelmi rendelkezéseknek, továbbá az Intézmény személyes adatok védelmével kapcsolatos belső szabályainak való megfelelés ellenőrzése; belső adatvédelmi ellenőrzési eljárás lefolytatása;
- az intézményen belül az adatvédelmi tudatosság növelésének elősegítése;
- az intézmény adatvédelmi szabályzatának megfelelően közreműködés a beépített adatvédelem, illetve az alapértelmezett adatvédelem elveinek megfelelő szervezési intézkedések meghatározásában, és azoknak a rendszeresen felülvizsgálatában;
- az intézmény adatvédelmi szabályzatának megfelelően közreműködés az érintettek a jogai gyakorlásával összefüggő kérelmei megválaszolásában;
- kapcsolattartás és együttműködés az adatvédelmi felügyeleti hatósággal, az intézmény képviselte az adatvédelmi felügyeleti hatóság előtt;
- az intézmény adatvédelmi szabályzatának megfelelően az adatvédelmi esemény/incidens fogadása és minősítése, valamint nyilvántartása;
- az adatvédelmi incidensnek az adatvédelmi felügyeleti hatóság felé történő bejelentése;
- az adatvédelmi incidens következményeinek elhárítására vonatkozó tevékenységeknek a koordinálása;
- az adatvédelmi incidensek nyilvántartásának a vezetése;
- szükség esetén az érintetteknek az adatvédelmi incidensről történő tájékoztatásában való közreműködés, közreműködés az adatvédelmi hatásvizsgálat lefolytatásában;
- éves összefoglaló jelentés készítése az Intézmény adatvédelmi helyzetéről;
- ágazati adatkezelési együttműködéshez szükséges információk biztosítása a fenntartó felé;
- adatvédelmi felügyeletet, illetve kontrollt gyakorol az intézményt érintő panaszügyek kivizsgálása és megválaszolása során;
- együttműködés az intézmény szervezetén belül az adatkezelésért felelős szervezeti egység kijelölt munkavállalóival.

2.4. Integritás felelős

- a szervezeti integritást sértő eseményekkel kapcsolatos bejelentések fogadása, mérlegelése,
- a szervezeti integritást sértő esemény kezelését célzó eljárás megindítására javaslattétel, továbbá
- az intézmény szervezeti integritását sértő események kezelésének eljárásrendjéről szóló szabályzatban meghatározott egyéb feladatok ellátása.

2.5. Információbiztonsági felelős

- felel a szervezetnél előforduló valamennyi, az elektronikus információs rendszerek védelméhez kapcsolódó feladat ellátásáért,
- feladatainak és hatáskörének részletes szabályait az intézmény informatikai biztonsági szabályzata tartalmazza.

2.6. Minőségbiztosítási osztályvezető

- Az intézmény minőségügyi rendszerének fejlesztése, szervezése és működtetése. Ezen tevékenységek összehangolása, oly módon, hogy biztosítsák az intézményben folyó szakmai tevékenység minőségi megfelelőségét, az ellátottak igényeihez, szakmai és jogszabályi környezethez való, adott körülmények közötti optimális illeszkedést.
- A minőségügyi rendszer eszközeivel végzett folyamatos ellenőrzés és értékelés révén biztosítani a menedzsment minőségpolitikai célkitűzéseinek megvalósulását.
- A folyamatok elemzése alapján javaslatot tesz a hatékonyság növelésére és a szolgáltatások minőségét érintő korrekciós intézkedésekre.
- Irányítja és szervezi minőségügyi rendszer működtetését szolgáló képzéseket és oktatásokat.
- Gondoskodni az aktuális jogszabályok és utasítások megismertetéséről és betartatásáról.
- Részt vesz az intézmény egészét érintő szabályzatok és dokumentumok elkészítésében, felügyeli a belső szabályzórendszer aktualitását.
- Koordinálja a betegellátó funkció minőségügyi dokumentumok elkészítését illetve közreműködik szerkesztésében, kidolgozza a minőségügyi keretszabályozásokat.
- kezdeményezi a minőség tudatosításával, képzéssel illetve a minőségjavítással kapcsolatos programokat,
- Elvégzi a szolgáltatások minőségi mutatóit szolgáló javítások értékelő, minőségi szemléit, illetve auditálásokat, egyben köteles felügyelet alatt tartani a minőségbiztosítás- és ellenőrzés neki kiosztott területeit,
- Meghatározza és felügyeli a minőségirányítási rendszer hatékonysági kritériumait,
- Tanácsot és iránymutatást ad az egyes szervezeti egységek vezetői számára a minőségirányítási szabványoknak megfelelő rendszerek kialakítása érdekében, a szolgáltatásokkal kapcsolatos felelőségekkel kapcsolatban.
- Támogatja az egyes szervezeti egységek vezetőit az általuk vezetett betegellátó egység minőségügyi irányelveinek teljes megvalósításában, valamint a minőségi tervek, folyamatleírások, illetve a helyi munkautasítások kidolgozásában.
- Közreműködik a minőségügyi képzésben és ismeretterjesztésben, részt vesz a minőségjavítási programban, valamint méri a javulást, valamint az előrehaladást a minőségi célkitűzésekhez képest.
- Beszámol a főigazgatónak a minőségirányítási rendszer eredményességével illetve hatékonyságával kapcsolatban.
- Feldolgozza a közintézményben rendszeresített betegelégedettségi vizsgálat céljára szolgáló kérdőíveket és elvégzi elemzését.

3. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei

3.1. A orvosigazgató hatáskörébe tartozik

43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendelet 10. § (2) bekezdése szerint:

- az ügyeleti tevékenység biztosítása és felügyelete,
- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában való közreműködés,
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás,
- az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése,

- a házirend rendelkezései végrehajtásának ellenőrzése,
- a közintézmény higiénés rendjének biztosítása és felügyelete,
- a közintézményben nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos minőség-ellenőrzése,
- a közintézményben orvosi, gyógyszerészi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete
- az egészségügyi dokumentáció vezetése, szabályszerűségének biztosítása és felügyelete,

A szervezeti és működési szabályzatban meghatározott további feladatok:

- a hatáskörbe tartozó egységek vezetőinek munkaköri leírásának elkészítése és azok felterjesztése jóváhagyásra a főigazgatónak,
- a főigazgató helyettesítése teljes jogkörben és teljes felelősséggel. Az ilyen jogkörben tett intézkedések tekintetében beszámolási kötelezettség kizárólag a főigazgató felé terheli
- az irányítása alá tartozó szervezeten belül felel a munkavédelmi előírások megtartásáért, a munkavédelmi, balesetelhárítási szabályok betartásáért,

4. Az orvosigazgató közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

Az osztályvezető főorvosok az orvos-igazgató irányításával látja el a feladataikat.

- felelős az osztály és a szakrendelés működésének rendjéért
- felelős az osztály, szakrendelés működéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételek biztosításáért,
- gondoskodik arról, hogy az osztályán a betegek ellátása a szakmai szabályok betartásával, a tudomány mindenkori állása szerint, a kor követelményeinek megfelelő színvonalon történjen,
- elkészíti, illetve jóváhagyja az osztályán dolgozók munkaköri leírásait (beleértve a szakmavezető főorvosok munkaköri leírásait is),
- megalkotja és jóváhagyásra felterjeszti az osztály és a szakrendelő szervezeti és működési szabályzatát,
- elkészíti az osztály és a szakrendelő rövid és hosszú távú szakmai fejlesztési programját,
- az intézmény orvos-igazgatója valamint főigazgatója felé jelentési és beszámolási kötelezettség terheli, beosztottja irányában utasítási jogköre van,
- az osztályát érintő ügyekben a közintézmény vezetése felé javaslatokat tehet,
- a szakfelügyelő főorvos felé statisztikai jelentési kötelezettsége van,
- felelős az osztályán dolgozók rendszeres képzéséért, továbbképzéséért,
- felelős az osztályán folyó munka - jogszabályokban is előírt - megfelelő dokumentációjáért, az osztályon végzett tevékenység pontos kódolásáért, az adatkezelési és adatvédelmi szabályok betartásáért,
- felelős az osztály és a szakrendelő költséghatékony gazdálkodásáért, a gazdálkodási fegyelem betartásáért, felügyeli a szakmavezető főorvosok tevékenységét,
- biztosítja az osztály és szakrendelő munkáját irányító szabályzatok érvényesülését,
- az osztályvezető főorvos indokolt esetben - a főigazgató, orvos-igazgató utasítására, továbbá az ügyeletvezető orvos, az osztály ügyeletes orvosa, vagy más osztály osztályvezető főorvosa kérésére munkaidején túl is behívható,
- az osztályvezetők sajátos feladatait, jogkörét, hatáskörét, speciális kötelességeit, részletes munkaköri leírásuk határozza meg, amelyet az orvos-igazgató készít el,

- az irányítása alá tartozó szervezeten belül felel a munkavédelmi előírások megtartásáért, a munkavédelmi, balesetelhárítási szabályok betartásáért.

5. Az ápolási igazgató feladat- és hatáskörei

5.1. Az ápolási igazgató hatáskörébe tartozik:

43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendelet 10. § (3) bekezdése szerint:

- a kórházi ápolási dokumentáció szabályszerű vezetésének, a dokumentáció szakmai tartalmának felügyelete,
- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában való közreműködés,
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás,
- a közintézmény higiénés rendjének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a házirendben foglalt rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése,
- a közintézmény ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók képzésének és továbbképzésének biztosítása és felügyelete,

a szervezeti és működési szabályzatában meghatározott további feladatok ellátása:

- hatásköre kiterjed a közintézmény egészségügyi szakdolgozóira - ideértve a közintézmény szervezeti egységéhez tartozó, külön telephelyen működő egységek szakdolgozóit is - és a betegellátásban közvetlenül közreműködő kiegészítő állományú dolgozókra,
- irányítja és felügyeli az intézményben folyó ápolási-gondozási tevékenységet,
- közreműködik a közintézményi szabályzatok egészségügyi szakdolgozókra vonatkozó fejezeteinek elkészítésében,
- részt vesz a munkaerő-gazdálkodási és oktatási tervek elkészítésében,
- véleményezi a költségvetési fejlesztési, rekonstrukciós terveket, azok betegellátási-ápolási vonatkozásait,
- a főigazgató által átruházott jogkörében az intézmény szakdolgozói és kiegészítő állományú alkalmazottai tekintetében - a kinevezés, felmentés kivételével - gyakorolja az egyéb munkáltatói jogokat,
- orvos- nővérszállás ügyeit intézi,
- éves munkatervet készít, ami tartalmazza:
 - a főnővéri értekezletek rendjét, programját
 - továbbképzések ütemezését
 - az ápolás-gondozás ellenőrzési tervét
- az irányítása alá tartozó szervezeten belül felel a munkavédelmi előírások megtartásáért, a munkavédelmi, balesetelhárítási szabályok betartásáért

6. Az ápolási igazgató közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

6.1. Betegfelvétel

6.2. Szociális munkás

7. Az üzemeltetési igazgató feladat- és hatáskörei

7.1. A Üzemeltetési igazgató igazgató hatáskörébe tartozik:

- irányítja és ellenőrzi az intézmény üzemeltetési feladatait ellátó valamennyi szervezeti egység munkáját,
- a kórház kezelésébe tartozó, társadalmi tulajdonban álló vagyontárgyak védelméhez, megőrzéséhez, rendeltetésszerű és gazdaságos felhasználáshoz szükséges intézkedések megtétele,
- az intézmény fejlesztési koncepcióinak, valamint az intézmény szakmai fejlesztési programjának kialakítására vonatkozó javaslatok gazdaság-műszaki előkészítése,
- a fejlesztési koncepció által megkívánt műszaki és gazdasági feladatok megoldása, együttműködve a szervezeti egységek vezetőivel,
- irányítja a munkavédelmi, tűzvédelmi, polgárvédelmi feladatok végrehajtását, a szükséges szabályzatokat elkészíti, a főigazgató által átruházott hatáskörben felelős az intézmény területén a munkavédelem megszervezéséért és annak működéséért,

8. (az intézmény által meghatározott egyéb magasabb vezető) közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

8.1. Orvosi gép-műszer üzemeltetés

8.2. Épület üzemeltetés és szállítás

8.3. Élelmezés

8.4. Mosás

8.5. Sterilizálás

8.6. Raktározás és anyaggazdálkodás

Harmadik fejezet: A megyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje

1. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok magukba foglalják az intézmény gazdasági eseményeinek és a költségvetésének a jogszabályok szerinti rögzítését, és az adatok strukturált feldolgozását. A terület része a pénztári feladatok ellátása, az analitikák előállítás, valamint a fenntartói szinten megfogalmazott adatszolgáltatások teljesítése.
2. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 2.1. A költségvetéssel kapcsolatos igények írásban rögzítése és megküldése az irányító megyei intézmény részére.
 - 2.2. Részvétel a szöveges indokolás elkészítésében.
 - 2.3. Költségvetési dokumentáció aláírása.
 - 2.4. Előirányzatok szabályszerű felhasználása.
 - 2.5. Szükség esetén a költségvetésben elfogadott előirányzatok módosításának / átcsoportosításának kezdeményezése.
 - 2.6. A banki átutalások biztosítása érdekében az intézmény főigazgatója a számla felett rendelkezési jogot biztosít az irányító megyei intézménynek.
 - 2.7. A vevői számlák kiállításához, valamint a kifizetések elrendeléséhez szükséges adatok, információk, dokumentumok, bizonylatok megküldése az irányító megyei intézménynek.
 - 2.8. A munkamegosztási megállapodásban rögzített feladatok teljesítéséhez adatszolgáltatás, információ szolgáltatás kérése, illetve nyújtása a meghatározott adattartalommal, meghatározott határidőben, módon és formában.
 - 2.9. Önálló bér gazdálkodási jogkörrel rendelkezés, a szakmai és szakmai munkát segítő alkalmazottainak személyi juttatások és létszám előirányzatával a munkajogi előírások figyelembe vételével önálló gazdálkodás.
 - 2.10. Az intézmény vezető-helyettese és foglalkoztatottjai felett az egyéb munkáltató jogok gyakorlása, az intézkedésekről és döntésekről folyamatos tájékoztatás adás.
 - 2.11. A rendszeres és nem rendszeres kifizetések számfejtéséhez szükséges adatokról az előírt határidőre, az irányító megyei intézmény által meghatározott formában és részletezett tartalommal adatszolgáltatás biztosítása.
 - 2.12. Nyilvántartás vezetése az alkalmazottak személyi anyagairól, - létszámösszetételről munkakörönként.
 - 2.13. Adatszolgáltatás a számviteli, nyilvántartási feladatok elvégzéséhez szükséges összes bizonylat megküldésével.
 - 2.14. Adatszolgáltatás a költségvetési jelentések, időközi mérlegjelentések és éves költségvetési beszámolók elkészítéséhez.
 - 2.15. Adatszolgáltatás a havi, negyedéves és éves adóbevallások elkészítéséhez.
 - 2.16. Az intézmény főigazgatója - vagy az általa felhatalmazott - a jogszabályok és a belső szabályozó eszközök előírásait betartva gyakorolja kötelezettségvállalási, teljesítésigazolási, valamint az utalványozási jogkört.

- 2.17. A számvitelt, könyvvitelt, pénzügyeket, a vagyonkezelést érintő szabályzatok elkészítése, kiadmányozása.
- 2.18. A szakmai tevékenységgel kapcsolatos kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése.
- 2.19. Kialakítja és működteti a szakmai tevékenységgel kapcsolatos információs és kommunikációs rendszert
3. A kontrolling és finanszírozási feladatok magukba foglalják az egészségügyi szolgáltatók kontrolling és vezetői információs rendszerének működtetését, valamint a finanszírozási jelentések előállítását, azok javítását. A feladatok része a kapcsolattartás fenntartóval és a finanszírozóval.
4. A kontrolling és finanszírozási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 4.1. A kontrolling elemzési igények meghatározása.
- 4.2. Részvétel a kontrolling elszámolások kialakításában.
- 4.3. Kontrolling kimutatások értelmezése, az adatok felhasználása a gazdálkodásba.
- 4.4. Egyedi kontrolling elemzési igények megfogalmazása.
- 4.5. Keretgazdálkodás működtetése, keretek kiosztása és rögzítése.
- 4.6. Gyógyító ellátások szabálykönyv szerinti kódolása.
- 4.7. Részvétel a finanszírozási hibák javításában.
- 4.8. Területi volumenkorlát (a továbbiakban: TVK) intézményi felosztása, TVK figyelés.
- 4.9. TVK átcsoportosítás kezdeményezése.
5. A személyügyi feladatok ellátása magába foglalja a munkavállalók kiválasztásával, alkalmazásával és a munkaviszony létesítésének és megszüntetésének kezdeményezésével kapcsolatos feladatokat. A feladat magába foglalja a kimutatások, statisztikai adatszolgáltatások elvégzését.
6. A személyügyi feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 6.1. Munkaügyi nyilvántartás vezetésének adatszolgáltatási támogatása.
- 6.2. Személyi anyagok tárolása az irányító megyei intézmény által meghatározott rendben.
- 6.3. Adatszolgáltatási, dokumentumkezelési- és tárolási feladatok ellátása.
- 6.4. Statisztikák, kimutatások, adatszolgáltatások készítése a személyügyi terület vonatkozásában az irányító megyei intézmény iránymutatásának megfelelően.
7. A beszerzési és közbeszerzési feladatok magukba foglalják a belső (köz)beszerzési szabályok megfogalmazását, a beszerzési, közbeszerzési igények meghatározását, az eljárások kezdeményezését, az eljárások lebonyolítását, a kapcsolódó adminisztrációs feladatok ellátását.
8. A beszerzési és közbeszerzési feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 8.1. Közbeszerzési- és beszerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése. Az irányító megyei intézmény a lebonyolító, az intézmény az ajánlatkérő, a szerződő fél és a számlakiegyenlítő valamint a teljesítés igazoló. Az intézmény a közbeszerzési- és beszerzési eljárás során szakmai támogatást nyújt: szakmai igény meghatározása, bíráló bizottságba közbeszerzés tárgya szerinti szakértelemmel rendelkező tag delegálása, döntéshozó testület esetén tag delegálása.
- 8.2. Vis maior beszerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése és lebonyolítása.

- 8.3. Keretszerződésből, keretmegállapodásból történő megrendelés (intézményi lehívás kezdeményezése, megrendelés elküldése) illetve központosított rendszerekből történő megrendelés amennyiben nem közbeszerzési eljárást igényel (közvetlen megrendelés).
- 8.4. Jogszabályi előírás alapján kötelezettségvállalásainak engedélyezésre történő előterjesztése a városi intézmény feladata.
- 8.5. Közbeszerzési és beszerzési terv elkészítése.
- 8.6. Az anyag, eszköz igény rögzítése, s a belső eljárásrend szerinti megküldése.
- 8.7. A raktárból szervezeti egységre kiadott, felhasználható anyagok készletezése, tárolása.
- 8.8. A konszignációs készletekhez kapcsolódó anyag felhasználás, pótlás lejelentése a szállító felé.
- 8.9. Leltárfelelősök megnevezése, részvétel a leltározási folyamatban.
- 8.10. Döntés a selejtezendő anyagokról és eszközökről.
- 8.11. Az intézményi gyógyszerár és közforgalmú gyógyszerár készlet és raktárgazdálkodási feladatainak az ellátása.
- 8.12. A készletszintek meghatározása, döntés a készletek visszapótlásáról, a megrendelési mennyiségekről.
- 8.13. Az igényelt ellátmányok átvétele.
9. Az épület, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás széles feladatrendszer foglal magába, amibe beleértjük a műszaki üzemeltetés, zöld felület gondozás, portaszolgálat és parkolás; energetikai és ingatlan fejlesztési, valamint vagyonvédelmi feladatokat.
10. Az épület, gép-műszer üzemeltetési, javítási és nyilvántartási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 10.1. Igények, problémák jelzése az irányító megyei intézmény részére.
 - 10.2. Az irányító megyei intézmény kérésére részvétel bizonyos beszerzések, megrendelések előkészítésében, illetve a feladatok ellenőrzésében, a teljesítések igazolásában.
 - 10.3. Különleges jogrend, veszélyhelyzet, katasztrófa helyzet esetén, amennyiben az irányító megyei intézményi üzemeltetés részben vagy teljesen nem tudja ellátni feladatait és azt más intézmény nem veszi át, az intézmény önállóan intézkedhet.
 - 10.4. A beruházások, felújítások során az intézmény orvosszakmai vezetése az egészségügyi szakellátásokat tervezetten az irányító megyei beruházási irányításhoz igazítja.
11. Az informatika magába foglalja az adatközpontok, virtualizációs megoldások, WAN eszközök és hálózati végpontok, standard alkalmazások, mentési rendszerek, desktopok, nyomtatók üzemeltetését. Az informatikai feladatrendszer része az informatikai biztonsági rendszerek működtetése, az irodai eszközök és mobil eszközök üzemeltetése.
12. Az informatikai feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 12.1. Informatikai hibabejelentések eljárásrend szerinti bejelentése.
 - 12.2. Informatikai igények eljárásrend szerinti megküldése.
 - 12.3. Informatikai szolgáltatási elvárások megfogalmazása.
 - 12.4. Fejlesztési igények meghatározása a megyei informatikai szolgáltató bevonásával.
 - 12.5. Szakrendszerek kulcsfelhasználói feladatainak az ellátása.

