



MEZŐTÚRI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET  
5400 Mezőtúr, Kossuth L. u. 9-11.

## SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

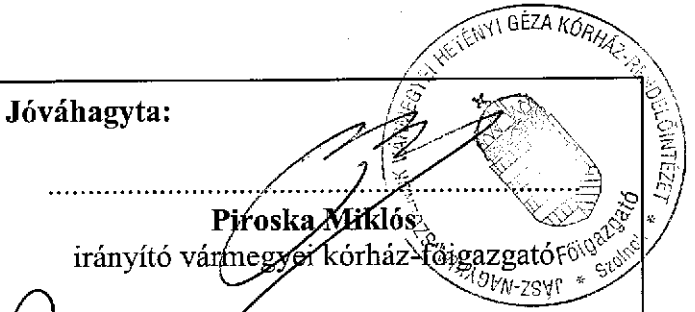
Kiadás napja: 2024. *október* hó *1.* nap

.....  
**Dr. Sinkó-Kali Róbert**  
főigazgatói feladatokat ellátó orvosvezető



Jóváhagyta:

.....  
**Piroska Miklós**  
irányító vármegyei kórház-főigazgató



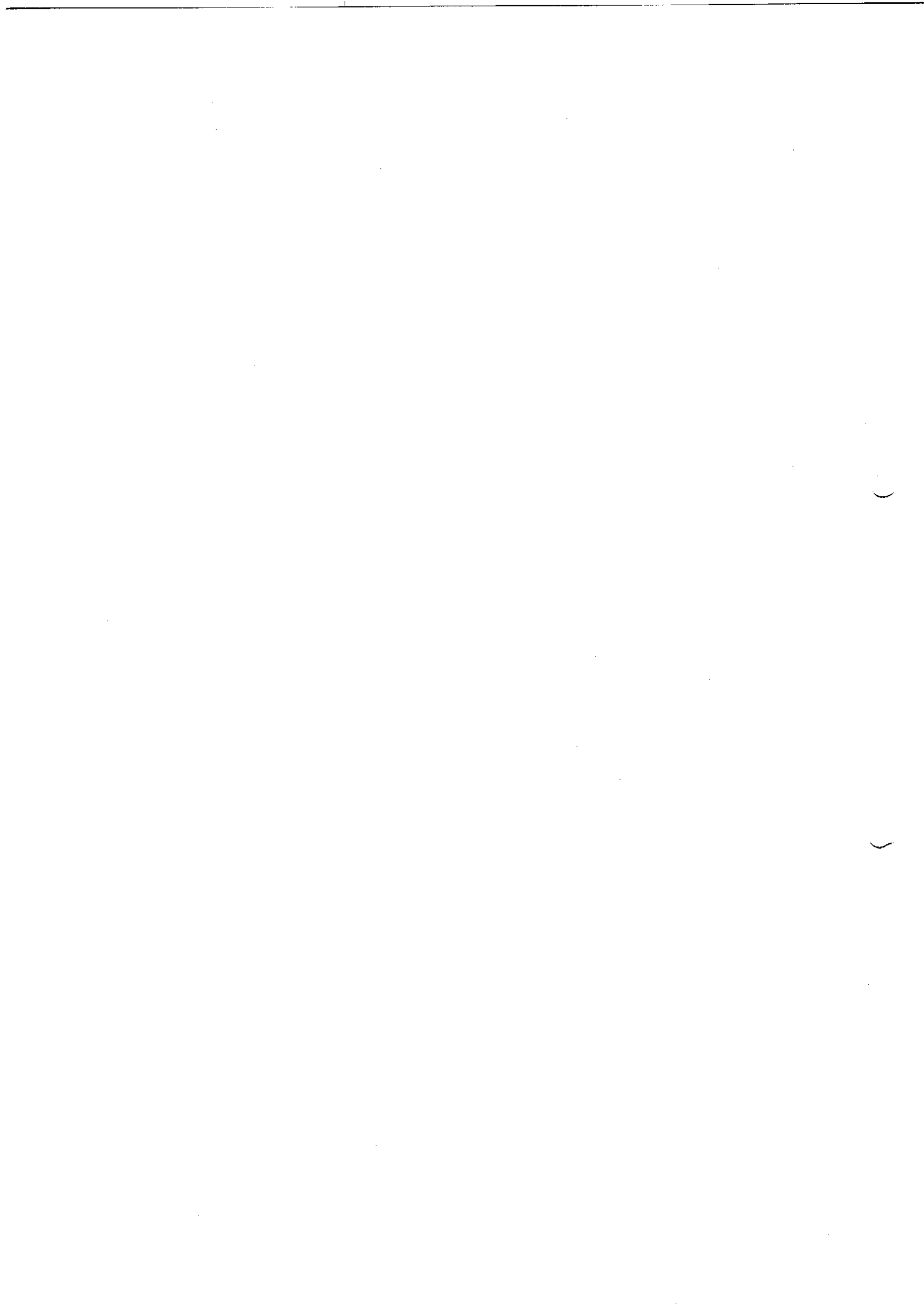
Jóváhagyás helye, ideje:

Szolnok, 2024. *október* hó *1.* nap



## Tartalomjegyzék

<b>Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai</b> .....	3
I. Az intézmény azonosító adatai .....	3
II. Az intézmény jogállása, működési köre, képvisellete.....	3
III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói: .....	4
<b>Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere</b> .....	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
<b>Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje</b> .....	36
<b>Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai</b> .....	41
I. Intézményi szintű belső szabályozás .....	41
II. A szervezeti egységek működési rendje.....	41
III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai .....	41
IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje.....	41
V. A betegjogok biztosítása .....	42
VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje .....	42
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje.....	42
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje .....	43
IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje.....	66
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése .....	72
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok ..	72
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása .....	72
<b>Záró rendelkezések</b> .....	73
<b>Mellékletek</b> .....	74



## **Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai**

---

### **I. Az intézmény azonosító adatai**

1. Az intézmény megnevezése: Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet
  
2. Az intézmény székhelye és telephelyei:
  - 2.1. Székhely:
    - cím: 5400 Mezőtúr, Kossuth L. u. 9-11.
    - helyrajzi szám: 178/2.
    - postafiók: -
  
  - 2.2. Telephelyek: -
  
3. Az intézmény egyéb azonosító adatai:
  - NEAK finanszírozási kódja: N586
  - TB törzsszáma: 0214393810
  - működési engedély száma: IF-6182-2/2013.
  - statisztikai számjele: 15813695-8610-312-16
  - adószáma: 15813695-2-16
  - törzskönyvi azonosító szám (PIR): 813695
  - bankszámlaszáma: 10045002-00333025-00000000
  
4. Az intézmény elérhetőségei:
  - levelezési címe: 5400 Mezőtúr, Kossuth L. u. 9-11.
  - központi telefonszáma: +36 56 550-440
  - központi e-mail címe: titkarsag@mezoturikorhaz.hu
  - központi honlapja: www.mezoturikorhaz.hu

### **II. Az intézmény jogállása, működési köre, képvisellete**

1. Az intézmény besorolása az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 155. § (10) 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: 2023. április 12.
- sorszáma: A-370-1/2023

4. Az alapítás időpontja: 2013. március 29.

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 vármegyei intézmény megnevezése:

- Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház - Rendelőintézet

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 államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ávr.) 9.§ (1) bekezdés szerinti feladatokat az Ávr. 9.§ (5) bekezdése alapján az irányító vármegyei intézmény az állományába tartozó alkalmazottakkal, a munkamegosztás és felelősségvállalás rendjét tartalmazó megállapodásban meghatározott helyen és módon látja el, kivéve ha a feladatok ellátása szolgáltatás vásárlásával történik.

3. Az intézmény által ellátott közfeladat:

Az egészségügyről szóló 1997.évi CLIV. törvény alapján, ellátási területére kiterjedően a járó és fekvőbeteg 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:

Kormányzati funkciószám	Kormányzati funkció megnevezése
071110	Gyógyszer-kiskereskedelem
071210	Egyéb gyógyászati termék kiskereskedelme
072210	Járóbetegek gyógyító szakellátása
072220	Járóbetegek rehabilitációs szakellátás
072230	Járóbetegek gyógyító gondozása
072240	Járóbetegek egynapos ellátása (pl. művesekezelés)
072420	Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások
072430	Képalkotó diagnosztikai szolgáltatások
072450	Fizioterápiás szolgáltatás
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
073420	Bentlakásos hospice-ellátás
094130	Egészségügyi szakmai képzés
076050	Orvos- és nővérszálló, hozzátartozói szállás fenntartása, üzemeltetése

6. Az intézmény működési köre:

A szolgáltató a szervezeti tagozódásban feltüntetett szakmákban végzi a működési terület lakossága gyógyító-megelőző ellátását, azaz:

- a járóbetegek vizsgálatát, gyógykezelését és gondozását, részben a szakrendelésein, gondozókon, tanácsadókon, részben a szervezetébe tartozó szolgálatok útján,
- a fekvőbetegek vizsgálatát, gyógykezelését és ápolását a betegellátó osztályain, azok ambulanciáin és a kapcsolódó szakrendeléseken,
- az egyéb megelőzéssel kapcsolatos feladatokat (szűrővizsgálatokat, tanácsadásokat), valamint
- a dolgozók foglalkozás-egészségügyi ellátását (közreműködő igénybevétele mellett).

7. Az intézmény képviselete:

Az intézményt az intézmény főigazgatója képviseli.

8. Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:

A vállalkozási tevékenység mértéke nem haladhatja meg az intézmény módosított kiadási előirányzatának 30%-át.

9. 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.

10. 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.

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

- 11.1. Az intézmény vezetője tekintetében – az irányító vármegyei intézményi főigazgató javaslatára – a vezetői megbízás adásának és visszavonásának jogkörét az országos kórházi főigazgató gyakorolja.
- 11.2. Az intézmény vezetője felett az alapvető és az egyéb munkáltató jogokat – a 11.1. pont szerinti kivétellel – az irányító vármegyei intézmény főigazgatója gyakorolja.
- 11.3. 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 vármegyei intézmény főigazgatója, az egyéb munkáltatói jogokat az intézmény főigazgatója gyakorolja.



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

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

13. Vagyonyilatkozat-tételi kötelezettség:

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

14. 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 - a főigazgató, az orvosigazgató, az ápolási igazgató irányítja, és az irányító vármegyei intézmény koordinálja, felügyeli.
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. orvos-igazgató, a főigazgató általános helyettese,
  - 3.2. ápolási 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.
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 vármegyei 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 képviseletére a főigazgató jogosult.
- 1.2. Az irányító vármegyei intézmény vezetője, 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, és a szükséges ellenőrzések elvégzése.
- 1.4. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény stratégiai tervezésének és fejlesztésének kialakításában való részvétel az irányító vármegyei 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, orvos-igazgató – a vezető-helyettes akadályoztatása esetén a kijelölt vezető – 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 irányító vármegyei intézménnyel folytatott rendszeres együttműködést segítő tevékenységeket,
  - a környezet-, munka- és tűzvédelmi tevékenységet,
  - az adatvédelmi tisztviselőt,
  - az integritási felelőst,
  - az információbiztonsági felelőst,
  - minőségirányítást,
  - jogi tevékenységet,
  - foglalkozás-egészségügyi ellátást.

## 2. Orvosigazgató

- 2.1. Az orvosigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységének felügyelete és e tevékenységek fejlesztése, az egyes résztvékenységek 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:

- járóbeteg szakellátási egységeket,
- aktív és krónikus fekvőbeteg osztályok vezetőit,
- központi ellátást nyújtó ellátási egységeket,
- diagnosztikai egységeket,
- személyes közreműködő orvosokat,
- intézeti gyógyszerterát,
- higiénés tevékenységet,
- ügyeleti-készenléti szolgálatot (részben személyes közreműködői szerződés alapján végzett tevékenység)
- orvosképzést, oktatást,

### 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 kijelölt vezető helyettesíti.

3.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:

- az ápolási-orvosigazgatói titkársági tevékenységet,
- osztályvezető ápolók,
- a szakrendelések szakképzett és szakképzetlen egészségügyi dolgozóit,

- a központi adminisztrációt,
- betegszállítókat,
- a szakdolgozói oktatási tevékenységet,
- a higiénés szolgálat szakdolgozóit,
- Egészségfejlesztési Irodát, Lelki Egészségközpontot,
- dietetikai szolgálatot,
- boncmestert

#### 4. Bizottságok, testületek

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

- Szakmai Vezetői Testület
- Kórházi Felügyelő Tanács
- Paritásos Munkavédelmi Testület

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

- etikai bizottság,
- intézményi kutatásetikai bizottság,
- gyógyszerterápiás bizottság,
- infékciónároll és antibiotikum bizottság,
- transzfúziós bizottság,
- élélmezési és táplálási munkacsoport (minden 24 óránál hosszabb folyamatos ellátást nyújtó intézmény esetén),
- ad hoc bizottságok.

4.3. 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:

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:

#### 1.1. A főigazgató feladatai

- Szervezi és irányítja az Alapító Okiratban meghatározott egészségügyi alaptevékenység ellátását.
- Szervezi és irányítja az Alapító Okiratban meghatározott egészségügyi tevékenységek ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítására irányuló tevékenységeket.
- A vezetése alatt álló költségvetési szerv eredményes és szabályszerű működtetése.
- Az állami és ágazati egészségpolitika érvényesítése.
- A Kórház anyagi és szellemi erőforrásainak hatékony felhasználása és gyarapítása, a Kórház kezelésében lévő állami vagyon rendeltetésszerű használatának, megőrzésének, állagmegóvásának és gyarapításának biztosítása.
- A NEAK-kal megkötöti a finanszírozási szerződést, biztosítja az egészségügyi finanszírozási rendhez szükséges adatszolgáltatás teljesítését, rendszeres ellenőrzését, fejlesztését.
- Elkészíti a Kórház Szervezeti és Működési Szabályzatát.
- Elkészíti a Kórház hosszú és középtávú stratégiáját, kidolgoztatja a Kórház szakmai fejlesztési tervét.
- Kapcsolatot tart a Kórház működési területén (ellátási felelősségi körében) az önkormányzatokkal, a felügyeleti és szakmai ellenőrző szervezetekkel, a finanszírozó állami szervvel, az egészségügyi szolgáltatókkal, társintézményekkel, az orvosi kamarával, érdekvédelmi szervezetekkel és az orvosi egyetemekkel.
- Koordinálja az orvosi, ápolói tevékenységet átfogó humánpolitikai tevékenységet.
- Munkáltatói jogokat gyakorol az SZMSZ-ben meghatározottak szerint.
- Elkészíteti a Kórház költségvetését és annak - a felügyeleti szerv által történt jóváhagyása után - végrehajtását felügyeli és ellenőrzi.
- Irányítja a Kórházban folyó tudományos kutatási és oktatási tevékenységet.
- Biztosítja a függetlenített, a vezetői és folyamatba épített ellenőrzés gyakorlati megvalósulását.
- Gondoskodik a titok- és adatvédelemmel, a munka-, tűz- és vagyonvédelemmel kapcsolatos feladatok elvégzéséről, a betegazonosító rendszer működési feltételeiről.
- Kivizsgálja/kivizsgáltatja a betegellátással kapcsolatos panaszokat, közérdekű bejelentéseket és megteszi a szükséges intézkedéseket.
- Elvégzi (elvégezteti) mindazokat a feladatokat, amelyek a magas színvonalú betegellátás és a Kórház gazdaságos működése szükségessé teszik.
- Együttműködik a NEAK-kal, a szakszervezetekkel és az illetékes szakmai kamarákkal.
- A Kórház dolgozóinak továbbképzésének, oktatásának biztosítása.
- Figyelemmel kíséri azokat a hazai, hazánk és más országok közötti bilaterális, valamint az EU jogszabályokat, direktívákat, működési előírásokat, nyomtatványokat, amelyek a magyar és külföldi állampolgárok betegellátására vonatkozó jogviszonyt érintik, és

megteszi azokat az intézkedéseket, amelyek biztosítják, hogy az intézmény által nyújtott szolgáltatások törvényes ellenértéke behajtható legyen.