- 12.6. Informatikai szolgáltatások végrehajtásának igazolása.
 - 12.7. Hozzáférési igények (jogosultságok) meghatározása.
 - 12.8. Az informatikai fejlesztésekben a felhasználó oldali feladatok ellátása.
13. A szállítási feladatok magukba foglalják az egészségügyi szolgáltatók által saját gépjárművel ellátott személy-, beteg- és áruszállítási feladatokat, valamint a külső partner által végzett rendszeres szállítási szolgáltatásokat. A feladat része a gépjárműpark üzemeltetése, s az adminisztrációs feladatok ellátása. A gépjárműpark üzemeltetése magába foglalja a járműpark karbantartását, cseréjét, az időszakos műszaki vizsgáztatás garanciális hibajavítás, üzemanyag és kenőanyag utánpótlás biztosítását, a gépjárművek ápolását, a flottamenedzsment feladatok ellátását.
14. A szállítási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 14.1. A szállítási igények időszakos megtervezése.
 - 14.2. Az eseti szállítási igények bejelentése.
 - 14.3. A személyes használatra átvett gépjárművekhez kapcsolódó adminisztráció ellátása.
15. Az opcionális feladatok körébe azon feladatok tartoznak, ahol az intézménynek az irányító megyei intézménnyel megállapodva egyedi döntési joga van arról, hogy a feladat átkerül-e megyei ellátásba, vagy megmarad városi feladatellátásban.
16. Az opcionális feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 16.1. Orvosi gép-műszer üzemeltetés, nem beleértve a beszerzési és közbeszerzési feladatokat.
 - 16.2. Élelmezés, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
 - 16.3. Mosatás, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
 - 16.4. Sterilizálás.

Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai

I. Intézményi szintű belső szabályozás

1. A jogszabályokban meghatározott, valamint az alapító vagy fenntartó által előírt belső szabályzatok elkészítettéséről a főigazgató gondoskodik a középírányító szerv iránymutatásainak megfelelően.
2. A szabályzatok tervezetét egyeztetni kell a szabályzat tárgya szerint érintett valamennyi vezető-helyetttessel, akik gondoskodnak arról, hogy az irányításuk alatt álló szervezeti egységek a szabályzatok tervezetéről véleményt mondhassanak.
3. A belső szabályzatok – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a főigazgató jóváhagyását követően válnak érvényessé és hatályossá.
4. Minden szabályzatot, amely az Intézmény szolgáltatásait igénybe vevőkre, illetve az Intézmény területén tartózkodókra is rendelkezést tartalmaz, valamennyi érintett számára hozzáférhetővé és megismerhetővé kell tenni.

II. A szervezeti egységek működési rendje

1. Valamennyi szervezeti egységnek rendelkeznie kell működési renddel. A szervezeti egység működési rendjének megalkotásáért és karbantartásáért a szervezeti egység vezetője tartozik felelősséggel.
2. Az egyes szervezeti egységek működési rendje tartalmazza az adott szervezeti egység:
 - 2.1. munkarendjét és ügyeleti rendjét,
 - 2.2. részletes feladatait,
 - 2.3. a szervezeti egység vezetői struktúráját, a vezetők és a dolgozók helyettesítésének rendjét,
 - 2.4. a működésével kapcsolatos, jogszabály által előírt részletszabályokat,
 - 2.5. a munkafolyamat leírásokat, valamint az ellenőrzési nyomvonalakat.
3. A működési rend jóváhagyását követően a szervezeti egység vezetője gondoskodik a dolgozók munkaköri leírásának elkészítéséről, módosításáról és a dolgozó részére történő átadásáról.

III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai

Az Intézményben működő kommunikációs fórumok működési szabályait és feladatait az SZMSZ 4. számú melléklete tartalmazza.

IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

Az intézmény a működési engedélyében szereplő egészségügyi szolgáltatások teljesítéséhez más egészségügyi szolgáltató közreműködését veheti igénybe, erre irányuló szerződés alapján. Ha az intézmény az általa nyújtott szolgáltatások teljesítéséhez más egészségügyi szolgáltató közreműködését vesz igénybe, a közreműködő intézményen belüli működésére, kapcsolatrendszerére az SZMSZ 5. sz. mellékletében foglaltak irányadók.

V. A betegjogok biztosítása

1. A betegellátás során a betegek számára biztosítani kell, hogy jogszabályban meghatározott jogaik maradéktalanul érvényesüljenek. E körben biztosítandó jogok az alábbiak:
 - 1.1. az egészségügyi ellátáshoz való jog,
 - 1.2. az emberi méltósághoz való jog,
 - 1.3. a kapcsolattartás joga,
 - 1.4. az intézmény elhagyásának joga,
 - 1.5. a tájékoztatáshoz való jog,
 - 1.6. az önrendelkezéshez való jog,
 - 1.7. az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga,
 - 1.8. az orvosi titoktartáshoz való jog,
 - 1.9. a beteg panasztételi joga.
2. A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor köteles a jogszabályban előírt módon kötelezettségeinek eleget tenni, így:
 - 2.1. a vonatkozó jogszabályokat és intézményi rendet tiszteletben tartani,
 - 2.2. a jogszabályban előírt módon egészségügyi ellátása tekintetében releváns körülményekről tájékoztatást adni,
 - 2.3. a gyógykezelésével kapcsolatosan kapott rendelkezéseket betartani,
 - 2.4. az intézmény házirendjét betartani,
 - 2.5. az előírt térítési díjat megfizetni,
 - 2.6. jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni.
3. A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani más betegek jogait, a beteg és hozzátartozói jogainak gyakorlása nem sértheti az egészségügyi dolgozóknak törvényben foglalt jogait.
4. A betegjogok gyakorlásának módját az Intézmény Házirendje szabályozza.

VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje

1. Egészségügyi dokumentációnak minősül minden, a beteg ellátása során keletkezett irat, lelet, képalkotó diagnosztikai eljárás során készült felvétel.
2. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendjét az SZMSZ 6. számú melléklete határozza meg.

VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje

1. Az intézményben az intézményi várólista vezetéséért, valamint betegfogadási listát vezető személyt a főigazgató jelöli ki.
2. A várólista, betegfogadási lista vezetésének rendjét az SZMSZ 7. számú melléklete rendezi.

3. A várólistára történő betegfelvétellel kapcsolatos feladatok ellátására – az intézményi várólista vezetéséért felelős személyen túl – az SZMSZ-ben más személyek is kijelölhetőek.

VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje

1. Az intézmény a fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendjét belső szabályzatban alkotja meg.
2. A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 2. § (6) bekezdése szerinti eljárásrendet az SZMSZ 8. számú melléklete tartalmazza.

IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje

Az intézmény a járóbeteg-szakellátás eljárásrendjét belső szabályzatban alkotja meg.

X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése

A betegazonosításra vonatkozó részletes rendelkezéseket az intézmény Betegazonosító rendszer szabályzata tartalmazza, amely az SZMSZ 9. számú mellékletét képezi.

XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok

A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek, a nem biztosítottak ellátásának, továbbá a biztosítottak által is csak térítéssel igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások részletesen kidolgozott szabályait az intézmény Térítési Díjszabályzata tartalmazza.

XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása

Az intézmény tevékenységével kapcsolatosan benyújtott panaszok ügyintézése az intézmény Panaszkezelési Szabályzata szerint történik.

Záró rendelkezések

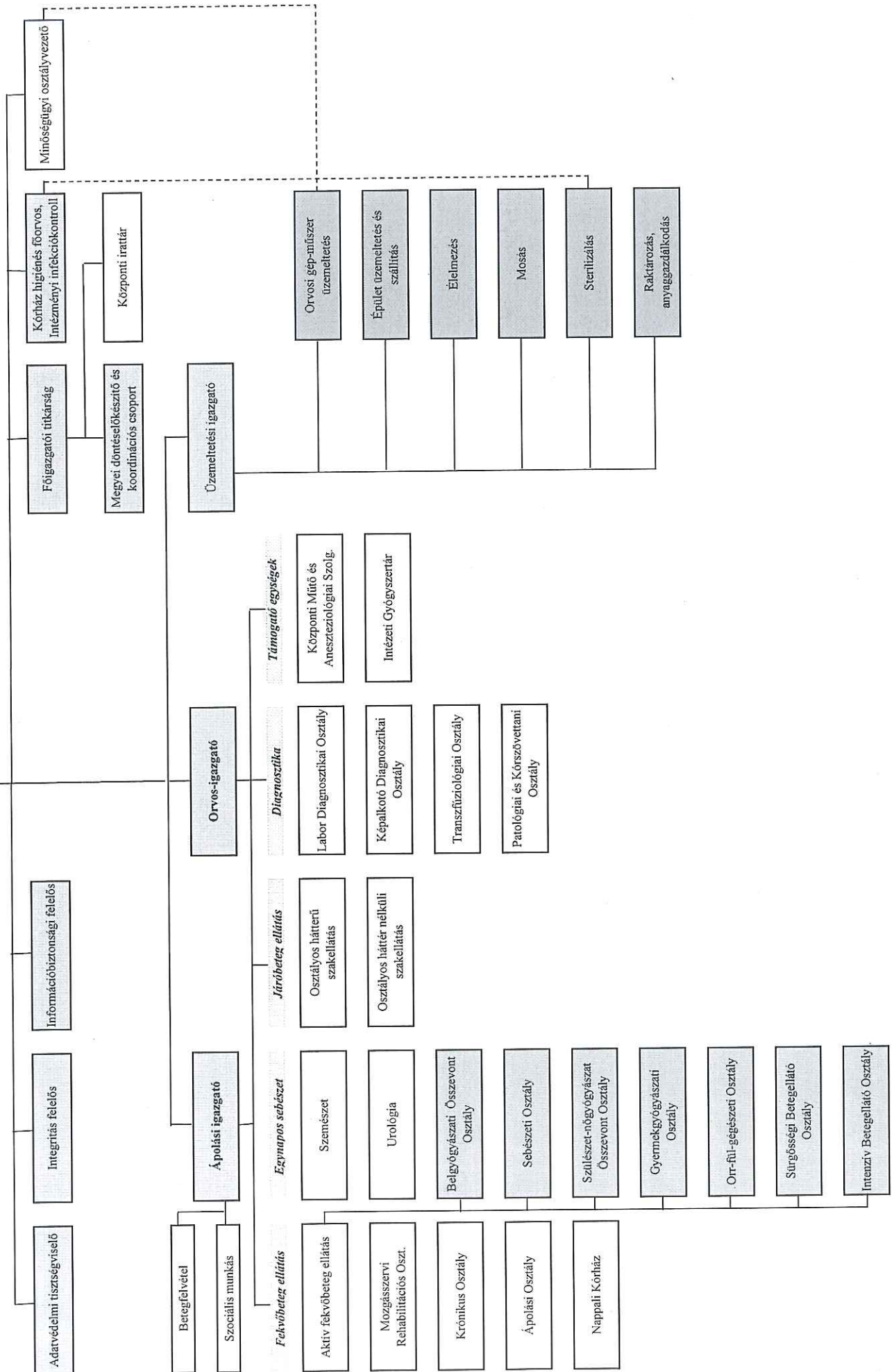
1. Az SZMSZ a Csolnoky Ferenc Kórház irányító megyei intézmény – mint az intézmény fenntartói jogai gyakorlására kijelölt szerv – jóváhagyását követően 2022. október 1 napján lép hatályba.
2. Az SZMSZ folyamatos karbantartásáról a főigazgató, illetve az általa kijelölt személyek gondoskodnak.
3. Az SZMSZ három eredeti példányban készül, amelynek egyik példányát az intézmény főigazgatóságán, a másik példányát a minőségirányítási törzsdokumentációban, harmadik példányát az fenntartónál kell megőrizni, főbb rendelkezéseit az érintettekkel munkaértekezleteken kell ismertetni.
4. A hatályos SZMSZ elérhetőségét a hatálybalépést követően a belső informatikai hálózaton is biztosítani kell.
5. Az SZMSZ ismerete minden dolgozó munkaköri kötelessége, ezért az adott belső szervezeti egység vezetője köteles a szabályzatba az állandó betekintés jogát a dolgozóknak biztosítani.
6. Az SZMSZ hatályba lépésével egyidejűleg a 2021.10.13. napján jóváhagyott SZMSZ hatályát veszti.

Mellékletek

1. Az intézmény szervezeti felépítése
2. Az intézmény helyettesítési rendje
3. Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályai és feladatai
4. Intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai
5. Közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje
6. Egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje
7. Várólista, betegbefogadási lista vezetésének rendje
8. Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 2. § (6) bekezdése szerinti, a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának eljárásrendje
9. Intézményi Betegazonosító rendszer szabályzata

Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézet Szakrendelő szervezeti felépítése

SzMSz 1. sz. melléklet



Az intézmény helyettesítési eljárásrendje

Helyettesítendő személy	A helyettesítésre kijelölt személy	
	távollét, akadályoztatás esetén	betöltetlen állás esetén
Főigazgató	Orvos-igazgató	Orvos-igazgató
Orvos igazgató	Főigazgató	Főigazgató
Ápolási igazgató	Ápolási igazgató helyettes	Ápolási igazgató helyettes
Üzemeltetési igazgató		

Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályai és feladatai

Felügyelő tanács:

A Kórházi Felügyelő Tanács a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény által nyújtott egészségügyi szolgáltatással összefüggő feladatkörében

- a) véleményt nyilvánít és javaslatokat tesz az intézmény működésével, fenntartásával és fejlesztésével kapcsolatos kérdésekben,
- b) biztosítja a kapcsolattartást az intézmény vezetése és az érintett lakosság között,
- c) képviseli az érintett lakosság érdekeit az intézmény működésében,
- d) figyelemmel kíséri az intézmény működését.

A kórházi felügyelő tanács tizenkettő tagból álló testület. Az Eütv. 156. § (4) bek. szerint a tagok felét az intézmény ellátási körzetében az egészségügy területén működő civil szervezetek küldötteiből kell megválasztani, a többi tagot – egyenlő arányban az intézmény választott küldöttei és a fenntartó által delegált tagok alkotják.

A felügyelő tanács, a feladatai végrehajtásával kapcsolatosan

- a) jogosult megismerni:
 - az egészségügyi szolgáltatás működésével, fenntartásával, bővítésével, átszervezésével kapcsolatos pénzügyi, gazdasági adatokat, mutatókat, beszámolókat, valamint
 - az egészségügyi szolgáltatással, annak minőségével kapcsolatos - személyazonosításra alkalmatlan - statisztikai adatokat,
- b) kérdést intézhet a fekvőbeteg-intézmény főigazgatójához, aki 15 napon belül tájékoztatást ad,
- c) véleményt nyilváníthat, illetőleg javaslatot tehet az egészségügyi szolgáltatás működésével, fenntartásával, bővítésével, átszervezésével kapcsolatos ügyben.

A felügyelő tanács, a feladatainak végrehajtása érdekében

- a) az egészségügyi szolgáltatás helyére beléphet, ott tartózkodhat, azonban az ott folyó egészségügyi ellátást, valamint egyéb munkavégzést nem zavarhatja,
- b) lakossági fórumot tarthat,
- c) közvetíti a fekvőbeteg-intézmény orvos-szakmai vezetője felé az egészségügyi szolgáltatás igénybe vevőjének az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó kezdeményezéseit,
- d) figyelemmel kíséri a fekvőbeteg-intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatában, valamint Házirendjében foglaltak érvényesülését.

A felügyelő tanács az általa elfogadott ügyrend alapján működik:

- a) A felügyelő tanács a társadalmi küldöttek sorából elnököt választ. Az elnök megbízatása két évig, legfeljebb azonban küldötti megbízatásának megszűnéséig tart.

- b) A felügyelő tanács szükség szerint, de évente legalább két alkalommal ülésezik. Az üléseket az elnök hívja össze. A tagok felének, illetve a társadalmi küldöttek kétharmadának az ülés összehívására irányuló - napirendi javaslatot is tartalmazó - írásban tett indítványa esetén az elnök köteles az ülést az indítvány kézhezvételétől számított 15 napon belüli összehívni.
- c) A felügyelő tanács akkor határozatképes, ha az ülésen tagjainak több mint a fele jelen van.
- d) A felügyelő tanács határozatainak érvényességéhez a jelen levő tagok több mint a felének igen szavazata szükséges. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.
- e) A felügyelő tanács üléseiről az ülést követő 8 napon belül jegyzőkönyv készül, amely tartalmazza a felügyelő tanács döntéseit.
- f) A felügyelő tanács ülésére tanácskozási joggal meg kell hívni az intézményfenntartó, illetve a tulajdonos, valamint a területileg illetékes, az egészségügy területén működő szakmai kamara képviselőjét is.
- g) A felügyelő tanács működésével kapcsolatos szervezési és ügyviteli feladatokat az intézmény látja el. A működéssel kapcsolatos költségeket az intézmény költségvetésében kell biztosítani.

Igazgató Tanács:

- A főigazgató döntés előkészítő, tanácsadó szerveként működik, véleményezési jogkörrel rendelkezik.
- Az Igazgató Tanácsot a főigazgató vezeti, távolléte, akadályoztatása esetén a jogállásánál megállapított rend alapján történik helyettesítése.
- Az Igazgató Tanács véleményezi és értékeli:
 - az intézményt érintő szervezeti és működési kérdéseket, különös tekintettel a betegellátás aktuális kérdéseire,
 - az intézmény dolgozóit érintő élet-és munkakörülményeket befolyásoló kérdéseket, fejlesztések, felújítások rangsorolását,
 - az intézmény működésével összefüggő terveket, szabályokat,
 - teljesítménytervezést, beszerzési, gazdálkodási keret felosztást,
 - mindazokat a javaslatokat, amelyeket a főigazgató vagy a tanács tagjai a tanács elé terjesztenek,
- Véleményének kialakítása szavazás alapján, a jelenlévők többségének igen szavazatával történik.

Szakmai Vezetőtestület:

- A szakmai vezető testület a gyógyintézet tanácsadó, véleményező és javaslattételi szerve, továbbá meghatározott szakmai kérdésekben egyetértési jog is megilleti. A szakmai vezető testület az e rendeletben meghatározott feladatait a szervezeti és működési szabályzatban meghatározottak szerint, ennek keretei között saját ügyrendjének megfelelően gyakorolja. A Szakmai Vezetőtestület tagjai: orvos-igazgató, ápolási igazgató, a gyógyintézet szakmai osztályainak vezetői. A Szakmai Vezetőtestület a tagjai közül elnököt választ és meghatározza ügyrendjét.
- Az elnök Szakmai Vezetőtestület ülését évente legalább kétszer, illetőleg szükség szerint hívja össze.
- Az elnök köteles összehívni a testület ülését abban az esetben, ha ezt a vezetőtestület legalább egyharmada írásban kezdeményezi.
- A Szakmai Vezetőtestület ülésére minden esetben meg kell hívni a következő bekezdésben felsorolt személyeket is, akik a vezetőtestület ülésén tanácskozási joggal részt vehetnek:
 - az intézmény fenntartójának képviselője,
 - a főigazgató,

A szakmai vezető testület feladatai:

- részt vesz a gyógyintézet szervezeti és működési szabályzatának, házirendjének, valamint az bekezdése szerinti belső szabályzatainak előkészítésében,
 - véleményezi, illetve rangsorolja a vezetőhelyettesi és a szakmai osztályok vezetői munkaköreinek betöltésére beérkezett pályázatokat,
 - a fenntartó, illetőleg a főigazgató felé javaslattételi joga van, illetve
 - a fenntartó, illetőleg a főigazgató felkérésére meghatározott szakmai kérdésben véleményt nyilvánít.
 - A főigazgató köteles kikérni a szakmai vezető testület állásfoglalását:
 - jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a vezetőhelyettesek megbízása, a megbízás visszavonása, illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
 - a gyógyintézet szakmai osztályai vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonásab) a gyógyintézet szervezeti és működési szabályzatában előírt esetekben.
 - A szakmai vezető testület egyetértése szükséges:
 - a gyógyintézet szakmai tervéhez,
 - a gyógyintézet fejlesztési prioritásainak meghatározásához,
 - a vezetői, orvosvezető-helyettesi, ápolási igazgató kinevezéseknél a külön jogszabályban meghatározott feltételek alóli felmentéshez,
 - a kórházi etikai bizottság vezetőjének és tagjainak, továbbá a halottból történő szerv-, szövetkivételhez a halál tényét megállapító bizottság kinevezéséhez,
 - a minőségbiztosítási politika kialakításához és a belső minőségügyi rendszerről szóló szabályzat elfogadásához,
 - más egészségügyi szolgáltatóval való szakmai együttműködési és konzílium-kérési rendhez,
 - a gyógyintézet szervezeti és működési szabályzatában előírt egyéb döntésekhez.
- A szakmai vezető testület ülésén tanácskozási joggal részt vehet a fenntartó képviselője, a főigazgató, valamint a szervezeti és működési szabályzatban alapján megbízott további vezető helyettesek.
- A Szakmai Vezetőtestület ülésének napirendjét az elnök állítja össze és terjeszti a testület elé. Az ülésről jegyzőkönyv készül, a testület a javaslatait, véleményét szavazással, egyszerű szótöbbséggel alakítja ki. A testület akkor határozatképes, ha tagjainak felénél többen jelen vannak az ülésen. Határozatképtelenség esetén az ülés összehívását 3 napon belül meg kell ismételni.

Főigazgató szakmai tanácsadó testülete (Főorvosi értekezlet):

- A tanácsadó testület kéthavonta, illetve szükség esetén ülésezik. A testületet a főigazgató hívja össze.
- Tagjai:
- főigazgató
 - orvos-igazgató
 - ápolási igazgató
 - osztályvezető főorvosok, főgyógyszerész
 - stratégiai és fejlesztési osztályvezető, informatikai és kontrolling vezető
- A tanácsadó testület feladata:
- a főigazgató szakmai munkájának segítése operatív kérdésekben, szakmai ellenőrzésekben, szakmai pályázatok elbírálásában.
 - véleményező, javaslattevő szerepe van.

Gyógyszerterápiás bizottság:

- Tagjai:
 - Belgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosa
 - Sebészeti Osztály osztályvezető főorvosa
 - Intenzív Betegellátó Osztály osztályvezető főorvosa
 - Gyermekgyógyászati szakma vezető-főorvosa
 - Főgyógyszerész
- Tagjai közül elnököt választ, és meghatározza a bizottság ügyrendjét.
- A bizottság negyedévente egy alkalommal ülésezik. A bizottságot az elnöke hívja össze.
- A bizottság véleményezi a közintézményben folyó gyógyszerterápiás munkát, javaslatokat dolgoz ki a gyógyszerterápiával kapcsolatban, javaslatot tesz az intézmény gyógyszerbeszerzésének tekintetében és azt a főigazgató elé terjeszti jóváhagyás végett, illetve intézkedés céljából.

Transzfúziós Bizottság:

- Az OVSZ által kiadott **Transzfúziós Szabályzat (2008.)** szerint az intézmény vezetője által megbízott szakmai ellenőrző és tanácsadó testület.
- Elsődleges feladata a vérkészítmények felhasználására vonatkozó jogszabályi előírások, szakmai szabályok, valamint minőségbiztosítási követelmények betartatása.
- Kialakítja az intézményben a vér és vérkészítmények rendelésével, kezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával kapcsolatos gyakorlatot, ellenőrzi ennek végrehajtását.
- Biztosítja és rendszeresen értékeli az intézmény transzfúziós gyakorlatát az indikációtól a vérkészítmények alkalmazásáig.
- Vezetője: a Transzfúziós Osztály osztályvezető főorvosa.
- Tagjai:
 - Belgyógyászati, Sebészeti és Intenzív Terápiás Osztály transzfúziós felelős orvosai
 - ápolási igazgató
 - Transzfúziós Osztály vezetőasszisztense
- A bizottság összehívásáról a bizottság vezetője gondoskodik.
- Véleményező, javaslattevő szerepe van.

Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság

A bizottság elnöke az orvos-igazgató.

- A bizottság titkára a kórházi higiénés főorvos.
- Tagjai:
 - ápolási igazgató,
 - osztályvezetők, szakmavezető főorvosok,
 - főgyógyszerész
 - epidemiológiai szakápoló,
 - járványügyi ellenőr

Feladata, működése:

- Az infekciókontroll tevékenység koordinálása
- Az intézmény vezetése felé véleményezés, javaslattétel.
- Havonta ülésezik, az ülést az elnök hívja össze.
- Ügyrendjét saját maga határozza meg.

Tudományos Bizottság:

- Tagjai a Szakmai Vezetőtestület által delegált osztályvezetők, szakmavezető főorvosok.
- Tagjai közül elnököt választ, és meghatározza a bizottság ügyrendjét.
- Szükség esetén, de évente legalább egyszer ülésezik. Az elnök hívja össze.
- Szervezi és véleményezi a képzéssel, továbbképzéssel kapcsolatos feladatokat, részt vesz tudományos rendezvények megszervezésében, ellenőrzi az orvosi könyvtár tevékenységét, javaslatot tesz és véleményezi a hazai és külföldi kongresszusokon, tapasztalatcsereken való részvételt.
- Javaslatot tesz a beszerzésre kerülő hazai és külföldi folyóiratok, könyvek vonatkozásában.
- Véleményező, javaslattevő szervezet.

Intézményi Etikai Bizottság

- Az Intézményi Etikai Bizottság 5 tagú. A főigazgató hozza létre, a bizottság összetétele biztosítja a bizottság elé kerülő ügyek sokoldalú (orvosi, pszichológiai, jogi, vallási stb.) megítélését.
- Tagjai:
 - 1 fő főorvos
 - 2 fő szakorvos
 - 2 fő szakdolgozó
- Vezetőjét a tagok egymás közül választják a Szakmai Vezetőtestület egyetértésével.
- Megbízatusuk 4 éves időtartamra szól, amennyiben valamelyik bizottsági tag jogviszonya megszűnik, helyette új tagot kell megbízni.
- Az intézményi etikai bizottság feladata:
 - az intézményen belül felmerülő etikai ügyben való állásfoglalás,
 - a betegjogok érvényesítésében való közreműködés,
 - a szerv- és szövetátültetés törvényben szabályozott kivételes eseteiben a jóváhagyás megadása,
 - megvizsgálja és javaslatot tehet a Térítési díj szabályzatában megállapított térítés mérséklésére, illetőleg elengedésére a főigazgató felé, ha az igénybevevő családjában az 1 főre jutó nettó jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, illetve egyéb méltánylandó ok esetén.
- A bizottság az általa elfogadott ügyrend szerint működik. Határozatképes a bizottság, ha a megbízott tagok több mint fele jelen van.

Intézményi Kutatás Etikai Bizottság

A kórházban 5 tagú Kutatás Etikai Bizottság működik – amelynek tagjait és elnökét 5 évre a Főigazgató bízza meg.

A Bizottság véleményező és jogorvoslat-tételi jogkörrel rendelkező szervezet.

A Bizottság összetétele:

- 2 fő szakorvos
- 2 fő szakdolgozó
- 1 fő szociális munkás

Feladata a 235/2009.(X.20) Korm. rend. 7.§ szerint:

Állást foglal a kutatási engedély iránti kérelemben megjelölt kutatás jellegének megfelelően:

- a) a kutatás indokoltságáról, tudományos megalapozottságáról,

- b) a kutatás etikai megfelelőségéről, illetve meg nem feleléséről,
- c) arról, hogy a kutatási terv alapján a résztvevők mindegyike megkapja-e az egészségi állapota által indokolt egészségügyi ellátást,
- d) a várható előnyök és kockázatok előzetes becslésének megfelelőségéről, a résztvevőket fenyegető kockázatok és a kutatás várható eredményének arányosságáról,
- e) a kutatás vezetőjének szakmai alkalmasságáról,
- f) az írásos tájékoztató megfelelőségéről, teljeskörűségéről,
- g) a beleegyező nyilatkozat megfelelőségéről,
- h) az esetleges placebo csoport alkalmazásának indokoltságáról,
- i) a kutatásban résztvevők számára fizetendő költségtérítés megfelelőségéről,
- j) a kutatásban résztvevők toborzásának és beválasztásának módjáról és feltételeiről, a toborzás szükségességének indokolásáról, a felhívás tervezett szövegéről, illetve mindezek megfelelőségéről,
- k) a kutatás során nyert adatok statisztikai feldolgozási módszerének megfelelőségéről,
- l) ha a kutatást állapotos, szabadságában korlátozott (Eütv. 161. §), korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen személyen is végzik, ezek bevonásának indokoltságáról és érdekeik védelmének megfelelőségéről,
- m) a kutatás vezetőjének és a kutatásban közreműködők díjazásának megfelelőségéről,
- n) arról, hogy a várható kockázatot a várható terápiás előny meghaladja-e.

Onkológiai Bizottság (onkoteam)

Tagjai:

Onko-team tagja legalább:

- klinikai onkológus szakorvos,
- patológus szakorvos (molekuláris patológiai háttérrel),
- radiológus szakorvos,
- sugárterápiás szakorvos,
- az adott daganat sebészi ellátását végző szakterület szakorvosa,
- a daganat lokalizációja szerinti szervrendszer ellátásában kompetens nem-sebészi szakterület szakorvosa,
- a beteg kezelő szakorvosa (amennyiben nem azonos az előbbieken meghatározottak valamelyikével),
- vélemény-nyilvánítási joggal az onko-teamben részt vehetnek (amennyiben jelenlétüket a beteg nem zárta ki) az érintett szakmák szakorvos-jelöltjei és rezidensei is,
- onko-team szervező,
- az onko-team esetenként kiegészülhet egyéb képalkotó-, labor-diagnosztikai szakterület, ápolói munkaterület képviselőjével, gyógyszerésszel, a beteg háziorvosával, a beteg pszichés vezetését, rehabilitációját végző szakemberrel.

Feladata:

- A daganatos megbetegedés szakmai szabályok szerinti vizsgálatokkal megalapozott vélelmének vagy diagnózisának felállítását követően, de a definitív kezelés megkezdése előtt a teljes betegút tervezése, menedzselése.

- A megbízott szervező szervezi a heti egy alkalommal történő onkoteam üléseket.
- Az onko-team javaslatai az adott egészségügyi intézményben történő betegellátásra hatályosak.
- A konzílium kérést az onkoteam szervezője felé, akár az bizottság tagjai, akár a beteg kezelő orvosa kezdeményezheti írásban.
- Az onkoteam javaslatának egy példánya a bizottság által vezetett nyilvántartásban megőrzendő, a másik a beteg orvosi dokumentációjának részét képezi.
- A bizottság az általa elfogadott ügyrend szerint működik.

Orvos értekezlet:

- A főigazgató hívja össze az orvos értekezletet szükség esetén, ha az orvosi kar egészét érintő kérdést kell megtárgyalni.
- Véleményező, javaslattevő szerepe van. Határozathozatali joga nincs.

Osztályértekezlet:

- Az osztály dolgozóinak szakmai értekezlete, melyet az osztályvezető főorvos hív össze szükség esetén, de legalább évente egy alkalommal.
- Az ülésekről emlékeztető készül.

Intézményi munkaértekezlet:

- Az intézményi munkaértekezletet évenként egy alkalommal a főigazgató hívja össze. A kórház és szakrendelő egészét érintő kérdésekről a főigazgató beszámol és véleményeket kér a kórházat érintő változások vonatkozásában.
- Az intézményi munkaértekezlet véleményező, javaslattevő szerepet tölt be, határozathozatali joga nincs.

Közalkalmazotti Tanács egyeztető fóruma

Működése a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvényben előírtak, valamint a Közalkalmazotti Tanács elfogadott Szervezeti és Működési Szabályzat szerint meghatározott.

Intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai

Egészségügyi szakmai irányelvek alkalmazása:

Az egészségügyi ellátás a 18/2013. (III.5.) EMMI rendelet értelmében az egészségügyi szakmai irányelvek ajánlásainak figyelembevételével történik. Azoktól - indokolt esetben - dokumentált módon lehet eltérni.

Az a dokumentum minősül a hazai ellátó környezetre érvényes egészségügyi szakmai irányelvnek, amely a 18/2013. (III.5.) EMMI rendeletben meghatározott eljárásrend alapján került kidolgozásra és jóváhagyásra, és amely az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium hivatalos lapjában megjelenít.

A hatályos egészségügyi szakmai irányelvek jegyzéke megtalálható az intézmény intranet hálózatán.

Helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok:

A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok készítése az adott egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak az adott egészségügyi szolgáltató helyi ellátási adottságainak figyelembevételével történhet, az adaptáció szabályainak megfelelően.

Egészségügyi szakmai irányelv hiánya esetén az adott ellátási helyzet tevékenységeinek helyi szabályozása a bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvfejlesztés szabályai és a minőségmenedzsment általános módszertani elvei szerint történhet.

Helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok készítése esetén figyelembe kell venni a a "Dokumentumok kezelése" című belső minőségirányítási eljárás formai, nyilvántartási és elosztási utasításait is. Helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentum az illetékes szakmai igazgató (orvos-igazgató, ápolási igazgató) és a minőségügyi vezető ellenőrzését követő főigazgatói jóváhagyás után lép érvénybe.

Sajtónyilvánosság rendje:

A betegellátás biztonságához fűződő közbizalom megőrzése érdekében az intézmény jó hírnevét mindenki köteles tiszteletben tartani. Az intézmény területén a tárgyi körülményekben észlelt hiányosságokat, különösen az állagsérelmet, annak megfelelő kezelése céljából elsődlegesen az intézmény vezetője részére kell bejelenteni.

Személyekről történő képmás vagy hangfelvétel elkészítéséhez, valamint azok bármely módon történő felhasználásához az érintett személy kifejezett hozzájárulása szükséges.

Egészségügyi dokumentáció, adatkezelés, adatvédelem, a betegadatok kiadása, dokumentációs szabályok

1, Az egészségügyi adatkezelés, adatvédelem meghatározó jogszabályai:

- Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.)

- Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény
- Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény
- Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének egyes kérdéseiről szóló 62/1997. (XII. 21.) NM rendelet
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet és mellékletei
- Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól 1997. évi LXXXIII. Törvény
- 217/1997 Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról

2. Dokumentáció, adatvédelem, adatkezelés alapja:

Az egészségügyi adatkezelési, illetve adatvédelmi előírások levezethetők Magyarország Alaptörvényének VI. cikkéből, ami rögzíti:

(2) Mindenkinek joga van személyes adatai védelméhez, valamint a közérdekű adatok megismeréséhez és terjesztéséhez.

Az orvoslás fejlődéséből is származtatható, hiszen a gyógyítás kezdeti időszakából származó Hippokratészi orvosi eskü szövegében már benne foglaltatott a titoktartási kötelezettség, amely azóta is mind az egészségügyi dolgozók eskütételében, mind az etikai szabályokban fennmaradt.

A törvényi szabályozás alapja az egészségügyi törvény, és az infótörvény, amelyek az alapvető kötelezettségeket, és elveket rögzítik, és amely alapján az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény szabályozza részletesen az egészségügyi tevékenység speciális adattvédelmi szabályait.

3. Az egészségügyi törvény mint betegjog fogalmazza meg az egészségügyi dokumentáció megismerésének, és az orvosi titoktartáshoz való jogot, továbbá kötelezettséggént rögzíti az egészségügyi tevékenység során a dokumentációs, és titoktartási kötelezettséget, valamint rögzíti az egészségügyi dokumentáció definícióját.

p) egészségügyi dokumentáció: az egészségügyi szolgáltatás során az egészségügyi dolgozó tudomására jutó, a beteg kezelésével kapcsolatos egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójától vagy formájától;

A betegdokumentációnak tükröznie kell az ellátás folyamatát, és a valóságnak meg kell felelnie.

Az egészségügyi dokumentációban kötelező feltüntetni:

- a beteg személyes adatait az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben meghatározott személyazonosító adatait,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- az első vizsgálat eredményét,

- a diagnózist, vizsgálati eredményeket illetve azok időpontját
- az ellátást indokoló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezőket
- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét, a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- gyógyszer-túlérzékenységet
- a dokumentációban adatot rögzítő dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- a beavatkozásokba történő beleegyezést, vagy visszautasítást, valamint ezek időpontját
- minden olyan egyéb adatot és ténytet, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

A fekvőbeteg ellátás befejezésekor zárójelentést, és igazolást kell a beteg részére kiadni, járóbeteg ellátás során pedig ambuláns lapot.

A 60/2003 ESzCsM rendelet 4. számú melléklete 2014. óta tartalmazza az ápolási, fizioterápiás, és dietetikai dokumentáció kötelező elemeit részletesen.

A finanszírozásra vonatkozó jogszabályok pontos előírásokat tartalmaznak, amelyek az elszámolhatóság feltételei is egyben, betartásuk a szankció elkerülése, illetve az optimális bevétel elérése érdekében ajánlott, és ezen szabályok betartása a legerősebb.

Az egészségügyi dokumentációval a szolgáltató, az egészségügyi adattal a beteg rendelkezik. A beteg jogosult:

- az egészségügyi adatról tájékoztatást kapni
- betekinteni, és arról kivonatot, felvételt készíteni, vagy saját költségén másolatot kérni
- összefoglaló írásos véleményt kérni (saját költségén)
- kiegészítést, helyesbítést kérni

Ezt a jogát az alábbi előírások figyelembe vételével gyakorolhatja:

- Amennyiben a betegről készült egészségügyi dokumentáció más személy magántitokhoz való jogát érintő adatokat is tartalmaz, annak csak a betegre vonatkozó része tekintetében gyakorolható jogait.
- Cselekvőképtelen beteg dokumentációjába való betekintési jog a törvény szerint jogosult személyt, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott személy dokumentációjába való betekintési jog a beteget, illetve az általa megnevezett személyt, ilyen személy hiányában a törvényes képviselőt illeti meg.
- A beteg jogosult az adott betegségével kapcsolatos egészségügyi ellátásának ideje alatt más személyt írásban felhatalmazni, hogy a dokumentáció megismerésével kapcsolatba helyette eljárjon.
- A beteg egészségügyi ellátásának befejezését követően csak a beteg által adott teljes bizonyító erővel rendelkező magánokiratban felhatalmazott személy jogosult az egészségügyi dokumentációba való betekintésre, és arról másolat készítésére.
- A beteg életében, illetőleg halálát követően házasátarsa, egyeneságbeli rokona, testvére, valamint élettársa - írásos kérelme alapján - akkor is jogosult az egészségügyi adat megismerésére, ha az egészségügyi adatra ha életét, egészségét befolyásoló ok feltárása, illetve ha arra egészségügyi ellátása céljából van szükség; és az egészségügyi adat más módon való megismerése, illetve az arra való következtetés nem lehetséges.
- A beteg halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse - írásos kérelme alapján - jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi

adatokat megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot, másolatot készíteni vagy saját költségére másolatot kapni.

Az egészségügyi intézmény belső szabályzatában rögzíti a dokumentáció kiadására vonatkozó szabályokat, és a térítési szabályzatában a dokumentáció kiadásáért fizetendő térítési díjat.

4. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény alapelvei:

- 4. § (1) Személyes adat kizárólag meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében kezelhető. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie az adatkezelés céljának, az adatok felvételének és kezelésének tisztességesnek és törvényesnek kell lennie.
- (2) Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas. A személyes adat csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

Az infótörvény értelmező rendelkezései 26 pontban tartalmazzák a legfontosabb fogalmakat, köztük a személyes adat, és a különleges adat meghatározását is.

- 2. személyes adat: az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés;
- 3. különleges adat: a faji eredetre, a nemzetiséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdek-képviselői szervezeti tagságra, a szexuális életre vonatkozó személyes adat, az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozó személyes adat, valamint a bűnügyi személyes adat;

5. Az egészségügyi adatkezelés speciális szabályozását az alaptörvényi kötelezettségnek megfelelően törvény szabályozza: Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény

A törvény célja, hogy meghatározza az egészségi állapotra vonatkozó különleges személyes adatok és az azokhoz kapcsolódó személyes adatok kezelésének feltételeit és céljait, vagyis személyes adatot csak törvényes cél eléréséhez szükséges esetekben és mértékben lehet kezelni.

A törvény hatálya kiterjed minden egészségügyi szolgáltatóra, és annak felügyeletét, ellenőrzését végző szervre, az ellátást igénybe vevő személyre, és a rá vonatkozó egészségügyi és személyazonosító adataira. Az értelmező rendelkezések tartalmazzák a fogalom meghatározásokat:

- c) gyógykezelés: minden olyan tevékenység, amely az egészség megőrzésére, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógyítása, a megbetegedés következtében kialakult állapotromlás szinten tartása vagy javítása céljából az érintett közvetlen vizsgálatára, kezelésére, ápolására, orvosi rehabilitációjára, illetve mindezek érdekében az érintett vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyászati ellátások kiszolgáltatását, a mentést és betegszállítást, valamint a szülészeti ellátást is;
- d) orvosi titok: a gyógykezelés során az adatkezelő tudomására jutott egészségügyi és személyazonosító adat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adat;
- f) kezelést végző orvos: az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § b) pontja szerinti kezelőorvos;
- g) betegellátó: a kezelést végző orvos, az egészségügyi szakdolgozó, az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy, a gyógyszerész;
- i) adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet, aki vagy

amely az e törvény szerinti adatkezelési célból egészségügyi és a hozzá kapcsolódó személyes vagy személyazonosító adat kezelésére jogosult;

j) közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs;

Az adatkezelés alapvető célja:

- Egészségmegőrző tevékenység
- Gyógykezelés
- Egészségi állapot nyomon követése
- Népegészségügyi, közegészségügyi, és járványügyi intézkedés
- Betegjogok érvényesülése

Adattovábbítás az egészségügyi hálózaton kívüli szervek megkeresésére vonatkozó szabályok:

- írásban
- a kért adatok körének meghatározása
- az adatkezelés pontos céljának meghatározása
-

A törvény alapján meghatározott alábbi szervek felé kötelező az adatszolgáltatás:

23. § (1) a) büntetőügyben a nyomozó hatóság, az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi szakértő, polgári peres és nemperes, valamint közigazgatási hatósági ügyben a közigazgatási hatóság, az ügyészség, a bíróság, az igazságügyi szakértő,
- b) szabálysértési eljárás során az eljárást lefolytató szervek,
- c) potenciális hadköteles és hadköteles személy esetén a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatala, a Magyar Honvédség katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve, valamint a katonai egészségügyi alkalmasságot megállapító bizottság,
- d) a nemzetbiztonsági szolgálatok, a nemzetbiztonsági szolgálatokról szóló 1995. évi CXXV. törvényben meghatározott feladatok ellátása érdekében, az abban kapott felhatalmazás körében,
- e) a Magyar Honvédség katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve, a kiképzett tartalékosok békeidőszakban történő hadi beosztásra történő kiírása és a kiképzett tartalékosok gyors és differenciált behívása érdekében, a honvédelemről és a Magyar Honvédségről szóló törvényben meghatározott körben,
- f) az egészségügyi dolgozóval szemben folyamatban lévő etikai eljárás során az eljárás lefolytatása hatáskörrel és illetékességgel rendelkező kamarai szerv,
- g) a rendőrségről szóló törvényben meghatározott belső bűnmegelőzési és bűnfelderítési feladatokat ellátó, valamint a terrorizmust elhárító szervek a törvényben meghatározott feladatok ellátása érdekében, az abban kapott felhatalmazás körében,
- h) halottvizsgálat során a halottvizsgálatot végző orvos,
- i) a légi-, a vasúti és a víziközlekedési balesetek és egyéb közlekedési események szakmai vizsgálatáról szóló törvényben, valamint a polgári légiközlekedési balesetek és repülőesemények vizsgálatáról és megelőzéséről és a 94/56/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló, 2010. október 20-i 996/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletben meghatározott szakmai vizsgálat során a közlekedésbiztonsági szerv.