- Az Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program (OSAP) figyelemmel kísérése, és a kötelezően előírt adatszolgáltatások elkészítése.

## 1.2 A főigazgató által közvetlenül gyakorolt hatáskörök

- Egyszemélyi felelősként vezeti a Kórházat.
- Ellátja a jogszabály, valamint a felügyeleti és az ágazat irányítási szerv által hatáskörébe utalt feladatokat.
- A szakmai osztályok vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonása.
- A vezetőhelyettesek munkaköri leírásának meghatározása.
- A Kórház képvisellete szakmai fórumokon, értekezleteken.
- Médiával, a szakszervezeti és érdekképviselői szervezetekkel történő kapcsolattartás.
- Kiadmányozási jog (ügyintézők megjelölése).
- Munkaidő beosztás közlése, készenlét, ügyelet elrendelése.
- Rendkívüli munkavégzés elrendelése, engedélyezése.
- Szociális juttatások engedélyezése.
- Szálláshely használat engedélyezése, megvonása.
- Foglalkozási megbetegedés, munkahelyi baleset, úti baleset elismerése.
- Munkaügyi jogvitában való eljárás kezdeményezése.
- Létszámkeretek meghatározása.
- Szerződéskötés.
- Pályázat benyújtásának joga.
- Kötelezettségvállalás.
- Utalványozás.
- Költségvetési javaslat jóváhagyása.
- Tudományos kutatásban való részvétel engedélyezése.
- Jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában az intézeti szabályzatok kiadása.
- Egészségügyi témájú körlevél kiadása.
- Jogszabályok betartásának figyelemmel kísérése.
- Beruházási, beszerzési terv elkészítése, jóváhagyása.
- Vagyongazdálkodás, vagyonvédelem felügyelete.
- Munkabiztonság, tűzvédelem felügyelete.
- Felügyeleti, szakmai, egyéb szervekkel, hatóságokkal kapcsolattartás, a Kórház képvisellete.
- Beszámoló jóváhagyása.
- Selejtezés, leltározás megkezdésének engedélyezése.
- Vezetői értekezlet (vezetői testület, főorvosi testület) összehívása.
- Utazási költségtérítés engedélyezése.
- Fekvőbeteg osztályok előírt teljesítményének meghatározása.
- Havi gyógyszerkeret meghatározása.
- NEAK által nem finanszírozott fekvő és járóbeteg ellátás engedélyezése.
- Térítésköteles vizsgálatok más intézetben történő elvégzésének engedélyezése.
- Betegellátási térítési díjak meghatározása.
- Sectio elengedési kérelem elbírálása (osztályvezető főorvosi javaslatra).
- Adatvédelmet érintő intézkedések engedélyezése.



- Dokumentáció vezetésének ellenőrzése az orvos- és az ápolási igazgatón keresztül,
- Fekvő és járóbeteg kapacitás meghatározása.
- A Kórház tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése.
- Mindaz, amit jogszabály a főigazgató kizárólagos hatáskörébe utal.

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

### 2.1. Főigazgatói titkárság

Figyelemmel kíséri a határidős munkák menetét és szorgalmazza az intézkedések időbeni megtételét. A központi iktatást vezeti. Továbbá elvégzi mindazt a feladatot, amellyel a Főigazgató megbízza. A titkár köteles minden a munkavégzés során, azzal összefüggésben tudomására jutott információt bizalmasan kezelni.

### 2.2. Vármegyei döntés előkészítés és koordináció

- a főigazgató közvetlen irányítása mellett ellátja az SzMSz Harmadik fejezetében körülírt feladatokat, valamint az intézményhez kötődő orvos-szakmai szerződések kezelésével kapcsolatos feladatokat.
- kapcsolatot tart és együttműködik a vármegyei irányító intézmény kijelölt alkalmazottaival.

### 2.3. Minőségirányítás

Az egészségügyi szolgáltató biztosítja a belső minőségügyi rendszer működését, amelynek célja

- a) a szolgáltatások minőségének folyamatos fejlesztése, a szolgáltatás folyamatainak megismerése és részletes tervezése, ideértve a lehetséges hibák megelőzésének tervezését is,
- b) a szolgáltatás során felmerülő hiányosságok időben történő felismerése, a megszüntetéséhez szükséges intézkedések megtétele és ezek ellenőrzése,
- c) a hiányosságok okainak feltárása, az azokból fakadó költségek, károk csökkentése,
- d) a szakmai és minőségügyi követelményeknek való megfelelés és a saját követelményrendszer fejlesztése.

A szolgáltató minőségirányítási rendszerének kialakítását, karbantartását a minőségirányítási vezető végzi, munkáját minőségügyi megbízottak segítik.

A minőségirányítási vezető

A minőségügyi vezető a szolgáltató minőségirányítási rendszerének kialakítását, annak folyamatos karbantartását végzi.

A főigazgató bízza meg határozott időre, felette valamennyi munkáltatói jogkört a főigazgató gyakorolja.

A szolgáltató egészére kiterjedő minőségirányítási rendszer szempontjából szükséges folyamatok létrehozásával, bevezetésével, hatékony működtetésével kapcsolatos feladatok végrehajtásában intézkedési joggal rendelkezik.

### **Hatásköre:**

- A szolgáltató minőségpolitikáját karbantartja, javaslatot tesz annak közzétételére, továbbá felülvizsgálatára, aktualizálására.
- A minőségpolitika és minőségirányítási rendszer célkitűzéseinek képviselője és érvényesítése.
- A kórház képviselője külső szervezetek felé minőségirányítási kérdésekben.
- Irányítja a minőségirányítási rendszer ütemterv szerinti működtetését.
- Felügyeli a rendszer működését a belső felülvizsgálatok szervezésével és azok irányításával.
- Gondoskodik a minőségirányítási intézkedések végrehajtásáról, és ellenőrzi a végrehajtást.
- A minőségirányítási kézikönyvet karbantartja, szükség szerint módosítja.
- Ellenőrzi a bizonylatok kezelésével kapcsolatos előírások betartását.
- A minőségirányítási kézikönyvben, belső szabályzatokban részére meghatározott feladatokat végrehajtja,
- A terv- és tényszámok összevetése alapján folyamatosan javaslatokat tesz a szükséges változásokra a hatékony, minőségi tervezés érdekében.
- A minőségpolitika megvalósításáról folyamatosan tájékoztatja a Főigazgatót, az akadályozó tényezőket feltárja, megszüntetésükre intézkedéseket kezdeményez,
- A munkakör betöltéséhez szükséges szabványok, jogszabályok, belső utasítások, szabályzatok megismerése, az azokban foglaltak betartása, intézeti szinten megismertetése és betartatása.
- Intézkedési kötelezettség terheli a minőségirányítási feladatok megvalósítása érdekében.
- A minőségirányítási kézikönyvben, eljárás leírásokban és munkautasításokban rögzített témakörökben, illetve a minőségirányítási feladatok megvalósítása érdekében tett intézkedésekben rendelkezik javaslattételi, véleményezési jogkörrel.
- Utasítási jogkörrel rendelkezik a hozzá beosztott vonatkozásában, valamint a döntési hatáskörébe tartozó kérdésekkel kapcsolatban.
- Aláírja a minőségirányítási iratokat, valamint a munkaköréhez kapcsolódó leveleket.
- Képviseli a szolgáltatót a megfelelő értekezleteken, fórumokon.
- Képviseli a szolgáltatót minőségirányítással kapcsolatos ügyekben a külső szervezeteknél.
- Javaslattételi joga van a munkaterületének javítása érdekében.
- Jelentési kötelezettség terheli a feladatai ellátásáról a Főigazgató felé.
- A rendszeres vezetői átvizsgálás keretében köteles írásos beszámolót készíteni a minőségirányítási rendszer működéséről, a felülvizsgálatok eredményéről.
- Folyamatos szóbeli tájékoztatási kötelezettsége van a vezetőség számára a minőségirányítás helyzetéről, illetve működéséről, kezdeményezi a szükségesnek tartott változtatásokat.
- Munkakapcsolatot tart az osztályvezető főorvosokkal, valamint azokkal a szervezeti egységekkel, amelyekkel munkavégzése során kapcsolatba kerül.

### **Felelőssége**

- Felel a hatáskörébe utalt feladatok maradéktalan ellátásáért.
- Felelős azért, hogy a minőségi munka színvonalának emelése érdekében minden lehetséges intézkedést megtegyen és gondoskodik a hibák feltárásáról és azokra az illetékes vezetők figyelmét felhívja.

Részletes feladatait a főigazgató által készített munkaköri leírás tartalmazza.

## Minőségügyi megbízottak

A betegellátás szervezeti egységei szintjén egy főt az orvos-szakma, egy főt az ápolási szakma képviselői közül, bíz meg a főigazgató, határozatlan időre.

A minőségügyi megbízott feladata az adott szervezeti egység minőségirányítási dokumentációjának kezelése, karbantartása, azok munkatársakkal való megismertetése. Feladatainak ellátása során együttműködik a szervezeti egység vezetőjével.

A megbízott részletes feladatait a munkaköri leírás kiegészítéseként csatolt megbízólevél tartalmazza.

## 2.4. Jogi tevékenységek

Az intézet jogászának alapvető feladata, hogy a jog eszközeivel segítse a szolgáltató működésének eredményességét, ellássa a szolgáltató képviselőt a Főigazgató által adott eseti megbízások szerint, a tudomására jutott jogszabályváltozásokra, jogsértésekre felhívja az vezetőség figyelmét.

Feladata:

- Részt vesz az intézet belső szabályzatainak kidolgozásában, garantálja azok jogszerűségét.
- Meghívás alapján részt vesz azokon az értekezleteken, amelyeken feladatkörébe tartozó kérdéseket tárgyalnak.
- Közreműködik a szolgáltató szerződéseinek előkészítésében, megkötésében, illetve jogilag véleményezi a külső szervektől megküldött szerződés-tervezeteket.
- Tanácsadó szolgáltatást nyújt az intézet vezető beosztású dolgozóinak munkajogi kérdésekben.
- Eljár minden olyan jogi és igazgatási ügyekben, amellyel a főigazgató megbízza.

## 2.5. Környezet-, munka- és tűzvédelmi tevékenység

Az intézmény külső vállalkozás által biztosítja a munka-, tűz- és környezetvédelemmel kapcsolatos feltételeket, a vonatkozó hatályos jogszabályok, belső szabályzatok, utasítások betartását és betartatását, szervezi az ezzel kapcsolatos oktatást.

## 2.6. Foglalkozás-egészségügyi ellátás

Külső cég végzi a Kórház alkalmazottainak, új belépő dolgozóinak rendszeres és rendkívüli alkalmassági vizsgálatát; szerződés alapján külső cégek részére foglalkozás-egészségügyi alapellátási szolgáltatást nyújt.

## 2.7. Adatvédelmi tisztviselő

Az adatvédelmi tisztviselőt/felelőst (továbbiakban: adatvédelmi tisztviselő) a Kórház főigazgatója nevezi ki az olyan, a szolgáltatóval foglalkoztatási jogviszonyban álló természetes személyek közül, aki ismeri a szolgáltató működését, feladatait, munkafolyamatait. Az adatvédelmi tisztviselő

független, függetlensége biztosítása érdekében szakmai feladatai ellátása során utasítást nem fogadhat el, szakmai feladatai ellátásával összefüggésben nem bocsájtható el. Szakmai ügyekben kizárólag a főigazgatónak tartozik felelősséggel.

Feladatai többek között:

- közreműködik, illetve segítséget nyújt az adatkezeléssel összefüggő döntések meghozatalában, valamint az érintettek jogainak biztosításában;
- ellenőrzi a GDPR, az Infotv. és az adatkezelésre vonatkozó más jogszabályok, valamint a jelen szabályzat, továbbá a szolgáltató egyéb belső szabályzatai rendelkezéseinek a megtartását, belső adatvédelmi ellenőrzési eljárást folytat le;
- kivizsgálja – az érintett szakterületek és a jogász bevonásával – a neki címzett panaszokat, jogosulatlan adatkezelés észlelése esetén annak megszüntetésére hívja fel az adatkezelőt vagy az adatfeldolgozót;
- a jogással és az informatikai szakterülettel együttműködve elkészíti az adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatot;
- a jogással együttműködve gondoskodik az adatvédelmi ismeretek oktatásáról;
- a jogással együttműködve személyes adatok kezelésére vonatkozó előírásokról tájékoztatást nyújt, tanácsot ad.

## **2.8. Integritás felelős**

- feladatait az 50/2013. (II. 25.) Korm. rendelet alapján látja el,
- közreműködik az államigazgatási szerv működésével kapcsolatos integritási és korrupciós kockázatok felmérésében, az azok kezelésére szolgáló intézkedési terv, valamint az annak végrehajtásáról szóló integritás jelentés elkészítésében,
- intézkedési terv alapján javaslatot tesz az államigazgatási szerv hivatásetikai és antikorrupciós témájú képzései megtartására, valamint közreműködik ezek végrehajtásában,
- a hatályos jogszabályok és hivatásetikai szabályok alapján tájékoztatást és tanácsot ad a hivatali szervezet vezetői és munkatársai részére a felmerült hivatásetikai kérdésekben,
- gondoskodik a belső kontrollrendszer vonatkozásában a kontrollkörnyezet kialakításának és az integrált kockázatkezelésnek a koordinációjáról, valamint a hivatali szervezet vezetője általi meghatalmazása esetén ellátja a szervezet működésével összefüggő integritási és korrupciós kockázatokra vonatkozó bejelentések fogadásával és kivizsgálásával kapcsolatos feladatokat,
- feladatait az intézmények közötti megállapodás alapján, az irányítását ellátó felettes államigazgatási szerv, vagy törvényi, kormányrendeleti kijelölés alapján a gazdasági szervezetének feladatait ellátó államigazgatási szerv integritás tanácsadója is elláthatja. bben az esetben az irányított államigazgatási szervnél külön integritás tanácsadó kijelölése nem szükséges.

## **2.9. Információbiztonsági felelős**

- Informatikai Biztonsági Rendszer (IBR) állapotának felmérése, javaslat a nem megfelelések javítására, kiegészítésére,
- tájékoztatás és szakmai tanácsadás a vonatkozó jogszabályok szerinti kötelezettségről,

- belső auditok információbiztonsági szempontú támogatása,
- elkészíti és folyamatosan karbantartja az intézmény elektronikus információs rendszereire vonatkozó informatikai biztonsági szabályzatot,
- elkészíti és folyamatosan karbantartja a Megbízó elektronikus információs rendszereinek biztonsági osztályba sorolását és biztonsági szintbe sorolását,
- kapcsolatot tart a hatósággal és a kormányzati eseménykezelő központtal.

### 3. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei

- Az orvosigazgató hatáskörébe tartozik:

Alapvető feladata - a főigazgató közvetlen irányítása mellett – az orvosi tevékenység felügyelete és az orvosi tevékenységek összehangolása. A főigazgató közvetlen irányítása mellett a betegellátó osztályok, egységek orvos szakmai tevékenységét szervezi, irányítja, ellenőrzi.

Az orvosigazgató teljes joggal helyettesíti a főigazgatót távollétében vagy tartós akadályoztatása esetén.

Az orvosigazgatót távolléte vagy tartós akadályoztatása (beleértve az álláshely megüresedését is) esetén orvos-szakmai tevékenysége vonatkozásában - a főigazgató által kijelölt vezető helyettesíti.