Speciális szabály vonatkozik a 8 napon túli sérülés esetében amennyiben feltételezhető, hogy bűncselekmény következménye, amelyet haladéktalanul köteles jelenteni a beteg első orvosi ellátását végző kezelőorvos a rendőrség felé.

Kiskorú érintett esetén a gyermekjóléti szolgálat felé áll fenn a kezelőorvos értesítési kötelezettsége. (bántalmazás, elhanyagolás) Ezen esetekben a rendelkezésre jogosult beleegyezése nem szükséges.

Az egészségügyi dokumentáció megőrzésére előírt határidők adatfelvételtől (Iratkezelési szabályzat

tartalmazza):

- egészségügyi dokumentáció 30 év
- zárójelentés 50 év
- képkötő eljárás felvételét 10 év
- felvételtől készített leletet 30 év
- vényeket 5 év

Az adatmegőrzés során az egészségügyi ellátást nyújtó intézmény köteles az adatok biztonságos megőrzéséről gondoskodni.

EESZT ágazati informatikai rendszer került bevezetésre 2017 év során. Az EESZT-hez való csatlakozásra kötelezettek:

- közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók
- gyógyszertárak
- állami mentőszolgálat
- rendeletben meghatározott államigazgatási szervezet

Az EESZT-hez történő csatlakozás közvetlen hozzáférési felületen, és a csatlakozott intézmény medikai rendszerén keresztül is történhet.

Az EESZT részei:

- Központi esemény katalógus
- Törzsadat nyilvántartás
- Önrendelkezési nyilvántartás
- Egészségügyi profil
- Egészségügyi dokumentáció nyilvántartása az EESZT-n belül
- Elektronikus betegségregiszter

Az EESZT rendszerében történő adatkezelésre adatot kezelni csak törvényes cél eléréséhez szükséges esetekben és mértékben lehet. Minden adatkezelés a központi esemény katalógusban rögzítésre kerül. Az adatkezelésre vonatkozó széleskörű önrendelkezésre jogosult a beteg, részlegesen, vagy teljes egészében megtilthatja adatainak kezelését.

6. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének egyes kérdéseiről szóló 62/1997. (XII. 21.) NM rendelet ágazati rendeletként előírja az adatkezelési rendszer működtetését, amelynek felelőseként az intézmény vezetőjét jelöli meg. Az adatkezelési szabályzat kötelező tartalmi elemei definiálásra kerültek a rendeletben.

7, Az intézmény adatvédelmi szabályzata a GDPR rendelkezések bevezetése kapcsán felülvizsgálatra szorul, az iratkezelési szabályzattal együtt.

Az intézmény által használt MedWorks medikai rendszer leírása részletesen tartalmazza a programban a betegadatok rögzítésére vonatkozó szabályokat.

A szakmai tevékenységet szabályozó belső munkautasítások, protokollok az adott tevékenység szabályozása mellett kitérnek annak dokumentációs kötelezettségére is.

Betegfelvétel

Korlátozás szabályozása

Betegazonosítás szabályozása

Decubitus eljárásrend

Ápolási protokollok

8. Javaslat az ellenőrzésre:

- **Általános formai, és tartalmi ellenőrzés 5 darab teljes betegdokumentációban (ápolási, orvosi dokumentáció, műtéti leírás, altatási jegyzőkönyv, beleegyező nyilatkozat)**
- **Korlátozás dokumentálása 3 darab dokumentáció ellenőrzésével.**
- **Dokumentáció tárolása, osztályon, rendelőben, irattárban**
- **Leletkiadás szabályozása**
- **Gyermekjóléti szolgálat, rendőrség felé történő jelzés szabályozása**

1. számú melléklet4. melléklet a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelethez¹***Az ápolási, a fizioterápiás és a dietetikai dokumentáció tartalmi elemei***

A) Az ápolási dokumentáció tartalmi elemeinek kötelező minimuma a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményekben

I.² Általános rész

1. Az ápolási tevékenységről teljes körű ápolási dokumentációt kell vezetni. Teljes körű az ápolási dokumentáció, ha tükrözi az ápolási folyamat minden elemét, valamint tartalmazza az ápolási és gondozási tevékenységet ellátó valamennyi egészségügyi dolgozó speciális szakmai feljegyzéseit.

Ebben a tekintetben az Eütv. szerinti egészségügyi dolgozók közül ide értendő az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, továbbá az egészségügyi tevékenységben közreműködő, egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személyek közül a logopédus és a szociális munkás.

2. Az ápolási dokumentáció célja:

a) rendezett adatgyűjtés a beteg ápolási szükségleteinek és ellátási igényeinek feltárására, megállapítására,

b) az ápolási feladatok tervezéséhez és meghatározásához szükséges és elégséges információk halmazának kezelése,

c) az ápolási szolgáltatások teljesítésének dokumentálása, a felelősség megállapíthatósága,

d) a biztonságos és megfelelő szakmai kommunikáció,

e) az ápolási és egyéb egészségügyi szakdolgozói tevékenységek és szolgáltatások

ea) ellenőrzésének,

eb) értékelésének,

ec) költségfigyelésének,

ed) statisztikai elemzésének,

ee) tudományos kutatásának

támogatása,

f) a minőségügyi megfelelés bizonyítása,

g) a jogszabályi előírásoknak való megfelelés.

3. A teljes körű ápolási dokumentáció szerkezeti és tartalmi elemeiben az aktuális egészségügyi szolgáltatás szakmai specifikumainak tükröződniük kell (például: aktív ellátás, krónikus ellátás; belgyógyászati vagy sebészeti típusú tevékenység; speciális ellátási szempontok, ezek között hangsúlyosan az intenzív terápiás ellátás és a sürgősségi ellátás; gyógytorna-fizioterápia, dietetika; gyermekkorú vagy felnőtt beteg stb.).

4. Az ápolási dokumentáció kezelésének és alaki megfelelőségének általános szabályai:

a) Minden ellátási eseményt annak kell dokumentálnia, aki azt észlelte, megállapította, mérte, végrehajtotta.

b) Az ápolói beavatkozások és az ellátási események, jelenségek időbeni folyamatát az ápolási dokumentációnak pontosan kell tükröznie.

c) A lényeges ápolói beavatkozások vagy ellátási események időpontját percnyi pontossággal kell dokumentálni. A lényeges ápolói beavatkozások meghatározását az adott osztály profiljának

¹ Beiktatta: 1/2012. (V. 31.) EMMI rendelet 9. § (4), 4. melléklet. Hatályos: 2012. VI. 1-től.

² Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 1. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

megfelelően belső szabályozás rögzíti.

d) Az adott tevékenységet, ápolói beavatkozást végző személynek az ápolási dokumentációt azonosításra alkalmas módon kell aláírnia, azzal, hogy informatikai eszközzel vezetett dokumentáció esetén nevének rögzítése szükséges.

e) Az ápolási dokumentációt csak jól olvasható, tiszta, világos, tartós írásképet adó eszközzel (tollal, informatikai eszközzel stb.) lehet vezetni.

f) Informatikai eszközzel vezetett ápolási dokumentáció esetén a számítógépes programnak alkalmasnak kell lennie a bejegyzések időpontjának és a bejegyzést végző személy nevének rögzítésére és naplózására.

g) Esetleges tévesztés esetén kötelező betartani a dokumentumok javításának általános szabályait. Az egészségügyi dokumentációban szereplő hibás egészségügyi adatot - az adatfelvételt követően - úgy kell javítani vagy törölni, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.

II. Részletes rész

Az ápolási dokumentáció kötelező tartalmi elemei

1. AZ AZONOSÍTÁST SZOLGÁLÓ ADATOK

a) A beteg azonosító adatai:

aa) családi és utónév.

ab) születéskori név.

ac) anyja neve.

ad) születési év/hó/nap.

ae) lakóhely vagy tartózkodási hely.

af) társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ).

b) Az egészségügyi, ápolási szolgáltatás helyszínének, időpontjának és az ellátásért felelős személy azonosítására szolgáló adatok:

ba) a beteget ellátó intézmény, osztály/részleg megnevezése, kórterem és ágy jelölése,

bb) a beteg felvételének, áthelyezésének/elbocsátásának időpontja, módja,

bc) a beteget felvevő és az elbocsátó ápoló neve,

bd)³ a folyamatos ápolói munkarendnek és a beosztásnak megfelelően a beteg ellátásáért aktuálisan felelős ápoló neve, aláírása.

c) A betegek egyes jogaival összefüggő adatok:

ca) a beteg kinek az értesítését kéri szükség esetén (név, elérhetőség),

cb)⁴ cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a betegjogokat és egyéb, a beteggel kapcsolatos jogokat gyakorló személy neve, elérhetősége,

cc)⁵ a beteg, illetve cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a szülő/törvényes képviselő nyilatkozata a házirenddel, az ápolási beavatkozásokkal kapcsolatban (lehet külön beleegyező nyilatkozaton is),

cd)⁶ a beteg, illetve cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a

³ Módosította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 5. a).

⁴ Módosította: 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

⁵ Módosította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 5. b), 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

⁶ Módosította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 5. c), 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a szülő/törvényes képviselő nyilatkozata a betegazonosító alkalmazásához történő hozzájárulásról, vagy az alkalmazás elutasításáról (lehet külön beleegyező nyilatkozaton is).

2. AZ ÁPOLÁSI FOLYAMAT DOKUMENTÁLÁSA

2.1. Az ápolási helyzetfelmérés adatai

Az ápolási anamnézis felvételének időpontja dátum, óra, perc pontossággal, mely történjen meg 4 órán belül, amely nem feltétlenül kell, hogy azonos legyen az orvosi felvétel időpontjával.

Az ápolást jelentősen befolyásoló tényezők adatai közül:

a) a beteg egészségi helyzetét és az ápolást jelentősen befolyásoló szomatikus és pszichés tünet/panasz/állapot,

b) az önellátás foka és mértéke, területei,

c) lényeges egészségkárosodások,

d) veszélyeztető állapot adatai.

2.2. A beteg ápolási tervének meghatározása

a) Közvetlenül az ápolási helyzetfelmérés után az ápolónak elemeznie és értelmeznie kell az összegyűjtött adatokat, és ennek alapján meg kell állapítania az ápolási diagnózisokat, prioritizálva azokat.

b) Ha az ellátás során változik a beteg ápolási szükséglete, vagy az egészségi problémára adott reakciója, akkor azt be kell jegyezni az ápolási dokumentációba, a változás időpontjával együtt.

2.3. Az ápolás céljának meghatározása

a) A beteg ápolási szükségleteinek alapján meg kell fogalmazni az ápolás céljait és elvárható eredményeit.

b) Az ápolónak ennek alapján célzottan kell az ápolói beavatkozásokat és ápolási eljárásokat megválasztania.

2.4. Ápolási beavatkozások tervezése

A felmért szükségletek alapján az ápolási diagnózisoknak megfelelően a cél elérése érdekében tervezett ápolói beavatkozások összessége, beleértve az ápolási tevékenységben közreműködőket is.

A 2.2, 2.3., 2.4. pontok egységként kezelve, dátummal, aláírással ellátva.

2.5.⁷ Az ápolási folyamat értékelése

Az ápolási célkitűzések megvalósulásának értékelése. Ideje: a megvalósulás ideje, elbocsátáskor, szükségletekben bekövetkező változások. Amennyiben az ápolási célkitűzést nem sikerült megvalósítani, úgy a szükségletek újra felmérésével az ápolást újra kell tervezni.

3. Napi ápolási tevékenység dokumentálása

A napi ápolási lap tartalmazza: az orvos elrendelésének és a beteg állapotának megfelelően az ápolási megfigyelések pontos dokumentálását, az ápolói tevékenységek pontos megjelölését, a betegmegfigyelés eredményeinek dokumentálását, a tevékenységgel összefüggésben esetleg bekövetkező rendkívüli eseményt és az ezzel kapcsolatos ápolói/orvosi intézkedés adatait, idejét, azonosítható aláírást. Belső szabályozás szerint, az osztály profiljának megfelelően kell szabályozni a különböző betétlapok szükségességét (decubitus dokumentáció, intenzív észlelő lap, mobilizációs lap, folyadék lap, transfúziós észlelő lap).

4.⁸ Távozási dokumentáció*

a) Intézetből való elbocsátás esetén:

aa) az ápolás rövid összefoglalása, az elbocsátás dátuma, az elbocsátó ápoló és az osztályvezető ápoló vagy helyettesének aláírása;

⁷ Módosította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 5. d).

⁸ Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 2. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

ab) amennyiben a beteg további szakápolást igényel, úgy az ápolás rövid összefoglalása a következők szerint:

- i) elbocsátáskori fizikális állapot, jelentős ápolási problémák,
- ii) csökkent önellátás mértéke, területei,
- iii) további ápolásra vonatkozó javaslatok,
- iv) szükség esetén rövid életmódbeli tanácsok.

* Vezetése 2014. január 1-jétől kötelező.

B) A betegdokumentáció ápolásszakmai tartalmi elemeinek kötelező minimuma az egynapos sebészeti és kúraszerűen végezhető ellátások során

I.⁹ Általános rész

1. Az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátás során az ápolási tevékenységről ápolási dokumentációt kell vezetni. Az ápolási dokumentáció tartalmazza az ápolási tevékenységeket ellátó valamennyi egészségügyi szakdolgozó speciális szakmai feljegyzéseit. Az ápolási dokumentáció vezetése az ápoló önálló, saját felelősségére végzett feladata. A dokumentáció helyes, pontos vezetéséért a műszakján belül felel.

2. Az ápolási dokumentáció célja:

- a) az ápolási tevékenység teljesítésének dokumentálása, a felelősség megállapíthatósága,
- b) a biztonságos és megfelelő szakmai kommunikáció,
- c) az ápolási és egyéb egészségügyi szakdolgozói tevékenységek és szolgáltatások
- ca) ellenőrzésének,
- cb) értékelésének,
- cc) költségfigyelésének,
- cd) statisztikai elemzésének,
- ce) tudományos kutatásának támogatása,

- d) a minőségügyi megfelelés bizonyítása,
- e) a jogszabályi előírásoknak való megfelelés.

3. Az ápolási dokumentáció kezelésének és alaki megfelelésének általános szabályai:

a) Minden ellátási eseményt annak kell dokumentálnia, aki azt észlelte, megállapította, mérte, végrehajtotta.

b) Az ápolói beavatkozások és az ellátási események időbeni folyamatát az ápolási dokumentációnak pontosan kell tükröznie.

c) Az ápolási beavatkozások vagy ellátási események időpontját percnyi pontossággal kell dokumentálni.

d) Az adott tevékenységet, az ápolói beavatkozást végző személynek az ápolási dokumentációt azonosításra alkalmas módon alá kell írnia, informatikai eszközzel vezetett dokumentáció esetén nevének rögzítése szükséges.

e) Az ápolási dokumentációt jól olvashatóan, egyértelműen, tartós írásképet adó eszközzel (tollal, informatikai eszközzel stb.) kell vezetni.

f) Informatikai eszközzel vezetett ápolási dokumentáció esetén a számítógépes programnak alkalmasnak kell lennie a bejegyzések időpontjának és a bejegyzést végző személy nevének rögzítésére és naplózására.

g) Esetleges tévesztés esetén kötelező betartani a dokumentumok javításának általános szabályait. Az egészségügyi dokumentációban szereplő hibás egészségügyi adatot - az adatfelvételt követően - úgy kell javítani vagy törölni, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.

⁹ Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 3. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

II. Részletes rész

Az ápolási dokumentáció kötelező tartalmi elemei

1. Az azonosítást szolgáló adatok
 - a) A beteg azonosító adatai:
 - aa) családi és utónév,
 - ab) születéskori név,
 - ac) anyja neve,
 - ad) születési hely, év/hó/nap,
 - ae) lakóhely és tartózkodási hely,
 - af) társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ).
 - b) Az egészségügyi, ápolási szolgáltatás helyszínének, időpontjának és végrehajtójának azonosítására szolgáló adatok:
 - ba) a beteget ellátó intézmény, osztály/részleg megnevezése, kórterem és ágy jelölése,
 - bb) a beteg felvételének, áthelyezésének/elbocsátásának időpontja dátum, óra, perc pontossággal,
 - bc) a folyamatos ápolói munkarendnek és a beosztásnak megfelelően a beteg ellátásáért aktuálisan felelős ápoló neve.
 - c) A betegek egyes jogaival összefüggő adatok:
 - ca)¹⁰ a beteg, illetve cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a szülő/törvényes képviselő nyilatkozata a betegazonosító (karpánt) alkalmazásához történő hozzájárulásról, vagy az alkalmazás elutasításáról.
2. Az ápolási tevékenység megvalósítására, kivitelezésére vonatkozó adatok
 - a) az orvos utasításának és a beteg állapotának megfelelően az ápolási megfigyelések pontos dokumentálása,
 - b) ápolói tevékenységek pontos megjelölése,
 - c) betegmegfigyelés eredményeinek pontos dokumentálása,
 - d) betegmegfigyelés és az ápolói tevékenység pontos időpontja,
 - e)¹¹ betegmegfigyelést és az ápolói tevékenységet végrehajtó ápoló neve és aláírása,
 - f) a tevékenységgel kapcsolatos ápolói megfigyelés adatai,
 - g) a tevékenységgel összefüggésben esetleg bekövetkező rendkívüli esemény és az ezzel kapcsolatos ápolói intézkedés adatai.
3. Az elvégzett ápolói tevékenységek értékelése
 - a) az ápolás rövid összefoglalása,
 - b) elbocsátáskori fizikális állapot rögzítése,
 - c) az ápolási dokumentációt lezáró ápoló aláírása.

C) A fizioterápiás betegdokumentáció

I. Általános rész

A fizioterápiás betegdokumentáció kötelező tartalmi elemei

1. Az azonosítást szolgáló adatok (gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta/ okleveles fizioterapeuta, fizi(k)oterápiás (szak)asszisztens, és a gyógymasszőr végzi)

¹⁰ Módosította: 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

¹¹ Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 4. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

1.1. A beteg azonosító adatai:

- a) családi és utónév,
- b) születéskori név,
- c) anyja neve,
- d) születési hely, év/hó/nap,
- e) lakóhely és tartózkodási hely,
- f) társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ).

1.2. A fizioterápiás szolgáltatás helyszínének, időpontjának és az ellátásért felelős személyek azonosítására szolgáló adatok:

- a) a beteget ellátó intézmény, osztály/részleg megnevezése, kórterem és ágy jelölése,
- b) a kezelés megkezdésének és a kezelés befejezésének időpontja dátum, óra, perc pontossággal,
- c) kezelőorvos neve,
- d) a beteg fizioterápiás kezeléséért felelős gyógytornász neve.

1.3. Orvosi diagnózis

2. A betegek egyes jogaival összefüggő adatok:

2.1.¹² a beteg, illetve cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a szülő/törvényes képviselő nyilatkozata a fizioterápiás beavatkozásokkal és adatainak terápiás célú kezelésével kapcsolatban.

3. **A gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta/** okleveles fizioterapeuta által vezetett **fizioterápiás vizsgálati lap** a klinikai szakterületek (mozgásszervi, neurológiai, kardio-vaszkuláris, pulmonológiai, nőgyógyászati, lymphológiai, fejlődésneurológiai, intenzív osztályos ellátás, stb.) specifikus állapotfelmérő módszereinek megfelelően eltérő tartalmi elemeket foglalhat magában.