#### Hatáskör:

- Koordinálja a fekvőbeteg-ellátó osztályok, részlegek, a diagnosztikai egységek, a járóbeteg ellátó egységek együttműködését és az ehhez kapcsolódó belső szabályzatok előkészítését. Gondoskodik azok – a főigazgatóval való egyeztetés utáni – kiadásáról.
- Gondoskodik a szolgáltató orvosi ügyeleti-készenléti rendszerének megszervezéséről és felügyeli azt.
- Folyamatosan elemzi a szolgáltató betegellátó egységeinek teljesítményét, vezeti és felügyeli a kódolási tevékenységet. Gondoskodik a szakmai színvonal fejlesztéséről, kidolgozza az orvosi ellátás működésének, szervezetének, gazdálkodásának fejlesztésére vonatkozó javaslatokat.
- Figyelemmel kíséri, feldolgozza és értékeli a szolgáltató ellátottsági és működési mutatóit, elemzi a működés szakmai hatékonyságát, javaslatokat tesz a hatékonyság fokozása érdekében.
- Értékeli a működési területén élő lakosság megbetegedési viszonyait, gondoskodik az értékelés eredményeinek a betegellátásban való hasznosításában
- Irányítja az orvosi (egészségügyi) dokumentációs rendszert, biztosítja és felügyeli az orvosi dokumentáció szabályszerű vezetését, szakmai tartalmát. Végzi az orvosi dokumentációs rendszer ellenőrzését. Szervezi a dokumentációs rendszer továbbfejlesztését, melynek érdekében javaslatot tesz a szükséges intézkedések meghozatalára a szervezeti egység vezetője számára.
- Intézeti belső orvos-szakmai eljárások és protokollok kidolgozásának koordinálása, ezek betartásának monitorozása, az attól való eltérések szakmai indokának megvizsgálása és szükség esetén a szükséges javaslat és utasítás megtétele a szervezeti egység vezetője számára.
- Irányítja a szolgáltatói finanszírozási szerződések előkészítését.
- Saját területén éves szakmai és keretgazdálkodási terv kidolgozása, koordinálása.

- Közreműködik az intézeti költségvetés és beszámoló elkészítésében, valamint a fejlesztési és felújítási tervek összeállításában, amely során érvényesíti az orvos- szakmai igényeket.
- Gondoskodik a pénzügyi keretek betartásáról, rendeltetésszerű felhasználásáról, a hatékony gazdálkodás megszervezéséről és ellenőrzéséről, a betegellátás infrastruktúráját képező vagyron rendeltetésszerű használatáról.
- Közreműködik a szolgáltató katasztrófa- és polgári védelmi tervének kidolgozásában, illetve gondoskodik az érintett dolgozói körben való megismertetéséről.
- Irányítja és szervezi a kontrolling rendszer kialakításának előkészítését, működtetését.
- Felügyeli a gyógyszer kipróbálási kutatásokat és kísérleteket. Biztosítja a gyógyszerellátást az irányítása alá tartozó egységeknél.
- Közreműködik a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában. Tanulmányozza és hasznosítja a betegeknek az egészségügyi ellátásról alkotott véleményét.
- Kapcsolattartás a betegjogi képviselővel. A betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése.
- Az orvostikai követelményeket érvényre juttatja.
- A szolgáltató higiénés rendjének biztosítása és felügyelete.
- A gyógyintézetben orvosi, gyógyszerészi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete.
- Az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése.
- A kórházi felügyelő tanács létrehozásával összefüggő feladatok ellátása, kapcsolattartás a felügyelő tanáccsal.
- Az intézményi várólista vezetéséért felelős személy(ek) kijelölése.
- A munka- és környezetvédelmi, tűz és vagyonvédelmi előírások betartatása.
- Biztosítja a minőségirányítás követelményeinek megfelelő szakmai tevékenységet.
- Gondoskodik az orvosok munkaköri leírásainak elkészítéséről.
- Gondoskodik a feladatok ellátásához szükséges megfelelő felkészültségű létszám foglalkoztatásáról, valamint a munkáltatói jogkörbe tartozó döntésekre vonatkozó javaslatok megtételéről.
- A szolgáltatóval bármilyen munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló orvosok továbbképzésének biztosítása és felügyelete. A dolgozó orvosok, szakdolgozók posztgraduális és folyamatos továbbképzésének integrálása és koordinálása a humánpolitikai stratégiai terv alapján.
- Tevékenységéről, különösen a helyettesítési jogkörben végzettekről köteles beszámolni a Főigazgatónak.
- A főigazgató tartós távolléte vagy akadályoztatása esetén ellátja a helyettesítési jogkört.
- A hatáskörébe utalt kérdésekben a szolgáltató egészére kiterjedően, valamint az irányítási jogkörébe tartozó osztályok, szervezeti egységek felett utasítási, döntési, ellenőrzési, beszámoltatási és aláírási joga, illetve kötelessége van.
- Szakmai irányítást gyakorol az orvosok vonatkozásában.

#### **Ellenőrzi:**

- az orvosi munka szakmai és etikai színvonalát, a munkavégzéssel kapcsolatos szabályok betartását.
- a vonatkozó jogszabályok, szakmai előírások, belső szabályzatok, utasítások, egészségügyi hatósági rendelkezések, és a Házirend rendelkezéseinek végrehajtását.

Ellátja továbbá mindazokat a feladatokat, amelyeket jogszabály vagy a Főigazgató a hatáskörébe utal.

**Felelős:**

- az egészségügyi ellátásra és a finanszírozásra vonatkozó jogszabályok betartásáért és betartatásáért,
- az előírt ellenőrzési feladatok megszervezéséért, elvégzéséért, elvégeztetéséért, a feltárt hiányosságok megszüntetéséért, a mulasztók felelősségre vonásának kezdeményezéséért,
- az elmulasztott intézkedésért,
- a betegellátással összefüggésben hozott belső intézkedéseikért, utasításokért,
- a munkáltatói intézkedések szakszerűségéért, jogszerűségéért,
- a Főigazgató által hatáskörébe utalt feladatok ellátásáért,
- az irányítási jogkörébe tartozó szervezeti egységek eredményes gazdálkodásáért és szakmai munkájáért.

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

**4.1. Ápolási-orvosigazgatói titkársági tevékenység**

Figyelemmel kíséri a határidős munkák menetét és szorgalmazza az intézkedések időbeni megtételét. Továbbá elvégzi mindazt a feladatot, amellyel az orvos- illetve az ápolási igazgató megbízza. A titkár köteles minden a munkavégzés során, azzal összefüggésben tudomására jutott információt bizalmasan kezelni.

**4.2. A fekvőbeteg szakellátás**

Általános fekvőbeteg szakellátás:

A kapacitás lekötési megállapodásban rögzített kapacitással a működési engedély szerinti orvosi szakterületeken, elsősorban a működési területen élő betegek aktív, vagy krónikus fekvőbeteg gyógyintézeti keretek között történő ellátása. A beteg folyamatos ellátását végző

orvos, a kezelőorvos, vagy arra feljogosító más személy beutalása, valamint a beteg jelentkezése alapján történik igénybevétele.

Az általános fekvőbeteg szakellátás lehet:

- folyamatos benntartózkodás mellett végzett diagnosztikai, gyógykezelési, rehabilitációs, vagy ápolási célú fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás, továbbá az előzőekben foglalt céllal, meghatározott napszakokban történő ellátás,
- olyan egyszeri, vagy kúraszerű beavatkozás, amelyet követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges, illetve a megfigyelési idő alatt - szükség esetén - további azonnali egészségügyi ellátás biztosított.

### Speciális fekvőbeteg szakellátás

Egyes speciális diagnosztikai és terápiás háttérrel, illetve szakmailag összetett feladatok megoldását igénylő betegségek egészségügyi ellátása.

A speciális fekvőbeteg-szakellátás:

- a járóbeteg-szakellátást vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti keretek között nyújtott szakellátást végző orvos,
- sürgős szükség fennállása esetén, illetőleg a területi ellátási kötelezettséggel összefüggésben a beteg ellátását végző orvos, illetve mentőorvos vagy mentőtiszt,
- a speciális ellátásra indokul szolgáló szakmai feltételek esetén a háziorvos beutalása alapján vehető igénybe.

### 4.3. A járóbeteg szakellátási egységek feladatai

#### Általános járóbeteg szakellátás

A kapacitás-lekötési megállapodásban rögzített kapacitással, a működési engedély szerinti orvosi szakterületeken, elsősorban a működési területen élő betegek szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmyszerű egészségügyi ellátása, továbbá a fekvőbeteg ellátást nem igénylő krónikus betegségek esetén folyamatos szakorvosi gondozása.

A betegek folyamatos ellátását, gondozását végző orvos beutalása, vagy a beteg jelentkezése alapján történik igénybevétele.

Feladata:

- megelőző tevékenység,
- egyes betegek gyógykezelése, szakmai gondozása, ideértve az otthoni szakápolás elrendelését és rehabilitációját is,
- szakorvosi konzíliumok elvégzése szükség esetén a beteg otthonában is,
- speciális szakmai, diagnosztikus, illetve terápiás háttér szükségessége esetén a beteg - vizsgálatát követően - más járóbeteg szakrendelésre, vagy szakambulanciára történő beutalása,
- járóbeteg szakellátás kompetenciakörébe tartozó olyan egyszeri, vagy kúraszerű beavatkozások végzése, amelyeket követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges,
- intézeti háttérrel igénylő ellátás szükségessége esetén, a beteg fekvőbeteg gyógyintézetbe történő beutalása.

#### Speciális járóbeteg szakellátás:

Olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amely különleges szaktudást, illetve speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészültséget igényel.



#### **4.4. Diagnosztikai egységek feladatai**

A diagnosztikai osztályok működési rendjét az illetékes osztályvezető főorvosnak, illetve az egység vezetőjének úgy kell meghatározni, hogy az összhangban legyen a betegellátó osztályok és a szakrendelések működési rendjével.

A kölcsönös együttműködést úgy kell megszervezni, hogy a diagnosztikai osztály igénybevétele a munkanap folyamán lehetőleg egyenletes legyen.

A szükséges vizsgálatokat úgy kell végezni, hogy eredményei a beteg állapotától függően azonnal, sürgősen (6 órán belül), halaszthatóan (néhány napon belül) - de ezen határok között is - a lehető leghamarabb rendelkezésre álljanak.

A diagnosztikai osztály a sürgős beavatkozás szükségességére utaló leleteket a beteg kezelő orvosával haladéktalanul kötelesek közölni.

Törekedni kell a diagnosztikai gépek, műszerek és eszközök rendelkezésre állásáról ügyeleti időben is.

Lehetőség szerint biztosítani kell, hogy a fekvőbetegek és a járóbetegek ellátása külön időben történjék.

A diagnosztikai osztály gondoskodik a korszerű vizsgálatok elvégzéséről. A vizsgálatokhoz szükséges anyagok levételének módjáról, szakmai szabályairól, valamint a kóros és nem kóros értékekről az osztályokat (egységeket) rendszeresen tájékoztatja.

Amennyiben a vizsgálat elvégzése közben olyan körülmények merülnek fel, amelyekre a vizsgálatot, kezelést kérő orvos nem tért ki, de felderítése (megállapítása) a beteg egészségi állapotára befolyással lehet, ezt a vizsgálatot végző osztály a szakvéleménnyel egyidejűleg a vizsgálatot kérő osztállyal köteles közölni.

Ha a kért vizsgálat elvégzése folyamán a diagnosztikai osztályon más vizsgálat elvégzésének szükségessége is felmerül, és az ugyanabból a vizsgálati anyagból elvégezhető, a diagnosztikai osztály orvosa köteles azokat is elvégezni (elvégeztetni) és az eredményt szakvéleményével együtt a vizsgálatot kérő osztályra eljuttatni.

Amennyiben a diagnosztikai osztály vezetője azt észleli, hogy a vizsgálatot kérő orvos szakmailag megalapozatlan, nem megfelelő irányú, felesleges vagy feleslegesen gyakori vizsgálatokat kér, vagy a sürgősségi jelzést indokolatlanul használja, köteles erre az orvos felettesének figyelmét felhívni.

A diagnosztikai munkához - kérés esetén - a vizsgálatot kérő orvos köteles a kórtörténetet a vizsgálatot elvégző rendelkezésére bocsátani.

Szükséges, hogy a diagnosztikai osztály a betegellátó osztályokkal szabályozottan, szorosan együttműködjenek, orvosaik a betegellátó osztályok esetmegbeszélésein és a konzíliumokon aktívan részt vegyenek.

A tudományos munkához szükséges szakvizsgálatoknak a diagnosztikai osztályon történő elvégzését az Igazgató - az illetékes diagnosztikai osztály osztályvezető főorvosának véleményezése alapján - engedélyezheti.

#### **Az osztályos működés részletes szabályai**

A diagnosztikai osztály működését és munkarendjét részletesen az osztály működési rendje határozza meg a vonatkozó jogszabályok, belső utasítások, illetve módszertani irányelvek alapján.

#### 4.5. Intézeti gyógyszerész feladatai

Az Intézeti Gyógyszertár feladata: a szolgáltató fekvőbeteg osztályainak, járóbeteg szakrendeléseinek, gondozóintézeteinek gyógyszerrel, kötszerrel, fertőtlenítő szerrel, infúzióval, esetenként egyedi import készítménnyel való ellátása a betegellátás segítése érdekében.

Ennek érdekében a gyógyszerész:

- megszervezi az intézeti gyógyszerellátást,
- megrendeli, átveszi, tárolja, elosztja, ellenőrzi a gyógyszereket,
- megadja az alkalmazásukhoz szükséges szakmai információt (pl. tájékoztatást ad az egymást helyettesíteni tudó készítményekről, az új gyógyszerekről).

Az intézeti gyógyszerellátást úgy kell megszervezni, hogy a szakszerűség, a folyamatosság és a gazdaságosság általános szempontjai együttesen érvényesüljenek.

A gyógyszerek intézeti gyógyszerészben történő tárolása (eltartása) során

- biztosítani kell a törzskönyvezett gyógyszerkészítmények esetén a forgalomba hozatali engedélyben, magisztrális és galenusi gyógyszerek esetén a gyógyszerkönyvben meghatározott körülményeket,
- rendszeresen ellenőrizni kell a felhasználhatósági határidőket,
- gondoskodni kell a lejárt felhasználhatósági idejű vagy a forgalomból kivont gyógyszerek elkülönített tárolásáról.

Az osztályon csak az intézeti gyógyszerészben nyilvántartott, illetve onnan igényelt gyógyszer tartható és alkalmazható.

Intézeti gyógyszerész munkakörök

Intézeti vezető főgyógyszerész

Vezeti az Intézeti Gyógyszertárt, irányítja, összehangolja a gyógyszergazdálkodást, ellenőrzi és értékeli a gyógyszerész dolgozóinak munkáját.

A főgyógyszerész vezetői minőségében:

- Tervezi, szervezi és irányítja a szolgáltató hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerellátását a meghatározott gyógyszerkeret szerint.
- Beszerzi, illetve elkészíteti a betegellátó egységek által igényelt készítményeket.
- Gondoskodik a legkedvezőbb árajánlatok felkutatása és a gazdaságosság szempontjainak figyelembevételével történő gyógyszergazdálkodásról.
- Gondoskodik a gyógyszerész zökkenőmentes munkafeltételeinek biztosításáról.
- Irányítja és ellenőrzi a gyógyszerész dolgozóinak munkáját.
- Folyamatosan ellenőrzi a gazdasági és szakmai adminisztrációt.
- Betartja és betartatja a vonatkozó jogszabályokban, intézeti szabályzatokban, szakmai szabályokban foglaltakat, a szakmai fegyelmet
- Elkészíti a gyógyszerész egység szintű működési szabályzatát, melyet jóváhagyás végett az Igazgatónak nyújt be.

- Szükség szerint - de legalább évente két alkalommal - ellenőrzi vagy ellenőrizteti az osztályokra kiadott gyógyszerek mennyiségét, a tárolás feltételeit, valamint a tárolásra vonatkozó szakmai szabályok érvényesítését. Ellenőrzése különös tekintettel terjed ki az osztályokon tárolt kábítószeresek szabályos elhelyezésére, a szakmai adminisztráció pontos, naprakész vezetésére, a kábítószerhez való hozzáférhetőség vizsgálatára. Ellenőrzéseiről jegyzőkönyvet vezet, és a főigazgatót rendszeresen tájékoztatja.
- Ellenőrzi, és aláírásával ellátja a Magyarországon forgalomba hozatali engedéllyel nem rendelkező gyógyszerek alkalmazására vonatkozó - külön jogszabályban meghatározott - egyedi gyógyszerigényléseket.

#### Gazdasági-pénzügyi jogok és feladatok

- Havonta elszámolást küld a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnek a gyógyszerforgalmazásról.
- Gyógyszertárra jutó bérkeret elosztása felett gyakorolja javaslattevő jogát.
- Részt vesz a szolgáltató éves gyógyszerükséglete költségvetésének előkészítésében, a beszerzések tervezésében.
- Gondoskodik a gyógyszertárra jutó éves költségvetési előirányzaton belül az igények és szükségletek optimális meghatározásáról, a gyógyszerigénylések szakmai és gazdasági szempontoknak megfelelő összeállításáról.
- Évente egyszer leltározást tart, amelyről jelentést készít a főigazgató részére.

#### Munkakapcsolatok, együttműködés terén való jogok és feladatok

- Rendszeresen informálja az intézet orvosait az új készítményekről, folyamatos szakmai, gazdasági információs kapcsolatot tart a betegellátó osztályokkal, a vezetéssel, a gyógyszergyártó és forgalmazó cégekkel, valamint az ellenőrző és felügyeleti szervekkel (Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, OGYÉI, OKI, Népegészségügyi feladatokat ellátó szerv stb.)
- Évente jelentést készít a főigazgató részére, valamint elkészíti az orvosigazgató által kért jelentéseket,
- Rendkívüli esetről haladéktalanul tájékoztatja a főigazgatót, illetve az orvosigazgatót.

A főgyógyszerész egyben a **gyógyszerészi teendőket** is ellátja, ezen minőségében a feladata:

- gyógyszerrendelés,
- gyógyszerátvétel,
- gyógyszer-expediálás,
- gyógyszerkészítés,
- gyógyszergazdálkodás (készletgazdálkodás),
- gyógyszerraktározás,
- gyógyszerellenőrzés,
- felügyeli a gyógyszertári asszisztens tevékenységét.

A főgyógyszerész **felelős:**

- a gyógyszertár eredményes, a jogszabályoknak, belső szabályzatoknak, szakmai előírásoknak megfelelő működéséért,

- a kötelező nyilvántartások, adminisztráció pontos vezetéséért, a gyógyszerertárra háruló adatszolgáltatásért,
- a gyógyszerertár jó hírnevéért, amelynek érdekében jogosult és köteles intézkedni vagy intézkedést kezdeményezni.

Részletes feladatait a főigazgató által kiadott munkaköri leírása tartalmazza.

Gyógyszerertári asszisztens

Gyógyszerész irányítása, ellenőrzése mellett **feladata:**

- gyógyszerek, gyógyítás célját szolgáló más anyagok átvétele, elpakolása,
- osztályok gyógyszerrendelésének összeállítása,
- a gyógyszerek lejárata szerinti átnézése, a forgalomból kivont gyógyszerek adminisztrációja,
- a szakmai rend biztosítása,
- a gyógyszervizsgálatoknál való közreműködés,
- a gyógyszerrendelések megírása,
- a gyógyszerertár számítógépes szakmai adminisztrációjában, az éves leltár technikai lebonyolításában és számítógépes feldolgozásában való részvétel.

Részletes feladatait az intézeti vezető főgyógyszerész által kiadott munkaköri leírása tartalmazza.

#### 4.6. A Higiénés Szolgálat munkakörei

Higiénikus főorvos

Irányítja, koordinálja, ellenőrzi az intézet kórházhigiénés és járványügyi tevékenységét, vezeti a Higiénés Szolgálatot.

Közvetlenül vezeti, ellenőrzi és értékeli a kórházhigiénéért felelős orvos(ok) és szakdolgozók munkáját.

Alapvető feladata megelőzni az intézeti nosocomialis fertőzéseket.

Feladata:

- Megszervezi, lebonyolítja a higiénés szemléket, értékeli, szükség szerint intézkedik, gondoskodik azok kivitelezéséről, ellenőrzi a fogantatott intézkedések hatékonyságát.
- Gondoskodik az intézeti dolgozók számára a rendszeres oktató, továbbképző előadásokról, munkatársai folyamatos továbbképzéséről.
- Betartja és betartatja a vonatkozó jogszabályokban, az intézet belső működését szabályozó rendelkezésekben foglaltakat.
- Gondoskodik a Higiénés Szolgálat szervezeti és működési szabályzatának, a dolgozók munkaköri leírásának elkészítéséről, kiadásáról, naprakészen való tartásáról.

Köteles:

- a Szolgálat munkájával kapcsolatos beszámolókat, jelentéseket elkészíteni és azokat meghatározott fórumok felé előterjeszteni,

- a Szolgálat munkájáról rendszeresen tájékoztatni az Igazgatót,
- biztosítani a folyamatos információáramlást a Szolgálat és a szolgáltató többi szervezeti egysége között.

Folyamatosan ellenőrzi és értékeli:

- a szolgáltató higiénés állapotát,
- a Szolgálat szakmai munkáját és etikai helyzetét,
- a szakfelügyelet előírásában, módszertani körleveleiben foglaltak betartását,
- Szolgálat dokumentációs és információs tevékenységét, annak szakszerűségét.

Szakmai kapcsolatot tart a vezetőséggel, osztályvezető főorvosokkal, laboratórium vezetőjével, a kórbonctan vezetőjével, a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ illetékes osztályával.

Felelős a szolgáltató egészének higiénés helyzetéért, a Szolgálat szakmai munkájáért, a nosocomialis fertőzés felfedezésekor szükséges intézkedések meghatározásáért, ellenőrzéséért.

**Kórházhigiénikus** (közegészségügyi-járványügyi felügyelő) Szakmai munkáját a higiénikus főorvos irányítja, felügyeli.

**Feladata:**

- A nosocomialis fertőzések aktív felügyelete (surveillance) aktív és folyamatos adatgyűjtéssel, amelynek keretében megfigyeli az egyes beavatkozások higiénés körülményeit, illetve részt vesz viziteken, betegekkel és kórházi dolgozókkal folytatott beszélgetés során tájékozódik, vizsgálja a betegdokumentációt. A surveillance tevékenységében az epidemiológiai szakápoló segíti.
- Szükség szerinti mintavételezést végez, illetve kezdeményez.
- Vezeti a nosocomialis fertőzések nyilvántartását.
- Észleléseiről, tapasztalatairól rendszeresen tájékoztatja közvetlen felettesét, illetve az adott osztály/részleg vezetőjét.
- Fertőzés észlelésekor javaslatot tesz a szükséges intézkedésre, ellenőrzi a hozott intézkedés szakszerű végrehajtását.
- A betegellátó egységek steril eszközökkel és anyagokkal való ellátása (a sterilizálendő anyagok átvétele, csomagolása, a sterilizálása, a sterilizált anyagok kiadása).
- Közegészségügyi-járványügyi ellenőri feladatokat is ellát, ennek keretében ellenőrzi a betegápolás higiénés szabályainak betartását, az intézet tisztaságát, az egészségügyi dolgozók személyi higiénéjét, a fertőtlenítési, sterilizálási eljárásokat, az ételmezés higiénés rendjét, a textília kezelését, szemét és hulladék kezelését, az intézet rágcsáló, rovar helyzetét.
- Irányítja a Takarító Szolgálatot, koordinálja, ellenőrzi a takarítók munkáját.
- Munkája során napi munkakapcsolatban áll: a betegekkel, a betegellátó osztályok dolgozóival, a laboratórium dolgozóival, a patológussal.

**Felelős** az általa nyújtott tevékenység szakmai színvonaláért, annak pontos, szakszerű dokumentálásáért.

#### **4.7. Ügyeleti-készenléti szolgálat működése (részben személyes közreműködői szerződés alapján végzett tevékenység)**

Az intézményben a betegellátásnak folyamatosnak kell lennie, aminek érdekében az intézet ügyeleti és készenléti szolgálatot működtet.

Az intézet ügyeleti és készenléti szolgálatára vonatkozó előírásokat az Ügyeleti-Készenléti Szabályzat tartalmazza.

#### **4.8. Orvosok, gyógyszerészek továbbképzése**

Az orvostudományi egyetemet végzettek (orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek) szervezett továbbképzését a jogszabályban meghatározott szervezetek szervezik, irányítják és ellenőrzik.

A továbbképzés formái:

- kötelező tanfolyamok,
- speciális tanfolyamok,
- továbbképző konferenciák,
- egyéni továbbképzés.

Az orvosok intézeten belüli továbbképzését, a továbbképzésre berendelt orvosok képzését, az intézeti gyakorlatra beosztott orvostanhallgatók oktatását az orvosigazgató vezetésével a szolgáltató szervezi a főigazgató által jóváhagyott oktatási terv alapján.

Az intézethez gyakorlatra beosztott orvostanhallgatók oktatását az orvostudományi egyetem rektora által jóváhagyott oktatási terv alapján kell végezni. Az orvostanhallgatók oktatásáért az osztályvezető főorvosok felelősek.

Az osztályvezető főorvos felelős a szakvizsgára való felkészítésért is, ezért köteles az osztályon dolgozó szakorvosjelölt részére képzési tervet készíteni, amelynek tartalmaznia kell a szakvizsgához szükséges különböző osztályokon, rendelőintézeti szakrendelésen, ambulancián eltöltendő szakgyakorlat idejét.

A szakgyakorlatra történő kirendelést, illetve átirányítást a főigazgató hagyja jóvá.

### **5. Az ápolási igazgató feladat- és hatáskörei**

#### **5.1. Az ápolási igazgató hatáskörébe tartozik:**

- Az ápolási igazgató az intézményben folyó betegápolási tevékenységet irányítja, felügyeli, koordinálja a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett.
- Feladatkörébe tartozik az Intézmény által nyújtott ápolási tevékenység felügyelete és e tevékenységek összehangolása. E minőségében a főigazgató ápolásszakmai helyettese.
- 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 (ápolási igazgató helyettes) – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti.

- használja a "Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet Ápolási Igazgató" feliratú bélyegzőt;
- javaslattal él a hatáskörébe rendelt felső-, közép és alacsony végzettségű egészségügyi szakdolgozók, a betegellátás területén dolgozó adminisztratív dolgozók és a kisegítő személyzet (takarítók, betegszállítók) tekintetében, azzal, hogy a kinevezés, megbízás, felmentés, megbízás visszavonása, a határozott időre kinevezett dolgozó kinevezésének meghosszabbítása és a jutalmazás munkáltatói jogok a főigazgató kizárólagos hatáskörébe tartoznak;
- döntési jogkörrel rendelkezik a hatáskörébe tartozó dolgozók ügyeleti-készenléti beosztásának jóváhagyása tekintetében;
- döntési, utasítási, beszámoltatási, ellenőrzési, aláírási joggal rendelkezik a feladatkörébe utalt kérdésekben az intézmény egész területén;
- gondoskodik a hatályos jogszabályoknak, az intézményi szabályzatoknak, a minőségirányítási követelményeknek a hatáskörébe rendelt munkakörökre vonatkozó előírásai végrehajtásáról, ellenőrzi hatályosulásukat;
- rendelkezési jogkörrel rendelkezik a vezető szakdolgozók, közvetlen beosztottai és – a szolgálati út betartásával – az osztályokon dolgozó szakdolgozók, kisegítő dolgozók ügyében;
- ápolásszakmai kérdésekben képviseli az egészségügyi szakdolgozókat a megfelelő értekezleteken és fórumokon, valamint külső szervek előtt a főigazgató tájékoztatása mellett;
- főnövéri értekezletet tart.
- Kialakítja az ápolási filozófiát és összekapcsolja a szolgáltató céljaival, feladataival.

## 5.2. Feladatköre:

- Megszervezi, koordinálja, ellenőrzi, értékeli a szolgáltatónál folyó betegápolási tevékenységet.
- Koordinálja a fekvőbeteg osztályok, a diagnosztikai egységek, illetve a járóbeteg-ellátó egységek szakdolgozóinak és a kisegítő állományú dolgozóinak munkáját az osztályvezető ápolók, ill. a vezető asszisztensek útján.
- Irányítja, ellenőrzi, értékeli a vezető szakdolgozók által végzett ápolásszervezési tevékenységet.
- Rendszeresen ellenőrzi és értékeli a szakdolgozók és a kisegítő személyzet szakmai munkáját és etikai magatartását.
- Kidolgozza az ápolási dokumentáció egységes elveit. Felügyeli az intézeti ápolási dokumentáció szabályszerű vezetését, a dokumentáció szakmai tartalmát.
- Gondoskodik a jobb, kulturáltabb betegellátás személyi- és tárgyi feltételeinek biztosításáról.
- Folyamatosan figyelemmel kíséri a betegjogok érvényesülését. Kapcsolatot tart a betegjogi képviselővel.
- Közreműködik a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában.

- Tanulmányozza és értékeli a betegek ápolásával kapcsolatos véleményeket.
- Figyelemmel kíséri az ápolási munka ellátottsági és működési mutatóit.
- Folyamatosan figyelemmel kíséri a szolgáltató higiénés rendjét.
- Gondoskodik az intézeti ápolási protokollok elkészítéséről, kiadásáról, gyakorlatban történő bevezetéséről.
- Elkészíti az Ápolási Szabályzatot, s más belső szabályzatok ápolási területet érintő részeit. Közreműködik a Szervezeti és Működési Szabályzat ápolási területet érintő részeinek az elkészítésében.
- Gondoskodik a hatályos jogszabályok, szakmai előírások, belső szabályzatok, utasítások szakdolgozókra vonatkozó előírásainak, a Házirend ápolási tevékenységre vonatkozó rendelkezéseinek érvényesüléséről, ellenőrzi ezek végrehajtását.
- Koordinálja a betegápolási tevékenység vonatkozásában a minőségirányítási tevékenységet.
- Irányítja az ápolási területen foglalkoztatott szakdolgozókra és kiegészítő személyzetre vonatkozó humánpolitikai tevékenységet. Az Igazgató jóváhagyásával saját hatáskörben végzi el az egészségügyi szakdolgozók munkaerő-gazdálkodását, létszám-átcsoportosítását.
- Gondoskodik a szolgáltató szakdolgozóinak ügyeleti-készenléti rendszerének megszervezéséről és felügyeli azt.
- Részt vesz az éves költségvetési, felújítási-beruházási tervek és a szolgáltató finanszírozási szerződésének előkészítésében az ápolási tevékenység képviselőjeként.
- Az általa közvetlenül irányított betegellátó szervezeti egységek éves tervének és keretgazdálkodásának jóváhagyása.
- Elkészíti közvetlen beosztottainak munkaköri leírását és ellenőrzi annak betartását. Közreműködik az egészségügyi szakdolgozók munkaköri leírásának elkészítésében.
- Az intézetben ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete. Irányítja a munka melletti tanfolyamokat, segíti és ellenőrzi a szakoktatók munkáját.
- Szervezi és levezeti a főnövéri és a vezető asszisztensi értekezleteket, ahol értékeli a szolgáltató ápolásügyi helyzetét, meghatározza a feladatokat.
- Tanácsot ad ápolás-szakmai kérdésekben.
- Szervezi, irányítja és ellenőrzi az egészségmegőrző, egészségnevelő, ismeretterjesztő tevékenységet.
- Jóváhagyja intézeti szinten az ápoláskutatási témákat.
- Biztosítja az ápolási tevékenység területén folyó tudományos munka feltételrendszerét.
- Rendszeresen ellenőrzi a tudományos munkát és a vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően gondoskodik az előírt beszámolók, jelentések elkészítéséről, továbbításáról.
- A hatáskörébe utalt kérdésekben a szolgáltató egészére kiterjedően, valamint az irányítási jogkörébe tartozó osztályok, szervezeti egységek felett döntési, utasítási, beszámoltatási, ellenőrzési, aláírási joga és kötelezettsége van.
- Szakmai irányítási jogköre van a vezető szakdolgozók, a közvetlen beosztottai és az osztályokon dolgozó szakdolgozók, kiegészítő dolgozók ügyében (a szükséges esetekben egyeztet az osztályvezető főorvosokkal).
- Ellátja a vezető szakdolgozók szakmai felügyeletét. Irányítja, koordinálja, ellenőrzi tevékenységüket.