3.1. Mozgásszervi fizioterápiás vizsgálat dokumentálása akut, krónikus és rehabilitációs fizioterápia esetén:

3.1.1. Felvételének időpontja

3.1.2. Szubjektív paraméterek

a) Tünet, aktuális panasza (fájdalom, deformitás, duzzanat, atrófia, mozgáskorlátozottság, funkcionális limitáció, járászavar, sántítás, stb.)

aa) Lokalizációja? Típusa, mire csökken, és mire fokozódik? Súlyosság foka? Az esetleges sérülés mechanizmusa, a fájdalom természete, erőssége (fájdalomskála), a tünetek 24 órás változása? Milyen a beteg napi aktivitási szintje, fizikális kondíciója, van-e funkcionális limitációja?

b) Anamnézishez kapcsolódó további adatok

ba) A beteg általános egészségi állapota

bb) Társbetegségek

bc) Gyógyszerek (szteroid, antikoaguláns, béta-blokkoló stb.)

bd) Friss Rtg, vagy egyéb releváns vizsgálati eredmény

c) A jelenlegi probléma előzményei

ca) Minden problémás testrész előtörténete

cb) A tünetek megjelenésének összefüggései

cc) A tünetek változása megjelenésük óta

cd) Orvosi kórtörténet

d) Szociális és családi helyzet

3.1.3. Objektív adatok

a) Fizikális vizsgálat

aa) Obszerváció/inspekció/megtekintés

ab) Aktív ízületi mozgások vizsgálata

¹² Módosította: 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

- ac) Passzív ízületi mozgások vizsgálata (terjedelem, véghelyzet érzet)
- ad) Izomvizsgálat - erő, kontrol, stabilitás, nyújthatóság
- ae) Izometriás tesztek
- af) Neurológiai tájékozódás - dermatómák, reflexek, miotómák, idegmobilizálhatóság
- ag) Speciális tesztek
- ah) Passzív járulékos mozgások
- ai) Palpáció/tapintás - bőr, felületes lágyrészek, izmok, inak, idegek, szalagok, ízületek, csontok
- b) Funkcionális tesztek - adott populációra megfelelően standardizált tesztek használata - a nagyobb objektivitás, validitás és megbízhatóság érdekében (pl.: FIM skála, ADL kérdőív, stb.)
- c) FNO használata (csak megfelelő képzettség esetén)

4. **Véleményalkotás** (gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta/okleveles fizioterapeuta végzi)
Közvetlenül a fizioterápiás funkcionális állapotfelmérés után a gyógytornász elemezi és értelmezi az összegyűjtött adatokat, és ennek alapján megállapítja és a fizioterápiás dokumentációba bejegyezi a beteg **funkcionális diagnózisát**, a fizioterápiával kezelhető problémáit. (Pl.: fájdalom, izomerő-csökkenés, tónusfokozódás, mozgásbeszűkülés, ízületi merevség, váladék felszaporodás, stb.)

5. **A fizioterápiás kezelési cél és a kezelési terv meghatározása** (gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta/okleveles fizioterapeuta végzi)

5.1. A beteg állapotának megfelelően, mérhető módon kell megfogalmazni a fizioterápiás kezelés céljait.

5.2. A fentiek alapján a kezelési terv elkészítése során a gyógytornász célzottan kell, hogy megválassza a megfelelő fizioterápiás eljárásokat.

6. **A vizitlap** a fizioterápiás beavatkozások (beleértve a fizi(k)oterápiás (szak)asszisztensi, és a gyógymasszőri tevékenységet is) kivitelezésére, a kezelési folyamat megvalósulására, a beteg állapotváltozására vonatkozó adatokat tartalmazza, kezelési dátumomként részletezve.

6.1. A kezelési tervben előre meghatározott beavatkozások közül a kezelésként aktuálisan megvalósuló beavatkozások pontos megnevezése.

6.2. A vizitlapnak tartalmaznia kell a beteg állapotával kapcsolatos észrevételeket, a kezelésre adott reakciókat.

6.3. Az elvégzett kezelések bejegyzése kezelésként, a kezelést végző által aláírva történik.

6.4. Amennyiben a kezelési folyamat során változik a beteg állapota, vagy a kezelésre adott reakciója, ezzel együtt a gyógytornász változtat a kezelési terven, és az alkalmazandó eljárásokon, abban az esetben azt a gyógytornásznak be kell jegyeznie a fizioterápiás dokumentációba, a változás időpontjával együtt.

7. **Záró állapot felmérés, értékelés** (gyógytornász/gyógytornász-fizioterapeuta/okleveles fizioterapeuta végzi)

A kezelési folyamat befejeztével történik a kezelési folyamat, a beavatkozások eredményeinek rögzítése, értékelése, további gyógytornász-fizioterapeuta általi terápiás javaslat adása.

D) A dietetikai dokumentáció kötelező tartalmi elemei a fekvőbeteg ellátást nyújtó egészségügyi intézményekben

I.¹³ Általános rész

A dietetikai dokumentáció a fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézményekben a beteg bekerülésétől kezdődően a hazabocsátásig tartalmazza a táplálással összefüggő folyamatok részletes leírását.

¹³ Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 6. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

A dietetikus önállóan, a kezelőorvossal/gondozó teammel konzultálva végzi munkáját.

A dietetikai dokumentáció célja:

1. a táplálkozási anamnézis ismeretében táplálási terv felállítása,
2. egyénre szabott terápia nyújtása,
3. a fenti változások nyomon követése,
4. a dietetikai szolgáltatások teljesítésének dokumentálása,
5. minőségügyi megfelelés bizonyítása,
6. a jogszabályi előírásoknak való megfelelés,
7. pontos írásbeli és szóbeli kommunikáció biztosítása a team-munka érdekében.

A dietetikai dokumentáció vezetésének általános szabályai:

1. A dietetikai dokumentáció lehet kézzel vagy géppel írott, illetve elektronikus formátumú.
2. A dokumentációnak tükröznie kell a teljes táplálási folyamatot.
3. A dokumentálásra került adatoknak a vonatkozó adatvédelmi jogszabályoknak meg kell felelniük.
4. A táplálásban bekövetkezett változások időbeni folyamatát pontosan kell rögzíteni.
5. A dokumentációt vezető személynek az írott anyagot aláírásával szükséges ellátnia.
6. A dietetikai dokumentációnak jól olvashatónak, tömörnek, világosnak kell lennie.

II. Részletes rész

I. Az azonosítást szolgáló adatok

1. A beteg azonosító adatai:
 - a) családi és utónév.
 - b) születési év, hó, nap,
 - c) társadalombiztosítási azonosító jel,
 - d) osztály, kórterem, ágyszám.
2. Az egészségügyi, dietetikai szolgáltatás helyszínének, időpontjának és az ellátásért felelős személynek az azonosítására szolgáló adatok:
 - a) a tápláltsági állapot rizikószűrését végző neve, intézmény, osztály,
 - b) a tápláltsági rizikószűrő módszer megnevezése,
 - c) a páciens ellátásának pontos időpontja,
 - d) a dietetikai, táplálásterápiás ellátást végző felelős dietetikus neve.

3.¹⁴ A betegek jogaival összefüggő adatok:

A beteg, illetve cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében a szülő, vagy törvényes képviselő nyilatkozata a dietetoterápiával kapcsolatban.

II.¹⁵ Táplálásterápia, dietetikai tanácsadás, gondozás: helyzetfelmérés

1. Diagnózis.
2. Orvos/dietetikus által előírt diéta megnevezése, a táplálásterápiában konzultáló orvos megnevezése.
3. A diétát, táplálást befolyásoló fontosabb gyógyszerek, diagnosztikus, terápiás beavatkozások rögzítése.
4. Tápláltsági állapot felmérése, antropometria, laboratóriumi paraméterek.
5. Táplálási anamnézis, táplálkozási szokások, étkezéssel, emésztéssel összefüggő panaszok,

¹⁴ Módosította: 16/2014. (III. 12.) EMMI rendelet 7. §.

¹⁵ Megállapította: 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet 3. § (4), 4. melléklet 7. Hatályos: 2013. XII. 3-tól.

fizikai aktivitás, táplálkozás nehezítettségére utaló állapotok.

III. A páciens energia- és tápanyagszükségletének, a felvétel módjának meghatározása, az ajánlott konyhatechnika megnevezése

1. Táplálási, táplálásterápiás terv, táplálás felépítése.

IV. A táplálási, táplálásterápiás folyamat, dietetikai oktatás megvalósított és tervezett elemeinek rögzítése

1. A táplálási, táplálásterápiás terv, a tervezett változások időpontjának rögzítése.
2. A dietetikai oktatás(ok) időpontja.
3. A páciens részére nyújtott írásos segédanyagok pontos megnevezése.
4. Kontroll időpontja (járóbeteg esetében).

V. A dietetikai munka dokumentálása az élelmezés folyamatában

1. Étlaptervezési, étlap ellenőrzési feladatok
 - a) a szakma szabályai szerint, a fogyasztók szükségleteinek magas szintű ellátását lehetővé tevő étlapok tervezése, felülvizsgálata, ellenőrzése és dokumentálása,
 - b) lehetőség szerint megfelelő informatikai eszközök és szoftver alkalmazásával.
2. Ételkészítési folyamatok ellenőrzése
 - a) az ételkészítés folyamatának és a technológiai fegyelem betartásának ellenőrzése,
 - b) az elkészített étel minőségi és mennyiségi ellenőrzése és dokumentálása,
 - c) kiadásra kerülő ételek azonosságának és azonosíthatóságának ellenőrzése.
3. Az adagolás és tálalás folyamatának ellenőrzése
 - a) a pontosság, a minőség, a higiéniai szempontok figyelembevétele,
 - b) minőségbiztosítási rendszer irányelveinek alkalmazása a kiszolgálótól a fogyasztóig.
4. Kapcsolattartás az élelmezés működtetésében illetékesekkel, dokumentálás
 - a) az élelmezésben részesülők optimális ellátása,
 - b) a dolgozók képzése,
 - c) az elvégzett munka minősége érdekében kapcsolattartás az élelmezés működtetésében illetékesekkel a megfelelő szinten.
5. Dokumentálást szolgáló bizonylatok
 - a) étlaptervezési rendszer (lehetőség szerint megfelelő informatikai eszközök és szoftver használata) egyéni, ellenőrizhető felhasználási kódokkal.
 - b) kóstolás-ellenőrzési dokumentáció.
 - c) az adagolás, tálalás, kiszolgálás ellenőrzési dokumentációja.

A beteg állapotának megfelelően szükséges megfogalmazni a dietetoterápia várható eredményeit. A táplálásterápia elkészítése során a dietetikus egyénre szabottan kell, hogy megválassza az eljárásokat, azok időtartamát és gyakoriságát, valamint a teljes folyamatot.

Amennyiben a táplálási terv során változik a beteg állapota, abban az esetben az alkalmazandó eljárásokon belül történő változtatást a dokumentációban rögzíteni szükséges a változás időpontjával együtt. Értelemszerűen a változtatást előzetesen az orvossal történt konzultáció megelőzi.

Záróállapot felmérés, értékelés: a táplálásterápia során rögzített eredmények értékelése, valamint a dietetikus által történő terápiás javaslat adása.

A közreműködők Intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

Ha az Intézmény az általa nyújtott szolgáltatások teljesítéséhez más egészségügyi szolgáltató közreműködését is igénybe veszi, a közreműködő Intézményen belüli működésére, kapcsolatrendszerére az alábbi szabályozás az irányadó.

Fogalom-meghatározás

Az intézmény a működési engedélyében szereplő egészségügyi szolgáltatások teljesítéséhez más egészségügyi szolgáltató közreműködését veheti igénybe -, erre irányuló szerződés alapján - akkor, ha ezt a tevékenységet a saját rendelkezésére álló humán erőforrással és dologi felszereltséggel – megfelelő színvonalon - nem tudja ellátni.

Közreműködői szerződés csak az Alapító Okirat szerinti járó és fekvőbeteg szakellátás tevékenységére, illetve olyan szakmára lehet kötni, amelyre a közreműködést igénybevevő szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik.

Közreműködő:

A közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egységének tevékenységéhez kapcsolódó, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő személy vagy szervezet, amely közreműködői szerződés alapján, közvetlenül, működési engedély és felelősségbiztosítási szerződés birtokában, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában és a saját tulajdonában vagy használatában levő tárgyi eszközökkel, személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében nyújt egészségügyi szolgáltatást, azaz a tevékenység végzéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket egyaránt biztosítja;

Személyes közreműködő:

Az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő olyan személy vagy szervezet, aki vagy amely a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére személyesen nyújt egészségügyi szolgáltatást a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában, akként, hogy a felek között létrejött közreműködői szerződés alapján a feladat ellátásához szükséges tárgyi feltételeket kizárólag a közreműködőt igénybe vevő szolgáltató biztosítja, a személyes közreműködő pedig kizárólag személyi feltételeket biztosít;

A közreműködő igénybevétele nem veszélyeztetheti az egészségügyi szolgáltatás egységes színvonalát, folyamatosságát és biztonságát.

Engedélyezési eljárás

Ha az egészségügyi szolgáltató az általa nyújtott szolgáltatások egy részét más egészségügyi szolgáltatóval kötött szerződés alapján, annak közreműködésével nyújtja a betegnek, az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedély kiadása iránti kérelemben fel kell tüntetni a közreműködő egészségügyi szolgáltató által teljesítendő szolgáltatásokat. Közreműködő egészségügyi szolgáltató igénybevétele esetén a közreműködésről szóló szerződést (előszerződést) csatolni kell a kérelemhez.

A szerződéskötés szabályai

Közreműködői Szerződés csak olyan egészségügyi szolgáltatóval köthető, amely rendelkezik az egészségügyi ellátásnak megfelelő tevékenységi körre kiadott működési engedéllyel, e tevékenységre vonatkozó önálló fellelőség biztosítással, valamint a tevékenység végzésének helyére vonatkozó engedéllyel. Ezek az okiratok a kötendő szerződés elválaszthatatlan mellékletei.

Közreműködő csak írásban megkötött szerződés alapján alkalmazható. A szerződést oly módon lehet csak megkötni, hogy a közreműködő tevékenysége ne veszélyeztesse az Intézmény egészségügyi szolgáltatásának egységes színvonalát.

A Közreműködői Szerződésben rögzíteni kell, hogy a szerződésben rögzített egészségügyi szolgáltatásokat a közreműködő a saját tulajdonában, vagy használatában álló eszközökkel személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal, vagy az Intézmény által biztosított eszközökkel és személyzet bevonásával látja el.

A közreműködő a szerződésben vállalt közreműködői szolgáltatásokra további közreműködői szerződést nem köthet, kivéve, ha a közreműködő által igénybe vett közreműködő személyesen nyújt szolgáltatást. A közreműködő által igénybe vett személyeket a közreműködő köteles előzetesen bejelenteni és egyeztetni a megbízó intézménnyel, kizárólag az intézmény által előzetesen jóváhagyott és a hatóság részére megfelelően bejelentett személyek foglalkoztathatók.

A közreműködői jogviszonyra irányuló szerződést írásban kell megkötni az illetékes szakmai igazgatóval, valamint osztály/részleg vezetővel való egyeztetést követően. A szerződés határozott és határozatlan időre is megköthető. A szerződést annak megkötése után kötelező az illetékes szakmai igazgátónak megküldeni.

A közreműködői tevékenység során, azzal összefüggésben a betegnek okozott kárért, károsodásért az Intézmény a felelős. A ténylegesen okozott kárt az Intézmény a közreműködőtől, illetve annak biztosítójától önálló eljárás keretében követelheti.

A közreműködő köteles gondoskodni az egészségügyi szolgáltatás végzése során az adatok előírásoknak megfelelő dokumentálásáról, a hatályos adatvédelmi rendelkezések betartásáról, illetve munkatársaikkal történő betartatásáról. A közreműködő köteles az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott orvosi titkot megtartani.

A szerződés megszűnésekor a közreműködő az általa kezelt és nyilvántartott adatokat hiánytalanul köteles az Intézmény rendelkezésére bocsátani.

A kórház bármikor jogosult ellenőrizni a közreműködő által végzett egészségügyi szolgáltatást. A közreműködői szerződésre vonatkozó további részletszabályokat az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003 (VII. 15.) Korm. rendelet tartalmazza.

A közreműködő intézményen belüli kapcsolatrendszere

A közreműködő felett csak szakmai felügyelet gyakorolható a szerződésben rögzített személy vagy beosztás útján. Szakmai utasítási joga az Intézmény állományába történő egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyek tekintetében csak a Közreműködői Szerződésben rögzített egészségügyi szolgáltatás végzése érdekében, a szerződés alapján részére biztosított egészségügyi szakdolgozók felett van.

A közreműködő és a közreműködőt igénybe vevő Intézmény köteles a hatályos jogszabályok és Intézményi normák szerint, továbbá a jelen működési rend és a megkötött közreműködésre irányuló szerződés alapján eljárni.

Valamennyi Intézményi egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló és egyéb jogviszonyban foglalkoztatott munkatárs - szakterületén és kompetenciáján belül - köteles együttműködni az Intézmennyel közreműködő egészségügyi szolgáltatóval.
Az Intézmény orvosigazgatója - a közreműködésre irányuló szerződésben foglalt, a közreműködő partner részéről eljáró vezető munkatárssal együttműködve - kötelesek felügyelni a közreműködői szerződés érvényesülését.

Egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje

A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.

Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni:

- a beteg személyazonosító adatait,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- az első vizsgálat eredményét,
- a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- a bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját,
- minden olyan egyéb adatot és tényt, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

A beteg adatait, betegségére vonatkozó feljegyzéseket, leleteket, a tájékoztatás tényét, a beleegyezést rögzítő aláírt lapokat a beteg kórlapjában kell összegyűjteni. A dokumentációba való bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó nevét rögzíteni kell. A dokumentáció elektronikus úton, informatikai rendszerrel történik, biztonságos kezeléséről, archiválásáról az intézmény informatikai és kontrolling vezető gondoskodik. A beteg számára kinyomtatott dokumentumot az osztályon kell átadni, a kinyomtatott dokumentumok egy példányát a beteg kartonjában meg kell őrizni. Amennyiben kéri, a dokumentációról másolatot készíttethet, ennek költségét az intézmény pénztárába előzetesen be kell fizetnie.

Szakmai Munkautasítás

Sz.M-010

Várólista vezetésének szabályozása			
Készítette:	Kiadás dátuma:	Változatszám:	Sorszám:
Vargáné Maurer Iлона	2008-02-29.	1	6.

1. Az utasítás célja:

Az alábbi jogszabályokban foglalt a várólista vezetésére vonatkozó jogszabályi előírásoknak való megfelelés.

Jogszabályok:

- „A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló” 1997. évi LXXXII. Törvény
- „A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló” 287/2006 Korm. Rendelet
- „A várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről szóló” 45/2006 EüM. rendelet
- „A várólista adatainak honlapon történő közzétételére vonatkozó szabályairól szóló” 46/2006 EüM Rendelet

2. Alkalmazási terület:

A Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő fekvőbeteg osztályai.

3. Munkautasítás:

3.1. Várólista vezetés szabályai

3.1.1 Várólista vezetésére jogosult személyek

Sebészeti mátrix osztály Sebészet

Osztályvezető főorvos
Osztályos orvosok (közalkalmazott, szerződéssel foglalkoztatott)
Osztályvezető főnővér
Osztályos kezelős nővér
Osztályos adminisztrátor

Sebészeti mátrix osztály Szülészeti nőgyógyászat

Osztályvezető főorvos
Osztályos orvosok (közalkalmazott, szerződéssel foglalkoztatott)
Osztályvezető főnővér
Osztályos adminisztrátor

Sebészeti mátrix osztály Fül-orr-gégészet

Osztályvezető főorvos
Osztályos orvosok (közalkalmazott, szerződéssel foglalkoztatott)
Osztályvezető főnővér
Osztályos kezelős nővér
Osztályos adminisztrátor
Asszisztensek (fül-orr-gégészeti szakrendelő)

KIHELYEZETT FELVÁNY

Sebészeti mátrix osztály Urológia

Osztályvezető főorvos
Osztályos orvosok (közalkalmazott, szerződéssel foglalkoztatott)
Osztályvezető főnővér
Osztályos kezelős nővér
Osztályos adminisztrátor
Asszisztens (urológiai szakrendelő)

Sebészeti mátrix osztály Szemészet

Osztályvezető főorvos
Osztályos orvosok (közalkalmazott, szerződéssel foglalkoztatott)
Osztályvezető főnővér
Osztályos adminisztrátor
Asszisztensek (szemészeti szakrendelő)

Gazdasági elemző és informatikai osztály

Rendszergazda
Kontrolling csoportvezető

3.1.2. Várólistára történő felkerülés

- Az adott beavatkozásra vonatkozó várólista protokoll alapján a kezelőorvos a javasolt beavatkozással kapcsolatban a beteget tájékoztatja, hogy a jogszabályi előírásoknak megfelelően a tervezett beavatkozás esetén kötelező a várólista vezetése.
- A beteg beleegyezése után, a 3.1.1.-ban felsorolt személyek a betegellátó programban a várólistára történő adatrögzítést elvégzik.
- A várólistára történő felkerülés során az alábbi adatokat szükséges rögzíteni: legfontosabb személyazonosító adatok (családi és utóneve, anyja neve, neme, születési ideje, lakóhelye, Taj száma), az ellátásra jogosultság sorrendje, az ellátás várható ideje, a várólistára való felkerülés ideje.
- A rögzítés után a programból kinyomtatásra kerül a betegtájékoztató, amely tartalmazza a beteg egyedi azonosítóját (ennek segítségével tudja megtekinteni az intézmény honlapján a várólistán elfoglalt helyét).
- Az egyedi azonosítót tartalmazó tájékoztatót, a várólistára rögzítő dolgozó, vagy a beteg kezelőorvosa adja át a beteg részére, aki a tájékoztató egyik példányán az átvételét aláírásával igazolja
- A betegtájékoztató aláírt példányát a betegdokumentációban kell elhelyezni, és annak részeként kell kezelni
- A 2. számú mellékletben szereplő nyomtatványon a beteg várólistára kerülését elrendelő kezelőorvos az elrendelés tényét aláírásával igazolja.

3.1.3. Várólista honlapon történő közzététele

- Várólista kezelő számítógépes program segítségével, a jogszabály által előírt, fentiekben részletezett adattartalommal történik a megjelenítése.
- Az adatállomány naponta frissítésre kerül, amely frissítés ellenőrzését a gazdasági elemző és informatikai csoport munkatársai végzik el

3.1.4. A várólista sorrendtől történő eltérés lehetősége

- „ az egészségügyről szóló” 1997. évi CLIV. Törvény 3. §. (2) bekezdésében foglalt sürgős szükség fennállása esetén, ha az ellátás késedelme nagyobb kockázattal jár, mint a sorrend

- megváltoztatása által hátrébb sorolandó betegé, akkor a beteg kezelőorvosa a várólista protokoll alapján intézkedik a beteg ellátásáról
- Az ellátás megkezdésével párhuzamosan gondoskodik a várólistára történő felvételről, és a szakmai indokait rögzíti a betegdokumentációban.
 - Amennyiben a beteg kezelőorvosa a vizsgálat során észleli, hogy a várólistán lévő beteg a beavatkozásra az állapotváltozás miatt nem alkalmas, azt jelzi a várólistát vezető személynek. Amikor a beteg újbóli orvosi vizsgálata a beavatkozásra alkalmassá teszi, a megállapítást követően- a várólistán elfoglalt helye szerinti- lehető legkorábbi időpontot adja meg.
 - A halasztás a beteg várólistán elfoglalt helyét kedvezőtlenül nem befolyásolhatja, amennyiben azonban annak szakmai feltételei fennállnak, az adott beavatkozás más- az intézményi várólistán lévő soron következő- betegnél is elvégezhető.
 - Az intézményi várólistáról törölni kell azt a beteget, aki a beavatkozás elhalasztását sem önmaga, sem kezelőorvosa által nem kezdeményezte, a beavatkozás időpontjától számított 2 hónapig, így a két hónap leteltével törölni kell.

4. Mellékletek

1.számú melléklet

Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre (5.sz. melléklet a 287/2006 (XII.23.) Korm. Rendelethez) a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő aktív fekvőbetegellátó tevékenységére vonatkozóan.

2. számú melléklet

Várólistára történő felkerülés elrendelésének igazolása

3. számú melléklet

Betegtájékoztató

5. Kapja:

- | | | |
|-------------------------|-----------------------------|---------------------|
| - Főigazgató | - Ápolási igazgató | - Minőségbiztosítás |
| - Orvos-igazgató | - Informatikai csoport | |
| - Betegellátó osztályok | - Kontrolling csoportvezető | |

Jóváhagyta:

Dr. Vörös Ibolya
Dr. Vörös Ibolya
főigazgató



Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre (5.sz. melléklet a 287/2006 (XII.23.) Korm. Rendelethez) a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő aktív fekvőbetegellátó tevékenységére vonatkozóan:

Szakma	Beavatkozás típusa	Beavatkozás OENO kódja
Szemészet	Szürkehályog műtétei	51470-51471, 51474-51475,51574
Fül-orr-gégészet	Mandula, orrmandula műtétek	52810,52820,52850
	Orrmelléküregek Proc. Mástoideus műtétei	52030,52121
Sebészet	Epekővesség miatti beavatkozás feltárás	55110, 5112, 55119, 55131
	Epekővesség miatti beavatkozás laparoszκόpia	55118, 55137-55138
	Katéteres epekőoldás	59541-59542
	Hasfali-,lágycék sérvműtét implantátum beültetésével	55360
	Sérvműtétek (hasfali, lágycék- ,köldök-,combsérv) inplantátum beültetése nélkül	55350,55390, 55300,55310-55311, 55319-55320,55330-55331,55340
Urológia	Prosztata jóindulatú magnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectómia)	56020, 56030, 56060, 56070
	Prosztata jóindulatú magnagyobbodásának műtétei II.(Transurethrális prostataműtét)	56011-56015, 5601A, 86051,
Nőgyógyászat	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56850, 56860, 56540, 56550, 56560, 56511, 56710, 56721, 56722

Betegtájékoztató

Tisztelt Páciensünk!

Önnél kezelőorvosa olyan beavatkozás elvégzését tartja szükségesnek, melynek vonatkozásában a hatályos jogszabályok rendelkezései alapján intézményünk várólista vezetésére kötelezett.

Ennek megfelelően adatai rákerülnek a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő intézményi várólistájára, melyet – a betegek személyi azonosítására alkalmatlan módon – meg kell jelentetni az egészségügyi szolgáltató internetes honlapján.

A várólista aktuális állapotát, azon elfoglalt helyüket az arra felkerült személyeknek jogukban áll figyelemmel kíséreni.

Annak érdekében, hogy jogával élni tudjon, azonosítószám kerül kibocsátásra az Ön részére, melynek segítségével ellenőrizni tudja a várólistán elfoglalt aktuális helyzetét.

Az Ön azonosítószáma:

Az intézmény internetes várólista honlapjának címe: <http://papaikorhaz.hu> ->Várólisták

Amennyiben a várólistával kapcsolatban bármiféle tájékoztatásra lenne szüksége, forduljon bizalommal a szükséges beavatkozásra Önt előjegyző kezelőorvosához.

Egészségügyi szolgáltatások térítési díj szabályzata

Kiadás dátuma: 2020.

Készítette:

Ellenőrizte:

Dr. Tőreki-Vörös Ibolya
főigazgató

Eck Ferenc Zsolt
mb. gazdasági igazgató

Varga István
minőségügyi vezető

Jóváhagyta:

Lőrincz Krisztina
igazgató
Állami Egészségügyi Ellátó Központ
Közép-Dunántúli Térségi Igazgatóság

Felülvizsgálat időpontja:	Felülvizsgálta:	Jóváhagyta:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Visszavonás időpontja:		

Hatálybalépés: 2020.	Változat: 8.	Ikt.szám:	ETDSz
<i>Jelen szabályozás a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő dokumentuma. Továbbadása, sokszorosítása írásos engedély nélkül nem megengedett. Kinyomtatott formátumú változata csak akkor használható, ha annak hatálybalépési dátuma megegyezik az elektronikus dokumentumtárban tárolt törzspéldányéval! A hatálybalépés időpontjával a korábbi változat hatályát veszítette.</i>			

Tartalom

1. A SZABÁLYZAT CÉLJA.....	3
2. A SZABÁLYZAT HATÁLYA	3
3. TÉRÍTÉSI DÍJ MEGFIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK KÖRE	3
4. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK	3
4.1 A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18.§. (6) bekezdése szerint az egészségbiztosítási alap terhére nem igénybe vehető szolgáltatások köre:	3
4.2 A biztosítottak számára is csak részleges és kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások és díjaik	5
4.2.1. Részleges térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások	6
4.2.2. Kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások	6
5. EGYES ELLÁTÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJA	6
5.1. Fekvőbeteg szakellátás térítési díja.....	7
5.2. Járóbeteg szakellátás térítési díja	7
5.3. Halott hűtése	8
5.4. Dokumentáció kiadásával kapcsolatos díjak.....	8
6. TÉRÍTÉSI DÍJ SZÁMÍTÁSÁNAK MÓDSZERE	8
7. A TÉRÍTÉSI DÍJAK BAFIZETÉSÉNEK RENDJE	8
7.1 Általános szabályok	8
7.2 A térítési díjak befizetésének rendje	9
8. A TÉRÍTÉSI DÍJ CSÖKKENTÉSÉNEK, ELENGEDÉSÉNEK MÉLTÁNYOSSÁGI ELJÁRÁSA.....	9
9. TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG	10
10. HIVATKOZÁSOK	10
11. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK	10

1. A SZABÁLYZAT CÉLJA

A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23.) Kormányrendelet 1.§ (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján az Állami Egészségügyi Ellátó Központ térségi igazgatójának jóváhagyásával a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő (továbbiakban Intézmény) hatáskörében megállapítható térítési díjak megállapításának, nyilvánosságra hozatalának és a befizetés rendjének, illetve a térítési díj mérséklésére, elengedésére vonatkozó rendelkezések szabályozása (továbbiakban Szabályzat).

2. A SZABÁLYZAT HATÁLYA

A Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő Szervezeti és Működési Szabályzatában meghatározott valamennyi betegellátást végző fekvő- és járóbeteg ellátó, valamint diagnosztikai egysége.

Jelen Szabályzat hatálya kiterjed az Intézmény által alkalmazott természetes személyre, és a gazdálkodó szervezet által foglalkoztatott személyre, akik a Szabályzatban meghatározott térítési díj ellenében végzendő tevékenységet, szolgáltatást végeznek. Kötelesek a Szabályzatban foglaltak szerint eljárni, a tevékenységet elvégezni, az előírt dokumentációt, bizonylatolási rendet betartani.

A Szabályzat kiterjed az intézmény térítésköteles szolgáltatásait igénybe vevő természetes személyekre, és a velük együtt tartózkodó kísérő személyekre, feltéve hogy nem jogosultak a külön jogszabály szerint térítésmentes egészségügyi szolgáltatások igénybe vételére.

3. TÉRÍTÉSI DÍJ MEGFIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK KÖRE

Az a beteg aki az ellátás kezdetekor nem tudja igazolni az ellátásra való jogosultságát, fizető betegként kell kezelni és tájékoztatni kell a várható költségekről.

Térítési díjat köteles fizetni – állampolgárságtól függetlenül – minden olyan természetes személy, aki

- NEAK finanszírozott ellátásra való jogosultságát érvényes TAJ kártyával nem tudja igazolni
- Az ellátás külföldi egészségbiztosítás terhére való jogosultságát érvényes Európai Egészségbiztosítási Kártyával, ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal vagy S2 / E112 nyomtatvánnyal nem tudja igazolni
- NEAK finanszírozott ellátást nem a hatályos jogszabályokban rögzített eljárási rend szerint vesz igénybe (pl. beutaló köteles ellátást érvényes beutaló nélkül; az ellátást a társadalombiztosítás által finanszírozott szolgáltatásra beutalásra nem jogosult orvos beutalójával veszi igénybe), vagy olyan szolgáltatást vesz igénybe, melyet hatályos jogszabály alapján csak térítési díj megfizetése mellett tesz lehetővé.
- Az ellátásra való jogosultságát egészségügyi egyezmények alapján nem tudja igazolni
- A 2011/24/EU irányelv alapján az Európai Unió más tagállamainak betegei Magyarországon tervezetten határon átnyúló egészségügyi ellátást vesznek igénybe.

4. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

4.1 A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18.§. (6) bekezdése szerint az egészségbiztosítási alap terhére nem igénybe vehető szolgáltatások köre:

4.1.1

"b) a külön jogszabályban meghatározott munkahigiénés szűrő- és ellenőrző

vizsgálatok,

c) a külön jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé,

d) a külön jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor,

e) * a külön jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,

f) hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása,

g) a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,

h) a nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel,

i) az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás,

j) a g)-i) pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,

k) a méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások kivételével a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, illetve a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása, valamint az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 25/C. §-a szerinti engedélyezés előtti gyógyszeralkalmazás,

l) a kizárólag orvostudományi kutatás keretében nyújtott ellátások,

m) a biztosított kísérőjének részére az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés, kivéve, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint fogyatékos személynek minősül,

n) a járművezetői alkalmassági vizsgálatok,

o) a lőfegyvertartásra vonatkozó orvosi alkalmassági vizsgálatok,

p) alkohol, illetve kábítószer hatása alatt állás esetén a detoxikálás,

q) hatósági eljárásban alkohol, illetve kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálatok, vizeletvizsgálatok,

r) láttelelet kiadása,

s) a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 439. § (2) bekezdése szerinti, az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményezés,

t) a biztosított nem kötelező védőoltással történő immunizálása, kivéve, ha a külön jogszabály szerinti védőoltás térítésmentes,

u) az a)-t) pontban meghatározott ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások."a

4.1.2. A 4.1.1. (e) pontban hivatkozott a 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendeletben meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások:

„a), vízisízés,

- b)jet-ski,
- c)vadvízi evezés,
- d)hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- e)magashegyi expedíció,
- f)*
- g)bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping),
- h)falmászás,
- i)roncsautó (auto-crash) sport, rally,
- j)hőlégballonozás,
- k)félkezes és nyílttengeri vitorlázás,
- l)sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés.

4.1.3. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvényben szabályozott nem az Egészségbiztosítás Alapból finanszírozott (központi költségvetés terhére biztosított) ellátások, amelyekért térítési díj nem számolható fel:

- a) a járványügyi ellátások közül
 - aa) a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást),
 - ab) a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot,
 - ac) a kötelező orvosi vizsgálatot,
 - ad) a járványügyi elkülönítést,
 - ae) a fertőző betegek szállítását,
 - b) a mentést, amennyiben az adott személy a 94. § (2) bekezdése szerint azonnali ellátásra szorul,
 - c) sürgős szükség esetén a külön jogszabályban meghatározott ellátásokat.
- (3) Ha törvény kivételt nem tesz, az e törvényben foglalt ellátások és feladatok közül a központi költségvetésben kell biztosítani
- c) a Magyarországon lakóhellyel rendelkező várandós és gyermekágyas anya részére a család- és nővédelmi gondozás keretében
 - ca) az egészségi állapotának védelmét és magzata egészséges fejlődésének ellenőrzését szolgáló szűrővizsgálatok,
 - cb) a magzat egészséges fejlődését biztosító életmódról való tájékoztatás,
 - cc) a szülésre, szoptatásra és csecsemőgondozásra való felkészítés,
 - i) az egészségügyi válsághelyzeti ellátás"

4.1.4. 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben rögzített térítési díjakat a 9. számú melléklet tartalmazza.

4.2 A biztosítottak számára is csak részleges és kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások és díjaik

A részleges és kiegészítő térítési díj fizetésének eseteit külön jogszabály állapítja meg (Ebtv. 23.§-23/A.§). A biztosított által is csak részleges vagy kiegészítő térítési díj megfizetése mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások díját arra tekintettel kell megállapítani, hogy az adott ellátás keretében a biztosított részére nyújtanak-e olyan szolgáltatást, amelyre a biztosított

térítésmentesen jogosult. A részleges és kiegészítő térítési díjak az egészségügyi szolgáltató bevételeit képezik. Főszabályként az intézmény a finanszírozási szerződés alapján nem számolhatja el a részleges térítési díj ellenében nyújtott szolgáltatás részleges térítési díjjal fedezett részét. A térítési díj mértékének meghatározásakor az adott ellátás mindenkori tényleges költségei az irányadók.

4.2.1. Részleges térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások

A külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásokra a beteg részleges térítési díj megfizetése mellett jogosult (kivéve: ha fejlődési rendellenesség miatt, a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél). A beavatkozásért fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 90%-a amely az ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható (284/1997.(XII.23.) Korm. rendelet 1.sz. melléklete).

4.2.2. Kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások

Ápolás céljából történő elhelyezés és ápolás:

Amennyiben a beteg állapota indokolja, az e feladatra finanszírozott szolgáltatónál ápolás céljából történő elhelyezésre és ápolásra - ideértve a szükséges gyógyszereket és az étkezést is - jogosult kiegészítő térítési díj mellett. A kiegészítő térítési díj az ápolási osztályon történő ápolás első napjától, illetve a krónikus ellátás keretében is ápolási díjjal finanszírozott ellátásnak a 7. hónap első napjától 800 Ft/ nap. Az ápolási ellátásra az intézmény beutaló nélkül nem fogad betegeket. A beutalóval történő igénybevétel kiegészítő térítési díját az 1. számú melléklet tartalmazza.

További térítés ellenében igénybe vehető kényelmi szolgáltatások:

amelyeket az egészségügyi ellátás keretében a biztosított saját kezdeményezésére veheti igénybe:

A kényelmi szolgáltatások kiegészítő térítési díja biztosítja a komfortos, esztétikus, biztonságos környezetben folyó magas színvonalú, több szakmát magába foglaló team munkában történő ellátást, amelynek célja a beteg lehető legjobb életminőségének elérése, önállóságának megőrzése mellett. Kényelmi szolgáltatások:

- *kórteremhez tartozó saját fürdőszoba*
- *fizioterápiás kezelések: masszázs, TENS kezelés*
- *saját ruházat mosatása*
- *kórteremben televízió biztosítása*
- *kórteremben hűtő*

A kényelmi szolgáltatások kiegészítő térítési díjtételeit az 1. számú melléklet tartalmazza. Az intézményben az egyéb kényelmi szolgáltatás igénybe vételének lehetőségei: ápolás, krónikus ellátás egységei.

5. EGYES ELLÁTÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJA

Mind a járó-, mind a fekvőbeteg ellátásban nyújtott szolgáltatásokért a fizetésre kötelezett betegeknek (nem biztosított betegek, olyan országokból érkező betegek, melyekkel nincs nemzetközi egyezmény, vagy ellátásuk nem esik a biztosított szolgáltatások körébe, vagy nem rendelkeznek a szükséges igazolásokkal) a jelen szabályzatban meghatározott díjtételeket kell fizetniük az igénybevett egészségügyi szolgáltatásért. A fizetési kötelezettségről és a várható fizetendő összegéről a beteget a szolgáltatás nyújtása előtt tájékoztatni kell. (3.1., 3.2., 3.3. sz. melléklet)

A magyar biztosítással nem rendelkező külföldi állampolgárok térítésmentes sürgősségi ellátását az adott országgal kötött államközi vagy kormányközi egyezmény szabályozza. A jogosultságot a betegnek igazolnia kell.

A biztosítás tényét minden esetben a betegnek kell igazolnia, ha a biztosított beteg (magyar vagy az Európai Unió országokból érkező) az ellátás kezdetekor nem tudja igazolni az ellátásra való jogosultságát, fizető betegként kell kezelni és tájékoztatni kell a várható költségekről. A felvilágosítást követően előleget lehet átvenni a betegtől – bevételi pénztárbizonylat alapján – amellyel a kezelést, illetve a jogosultság igazolását követően elszámolást kell végezni. A 7.1., 7.2., 7.3. sz. melléklet szerinti formanyomtatványon kötelezettséget vállalhat, hogy a távozást követő 15 napon belül bemutatja a biztosítást igazoló dokumentumokat. Ebben az esetben nem kell az ellátásért fizetnie. Ha a dokumentumok bemutatását elmulasztja, az igénybevett szolgáltatások részére kiszámlázásra kerülnek.

Az Európai Unió országain kívüli országból érkező állampolgárok esetén, ha az ellátás az államközi vagy kormányközi egyezmény, illetve sürgős ellátás együttes feltételeinek nem felel meg, az ellátást költségét jelen szabályzat szerint a betegnek meg kell térítenie. Ha a beteg az ellátás díját nem tudja megtéríteni, abban az esetben a 6.1., 6.2., 6.3. sz. melléklet szerinti formanyomtatványon fel kell jegyezni a beteg nevét, születési idejét, anyja nevét, lakcímét, - amennyiben rendelkezik érvényes betegbiztosítással - betegbiztosítója nevét, székhelyét, címét, biztosítási igazolványa számát, továbbá útlevél számát. A kitöltött elismervényt az ellátott beteggel alá kell írni.

Külföldi állampolgárok ellátása során az ellátásban részt vevő dolgozóknak „**A külföldi betegek egészségügyi ellátásának szabályozása**” című eljárási utasításban foglaltakat kell minden esetben alkalmazni.

5.1. Fekvőbeteg szakellátás térítési díja

A fizetésre kötelezett betegek, továbbá a saját kérésre többlétszolgáltatást igénybe vevő beteg ellátása esetében:

- 5.1.1 Aktív osztályon történő ellátás esetén az ellátási díj alapja az adott eset „Homogén Betegségcsoport” (HBCS) szerinti aktuálisan érvényes besorolása. A súlyszám érték az aktuális finanszírozási forint értékkel, és az 1. sz. melléklet szerinti amortizációs értékkel szorozva adja az ellátás díját, amely tartalmazza az ellátással kapcsolatos valamennyi kiadást. A „Homogén Betegségcsoport” listája a hozzátartozó súlyszámmal és egyéb jellemzőivel az Egészségügyi Közlönyben kerül közzétételre.
- 5.1.2 A krónikus ellátást nyújtó osztályokon az ellátás igénybevétele esetén kiegészítő térítési díj megfizetésére kötelezett a biztosítással rendelkező beteg. Emellett saját kezdeményezésére egyéb kényelmi szolgáltatásokra további kiegészítő térítési díj fizetendő. A többlétszolgáltatás kiegészítő térítési díja tartalmazza a komfortos, esztétikus, biztonságos környezetben folyó magas színvonalú, több szakmát magába foglaló team munkában történő ellátást, amelynek célja a beteg lehető legjobb életminőségének elérése, önállóságának megőrzése mellett.
- 5.1.3. Krónikus osztályokon a napi ellátási díj a krónikus nap forintértéke szakmai szorzóval, továbbá az amortizációs értékkel megszorított összege, amelyet az 1. sz. melléklet tartalmaz. A napi ellátási díj tartalmazza a diagnosztikai eljárások díját is.

5.2. Járóbeteg szakellátás térítési díja

Járóbeteg szakellátás és diagnosztikai szolgáltatás térítési díja a fizetésre kötelezett ellátás esetén.

- 5.2.1. A járóbeteg szakellátáson és diagnosztika területén egészségügyi szolgáltatást járóbetegként igénybe vevőnek tételes elszámolás alapján térítési díjat kell fizetni. A térítési díj számításának alapja az ellátás során végzett tevékenységek (vizsgálatok,

beavatkozások) (WHO) összpontértéke. A tevékenységlista és a hozzátartozó pontértékek az Egészségügyi Közlönyben kerülnek közzétételre.

5.3. Halott hűtése

A halott hűtésének költségeit a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról szóló 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet alapján:

„38. § (1) a holttest tárolásának és hűtésének költségeit az eltemetéshez szükséges halottvizsgálati bizonyítványnak - vagy ha az ügyben eljáró hatóság által kiállított temetési engedély ekkor még nem áll rendelkezésre, a temetési engedélynek - a kiállítását követő első munkanapig, vagy a temetési engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napig természetes halál esetén a kórbonctani vizsgálatot végző intézmény, nem természetes halál esetén az ügyben eljáró hatóság viseli.