- Képviseli az egészségügyi szakdolgozókat a megfelelő értekezleteken és fórumokon.
- Ápolás-szakmai kérdésekben képviseleti jogköre van külső szerveknél az Igazgató tájékoztatása mellett.
- Az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése.

**Ellenőrzi:**

- a szolgáltatónál folyó betegápolási tevékenységet,
- a vezető szakdolgozók által végzett ápolásszervezési tevékenységet,
- a szakdolgozók és a kisegítő személyzet szakmai munkáját és etikai magatartását,
- a hatályos jogszabályok, szakmai előírások, belső szabályzatok, utasítások szakdolgozókra vonatkozó előírásainak, valamint a Házirend ápolási tevékenységre vonatkozó rendelkezéseinek végrehajtását.

Ellátja továbbá mindazokat a feladatokat, amelyeket jogszabály vagy az Igazgató a hatáskörébe utal.

**Felelős:**

- a szolgáltató ápolás-szakmai tevékenységéért, a hatáskörébe utalt feladatok ellátásáért,
- az ápolási tevékenységre vonatkozó hatályos jogszabályok betartásáért és betartatásáért,
- a munkáltatói intézkedések szakszerűségéért, jogszerűségéért, az általa kiadott belső intézkedésekért, utasításokért,
- azért, hogy az ápolás színvonalának emelése érdekében minden lehetséges intézkedést megtegyen és gondoskodjon a hibák feltárásáról, ezekre az illetékes munkahelyi vezetők figyelmét felhívja,
- az irányítási területén a belső ellenőrzés elvégzéséért, elvégeztetéséért, az észlelt hiányosságok jelentéséért, megszüntetéséért, a mulasztók felelősségre vonásának kezdeményezéséért,
- az elmulasztott intézkedésekért,
- az Igazgató által az Ápolási igazgató hatáskörébe utalt feladatok végrehajtásáért.

**Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:**

- az ápolási-orvosigazgatói titkársági tevékenységet,
- Fekvőbeteg ellátás osztályvezető ápolói
- Járóbeteg ellátás vezető asszisztense
- Képpalkotó diagnosztika vezető asszisztense
- Fizioerápia vezető gyógytornász
- Vezető műtősnő
- Higiénés szolgálat
- Központi leíró iroda egységvezetője
- Dietetikus
- Egészségfejlesztési Iroda és Lelki Egészség Központ munkatársai
- Boncmester

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

### 6.1. Az ápolási szakterület

Az ápolás fogalma

Az ápolás azoknak az eljárásoknak az összessége, amelyek fő feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése és helyre állítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával, melyek az orvos és ápoló szakmai együttműködése során valósulnak meg.

Az ápolás feladata az egyén segítése, hogy mielőbb képes legyen önmaga ellátására. Szükség esetén mindazon tevékenységeinek segítése, amelyeket maga végezne, ha fizikai és szellemi képessége ezt lehetővé tenné.

#### Az ápolási munka célja

Az ápolási munka során a beteg részére biztosítani kell:

- az orvos által készített vizsgálati és kezelési terv folyamatos végrehajtását,
- rendszeres megfigyelést, az észlelt tünetek, állapotváltozások ápolási dokumentációban történő rögzítését és jelentését,
- mindazon általános szükségleteinek kielégítését (az ápolási terv alapján), amelyek életfenntartása és gyógyulása érdekében elengedhetetlenek, de azokat állapota, helyzete miatt önmaga részben vagy egészében képtelen kielégíteni (ágynyugalom, testi higiéné, táplálás, mozgás).
- folyamatos pszichés foglalkoztatást és az abban való közreműködést,
- a gyógyuláshoz és a gyógyulásba vetett hithez szükséges környezet kialakítását,
- az egészségnevelést, kiterjesztve a hozzátartozókra is,
- humánus, interperszonális kapcsolatot a beteg és a gyógyító ápoló személyzet között.

Az ápolási munkát úgy kell megtervezni és végrehajtani, hogy mindenekelőtt a beteg érdekeit szolgálja.

#### Az ápolási funkciók

Az ápolás magában foglalja a tevéleges ápolást (alapápolás), a gyógyító munkában való részvételt (kezelési ápolás) és az összehangoló munkát. Ennek megfelelően az ápolás három fő tevékenységi csoportot tartalmaz:

- a **független funkciók** körébe tartoznak azok a tevékenységek, amelyeket az ápoló személyzet saját hatáskörében végez (alapápolási feladatok),
- a **függő funkciók** az orvosi utasításra, de önállóan, saját felelősségre végrehajtott ténykedések (pl.: vizsgálatok kivitelezése), kezelések (kezelési ápolás),
- **együttműködő funkciók** azok, amelyeket az orvos utasítására az orvossal együtt, az orvos

felelősségére végeznek a szakdolgozók (terápiás és diagnosztikus beavatkozásoknál való segédkezés).

### **6.1. Ápolási-orvosigazgatói titkárság**

Az ápolási igazgató és orvosigazgató adminisztratív határidős feladatainak nyomonkövetése, valamint szorgalmazza az intézkedések időbeni megtételét. A központi iktatást vezeti. Továbbá elvégzi mindazt a feladatot, amellyel az ápolási igazgató és az orvosigazgató megbízza. A titkár köteles minden, a munkavégzés során, azzal összefüggésben tudomására jutott információt bizalmasan kezelni.

### **6.2. Fekvőbetegellátás osztályvezető ápolói**

Az adott ápolási egység ápolás vezetője.

Feladataik a munkarend és munkabeosztás kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladataikat a munkaköri leírás tartalmazza.

### **6.3. Járóbeteg ellátás vezető asszisztens**

Járóbeteg ellátásban dolgozó asszisztensek, adminisztrátorok vezetője.

Feladata a munkarend és munkabeosztás kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

### **6.4. Vezető gyógytornász**

Fizioterápiás csorotban dolgozó gyógytornászok, gyögmasszőrök, fizioterápiás asszisztensek vezetője.

Feladata a munkarend és munkabeosztás kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

### **6.5. Képpalkotó diagnosztika vezető asszisztens**

Képpalkotó diagnosztikai egységben dolgozó asszisztensek, adminisztrátorok vezetője.

Feladata a munkarend és munkabeosztás (ügyelet, készenlét) kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

### **6.6. Vezető műtősnő**

Műtőben dolgozó műtős szakasszisztensek, asszisztensek és műtősegédek vezetője.

Feladata a munkarend és munkabeosztás (ügyelet, készenlét) kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

### **6.7. Dietetikus**

A dietetika munkáját az ápolási igazgató irányítja a csoportvezető dietetikuson keresztül. A szolgálat feladata: – a betegek gyógyélelmezésének, a kulturált betegétkeztetés higiénés feltételeinek biztosítása, diétás szaktanácsadás, ezen feladatokhoz kapcsolódó adminisztratív tevékenység. Részletes feladatait a vonatkozó Egységszintű szabályzat és a szerződés tartalmazza.

### **6.8 Higiénés szolgálat**

A szolgálat részletes működését, valamint feladatát (intézményi infekciókontroll stb.) a munkaköri leírások, valamint a vonatkozó Egységszintű Szabályzat tartalmazza, a szakdolgozók munkáját a dokumentumokban foglaltak szerint az ápolási igazgató ellenőrzi.

### **6.9. Központi leíró iroda**

Feladatuk az egészségügyi dokumentáció, adminisztráció elvégzése. Munkájukat az ápolási igazgató irányítása mellett látják el, a feladatok elosztásában, szervezésben és ellenőrzésben a vezető orvosírnok vesz részt. Részletes feladataikat a vonatkozó munkaköri leírások szabályozzák.

### **6.10. Egészségfejlesztési Iroda - Lelki Egészségközpont**

Az Iroda feladata az egészséges életmód programok, előadások vagy tanácsadások preferálása és a lelki egyensúly elősegítése a lakosság számára. Munkájukat az ápolási igazgató irányítása mellett látják el. Részletes feladataikat a vonatkozó munkaköri leírások szabályozzák.

### **6.11. Betegszállítás**

A betegszállítók feladata biztosítani a kórház területén a betegek, páciensek biztonságos szállítását, kísérését. Munkájukat az ápolási igazgató irányítása mellett látják el, az ellenőrzésben a Belgyógyászati osztályvezető ápoló vesz részt. Részletes feladataikat a vonatkozó munkaköri leírások tartalmazzák.

### **6.12. Boncmester**

Az elhunytak tárolásával, hűtésével, szállításával, boncolásával kapcsolatos feladatokat, illetve a boncterem helyiségeinek rendben tartását a boncmester látja el. Részletes feladatait a vonatkozó Egységszintű szabályzat és a munkaköri leírása tartalmazza.

### **6.13. Labordiagnosztika vezető asszisztens**

Labordiagnosztikai egységben dolgozó asszisztensek, adminisztrátorok vezetője.

Feladata a munkarend és munkabeosztás kialakítása, szabadságok és pihenőidők ütemezése, munkaköri leírások elkészítése a főigazgató jóváhagyására történő előterjesztése, munkavállalók értékelése. Részletes feladatait a munkaköri leírás tartalmazza.

## **V. Vezető beosztásának minősülő munkakörök az intézményben**

- a) Intézeti koordinátor
- b) Minőségirányítási vezető
- c) Intézeti jogtanácsos
- d) Fekvőbeteg osztályok osztályvezető főorvosai, diagnosztikai osztály(ok) osztályvezető főorvosai
- e) Főgyógyszerész
- f) Fekvőbeteg osztályok osztályvezető ápolói
- g) Központi fizioterápia, gyógytorna vezető gyógytornásza
- h) Higiénés Szolgálat vezetője
- i) Önálló részleg- vagy csoportvezetők/vezető asszisztensek:
  - Rendelőintézet vezető asszisztense
  - Diagnosztikai osztály(ok) vezető asszisztensei
  - Műtő vezető asszisztense
  - 24 órás meghosszabbított járóbeteg ellátás vezető ápolója
  - Központi leíró idorda vezetője

### **Harmadik fejezet: A vármegyei 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 vármegyei 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 vármegyei intézménynek.
  - 2.7. A vevői számlák kiállításához, valamint a kifizetések elrendeléséhez szükséges adatok, információk, dokumentumok, bizonylatok megküldése az irányító vármegyei 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 vármegyei 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 vagyionkezelést 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. Tervezett éves keret (a továbbiakban: TÉK) intézményi felosztása, TÉK figyelés.
  - 4.9. TÉK 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 vármegyei intézmény által meghatározott rendben.
  - 6.3. Adatszolgáltatási, dokumentumkezelési- és tárolási feladatok ellátása.
  - 6.4. Statisztikák, kimutatások, adatszolgáltatások készítése a személyügyi terület vonatkozásában az irányító vármegyei 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. Beszerzési, közbeszerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése. Az irányító vármegyei intézmény a lebonyolító, az intézmény az ajánlatkérő, a szerződő fél és a számlakiegyenlítő valamit a teljesítés igazoló. Az intézmény a közbeszerzési 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.
- 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 gyógyszer-tár készlet- és raktárgazdálkodási feladatainak az ellátása.
- 8.12. A készlet szintek 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 vagyoni védelmi feladatokat.
10. A Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóságról szóló 250/2014. (X. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: KEF rendelet) 3. § (1) bekezdés n) pontja szerint a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság (a továbbiakban: KEF) a kormányzat központi logisztikai szerveként, illetve központi beszerző szervként az alább felsorolt, a KEF rendelet 3. számú mellékletében meghatározott ingatlanüzemeltetési szolgáltatásokat biztosítja az intézmény részére:
  - 10.1. Közüzemi szolgáltatások (villamos energia, földgázenergia, távhőszolgáltatás, vízszolgáltatás és szennyvízelvezetési szolgáltatás, szelektív hulladék-elszállítás, kommunális hulladék-elszállítás, kivéve veszélyes hulladék kezelése és elszállítása) biztosítása.
  - 10.2. Műszaki üzemeltetés, karbantartás – kivéve orvostechnikai eszközök – és az ezekkel összefüggő épületfelújítás.
    - 10.2.1 Gondnoki feladatok ellátása.
    - 10.2.2. Épületgépészeti üzemeltetés, karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.



- 10.2.3. Épületvillamossági üzemeltetés, karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.
- 10.2.4. Építészeti karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.
- 10.2.5. Televíziós műsorszolgáltatások előfizetése, belső elosztóhálózat karbantartása.
- 10.3. Higiénés szolgáltatások.
  - 10.3.1. Takarítás (épületen belüli napi és időszakos takarítás, épületen kívüli takarítás, hőeltakarítás, csúszásmentesítés, kertgondozás és -ápolás).
  - 10.3.2. Vizesblokkok higiénés termékeinek biztosítása.
  - 10.3.3. Épületen belüli szelektív hulladék-gyűjtés.
  - 10.3.4. Épületen belüli kommunális hulladék-gyűjtés.
  - 10.3.5. Rovar- és rágcsálóirtás.
- 10.4. Biztonsági szolgáltatások
  - 10.4.1. Épület élőrés őrzés-védelme.
  - 10.4.2. Recepció és egyéb élőrés szolgáltatások.
- 10.5. Biztonságtechnikai berendezések üzemeltetése
  - 10.5.1. Beépített tűzjelző és oltórendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.2. Beépített hő- és füstelvezető rendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.3. Beléptető-, behatolásjelző és videomegfigyelő rendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.4. Beléptetőrendszerrel kapcsolatos egyéb szolgáltatások (belépőkártya biztosítása, adatszolgáltatás mozgási időadatokról).
- 10.6. Épületekkel kapcsolatos, üzemeltetőt terhelő tűz- és munkavédelmi, valamint egyéb veszélyelhárítási feladatok ellátása
  - 10.6.1. Tűzoltó készülékek karbantartása, üzemeltetői ellenőrzése.
  - 10.6.2. Tűzcsapok karbantartása, üzemeltetői ellenőrzése.
  - 10.6.3. Tűz- és munkavédelmi szemle végzése.
  - 10.6.4. Üzemeltetői tűzvédelmi szabályzat készítése, felülvizsgálata.
  - 10.6.5. Üzemeltetőt terhelő katasztrófavédelmi és veszélyelhárítási tervek készítése.
- 10.7. Üzemi és munkabalesetek kivizsgálása
- 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 vármegyei 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 vármegyei intézménnyel megállapodva egyedi döntési joga van arról, hogy a feladat átkerül-e vármegyei ellátásba, vagy megmarad városi feladatellátásban.
16. Az opcionális feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 16.1. Élelmezés.
  - 16.2. Mosatás.
  - 16.3. Sterilizálás.
  - 16.4. Jogi feladatok ellátása, nem beleértve a közbeszerzésekhez tartozó szerződés előkészítés és azok megkötésének a feladatait.

## **Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai**

---

### **I. Intézményi szintű belső szabályozás**

1. A jogszabályokban meghatározott, valamint az alapító vagy fenntartó által előírt belső szabályzatok elkészítéséről a főigazgató gondoskodik a középírányító szerv iránymutatásainak megfelelően.
2. A szabályzatok tervezetét egyeztetni kell a szabályzat tárgya szerint érintett valamennyi vezetőhellyel, 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 - amennyiben releváns - ügyeleti, készenléti 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 a 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, egységszintű működési szabályzatok formájában.

Általános szabályok:

#### **A betegek ellátása**

#### **A betegek felvétele**

A kórházba a mindenkor hatályos beteg-beutalási rend alapján kell a betegeket felvenni. A betegek fekvőbeteg-gyógyintézeti felvételének általános rendje:

- a területi ellátási kötelezettség alapján, orvosi beutalóval,
- területi ellátási kötelezettség nélkül, orvosi beutalóval,
- a beteg saját kérésére, orvosi beutalóval vagy anélkül,
- sürgősségi alapon beutalóval vagy beutaló nélkül bármely beteg.