*(3) * az (1) bekezdésben foglalt időpontot követően - tárolásának és hűtésének költségeit az eltemettetésre kötelezett viseli. Az egészségügyi intézményben az (1) bekezdésben foglalt időponttól történő hűtés költségeit az egészségügyi szolgáltató az eltemettetésre kötelezett személytől és a nevében eljáró temetkezési szolgáltatótól egyetemlegesen követelheti.”*

5.4. Dokumentáció kiadásával kapcsolatos díjak

Az intézményben az egészségügyi dokumentáció másolatának kiadását a releváns jogszabályok, és az Adatvédelmi szabályzat határozza meg. Az egészségügyi dokumentáció térítés köteles, melynek díjtételeit a 2. számú melléklet tartalmazza.

6. TÉRÍTÉSI DÍJ SZÁMÍTÁSÁNAK MÓDSZERE

A betegellátás térítési díjainak meghatározása a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) teljesítmény szerinti finanszírozási rendszerére épül, az aktív fekvőbeteg ellátás esetén a mindenkori NEAK térítés 200 %-a (a súlyszám aktuális forintértékével felszorozott összeg 200 %-a). Krónikus fekvőbeteg ellátás esetén a mindenkori NEAK térítés 200 %-a (krónikus napidíj aktuális forintértékével, valamint a szakmai szorzóval felszorozott összeg 200 %-a). Járóbeteg szakellátásra vonatkozóan a mindenkori NEAK térítés 250 %-a (németpont aktuális forintértékével felszorozott összeg 250 %-a). A szorzószám az ellátásokhoz szükséges feltételek folyamatos biztosítását célozza az amortizációs érték által.

7. A TÉRÍTÉSI DÍJAK BAFIZETÉSÉNEK RENDJE

7.1 Általános szabályok

Fekvőbeteg ellátás során a számla készítésének alapbizonylata az „ADATLAP fizető fekvőbetegek ellátásáról számla-készítéséhez” című 4. sz. melléklet szerinti formanyomtatvány, melyet a kezelőorvos hitelesít. Amennyiben az ellátás fix díjas, úgy az ellátás megnevezését és a fix díjat kell az adatlapon feltüntetni. Az adatlapon fel kell tüntetni a HBCS kódját, megnevezését, súlyszámát, a súlyszám közlőny szerinti Ft értékét, valamint az amortizációs értékkel felszorozott fizetendő végösszeget. A kiegészítő térítési díj számlázásához az 8. számú melléklet „ADATLAP krónikus ellátás kiegészítő díjazásáról számla készítéséhez” című 8. sz. nyomtatvány szolgál bizonylatként. A felvétel és a távozás napját az ápolási napok számításánál (aktív és krónikus ellátás esetén egyaránt) fél-fél napként, azaz összesen 1 napként kell figyelembe venni. HBCS besorolást a kezelőorvos végzi el a diagnózisok és a beavatkozások alapján. A besorolás, illetve a súlyszám értékének helyességét az Informatikai és dokumentációs csoport ellenőrzi, amelynek tényét a kontrolling csoportvezető aláírásával igazolja.

Járóbeteg ellátás során számla készítésének alapbizonylata az „ADATLAP fizető járóbetegek ellátásáról számla készítéséhez” című 5. sz. melléklet szerinti formanyomtatvány, a kezelőorvos által hitelesítve. Az adatlapon tételesen fel kell sorolni az elvégzett vizsgálatokat és beavatkozásokat kód, név és pontszám megjelölésével. Amennyiben a betegnek diagnosztikai vizsgálatok is készültek, az adatlapon azokat is fel kell tüntetni. A felsorolt szolgáltatási tételek pontszámait össze kell adni. A fizetendő ellátási díj az összpontszám szorozva a pontszám Ft értékével, valamint az amortizációs szorzóval, melyet az 1. sz. melléklet tartalmaz. Amennyiben az ellátás fix díjas úgy az ellátás megnevezését és a fix díjat kell az adatlapon feltüntetni. A besorolás, illetve a súlyszám értékének helyességét az Informatikai és dokumentációs csoport ellenőrzi, amelynek tényét a kontrolling csoportvezető aláírásával igazolja.

Az adatlapban szereplő vizsgálatok, beavatkozások valódiságáért (az összes vizsgálatért melyet intézményünkben a betegen elvégeztek) az osztály (kezelőorvos) a felelős, ahonnan az adatlapot kiadják a betegnek, illetve számlázásra átadják. Egy betegnek egy vizsgálati időszakban kórházi szinten csak egy összesített adatlap készíthető.

7.2 A térítési díjak befizetésének rendje

A magyar biztosítással nem rendelkező beteget az ellátás megkezdése előtt az ellátást végző köteles felvilágosítani arról, hogy az ellátásért várhatóan mennyit kell fizetni. A jelen szabályzat 3.1., 3.2., 3.3. sz. melléklete szerinti formanyomtatvány több nyelven tartalmazza azon információkat, amelyből a beteg az általa ismert nyelven tájékoztatást kap az ellátás várható költségeiről.

A beteg aláírásával igazolja, hogy az ellátás költségeiről tájékoztatást kapott és a fizetési kötelezettséget tudomásul veszi. A nyomtatványt 2 példányban kell kitölteni, egyik példány a betegé (az általa ismert nyelvű), a másik (magyar nyelvű), a betegdokumentáció részét képezi.

A beteg a krónikus ellátás igénybevétele előtt írásban tájékoztatást kap, illetve aláírásával igazolja a tájékoztatás megtörténtét, és nyilatkozatban vállalja a jogszabály által előírt kiegészítő térítési díj megfizetését, illetve döntése alapján a kényelmi szolgáltatások nyújtásáért térítendő kiegészítési térítési díj megfizetését.

A beteg távozásakor a mellékelt adatlapokat („ADATLAP fizető fekvő illetve járó betegek ellátásáról számla készítéséhez” című 4., illetve 5. sz. melléklet szerinti formanyomtatvány valamint az „ADATLAP krónikus ellátás kiegészítő díjazásáról számla készítéséhez” című 8. sz. nyomtatványt) értelemszerűen ki kell tölteni. Az adatlapok tartalmáért a kezelőorvos felelős. A kezelőorvos aláírásával és pecsétjével ellátott fekvőbeteg ellátási adatlapokat a besorolás ellenőrzésének céljából az Informatikai és dokumentációs önálló csoportnál kell leadni, az ellenőrzést követően ők továbbítják az Adatlapot a számlakiállító hely felé.

Az egészségügyi szolgáltatást térítés ellenében igénybevevő részére a kórházi zárójelentést, ambuláns lapot lehetőleg a számla szerinti összeg befizetését tanúsító bevételi pénztárbizonylat bemutatását követően kell kiadni.

A fizetésre kötelezett beteg az ellátás alapján kiállított számlát az intézmény pénztárában fizetheti be készpénzben 7.00-13.00 óra közötti nyitvatartási időben.

A térítési díj befizetési rendjének további szabályait az intézmény Pénzkezelési Szabályzata tartalmazza.

8. A TÉRÍTÉSI DÍJ CSÖKKENTÉSÉNEK, ELENEDÉSÉNEK MÉLTÁNYOSSÁGI ELJÁRÁSA

A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokét fizetendő térítési díjak összegét a főigazgató a beteg egyedi kérelme alapján méltányosságból csökkentheti, valamint elengedheti, illetve részletfizetést engedélyezhet, ha a fizetésre kötelezett jövedelmi, vagyoni

viszonyai ezt indokoltá teszik. Méltányosságból a térítési díj csökkenthető, elengedhető, illetve részletfizetés engedélyezhető olyan beteg kérésére, akinek nyugdíjazása miatt szűnt meg az Intézménnyel fennálló munkavégzésre irányuló jogviszonya, feltéve, hogy a nyugdíjazást közvetlenül megelőző 10 évben az Intézménnyel állt munkavégzésre irányuló jogviszonyban.

9. TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG

Térítésre kötelezett, illetve saját kezdeményezése alapján kiegészítő térítési díj megfizetésére kötelezettséget vállaló beteget minden esetben előzetesen tájékoztatni kell a térítés várható összegéről.

10. HIVATKOZÁSOK

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól

217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról

883/2004. EK rend. és végrehajtásáról kiadott 987/2009 EK rend.

284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról

46/1997. (XII.17.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról

87/2004. (X.04.) ESzCsM rendelet a Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól

351/2013.(X.4.) Korm. rendelet A halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról

43/1999. (III.3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól

9/1993. (IV.2.) NM rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről

2005. évi XCV. törvény az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról

11. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

11.1. Jelen Szabályzat az Állami Egészségügyi Ellátó Központ Közép-Dunántúli területi igazgatójának jóváhagyását követően, a 8. verzió és a jelen módosításokkal egységes szerkezetbe foglalva 2020. napján lép hatályba.

11.2. Jelen szabályzatot a fenntartó általi jóváhagyás után a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet értelmében – a kórház területén, a betegek által is látható helyen kifüggesztésre kerül.

1. számú mellékelt a 4.1.;4.2; 5.1.;5.2; 5.3 pontokhoz**Aktív és krónikus fekvőbeteg ellátás,
valamint járóbeteg szakellátás és diagnosztikai szolgáltatás díjtételei**

Fekvőbeteg ellátás, járóbeteg ellátás, diagnosztika igénybe vétele esetén a térítési díj megállapításának alapja:

Fizetésre kötelezett beteg esetén aktív fekvőbeteg ellátás:
HBCS pontérték az aktuális OEP Ft értékkel X 2,00

Fizetésre kötelezett beteg esetén krónikus fekvőbeteg ellátás:
Krónikus napok száma X az aktuális szakmai szorzóval X az aktuális OEP Ft értékkel X 2,00

Kiegészítő térítési díj jogszabály által meghatározott esetben az ápolási osztályon orvosi beutalás alapján történő elhelyezés és ápolás esetén, illetve krónikus fekvőbeteg-ellátásban ápolási díjjal finanszírozott biztosított után a 7. hónap első napjától összege 800 Ft/nap.

Kiegészítő térítési díj egyéb kényelmi szolgáltatások igénybevétele esetén az ápolási, és a krónikus fekvőbeteg szakellátásban amely tartalmazza a jogszabály által meghatározott kiegészítő térítési díj 800 Ft/nap összegét is:

Ápolási osztályon felvétel napjától- 6 hónap utolsó napjáig 2000,-Ft/nap

Ápolási osztályon a 7. hónap első napjától- 12.hónap utolsó napjáig 3000,-Ft/nap

Ápolási osztályon 13. hónap első napjától- 4000,-Ft/nap*

Az ápolási osztályra történő felvételkor, az első 30 nap kiegészítő térítési díját a pénztárba letétbe kell helyezni.

Krónikus osztály: felvételt követő 16. naptól- 2000,-Ft/nap

Krónikus osztály 7. hónap első napjától 2800,- Ft/nap

Halott hűtés díja

250,-Ft+ ÁFA/óra

Járóbeteg és diagnosztikus szakellátás:

WHO beavatkozás pontértéke X az aktuális OEP Ft értékkel X 2,5

(Megjegyzés:

2,0-2,5 amortizációs szorzó, mivel a fekvő- és járóbeteg pontértékek az amortizáció értékét nem foglalják magukban.)

2. számú melléklet a 3.2.4 ponthoz**Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak**

A fénymásolt betegdokumentáció költsége*:

- Laponként 100 Ft

Ha nem az adatigénylő bocsájtja rendelkezésre az adathordozót:

CD-n (DVD-n) történő dokumentáció átadás:

- CD-DVD lemezenként 800,- Ft

*A másolás díja tartalmazza a másoláshoz szorosan kapcsolódó valamennyi anyagköltséget.

3.1 számú melléklet az 5. és a 7.2 pontokhoz

TÁJÉKOZTATÁS
(az ellátás várható költségeiről)

Beteg neve:.....
 Születési idő:év.....hó.....nap
 Anyja neve:.....
 Állampolgárság:.....
 Lakcím:.....
 Dokumentum: (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, biztosítási kártya).....

Tisztelt Betegünk!

A magyarországi biztosítással vagy államközi szerződéssel nem rendelkező betegek ellátásának költsége az érintett beteget, illetve annak biztosítóját terheli. A költség meghatározása a kórház érvényben lévő „Egészségügyi szolgáltatások térítési díj szabályzatában foglaltak” alapján történik.

Ennek megfelelően az Ön kezelésének várható költsége: HUF

Köszönjük, hogy kórházunkat megtisztelte bizalmával!

Pápa, 20.....év.....hó.....nap

.....
felvilágosító orvos aláírása

P.H.

A fentieket tudomásul vettem, a felajánlott kezelést elfogadom, az ellátásom során felmerülő költségek megfizetését vállalom.

.....
beteg aláírása

Kitöltendő 2 példányban

- 1. példány a beteg által ismert nyelven, a beteg példánya
- 2. példány magyarul, a betegdokumentáció része

3.2 számú melléklet To Article 5. and 7.2. of the Regulations on Payment for Health Services

**INFORMATION
(on the estimated costs of the medical services)**

Patient's name:
Date of birth:.....day.....month.....year
Mother's name:
Citizenship:
Address:
Document: (passport, identity card, driving licence, insurance card).....

Dear Patient,
The costs of medical services provided to patients having no insurance in Hungary or an inter-state contract shall be borne by the patient or the patient's insurance company. The cost is calculated in accordance with the provisions of the Regulations on Payment for Health Services.

In accordance with the above the estimated cost of the medical services to be provided to You is HUF.....

Thank You for your confidence in our hospital!

Dated at Pápa, ... (day).....(month).....(year)

.....
signature of the physician
providing the information

L.S.

I acknowledge the above, I accept the offered treatment, I undertake to bear the costs to be incurred in the course of the services to be provided to me.

.....
signature of the patient

To be completed in 2 copies

- a copy to the patient, in the language known by the patient
- a copy in Hungarian for the patient documentation

3.3 számú melléklet AUSKUNFT (über die voraussichtlichen Kosten der Versorgung) zu Punkt 5. 7.2**der Ordnung über die Erstattungskosten für die Leistungen des Gesundheitswesens**

Name des Patienten/der Patientin:

Geburtsdatum (Tag, Monat und Jahr):

Name der Mutter:

Staatsangehörigkeit:

Dokument (Reisepass, Personalausweis, Führerschein, Versicherungskarte):

Werter Patient!/Werte Patientin!

Die Kosten für die Versorgung von in Ungarn über keine Versicherung oder keinen zwischenstaatlichen Vertrag verfügenden Patienten gehen zu Lasten des betroffenen Patienten bzw. seiner Versicherung. Die Festlegung der Kosten erfolgt aufgrund der Bestimmungen des Krankenhauses in der gültigen "Ordnung über die Erstattungskosten für die Leistungen des Gesundheitswesens".

Dementsprechend betragen die voraussichtlichen Kosten für Ihre Behandlung:HUF

Vielen Dank dafür, dass Sie unser Krankenhaus mit Ihrem Vertrauen beehrt haben!

Pápa,.....

Unterschrift des die Auskünfte erteilenden Arztes

Stempelabdruck

Ich nehme die obigen Auskünfte zur Kenntnis und akzeptiere die angebotene Behandlung, weiterhin verpflichte ich mich zur Bezahlung der im Laufe meiner Versorgung aufkommenden Kosten.

Unterschrift des Patienten/der Patientin

Auszufüllen in 2 Exemplaren

- 1. Exemplar in der von dem Patienten/der Patientin gesprochenen Sprache, Exemplar des Patienten/der Patientin
- 2. Exemplar in Ungarisch als Teil der Patientenunterlagen

4. számú melléklet a 7.1; 7.2 pontokhoz

A D A T L A P
FIZETŐ FEKVŐBETEGEK ELLÁTÁSÁRÓL SZÁMLA
KÉSZÍTÉSÉHEZ

A BETEG ADATAI:

Vezetéknév:

Keresztnév:

Születési idő: év hó nap

Anyja neve:

Személyi igazolvány/útleveél szám:

Állampolgárság:

Lakcím:

A beteget ellátó osztály neve:

Kódja: 1901.....

Felvétel ideje: év hó nap

Elbocsátásideje: év hó nap

Betegség HBCS kódja: megnevezése:

Súlyszám értéke: * 198.000 Ft * 2,00 =

= aktív ellátásért fizetendő összeg: Ft

Krónikus/rehabilitációs ápolási napok száma: * 1,2 * 6600 Ft * 2,00 =

= krónikus/rehabilitációs ellátásért fizetendő összeg: Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:

Fix összegű ellátás díja: Ft

Kiemelt komfort fokozatú kórteremben történő elhelyezés (2000 Ft./nap) igénybevétel
 ideje.....-tól.....-ig. Összesen.....nap. Fizetendő díj
 összesen :.....Ft.

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:.....

.....

.....

Pápa, 20.....év.....hó.....nap

.....
kezelőorvos aláírása

Besorolást ellenőrizte:

.....

5. számú. melléklet a 7.1. és a 7.2. pontokhoz

A D A T L A P

FIZETŐ JÁRÓBETEGEK ELLÁTÁSÁRÓL SZÁMLA KÉSZÍTÉSÉHEZ

A beteg adatai:

Vezetéknév:

Keresztnév:

Születési idő:év.....hó.....nap

Anyja neve:

Személyi igazolvány/útleveél szám:

Állampolgárság:

Lakcím:

A beteget ellátó rendelés:

kódja: 1901

Ambuláns ellátás ideje:év.....hó.....nap

Elvégzett tevékenység (a diagnosztikai vizsgálatok is felsorolandók):

OENO (WHO) Kódja	Neve	Pontszám értéke

Elvégzett tevékenységek összpontszáma: * 1,98 Ft *2,50..... =

= járóbeteg ellátásért fizetendő összeg: Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:

Fix összegű ellátás díja: Ft

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:

.....

.....

Pápa, 20.....év.....hó.....nap

.....
kezelőorvos aláírása

Besorolást ellenőrizte:

.....

6.1 számú. melléklet az 5. ponthoz

ELISMERVÉNY

Alulírott
születési hely születési idő.....
anyja neve:
lakcím.....
.....(ország, utca, házszám, irányítószám, város)
(a biztosító neve és címe).....
(biztosítás száma).....
elismerem, hogy tól.....ig (nap, hónap, év)
összesen..... napot a kórházban
.....(város) gyógykezelés alatt álltam.

A kórházból való távozásom alkalmával a kezelési és ápolási költségeket a csatolt „ADATLAP” alapján nem térítettem meg.

Vállalom, hogy a fenti összeget ezen elismervény aláírásától számított 15 napon belül átutalással megfizetem a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő számlaszámára (10048005-00324450-00000000). Amennyiben a fenti összeget határidőre nem fizetem meg, akkor a késedelem idejére évi 15%-os mértékű késedelmi kamatot is megfizetek.

.....
Szolgáltatást igénybevevő aláírása

.....
Útlevélszáma

Pápa, 20.....év.....hó.....nap

.....
kezelőorvos aláírása

P.H.

Készült: 2 pld-ban

1 pld.: Pénzügyi Osztály

2 pld.: Betegdokumentáció példánya

6.2 számú melléklet To Article 5. of the Regulations on Payment for Health Services

ACKNOWLEDGEMENT OF RECEIPT

I, the undersigned,.....
(place of birth:.....date of birth:.....
address:.....
.....(country, street, house number, postcode, town)
(insurance company's name and address).....
(insurance policy number).....
acknowledge that from.....to.....(day, month, year),
a total ofdays, I received treatment at
.....(hospital's name, town).

Upon discharge from the hospital I did not pay for the received medical services based on the attached „DATA SHEET”.

Hereby I declare, that I pay the above mentioned amount of money as the cost of my medical treatment to the Gróf Esterházy County Hospital (Hungary) via bank transfer in 15 days. (Account IBAN Nr: HU27 10048005-00324450-00000000).

In case of default of payment, I have to pay additional 15% default interest for the delayed period.

.....
signature of the person receiving the services

.....
passport number

Dated at Pápa, (day).....(month).....(year)

.....
attending physician's signature

L.S.

To be completed in 2 copies

- a copy to the Department of Finance
- a copy for the patient documentation

6.3 számú melléklet zu Punkt 5. der Ordnung über die Erstattungskosten für die Leistungen des Gesundheitswesens

A N E R K E N N U N G

Ich, unterzeichnete/r

Geburtsort/ Geburtsdatum::

Wohnanschrift:

/Land, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Stadt/

(Name und Anschrift des Patienten/der Patientin)

(Nummer der Versicherung)

erkenne an, dass ich vom

bis zum (Tag, Monat und Jahr) insgesamt Tage im Krankenhaus

(Stadt) unter Heilbehandlung gestanden habe.

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus wurden die Behandlungs- und Pflegekosten aufgrund des beigeschlossenen "DATENBLATTES" nicht von mir erstattet.

Hiermit nehme ich auf mich als Obligation zu, dass ich die genannte Summe, auf das untenstehende Bankkonto des Krankenhauses nach der Unterzeichnung der Bestätigung innerhalb von 15 Tagen durch Überweisung ausgleiche.

(BankkIDNr.: HU 27 **10048005-00324450-00000000**)

Sollte ich die Überweisung fristgemäss nicht erfüllt haben, bin ich gezwungen, der Verspätung gemäss noch zu 15% Spätzinsen zu bezahlen.

.....
Unterschrift des/der die Leistungen in
Anspruch nehmenden Patienten/Patientin

.....
Reisepassnummer

Pápa, den 20.....