A betegfelvétel speciális esetei:

- osztályok közötti áthelyezéssel

A krónikus osztályra az intézeten belüli aktív osztályról történő áthelyezés esetén az aktív osztály vezetője először az illetékes krónikus osztály vezetőjénél kezdeményezi az áthelyezést.

Ha az illetékes krónikus osztályra telt létszám miatt nem lehetséges az áthelyezés, de a másik krónikus osztályon van szabad kapacitás, akkor ez az osztály köteles a beteget felvenni.

Azonos szakmai indokoltság esetén a kórház aktív osztályán fekvő beteg átvétele a krónikus osztályra elsőbbséget élvez a területről történő felvétellel szemben.

- más intézményből való áthelyezéssel

Ha a beteg fennálló betegségével kapcsolatban előzőleg más kórházban részesült ellátásban, folyamatos kórházi ápolás szükségessége esetében intézetünkbe áthelyezhető. Az áthelyezés tárgyában határozni az osztály vezető főorvosa, ill. távollétében helyettese, vagy az ügyeletes orvos illetékes.

- külföldi állampolgárságú betegek intézeti felvételére és ellátására a vonatkozó jogszabályok és az Egészségügyi Szolgáltatásokért Fizetendő Díjak Szabályzata rendelkezései az irányadóak.

### **Az előzetes helybiztosítás**

A betegeknek a betegellátó osztályra való felvétele – a sürgős szükség esetét kivéve - előzetes helybiztosítás útján történik, figyelembe véve a várólistákról szóló jogszabály rendelkezéseit. Az előzetes helybiztosítás a beteg felvételének meghatározott időpontra történő előzetes biztosítása. Az előzetes helybiztosítás a beteg kezelőorvosának beutalása, valamint a beteg saját kezdeményezése nyomán történhet. A helybiztosítást a kórházi osztályok orvosai végzik, de a tevékenységért az osztályvezető orvos felelős.

Előzetes helybiztosítás nélkül - sürgős szükség esetét kivéve - a beutalt beteg vizsgálata, illetőleg gyógykezelése visszautasítható, ha az veszélyeztetné a szolgáltató területi feladatainak ellátását, illetve a progresszív betegellátással kapcsolatos kötelezettségeit.

A helybiztosítással, vagy anélkül munkaidőben, vagy ügyeleti időszakban beutalt, beszállított vagy felvételre jelentkező betegek felvétele a beutalónak, a beteg betegségének megfelelő osztályra történik. A beteg felvételét munkaidőben az osztályvezető főorvos által kijelölt orvos, ügyeleti időben az ügyeletes orvos végzi.

A betegfelvételt végző orvos minden beutalt, beszállított vagy jelentkező beteget köteles megvizsgálni és a vizsgálat, valamint a rendelkezésre álló egyéb orvosi leletek alapján az osztályvezető főorvos által leadott hatáskörben dönt a beteg felvételéről. Kérdéses esetben az osztályvezető főorvos véleményét köteles kikérni.

Minden megvizsgált beteget dokumentálni kell az ambuláns naplóban.

### **A beteg felvételének elutasítása**

A beteg felvételét csak az osztályvezető főorvos, illetve távollétében a helyettese, illetőleg az ügyeletben az ügyeletes orvos utasíthatja el. A beteg felvételének elutasítását vagy más intézménybe való átszállítását a felvevő orvos az ambuláns naplóban köteles rögzíteni, intézkedését röviden megindokolni, illetve erről az osztályvezető főorvost utólag tájékoztatni. Amennyiben ügyeleti időszakban történik a felvétel elutasítása, az ügyeletes orvos a következő munkanapon haladéktalanul köteles erről az osztályvezető főorvost tájékoztatni.

A felvétel elutasításakor az orvos köteles minden esetben kitölteni a 2 példányos ambuláns nyilvántartási lapot is, amelynek 1 példányát a betegnek vagy ha a beteget mentő szállítja tovább más intézménybe, akkor a továbbszállító mentőegység vezetőjének kell átadni.

Az ambuláns nyilvántartási lapon rögzíteni kell a beteg anamnézisének, státuszát, elbocsátási leletét, betegnek adott orvosi utasításokat, felírt recepteket.

Sürgős állapotban lévő beteg felvétele nem utasítható el.

### **Sürgős szükség esetének köre**

Minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő vagy súlyos, maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalmának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez.

Fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásra - sürgős szükség esetén - a beteg állapotát észlelő bármely orvos beutalhatja a beteget, illetőleg intézkedhet gyógyintézetbe történő szállításáról.

Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatólag a beteg életét, illetőleg testi épségét kockáztatja, vagy a beteg egészségében, illetőleg testi épségében helyrehozhatatlan, vagy tartós károsodást okozhat, úgyszintén, ha a beteg betegségének tünetei (öntudatzavar, eszméletvesztés, vérzés stb.) alapján, illetőleg baleset folytán vagy más okból hirtelen bekövetkezett súlyosabb egészségkárosodása miatt azonnal orvosi ellátásra szorul.

Sürgős esetben orvosi beutaló nélkül érkezőt, vagy beszállított beteget is meg kell vizsgálni, és fel kell venni akkor, ha közvetlen életveszély állapotában van, és ha az intézeti felvétel elmaradása esetén közvetlen életveszélybe kerülhet, vagy állapotában heveny rosszabbodás következhet be.

Orvos által sürgősséggel beutalt betegek, vagy beutaló nélkül érkezett betegek felvétele úgy történik, mint a helybiztosítással érkezőké. Amennyiben a felvételt végző orvos egyedül nem tud dönteni a beteg sürgős felvételének szükségességéről, az illetékes osztályvezető főorvost köteles konzíliumra hívni.

A sürgősséggel felvett beteget is a szakterületi hovatartozásnak megfelelően kell elhelyezni. Amennyiben a betegség szakterületi hovatartozása azonnal nem tisztázható, úgy felnőtt esetén belgyógyászati, 18 éves kor alatt gyermekgyógyászati osztályra kell elhelyezni a beteget. A diagnózis tisztázódása után a beteget a betegsége szakterületének megfelelő osztályra kell áthelyezni.

Sürgős ellátásra szoruló beteg esetében az osztályos orvos (ügyeletes orvos) a gyógykezelést azonnal megkezdi és intézkedik a sürgős vizsgálatok megkezdéséről (pl. röntgen, laboratórium, egyéb konzíliumok), és dokumentációt készít. Nem sürgős esetben a felvevő orvos az osztályos működési rendnek megfelelően elvégzi a dokumentációt, elkezdi a beteg kivizsgálását és kezelését, szükség esetén referál a felettesének.

Ha a felvett beteg közvetlen életveszélyben van, a felvevő orvos köteles a közvetlen életveszély elhárításához szükséges - az adott körülmények között lehetséges - orvosi ténykedést elvégezni, illetve megkezdeni, felettesét haladéktalanul értesíteni és a szükséges szaksegítséget kérni. Az életveszély elhárításához szükséges ténykedést el kell végezni, illetőleg meg kell kezdenie abban az esetben is, ha az egyáltalán nem, vagy csak részben tartozik az osztály feladatkörébe. A beteg más intézménybe (osztályra) történő továbbszállítására csak akkor kerülhet sor, ha az orvos a szakmailag előírt és szükséges ténykedéseket elvégezte, a beteg állapotát stabilizálta, a beteg felvételét más osztályon vagy intézményben biztosította, valamint meggyőződött a beteg szállítható állapotáról, vagyis arról, hogy a beteg szállítása közben előre látható állapotromlás, szövődmény kisebb kockázatot jelent, mint a más intézményben vagy osztályon végzett szakellátás elmaradása. Amennyiben a beteg nem szállítható, a szükséges konzíliumról a helyszínen kell gondoskodni.

#### Speciális szabályok

A *mentőszolgálat* által beszállított beteg átvételéről vagy a továbbszállításról haladéktalanul gondoskodni kell. Ha a beteget átvevő orvos a mentő által történt beszállítást indokolatlannak tartja, ezt a körülményt a beteg átvételi igazolásán a kívánt szöveg megjelölésével, név aláírásával és személyi bélyegzőjével igazolni köteles. Szakképesítéssel nem rendelkező orvos mentőszállítást indokolatlannak nem minősíthet.

A felvevő (ügyeletes) orvos *közlekedési balesetet* szenvedő betegről a rendőrség felkérésére köteles az arra rendszeresített készletbe a sérültől vérmintát venni alkoholvizsgálat céljából.

A *fertőző megbetegedés gyanúja* esetében a beteget a szolnoki Hetényi Géza Kórház - Rendelőintézet Fertőző Osztályára kell átirányítani.

#### **A beteg ellátásának megtagadása**

a) Az orvos az ellátást megtagadhatja vizsgálat nélkül,

- ha ebben más beteg ellátásának azonnali szükségessége miatt akadályoztatva van, vagy
- a beteghez fűződő személyes kapcsolata miatt, feltéve, hogy a beteget más orvoshoz irányítja,
- ha erre saját egészségi állapota vagy egyéb gátló körülmény következtében fizikailag alkalmatlan.

Vizsgálatot követően, ha a vizsgálat alapján megállapítást nyer, hogy

- a beteg egészségi állapota orvosi ellátást nem igényel,
- a beutaló orvos által javasolt vagy a beteg által kért kezelés szakmailag nem indokolt,
- a szükséges ellátás nyújtásához az egészségügyi szolgáltatónál nincsenek meg a személyi, illetve tárgyi feltételek, és a beteget beutalja az ellátásra szakmailag illetékes egészségügyi szolgáltatóhoz, vagy
- a beteg állapota nem igényel azonnali beavatkozást és a vizsgálatot végző orvos a beteget későbbi időpontra visszarendeli,

Amennyiben a beteg vizsgálata alapján megállapítást nyer, hogy a beutaló orvos által javasolt vagy a beteg által kért ellátás jogszabályba vagy szakmai szabályba ütközik, az orvos az ellátást megtagadja.

Az orvos a beteg ellátását akkor is megtagadhatja, ha

- a) az adott ellátás erkölcsi felfogásával, lelkiismereti vagy vallási meggyőződésével ellenkezik,
- b) a beteg együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti,
- c) vele szemben a beteg sértő vagy fenyegető magatartást tanúsít, kivéve, ha e magatartását betegsége okozza,
- d) saját életét vagy testi épségét a beteg magatartása veszélyezteti.

Az a) és c) pontban az orvos a beteg ellátását csak akkor tagadhatja meg, ha

- ez a beteg egészségi állapotát károsan nem befolyásolja, és
- a beteget más orvoshoz irányítja, vagy javasolja, hogy saját érdekében forduljon más orvoshoz.

b) Az egészségügyi szakdolgozó ellátási kötelezettségének megtagadása

Az egészségügyi szakdolgozó a kezelőorvos tájékoztatása mellett beteg által kért ellátást köteles megtagadni, ha

- az jogszabályba vagy szakmai szabályba ütközik,
- más beteg ellátásának azonnali szükségessége,
- arra saját egészségi állapota vagy egyéb gátló körülmény következtében fizikailag alkalmatlan.
- az adott ellátás erkölcsi felfogásával, lelkiismereti vagy vallási meggyőződésével ellenkezik,



- a beteg együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti,
- vele szemben a beteg sértő vagy fenyegető magatartást tanúsít, kivéve, ha e magatartását betegsége okozza,
- saját életét vagy testi épségét a beteg magatartása veszélyezteti.

Nem tagadható meg a beteg ellátása a biztosítási jogviszony hiányára való hivatkozással.

### **A kórházi felvételhez való hozzájárulás**

#### **a) A beteg hozzájárulása**

Az intézeti felvételhez a beteg írásbeli hozzájárulása szükséges. A hozzájárulást megadottnak kell tekinteni, ha a megfelelő tájékoztatást követően a cselekvőképes beteg a beleegyező nyilatkozatot aláírja.

Cselekvőképtelen beteg beleegyező vagy visszautasító nyilatkozatot érvényesen nem tehet, helyette csak a törvényes képviselője tehet nyilatkozatot.

Korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a beteg és a törvényes képviselő egybehangzó nyilatkozata szükséges.

#### **b) Beleegyezés vélelmezése**

A beteg beavatkozásokba történő beleegyezését vélelmezni kell, ha a beteg egészségi állapota következtében beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes, és

- a nyilatkozatra jogosult személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna,
- invazív beavatkozások esetén akkor, ha a nyilatkozatra jogosult személy nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna és a beavatkozás késsedelmes elvégzése a beteg egészségi állapotának súlyos vagy maradandó károsodásához vezetne.

A hozzájárulást vélelmezni kell akkor is, ha a beteg a felvétel ellen nem tett észrevételt.

#### **c) A beleegyezés szükségtelenségének esetei**

A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben,

- ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások – ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is – egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti, továbbá
- ha a beteg közvetlen életveszélyben van és az életveszély csak intézetben alkalmazható gyógymóddal hárítható el,
- ha a beteg akaratnyilvánításra képtelen állapotban van,
- ha a beteg kiskorú, vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes nagykorú, de hozzátartozója nincs, vagy nem elérhető, és a várakozási idő nyilvánvalóan jelentős hátrányt okozna a betegnek,
- nem szükséges a beteg hozzájárulása abban az esetben sem, ha az intézeti felvételt jogszabály vagy jogszabály rendelkezése alapján az arra hivatott egészségügyi szerv rendeli el (bizonyos fertőző betegek, elmebetegek, bizonyos szenvedélybetegek, kábítószer-élvezők, gyógyszerert kóros mértékben fogyasztók, alkoholisták).

Ilyenkor az orvos dönt a kockázatról, a beleegyező nyilatkozat hiányát és ennek okait valamint a döntésének okait is a kórlapban rögzíti.

### **A beteg kísérőinek felvétele**

A súlyos állapotú betegnek joga van arra, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon. Cselekvőképtelen beteg esetén a fenti személy megjelölésére a nyilatkozattételre jogosult személy jogosult. E bekezdés alkalmazásában súlyos állapotú az a beteg, aki állapota miatt önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai gyógyszerrel sem szüntethetők meg, illetőleg pszichés krízishelyzetben van.

A kiskorú betegnek joga van arra, hogy szülője, törvényes képviselője, illetőleg az általa vagy törvényes képviselője által megjelölt személy mellette tartózkodjon, azonban erre akkor kerülhet sor, amennyiben az osztályvezető főorvos ezt engedélyezi

A szülő nőnek joga van arra, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a vajúadás és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen, a szülést követően pedig arra, hogy – amennyiben ezt az ő vagy újszülöttje egészségi állapota nem zárja ki – újszülöttjével egy helyiségben helyezték el. A beteg kísérőinek felvételét az osztályvezető főorvos engedélyezheti és a felvételt a beteg felvételével együtt dokumentáltatja.

A kísérőnek a tényleges költségeket meg kell térítenie.

### **A fizetendő díjakról**

A nem biztosított személy – kivéve, ha államközi egyezmény alapján jár az egészségügyi szolgáltatás - az általa igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokért térítési díjat köteles fizetni. Térítési díjat köteles fizetni a biztosított is, ha az általa igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért jogszabály térítési díj fizetését írja elő.

A térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások körét és a fizetendő díjakat és költségeket, a térítési díjak megfizetésének és elszámolásának szabályait az Egészségügyi Szolgáltatásokért Fizetendő Díjak Szabályzata és a hatályos jogszabályok szabályozzák.

### **A felvétellel kapcsolatos ügyviteli feladatok**

A felvétellel kapcsolatos ügyviteli feladatokat a betegfelvételi irodán és az illetékes osztályokon kell elvégezni

A felvételt végző orvos felelős a kórlap hiánytalan kiállításáért, illetve a számítógépen történő adatszolgáltatásért. A napi létszámjelentésért az osztály/részlegvezető ápoló felelős, mely tartalmazza az elmúlt 24 órában felvett, távozott, illetve elhunyt betegek névsorát. Ez alapján a betegfelvételi iroda naprakészen elvégzi a betegek adatainak rögzítését, illetve az adatok módosítását.