.....
Unterschrift des behandelnden Arztes

Stempelabdruck

Erstellt in 2 Exemplaren

1 Exemplar: Abteilung Finanzwesen

1 Exemplar: Patientenunterlagen

7.1 számú melléklet az 5. pontjához

**Nyilatkozat EU állampolgár
térítésmentes ellátásra jogosultságáról**

Alulírott Európai Unió állampolgár elismerem, hogy a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő..... osztály/egységben kapott kezelést térítésmentesen vettem igénybe. A kezelés megkezdésekor és annak teljes időtartama alatt a térítésmentes egészségügyi ellátásra való jogosultságot nem tudtam igazolni. Ezért jelen nyilatkozatommal kötelezem magam arra, hogy 15 (tizenöt) naptári napon belül a térítésmentes ellátáshoz szükséges nyomtatványt, illetve biztosítási kártyát kitöltve fax útván Pápa, Jókai u. 5-9. Ugyanakkor tudomásul veszem, hogy a vállalt határidő lejártá után a kezelést nyújtó osztály/egység a költségek jogi úton történő behajtását kezdeményezi és az eljárás költségeit is rám terheli.

Betegadatok

Vezetéknév:.....

Utónév(1):.....

Utónév(2):.....

Születési helye:..... Születési ideje:.....

Anyja neve:.....

Ország:.....

Város:.....

Utca, házzám:.....

Biztosítási adatok

Költségviselő:.....

Költségviselő címe:.....

Biztosítás kezdete:.....

Biztosítási ügyintéző elérhetősége:.....

Kelt, Pápa, 20.....év.....hó.....nap

Jelen okirat tartalmát az általam beszélt nyelven megismertem és megértettem. Az abban foglaltakért teljes mértékben felelősséget vállalok.

.....
beteg aláírása

.....
útlevélszám

Mellékletek: útlevél másolat, személyi igazolvány másolat, jogosítvány másolat (megfelelő rész aláhúzendó)

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. tanú.....

2. tanú.....

.....
(név, lakcím)

.....
(név, lakcím)

7.2 számú melléklet To Article 7. of the Regulations on Payment for Health Services

DECLARATION BY EU CITIZEN ON ELIGIBILITY TO FREE MEDICAL SERVICES

I, the undersigned citizen of the European Union, hereby acknowledge that free treatment was provided to me at the Ward/Unit of of Gróf Esterházy Hospital and Clinic. Neither at the beginning of, nor during, the treatment could I certify my eligibility to free medical services. Therefore, by this declaration, I undertake to send the form required for eligibility to free services or the completed insurance card through fax and by registered mail to the Ward/Unit of Gróf Esterházy Hospital and Clinic, at which the services had been provided to me (Fax: +36/89 313-653, H-8500 Pápa, Jókai u. 5-9.), within fifteen (15) calendar days. At the same time I acknowledge that after the specified deadline expires the ward/unit providing the services will institute an action for the collection of the costs by legal means and that the costs of the procedure will be charged on me.

PATIENT INFORMATION

Family name:.....
First name:
Middle name:
Place of birth: Date of birth:
Mother's name:.....
Country:
City/Town:
Street/House number:

INSURANCE INFORMATION

Bearer of costs:
Address of the bearer of costs:
Insurance valid from:
Contact data of the insurance administrator:

Dated at Pápa, (day).....(month).....(year)

I have been informed of, and understood, the content of this document in the language I speak. I undertake full liability for its content.

.....
patient's signature

.....
passport number

Enclosures: a copy of the passport, a copy of the identity card, a copy of the driving licence (to be underlined as applicable)

Before us as witnesses:

Witness 1:
.....
.....

Witness 2:
.....
.....

7.3 számú melléklet ERKLÄRUNG zu Punkt 5. der Ordnung über die Erstattungskosten für die Leistungen des Gesundheitswesens

ÜBER DIE BERECHTIGUNG ZUR KOSTENLOSEN VERSORGUNG EINES STAATSANGEHÖRIGEN DER EU

Ich, unterzeichneter Staatsangehöriger der Europäischen Union, erkenne an, dass ich die auf der Station/in der Einheit des Gróf Esterházy Komitatskrankenhauses und Poliklinik Pápa erhaltene Behandlung kostenlos in Anspruch genommen habe. Ich konnte bei Beginn der Behandlung und während ihrer ganzen Dauer die Berechtigung zur kostenlosen Versorgung durch das Gesundheitswesen nicht nachweisen. Deshalb verpflichte ich mich mit der vorliegenden Erklärung, dass ich innerhalb von 15 (fünfzehn) Tagen das zur kostenlosen Versorgung erforderliche Formular bzw. die Versicherungskarte ausgefüllt per Fax und auch im Einschreiben der die Versorgung leistenden Station/Einheit des Gróf Esterházy Komitatskrankenhauses und Poliklinik Pápa (Fax: +36/89/313-653, H-8500 Pápa, Jókai u. 5-9.) zukommen lasse.

Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, dass die Station/Einheit, von der ich behandelt wurde, nach Ablauf der übernommenen Frist das Eintreiben der Kosten auf dem Rechtsweg in die Wege leitet und auch die Kosten des Verfahrens mir zu Lasten legt.

ANGABEN ZUM PATIENTEN/ZU DER PATIENTIN:

Familienname:

Vorname (1):

Vorname (2):

Geburtsort: Geburtsdatum:

Name der Mutter:

Land:

Stadt:

Straße und Hausnummer:

ANGABEN ZUR VERSICHERUNG:

Kostenträger:

Anschrift des Kostenträgers:

Beginn der Versicherung:

Erreichbarkeit der Kontaktperson der Versicherung:

Pápa, den 20.....

Den Inhalt des vorliegenden Schriftstücks habe ich in der von mir gesprochenen Sprache kennengelernt und verstanden. Für dessen Angaben hafte ich in vollem Umfang.

Unterschrift des Patienten/der Patientin

Reisepassnummer

Anlagen: Kopie des Reisepasses, Kopie des Personalausweises, Kopie des Führerscheins (der entsprechende Teil ist zu unterstreichen)

Vor uns als Zeugen:

1. Zeuge:
(Name und Wohnanschrift)

2. Zeuge:

8. számú melléklet a 7.1 pontokhoz

A D A T L A P
KRÓNIKUS ELLÁTÁS KIEGÉSZÍTŐ DÍJAZÁSÁRÓL SZÁMLA
KÉSZÍTÉSÉHEZ

A BETEG ADATAI:

Vezetéknév:

Keresztnév:

Születési idő: év hó nap

Anyja neve:

Személyi igazolvány/útlevél szám:

Állampolgárság:

Lakcím:

A beteget ellátó osztály neve:

Kódja: 1901

Felvétel ideje: év hó nap

Elbocsátásideje: év hó nap

Krónikus/ápolási/ ápolási napok száma:

Krónikus/ápolási/ ellátásért fizetendő kiegészítő díjazás összege: Ft

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:

.....

.....

Pápa, 20.....év.....hó.....nap

.....
kezelőorvos/főnővér aláírása

Besorolást ellenőrizte:

.....

9. számú melléklet a 4.1 ponthoz

284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben rögzített térítési díjak:

Kormányrendelet 1. számú melléklete szerint:

Az ápolási osztályon orvosi beutalás alapján történő elhelyezés és ápolás esetén, illetve krónikus fekvőbeteg-ellátásban ápolási díjjal finanszírozott biztosított után a kiegészítő térítési díj 800 Ft/nap

A külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásért fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 90 százaléka, amely az ellátásért a külön jogszabályban foglaltak szerint az egészségbiztosító felé elszámolható.

Kormányrendelet 2. számú melléklete szerint:

1.	Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata	
	a) első fokon	7 200 Ft
	b) másodfokon	12 000 Ft
2.	Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó, valamint elöltöltő fegyvert vadászati célra használni szándékozó, illetve használó személyek (II. csoport) alkalmassági vizsgálata	
	A. orvosi alkalmassági vizsgálat	
	a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
	aa) első fokon	7 200 Ft
	ab) másodfokon	10 800 Ft
	b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
	ba) első fokon	4 800 Ft
	bb) másodfokon	7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
	ca) első fokon	2 500 Ft
	cb) másodfokon	4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:	
	da) első fokon	1 700 Ft
	db) másodfokon	3 200 Ft
	B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat	
	a) első fokon	7 200 Ft
	b) másodfokon	12 000 Ft
3.	Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat	
	a) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét még nem töltötte be:	
	aa) első fokon	7 200 Ft
	ab) másodfokon	10 800 Ft
	b) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
	ba) első fokon	4 800 Ft
	bb) másodfokon	7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte: de a 70. életévét még nem érte el:	
	ca) első fokon	2 500 Ft
	cb) másodfokon	4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:	
	da) első fokon	1 700 Ft
	db) másodfokon	3 200 Ft
4.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	4 800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
	a) vérvétel	3 200 Ft

		b)	vizeletvétele	1 600 Ft
6.	Láttelet készítése és kiadása			3 500 Ft
7.	Részeg személy detoxikálása			7 200 Ft
8.	Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása			7 200 Ft
9.	Tengeri hajózási egészségügyi alkalmassági vizsgálat			
		a)	tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata	
		aa)	az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata	19 200 Ft
		ab)	az egészségügyi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	15 600 Ft
		b)	I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
		ba)	az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata	12 000 Ft
		bb)	az egészségügyi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	9 700 Ft
		c)	III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
		ca)	az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata	9 700 Ft
		cb)	az egészségügyi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	7 200 Ft
10.	Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor			7 200 Ft
11.	Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata			9 700 Ft
12.	Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata			Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13.	Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat			
		a)	1. egészségügyi osztály	
		aa)	első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
		ab)	időszakos vizsgálat	16 100 Ft
		b)	2. egészségügyi osztály	
		ba)	első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
		bb)	időszakos vizsgálat	9 200 Ft
		c)	3. egészségügyi osztály	
		ca)	első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
		cb)	időszakos vizsgálat	16 100 Ft
14.	Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképző intézményben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.			1 700 Ft
15.	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése			
		a)	közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/eset
		b)	a büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/eset
		c)	az a) és a b) pontban nem említett esetben	3300 Ft/fő/eset
16.	Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve			2 000 Ft

	a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és b) - az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is - a pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást	
--	---	--



Betegazonosítási Szabályzat

1. Szabályzat célja és alkalmazási területe:

A Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő valamennyi szakmai egységében a betegellátás biztonságának biztosítása, az egészségügyi személyzet segítése a betegazonosításban, a hatályos adatvédelmi rendelkezések betartása mellett.

2. Folyamat leírása:

2.1. Járó beteg szakellátás:

2.1.1. Betegazonosítási teendők a betegfelvételi irodában:

- Bejelentkezés vizsgálatra személyesen az alábbi iratok ellenőrzése szükséges:
 - TAJ kártya
 - személyazonosító arcképes igazolvány
- Bejelentkezés vizsgálatra iratok nélkül
 - az adatlapban rögzíteni kell, hogy a beteg bemondása alapján történt a bejelentkezés
- Bejelentkezés telefonon
 - az adatlapon rögzíteni kell, hogy a beteg bemondása alapján történt a bejelentkezés
- Bejelentkezés külföldi személy esetén
 - EU egészségbiztosítási kártya (amennyiben van)
 - Útlevel

Felelős: betegfelvételi iroda dolgozói

2.1.2. Betegazonosítási teendők szakrendelőkben, diagnosztikai egységekben:

Behívószám alapján egyeztetett időpontban történő megjelenés esetén is elengedhetetlen a személyazonosság ellenőrzése.

Felelős: asszisztensek

Hatálybalépés: 2012.02.01.	Változat: 2.	BeAz
Készítette: Vargáné Maurer Iлона ápolási igazgató	Ellenőrizte: Dr. Havrilla Gyula orvos-igazgató Varga István minőségügyi vezető	Jóváhagyta: Dr. Vörös Ibolya főigazgató
Jelen szabályozás a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő dokumentuma. Továbbadása, sokszorosítása írásos engedély nélkül nem megengedett, a benne szereplő információkat csak a minőségirányítási rendszer működéséhez lehet felhasználni! Kinyomtatott formátumú változata csak akkor használható, ha annak hatálybalépési dátuma megegyezik az elektronikus dokumentumtárban tárolt törzspéldányéval!		

2.1.2. Betegazonosítási teendők sürgősségi betegellátás során, osztályos ambulanciákon

- TAJ kártya, személyazonosító arcképes igazolvány
- Ha iratok nélkül érkezik a beteg a dokumentációban rögzíteni szükséges, hogy a „beteg bementése alapján”

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó

2.2. Fekvőbeteg szakellátás

2.2.1. Betegazonosítási teendők a betegfelvételi irodában, felvevő osztályon:

A beteg felvétele során az alábbi iratok ellenőrzése szükséges:

- beutaló
- TAJ kártya
- személyazonosító arcképes igazolvány

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó, betegfelvételi dolgozói

2.2.2. Csuklópánt használata:

A csuklópánt használata kötelező:

- Sebészeti mátrix osztály (Sebészet, Szülészeti-nőgyógyászat, Fül-orr-gégészeti, Urológia) felvételre kerülő beteg esetében,
- Sürgősségi Betegellátó Osztályra felvételre kerülő beteg esetében,
- Intenzív Betegellátó Osztályra felvételre kerülő beteg esetében,
- Gyermekgyógyászatra felvételre kerülő betegek esetén,
- minden olyan invazív beavatkozás esetében ahol a beteg tudatállapotát befolyásoló aneszteziológiai tevékenység is történik,
- zavart tudatállapotú beteg esetében,
- eszméletlen beteg esetében,
- újszülöttek esetében.

A csuklópánt használatát az ápolási dokumentációban fel kell tüntetni.

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó.

Abban az esetben, ha a beteg állapotában bekövetkező változás szükségessé teszi a csuklópánt használatát, a kezelőorvos elrendeli betegazonosítást szolgáló csuklópánt használatát, amelyet a szakdolgozó helyez fel a beteg karjára.

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó

2.2.3. Csuklópánt használatának módja:

A betegazonosító csuklópánt külső oldalára a beteg teljes nevét, és születési idejét, TAJ számát jól olvashatóan kell feltüntetni, oly módon, hogy harmadik fél számára ne legyen hozzáférhető.

Eszméletlen, iratok nélkül érkező beteg esetében egyedi információk rögzítése szükséges mind a betegdokumentációban, mind a csuklópánton (pl.: egyedi rögzített tulajdonság, vezető sérülés, tünet pontos leírása, beszállítók által közölt feltalálási hely).

A beteg távozásakor a csuklópántot az osztályos nővér a beteg csuklójáról eltávolítja, és a veszélyes hulladékgyűjtőbe helyezi, az ápolási dokumentációban feltünteti az eltávolítás tényét és aláírásával igazolja.

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó

2.2.4 Az intézményben kötelezően előírt beazonosítási esetek:

- invazív beavatkozás
- transfúzió (Transzfúziós Szabályzat)
- műtét előtt
- áthelyezés esetén
- diagnosztikai beavatkozásokkor

Az azonosítást a beteg dokumentációjában rögzíteni szükséges.

Felelős: a beteg ellátásában résztvevő valamennyi egészségügyi dolgozó

2.2.5. Betegazonosítás módja:

- Kiemelkedően fontos a betegdokumentációban a személyi adatok pontosan rögzítése.
Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó
- Valamennyi dokumentumban szükséges egyeztetni a beteg személyazonosító adatait.
Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó
- Invazív beavatkozásokhoz, a beteget kórlappal az ápoló adja át, és a beavatkozás megkezdése előtt a beteg személyazonosságát újból ellenőrizni kell.
- Műtét esetén a beteget kórlappal az ápoló adja át a műtőssegédnek, a műtőben a műtőssegédtől az aneszteziológus szakasszisztens veszi át. Az átadásnak a „Premedikációs és osztályos betegátadó lapon” kell történnie, minden átadás során a beteg személyazonosságát ellenőrizni kell, illetve az átadó-átvevő személy olvasható aláírásával igazolja az átadás tényét. A beavatkozás megkezdése előtt a beteg személyazonosságát újból ellenőrizni kell.
Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó
- Az azonosítás során észlelt eltérés esetén a beteg biztonságos azonosításáig a vizsgálatot, beavatkozást fel kell függeszteni, és jelezni az illetékes osztály felé.
Felelős: beavatkozást végző orvos, szakdolgozó

2.3. Teendők fekvőbeteg osztályról történő távozáskor:

2.3.1. A betegelbocsátás, áthelyezés:

A zárójelentésben ellenőrizni kell a személyazonosító adatokat, valamint a felvétel, elbocsátás időpontját.

Felelős: kezelőorvos, szakdolgozó, adminisztrátor

2.3.2. Elhalálozás esetén:

A lábcédulát 3 példányban jól olvashatóan kell kitölteni, és egy-egy példányt az elhunyt kezére, lábára rögzíteni. A harmadik példány a halottal a halottasházba kerül, ahol a szövettani minták kíséretjeként szolgál. (A halál időpontját dátum, óra, perc, megjelölésével kell rögzíteni.) A halottasházban a halott pontos adatai rögzítendőek az ott elhelyezett naplóba a halott szállítást végző dolgozók pontos, olvasható aláírásával. A temetkezési vállalatoknak történő halott kiadás során a naplóban lévő adatok, illetve a lábcédulán szereplő adatok egyeztetése után az átadó – átvevő pontos, olvasható dokumentációjával történik.

Felelős: halottat ellátó szakdolgozó, halott szállítást végző beteghordó, boncmester

3. Hivatkozások:**3.1. Jogszabályi hivatkozások:**

60/2003. (X.20.) ESzCsM r.	az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről	4. § (5)
1/2005. (EüK. 1.) EüM irányelv	a betegazonosító rendszer működéséről	

3.2. Kapcsolódó dokumentumok:

Szervezeti és Működési Szabályzat	2011.	6.8.
-----------------------------------	-------	------

3.3. Külső hivatkozások:

Transzfúziós Szabályzat – OVSz módszertani levele, 2. kiadás	2008.	8.1.1.
--	-------	--------

3.4. Kapcsolódó nyomtatványok:

- Ápolási lap
- Lábcedula
- Premedikációs és osztályos betegátadó lap

4. Mellékletek:

- Premedikációs és osztályos betegátadó lap

5. Elosztási lista:

Törzspéldány:	Másolat:	Elektronikus másolat:
Minőségügy	Igazgatás Aktív fekvőbeteg osztályok/szakmák Laboratórium/Radiológia/Patológia Endoszkópia Betegfelvételi iroda	Elektronikus Dokumentumtár

Írásos értesítést kapnak:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Osztályvezető/szakmavezető főorvosok | <input type="checkbox"/> Főnövérek / vezető asszisztensek |
| <input type="checkbox"/> Önálló szakrendelések vezetői | <input type="checkbox"/> Osztályos dokumentumkezelők |

Oktatásban részesülnek:

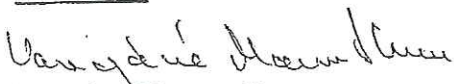
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Főnövérek / vezető asszisztensek | <input type="checkbox"/> Betegfelvételi iroda munkatársai |
| <input type="checkbox"/> Egészségügyi adminisztrátorok | |

Oktatandók köre:

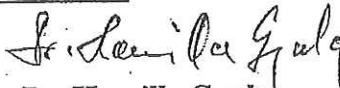
- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Orvosok | <input type="checkbox"/> Szakdolgozók |
|----------------------------------|---------------------------------------|

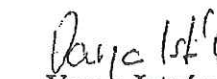
Pápa, 2012.01.22.

Készítette:



Vargáné Maurer Iona
ápolási igazgató

Ellenőrizte:


Dr. Havrilla Gyula
orvos-igazgató


Varga István
minőségügyi vezető

Jóváhagyta:


Dr. Vörös Ibolya
főigazgató

Premedikációs és osztályos betegátadó lap

Beteg neve		F Szül. dátum	Osztály
		N TAJ	
Diagnózis			Kórterem
Műtét			Electív / Sürgős
Érzéstelenítés			ASA I II III IV V
Osztályon átadás ideje:óra.....perc átadó nővér átvevő műtősség	Praemediatio: Reggel: Műtét előtt 30': Műtési-előkészítés megtörtént: nővér		Műtőben átadás ideje:óra.....perc átadó műtősség átvevő anaest. asszisztens

Műtőben alkalmazott terápia

<u>Folyadékbevitel:</u>		<u>Gyógyszerelés:</u>				<u>EDA/SPA:</u>	
Krisztalloid	ml	Fentanyl	ml	Diaphyllin	ml	Bucain Heavy	ml
Kolloid	ml	Succi	mg	Ca-musc	ml	Bucain 0,5%	ml
Vérkészítmény	E	Relax	mg	Stigmosan	mg	Lidocain 1%	ml
Egyéb		Propofol	mg	Atropin	mg	Lidocain 2%	ml
		Calypsol	mg	Epherit	mg	Scandicain 4%	ml
Összesen	ml			Ebrantil	mg		

Folyadékvesztés: Diuresis: NGS: Vér:

Vitális paraméterek osztályra átadáskor

RR / Hgmm	Pulzus /min	O ₂ Sat %	Légzés	Tudat
-----------	-------------	----------------------	--------	-------

Aneszthéziológus javaslata a postoperatív szakra:

- Vitális paraméterek monitorizálása
- Tervezett folyadékbevitel
- Fájdalomcsillapítás
- Labor kontroll

Pápa, 2012.....hó.....nap.....óra.....perc

Átadó anaeszthéziológus asszisztens: _____ Átvevő osztályos nővér: _____