### **A betegek elhelyezése a betegellátó osztályokon**

Az ápoló - az osztályos működési rendnek és az orvosi utasításnak megfelelően - gondoskodik a beteg adatainak rögzítéséről és az alkalmas kórteremben történő elhelyezéséről.

A beteget az osztályon való elhelyezése előtt az ápoló szükség esetén köteles megfürdetni, szükség esetén a fertőtlenítést (pl. tetvetlenítést) elvégezni és a beteget amennyiben szükséges, vagy egyébként előírás intézeti ruhaneművel ellátni. Ez alól kivételt csak akkor lehet tenni, ha a beteg súlyos állapotban van és a fürdetés időt venne el a gyors orvosi beavatkozástól.

A beteg ruházatának és egyéb tárgyainak leltár szerinti átvételéről a felvételt végző ápoló gondoskodik. A beteg ruházatának elhelyezése általában a kórtermekben lévő ruhatároló szekrényekben történik, tartós ápolásra szoruló betegek ruházatát hozzátartozóval haza kell küldeni. A beteg pénzének és értéktárgyainak kezelésére vonatkozó részletes szabályokat jogszabályok és az Értékkezelési Szabályzat tartalmazza. Az ápolónak a beteget felvétel után közvetlenül tájékoztatnia kell arról, hogy intézet csak a letétkezelés céljából leadott pénzüsszegekért, értéktárgyakért vállal felelősséget.

Az osztályvezető főorvos - a szakmai, higiénés követelmények figyelembe vételével - engedélyezheti, hogy a beteg saját fehérneműjét használja.

Az ápoló gondoskodik a beteg elhelyezéséről és kiadja a személyi használatra szóló tárgyakat.

Az osztályon történő elhelyezésekor az ápoló a beteget szóban és írásban (a kórházi

„**Betegtájékoztató**” átadásával) tájékoztatja az intézeti szabályokról, az osztály működési rendjéről és felhívja a figyelmét a kifüggesztett **Házirendre**.

Az ápoló a betegnek a betegszobában történő elhelyezéséről a beteg gyógykezelését végző orvost - sürgős esetben azonnal - értesíti.

Az osztályon elhelyezett beteget az osztályos orvos (ügyeletes orvos) meg vizsgálja és sürgős esetben felettesének azonnal jelentést tesz. Nem sürgős esetben az ügyeletes orvos az ügyeleti szolgálati idő lejártával, az osztályos orvos pedig még a felvétel napján teszi meg jelentését.

Az osztályos (ügyeletes) orvos a beteg állapotának megfelelően gyógykezelési, ápolási, ételmezési utasítást ad az ápolónak, meghatározza továbbá, hogy a beteg fennjáró, fekvő vagy szigorúan fekvő.

Az ápoló az orvosi utasításnak megfelelően részt vesz a vizsgálatok előkészítésében, valamint a gyógyszeres és egyéb kezelések végrehajtásában, a diétás nővérrel együttműködve gondoskodik a beteg megfelelő ételmezéséről.

Sérülés, mérgezés vagy erőszak gyanúja esetén felvett beteg ruházatát az intézeti ellátás időtartama alatt jól zárható, elkülönített helyen kell tárolni és csak a nyomozó hatóság engedélyével lehet kitisztítani, fertőtleníteni, az illetékes személynek kiadni. Ugyanígy kell eljárni, ha a sérülést közlekedési baleset okozta, ha a sérült közlése alapján, vagy a sérülés jellegéből arra lehet következtetni, hogy a sérülés bűntett, üzemi baleset, tüzeset vagy más természeti katasztrófa következménye. Szükség esetén a felvételt végző orvos az illetékes hatóságot köteles értesíteni.

### **A beteg áthelyezése más betegellátó osztályra**

Amennyiben a beteget ellátó osztály kompetenciája nem felel meg a betegség ellátására, úgy a beteg áthelyezését kell kezdeményezni. A beteget betegségének, állapotának megfelelő osztályra át kell helyezni.

A beteg áthelyezése minden esetben az átadó osztály felelősségére történhet. Az átadás szándékát, és az átvétel lehetőségét írásban rögzíteni kell az átadó osztály kórlapjában.

Az áthelyezésről az osztályvezető főorvos (ügyeletes orvos) szükség esetén előzetes konzílium, majd helybiztosítás után intézkedik.

Az áthelyezés az átadó, illetve az átvevő osztály osztályvezető főorvosának (ügyeletes orvosának) egyetértése alapján történik. Amennyiben az áthelyezés illetve az átvétel kérdésében az osztályok illetékes orvosai között nincs egyetértés, az áthelyezésről, illetve az átvételről az Igazgató, vagy helyettese, ügyeletben az intézeti ügyeletes vezető főorvos dönt.

Áthelyezés esetén a beteg korábbi osztályos orvosa az új osztályos orvost az alkalmazott kezeléstről, a beteg állapotáról tájékoztatni, egyben a kórlapot, vagy annak másolatát és egyéb szükséges okmányokat haladéktalanul átadni köteles.

Az átadó osztály ápolója a felelős azért, hogy a beteg leltárba vett ruházata és személyes tárgyai átkerüljenek az átvevő osztályra.

### **A beteg szállítása (kísérése) az intézetben belül**

Ha a beteg számára szükségessé válik más osztályon történő kezelés, vizsgálat, át- vagy visszahelyezés, s ha szükséges, akkor betegazonosítás után kíséreni vagy szállítani kell.

Az osztályos orvos határozza meg, hogy a beteg szállítása fekvő vagy ülő helyzetben történjék-e, illetőleg járóbeteg esetében szükséges-e kísérő vagy sem. Pszichiátriai veszélyeztető tüneteket mutató, nyugtalan, agresszív beteg intézetben belüli szállításának módját a pszichiátriai konzíliumot végző orvos határozza meg.

Súlyos állapotban lévő beteg életfunkcióinak felügyeletéről a küldő osztály köteles gondoskodni.

A kíséréstről minden esetben a küldő betegellátó osztály gondoskodik, a szállításról pedig a betegszállító szolgálat. Mentőszállítás akkor igényelhető, ha annak indokoltsága megállapítható.

A beteg szállítását - az orvos utasításának megfelelően – az ápoló rendeli meg, a kísérését a küldő betegellátó osztály ápolója szervezi. Az ápoló gondoskodik arról is, hogy a szállított vagy kísért beteg ruházata az időjárásnak megfelelő és a beteg szállítására alkalmas legyen.

A beteghordó a megjelölt osztályra, szakrendelésre érkezésekor azonnal jelzi a beteg érkezését. A vizsgálathoz szükséges dokumentumokat átadja.

A beteget a vizsgálat befejezéséig nem hagyhatja magára. A vizsgálat végeztével a beteget visszaszállítja az ápolási egységbe, és átadja az ápolónak a beteget és a dokumentumokat.

### **A beteg eltávozása az intézetből**

A beteget elbocsáthatják az intézetből, vagy a beteg maga is elhagyhatja az intézetet (intézet elhagyásának joga).

### **Elbocsátás a gyógykezelés befejezésekor**

A kórházi gyógykezelést már nem igénylő beteget el kell bocsátani.

A beteg kórházi elbocsátásáról az osztályvezető főorvos, vagy az általa megbízott szakorvos határoz.

A beteg fekvőbeteg-gyógyintézetből történő elbocsátásáról a beteget, illetőleg hozzátartozóját előzetesen tájékoztatni kell, lehetőség szerint legalább 24 órával a tervezett elbocsátást megelőzően.

Amennyiben a beteg önmaga ellátására nem képes és mások segítségére szorul, úgy elbocsátani csak a közeli hozzátartozó előzetes szóbeli, telefon vagy távirati értesítése után

szabad, feltéve ha ellátása biztosított. Az elbocsátás időpontjának meghatározásakor a beteg, illetve hozzátartozó kérését lehetőség szerint - amennyiben ezt az osztály túlsúlyfolttsága nem akadályozza és a sürgősségi betegfelvételt nem akadályozza - figyelembe kell venni.

Ha a beteg elbocsátása utáni ellátása, ápolása valamely okból nem látszik biztosítottnak, vagy egyedül él és gondozásra szorul, úgy erről a kórházi szociális ápolókat értesíteni kell, hogy a beteg lakóhelye szerint illetékes szociális szervet kellő időben értesíthessék az eset körülményeitől függő szükséges intézkedések megtétele végett.

A beteg elbocsátásával kapcsolatos teendőket - az osztályvezető főorvos utasításának megfelelően - az osztályos orvos végzi.

Elbocsátás előtt az osztályos raktárból az ápoló kiadja a betegnek a leltár szerint átvett értéktárgyait és ingóságait, illetve átveszi tőle azokat a tárgyakat, amelyeket az intézet adott neki használatra.

A beteg zárójelentését három példányban kell elkészíteni. Egy példányt a kórlapban kell megőrizni, kettő példányt az osztályos orvos az elbocsátás napján átad a betegnek azzal a figyelmeztetéssel, hogy az egyik példányt őrizze meg, a másik példányt pedig adja át kezelőorvosának, háziorvosának. Ha a zárójelentés eljuttatását az elbocsátó orvos bármely okból aggályosnak ítéli meg, azt maga köteles két példányban késedelem nélkül a beteg kezelőorvosa címére megküldeni azért, hogy a beteg gyógykezelésében megszakítás ne következzen be. A zárójelentés példányait mind az osztályos orvosnak, mind az osztályvezető főorvosnak, illetve a betegnek alá kell írni.

Az osztályról távozó beteget - ha szükséges - gyógyszer-rendelvényvel kell ellátni.

Ha szükséges, a beteget a mentőszolgálattal kell hazaszállíttatni. Az osztályos orvos a szállítást megelőző napon gondoskodik a mentő megrendeléséről. A szállítás várható idejére a beteget az

ápolóval előkészítetteti, és a mentőegység személyzetének a betegszállításra vonatkozó utasításokat megadja.

A hozzátartozókat a beteg hazaszállításáról értesíteni kell. A beteg ellátásáért az osztály felelős mindaddig, amíg az osztályt a beteg el nem hagyja, vagy a mentőegység a beteget át nem veszi.

Az elbocsátásnak lehetőleg a délelőtti órákban kell megtörténnie, kivéve a mentőszállítás igénybevételét.

### **Elbocsátás lehetősége rendtartási okokból**

Az osztályvezető főorvos a beteget gyógyulása előtt elbocsáthatja a főigazgató, vagy az orvos igazgató engedélyével, ha a beteg az intézet rendjét ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsérti.

Nem bocsátható el a beteg akkor, ha az eltávolítás egészségi állapotát jelentősen veszélyezteti, vagy közegészségügyi - járványügyi előírásokat sért.

### **Elbocsátás más intézetbe való áthelyezés okán**

Ha az intézetben a beteg szükséges és korszerű ellátásának személyi és tárgyi feltételei nem biztosítottak, gondoskodni kell megfelelő intézetbe történő áthelyezéséről, illetve átvételi előjegyzéséről a megfelelő betegazonosítási szabályok mellett. A más intézetbe történő áthelyezést, illetve átvételre előjegyzést - a vonatkozó jogszabálynak megfelelően - az osztályvezető főorvos, illetve sürgős esetben az ügyeletes orvos kezdeményezi. Sürgős esetben telefonon kell a betegnek helyet biztosítani és a kórlapon, valamint a zárójelentésen rögzíteni kell, hogy kivel történt a telefonon történő megbeszélés.

A zárójelentést vagy kórlap kivonatot és a szükséges okmányokat, leleteket lehetőleg a beteggel együtt kell megküldeni a beteget átvevő intézménynek. Sürgős esetben az adatok telefaxon is eljuttathatóak. A beteget lehetőleg a délelőtti órákban kell más intézménybe áthelyezni.

Mentőszállítás akkor igényelhető, ha annak indokoltsága megállapítható, így ha

- a beteg csak fekvő helyzetben szállítható,
- a beteg járásképtelen, vagy egészségi állapota nem teszi lehetővé a tömegközlekedési eszközök biztonságos igénybevételét,
- a beteg szállítás közbeni szakfelügyelete szükséges,
- fertőzésveszély, vagy káros magatartás közforgalmi járművek igénybevételét nem teszi lehetővé, és a beteg más intézetbe történő szállítása másként nem oldható meg.

A beteg más egészségügyi szolgáltatóhoz történő áthelyezésének, a mentőszolgálat igénybevételének szabályait a vonatkozó jogszabályok tartalmazzák.

### **Az intézet elhagyásának joga**

A beteg a gyógykezelés **befejezése előtt** is távozhat az intézetből.

Ha az elbocsátást a beteg kéri, de az osztályvezető főorvos a beteg távozását egészségi állapota miatt nem tartja kívánatosnak, erre a beteget figyelmezteti. A beteg ilyen esetben csak akkor bocsátható el, ha írásbeli nyilatkozatában a figyelmeztetést tudomásul veszi, és az elbocsátástól származó következményekért a felelősséget vállalja.

Amennyiben a beteg az írásbeli nyilatkozat aláírását megtagadja, az orvos ezt a tényt a beteg elbocsátása előtt két tanú jelenlétében a kórlapon és a zárójelentésben feljegyzi. A kórlapon ezt a feljegyzést a tanúk is aláírják. Kiskorú, cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes nagykorú, valamint öngyilkosságot megkísérlő, tudatzavarban szenvedő, vagy belátási képességét részben, vagy egészben bármely okból elvesztett beteget saját felelősségére elbocsátani nem lehet. Az ilyen beteget legközelebbi hozzátartozója kérésére lehet elbocsátani, miután tájékoztatták az elbocsátás esetén várható kockázatról és a még szükséges otthoni, illetve intézeti kezeléssel. A tájékoztatást írásba kell foglalni és a legközelebbi hozzátartozóval alá kell íratni.

Megjegyzés: A legközelebbi hozzátartozó az a személy, akit a cselekvőképes beteg a felvételtkor megnevez.

A fentiek alkalmazás szempontjából legközelebbi hozzátartozó:

- kiskorú beteg esetében annak törvényes képviselője (vérszerinti szülő, örökbefogadó szülő, gyám), nagykorú egyenes ági rokona és nagykorú testvére,
- cselekvőképes nagykorú beteg esetében a vele együtt élő házastársa (élettársa), nagykorú egyenes ági rokona és nagykorú testvére,
- cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes nagykorú beteg esetében annak törvényes képviselője (gondnoka), vele együtt élő házastársa (élettársa), nagykorú egyenes ági rokona és nagykorú testvére.

Cselekvőképes beteget a legközelebbi hozzátartozó kérésére alapesetben nem, csak azzal a kivétellel lehet elbocsátani, ha nyilatkozattételre a legközelebbi hozzátartozóját feljogosította. A cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes beteget csak a legközelebbi hozzátartozója kérésére, és akkor is csak abban az esetben lehet az osztályvezető főorvos megítélése ellenére elbocsátani, ha az elbocsátás várható következményeiért a közeli hozzátartozó felelősségét írásbeli nyilatkozatban elismeri. Az osztályos orvos ezt a tényt mind a kórlapon, mind a zárójelentésben köteles feltüntetni.

Amennyiben a szülő saját felelősségére kívánja gyermekét hazavinni, úgy ezen nyilatkozatát az osztályvezető főorvos, (ügyeletes orvos) jelenlétében kell aláírnia.

Öngyilkosságot megkísérlő betegnél pszichiátriai vizsgálat szükséges és pszichiáter szakorvos dönt arról, hogy a beteg írásban tett öngyilkossági szándékának lemondása után haza adható-e, vagy további kezelés céljából az illetékes pszichiátriai osztályra kerül.

Gyógyíthatatlan betegség miatt haldokló beteg csak az osztályvezető főorvos engedélyével, a saját, vagy a legközelebbi hozzátartozó kérésére bocsátható el.

A betegnek akkor van joga az intézetet elhagyni, amennyiben azzal mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti. E jog csak törvényben meghatározott esetekben korlátozható.

### **A beteg és a hozzátartozók tájékoztatása**

Az orvosnak a beteget betegségéről és állapotáról tájékoztatni kell.

Az orvos tájékoztatási kötelezettsége a beteg hozzátartozóira, illetőleg - ha a beteg gyógykezelése érdekében szükséges - a beteg gondozójára is kiterjed. A hozzátartozók körét és a tájékoztatás terjedelmét a vonatkozó jogszabály tartalmazza, illetve határozza meg.

A betegségről adott tájékoztatás során az orvosnak körültekintően, a betegre és annak állapotára figyelemmel kell eljárnia. Meg kell győződni arról, hogy a beteg a tájékoztatást megértette.

A tájékoztatást olyan időpontban kell nyújtani, hogy ne zavarja az osztály munkáját, lehetőleg látogatási idő alatt. Nem szabad megengedni, hogy a hozzátartozók a betegről való érdeklődés címén a látogatási időn kívül bejárjanak az osztályra.

Lehetővé kell tenni, hogy rendkívüli esetben a beteg által megjelölt hozzátartozók telefonon is érdeklődhessenek a beteg állapota felől. Telefonon csak a beteg általános állapotáról adható felvilágosítás (pl: jobban érzi magát, vagy állapota rosszabbodott, kéri, hogy hozzanak számára valamit, stb).

A tájékoztatás rendjét az osztályon ki kell függeszteni, amelyet a Házirend tartalmaz. Az írásbeli tájékoztatót személyes közlés útján is ismertetni kell a beteggel, illetőleg a hozzátartozókkal.

Az egyes osztályok működési rendje határozza meg, hogy az osztály orvosai közül ki, milyen mértékben és mikor adhat tájékoztatást a beteg hozzátartozójának.

Az orvos az adott tájékoztatásért szakmailag és etikailag is felelős.

Egészségügyi szakdolgozó csak a beteg általános állapotáról adhat felvilágosítást.

A beteget, illetőleg hozzátartozóját az intézetből történő elbocsátás előtt is megfelelő mértékben tájékoztatni kell a beteg állapotáról, a gyógykezelés további módjáról és a követendő életmódjáról, valamint - amennyiben szükséges - kontroll vizsgálatra történő visszarendelés idejéről. A kontrollvizsgálat helyét és idejét az elbocsátó orvos határozza meg, s azt a zárójelentésen rögzíti.

A beteg munkáltatójának képviselőjét a beteg általános állapotáról, a rehabilitáció szükségességéről lehet tájékoztatni.

### **A titoktartási kötelezettség**

Az orvost, egészségügyi szakdolgozót, valamint az egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező dolgozót köti a titoktartási kötelezettség. A titoktartási kötelezettség mindenkire vonatkozik, aki tevékenysége során bármely, a beteggel kapcsolatos információ birtokába jutott.



A titoktartási kötelezettség kiterjed a vizsgált személy, kórházban gyógykezelés alatt álló beteg személyi adataira, valamint egészségi állapotára vonatkozó adatokra (pl. kórisme, betegség tünetei, kórjóslat), a vizsgálat alapján szükséges és folyamatban lévő, illetőleg befejezett gyógykezelés jellegére - ide értve a gyógyszeres kezelést is - a megbetegedés körülményeire és a vizsgálattal vagy gyógykezeléssel kapcsolatban meg tudott egyéb adatokra (pl. AIDS tünet, fertőző, nemi betegség).

Mivel az orvosnak alapesetben a beteget betegségéről és állapotáról tájékoztatnia kell, a beteg megtilthatja, ill. korlátozhatja a más személyek (ideértve a hozzátartozókat is) tájékoztatását a megfelelő nyilatkozat kitöltésével. A beteg ez után kérheti kezelőorvosát, hogy állapotáról ne, vagy csak részben adjon felvilágosítást.

A beteg felvételekor nyilatkozik, hogy **betegségéről kiknek adható felvilágosítás, illetve kiket zár ki** egészségügyi adatainak részleges vagy teljes megismeréséből. Ezzel egy időben megnevezi azt a személyt, megadja annak lakcímét, akit az intézet kötelezően értesít a beteg elhelyezéséről és annak esetleges megváltoztatásáról, valamint egészségi állapotának jelentős mértékű változásáról.

Az információk adásánál be kell tartani az egészségügyről szóló törvény, valamint a végrehajtásával kapcsolatos rendeletek és kórházi utasítások szabályait, előírásait.

Ezen kívül a beteg ápolását, gondozását végző személlyel is közölni lehet e beteg bejegyzése nélkül azokat az adatokat, melyeknek hiánya a beteg állapotának károsodásához vezetne.

#### **A beteg hozzátartozójának értesítése**

A fekvőbeteg osztályok kötelesek a beteg hozzátartozóját a kórlapban rögzített, a beteg által megadott néven, címen, telefonon vagy táviratilag haladéktalanul értesíteni az alábbi esetekben:

- ha a beteg a felvételéről hozzátartozóját bármilyen okból értesíteni nem képes és erre az osztályt felkéri, vagy erre nyilatkozni nem tud,
- ha a beteg váratlan súlyos állapot-rosszabbodása, illetőleg életveszélyes állapota alakul ki,
- ha a beteget más intézetbe helyezik át, és a beteg erről hozzátartozóját értesíteni nem képes,
- ha a beteg meghal.

Ha a beteg az értesítendő személy nevét, címét, telefonszámát megadni nem tudja, a beteg lakáscímére kell értesítést küldeni, és azt a beteg hozzátartozójának kell címezni. Ha a beteg lakcíme sem állapítható meg, úgy a rendőrség helyi szervét kell értesíteni.

A hozzátartozó értesítéséről a felvevő orvos, az ügyeletes orvos, vagy az osztályos orvos köteles gondoskodni. Az értesítés megtörténtét a kórlapon dokumentálja.

#### **Haldoklás, elhalálozás**

A haldokló beteghez az ápoló köteles orvost hívni, aki a körülményektől függően dönt a haldokló elkülönített elhelyezéséről.

Kérésre, ha lehetséges, az orvos engedélyezi, hogy a hozzátartozók illetve más, a beteg által kért személyek (pl.: lelkipásztor, ügyvéd, közjegyző) a beteget meglátogassák.

A halál beálltát orvosi halott vizsgálattal kell megállapítani. A halott vizsgálat minden olyan körülményre ki kell terjednie, amely a halál bekövetkezése tényének, bekövetkezése módjának (természetes módon bekövetkezett vagy rendkívüli halál), okának megítéléséhez szükséges. A halott vizsgálatot a beteget ellátó vagy felvételére illetékes, illetőleg a beteget elbocsátó fekvőbeteg-osztály, vagy járóbeteg-ellátó egység orvosa, vagy az Igazgató által e feladattal megbízott orvos, ügyeleti időben az ügyeleti szolgálatot ellátó orvos végzi, feltéve, hogy a halál az intézetben vagy más egészségügyi intézetbe (intézetből) történő szállítás közben következett be.

A halottat a halál bekövetkezése helyéről csak a halál bekövetkezésétől számított két óra elteltével lehet elszállítani. A halott vizsgálatra és a kórbonctani vizsgálatra a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

A halált megállapító orvosnak a rendőrséget értesíteni kell, ha a halál baleset, erőszak, öngyilkosság, illetve rendkívüli vagy tisztázatlan ok miatt következett be.

Ha az elhalt személy birtokában olyan pénzüsszeg és értéktárgy van, melyet korábban nem helyeztek intézeti letétbe, azokat két tanú jelenlétében a szolgálatot teljesítő ápoló jegyzékbe veszi és megőrzéséről gondoskodik.

Az elhalt után maradt tárgyakat írásbeli elismervény ellenében ki kell adni a kórlapon – a beteg legközelebbi hozzátartozójaként – megjelölt személynek. Amennyiben a legközelebbi hozzátartozó személy a fenti módon nem állapítható meg, az elhunyt értéktárgyait, pénzét a hagyatéki végzéssel rendelkező örökösnek kell átadni.

A halottakkal kapcsolatos teendők ellátásáról, szállításáról, leltári és értéktárgyak, pénzüsszeg kezeléséről jogszabályok, intézeti belső szabályzatok (Halottkezelési Szabályzat, Értékkezelési Szabályzat) és utasítások rendelkeznek.

## **A betegek kivizsgálása**

### **A vizsgálatok**

A beteg érdekében az intézetben el kell végezni mindazokat a vizsgálatokat, amelyek a betegség felismeréséhez, a gyógykezelés eredményességéhez szükségesek. Azokat a vizsgálatokat, amelyeket a járóbeteg-ellátás keretében már elvégeztek, el kell fogadni, és ismételt elvégezni csak abban az esetben szabad, ha az a gyógyító munka eredményességének feltétele.

A rendelkezésre álló orvosi iratok (személyi lap, kórházi zárójelentés, vizsgálati leletek stb.) adatait -kellő mérlegeléssel - fel kell használni.

Lehetőleg mellőzni kell a vizsgálatok fölösleges megismétlését.

Az orvosi vizsgálat körébe tartozik a beteg szükség szerinti személyes vizsgálata, ennek keretében a beteg részletes kikérdezése panaszairól, a kórelőzményekről (korábbi kezelések, beavatkozások, stb.) és betegsége tüneteiről. Ha a beteg nyilatkozni nem tud, azt a személyt kell kikérdezni, aki a beteg állapotáról feltehetőleg megbízható felvilágosítást tud adni. E tény a dokumentációban jelezni kell.

Olyan vizsgálat elvégzése céljából, amely a járóbeteg ellátáson belül is megtörténhet, állapotának rosszabbodása nélkül a beteget osztályra felvenni nem szabad.

A beteg vizsgálatának tervét az érvényben lévő szakmai irányelvekkel összhangban az osztályos orvos közvetlen felettese (részlegvezető, osztályvezető főorvos) határozza meg. Az osztályos orvos által készített vizsgálati tervet közvetlen felettese hagyja jóvá. A vizsgálati rend megtartásáért az osztályos orvos felelős, aki gondoskodik a vizsgálatok tervszerű, kellő időben történő végrehajtásáról és ezzel biztosítja, hogy a kivizsgálás időtartama a beteg felesleges terhelése nélkül a legrövidebb legyen.

A beteg vizsgálata történhet az osztályon, más osztályon vagy más osztály közreműködésével. A beteg vizsgálatát - lehetőleg - erre a célra kijelölt külön helyiségben kell elvégezni. Ettől eltérni csak az osztályvezető főorvos engedélyével lehet.

Az osztályos orvos a felvett, illetve átvett beteget - sürgős esetben azonnal - köteles megvizsgálni.

Az osztályos orvos felettese az újonnan felvett, vagy átvett beteget közvetlen életveszély esetén azonnal, egyébként a következő orvosi vizit alkalmával köteles megvizsgálni. A felettes orvos köteles ellenőrizni a megkezdett kezelést. Köteles továbbá ellenőrizni, szükség szerint módosítani a felvett adatokat, a vizsgálatokat és a gyógykezelést. Indokolt esetben további vizsgálatokat rendelhet el.

Az osztályvezető főorvos a súlyos betegeket szükség esetén, soron kívül – akár naponta többször is – köteles megvizsgálni, ellenőrizni.

#### Kórtörténet vezetése

Az orvosnak az általa vizsgált és gyógykezelt beteg adatairól, saját tevékenységéről és intézkedéseiről külön jogszabályban megállapított rendelkezések szerint írásbeli feljegyzést kell készítenie.

Az írásbeli feljegyzések adataira kiterjed a titoktartási kötelezettség, ennek megfelelően kell az orvosnak az írásbeli feljegyzéseket kezelnie és tárolnia.

#### Az orvosi vizitek

Az orvosi vizit a betegellátásnak, információszerzésnek, a beteg és a gyógyító személyzet rendszeres személyes kapcsolatának egyik fontos, betegágy melletti formája.

Törekedni kell arra, hogy a vizit ne váljék formálissá, ne sértse meg az orvosok közötti, az orvos-beteg viszony etikai és titoktartási szabályait. A viziten csak annyi orvos és szakdolgozó vegyen részt, amennyi a betegellátás és továbbképzés szempontjából szükséges. Kívánatos, hogy a viziten esetenként a beteget beutaló orvos is részt vegyen. Az ellátás színvonalának emelése érdekében, a viziteken kívül is, minden körülmény adta lehetőséget (osztályos orvosi vizsgálat, szakvizsgálat) fel kell használni a beteg és az egészségügyi dolgozók kapcsolatának elmélyítésére.

Az orvosi vizitek gyakoriságát, időpontját, a résztvevő személyeket az osztályvezető főorvos az osztály működési rendjében köteles meghatározni. Ettől eltérni csak kivételesen indokolt esetben lehet.

A vizitek időpontját úgy kell meghatározni, hogy az biztosítsa a beteg folyamatos észlelését, de ne zavarja a betegek folyamatos ellátását (pl. étkezés, délutáni pihenő, látogatás, vizsgálati anyagok levétele). Az osztályos orvos naponta legalább egyszer vizitet. Az osztályvezető főorvos (helyettes) naponta tart vizitet.

A vizit során az orvos minden beteget a szükséges mértékben megvizsgál, állapotát, ellátását (gyógyszer, diéta, ápolás, kötés, gipszelés, stb.) és a korábbi utasítások megtartását ellenőrzi, valamint megadja a további utasításokat. A viziteket is fel kell használni a továbbképzésekre és a betegek egészséges életmódra nevelésére.

Az osztályvezető főorvos (helyettes) által tartott viziten a beosztott orvos ismerteti a beteg klinikai adatait. Az osztályvezető főorvosnak azonban már a vizit előtt - az osztály munkarendjében meghatározott időben, referáláson - tájékozódnia kell a beteg állapotáról, ezzel is elkerülve, hogy a beteg előtt tárgyalják, vitassák meg betegségét. A felettes orvos az ellenőrzést, a kiegészítéseket, a beosztott orvos (orvosok) véleményét is mérlegelve az etikai követelmények betartásával köteles végezni.

Az ügyeletes orvos az osztály munkarendjében meghatározott esti órákban vizitet tart, hogy a betegeket ellenőrizze, ellássa és szükség szerint intézkedjék.

Heti pihenőnapon, munkaszüneti napon az ügyeletes orvos az osztályos orvosnál előírtak szerint vizitet, biztosítja az ellátás folyamatosságát. Szükség esetén ezeken a napokon, amennyiben az ügyeletes orvos nem szakorvos, az osztályvezető főorvos, vagy az általa kijelölt szakorvos – a készenlétet ellátó szakorvos - is vizitet és a súlyosabb állapotban lévő betegeket, vagy akik állapota rosszabbodott, ill. az ügyelet alatt felvett betegeket megvizsgálja, kezelésükben közreműködik és a szükséges utasításokat megadja.

Az ügyelet átadásakor az ügyeletes orvos referál az ügyeletet átvevő orvosnak, illetve az ügyelet letelte után az osztályos orvosnak és az osztályvezető főorvosnak. Az osztályvezető főorvos az osztály működési rendjében jelentési kötelezettséget is előírhat.

### **Más osztályok közreműködésével végzett vizsgálatok**

A kórisme, a gyógykezelési terv megállapításához, valamint a gyógykezelés eredményességének értékeléséhez a - beteg állapotának megfelelően - igénybe kell venni a betegellátó és központi diagnosztikus osztályok által végzett szakvizsgálatokat.

A szakvizsgálat célzottan történik. Az esetek egy részében kezdeményezése nem feltételezi a szakvizsgálatot végző orvos előzetes véleményének kikérését.

A vizsgálatot kérő osztály a vizsgálatra felkért osztállyal köteles közölni:

- a kért vizsgálat megnevezését (a vizsgálat módját a szakvizsgálatot végző osztály osztályvezető főorvosa határozza meg),
- a diagnózist (a feltételezett diagnózist vagy differenciál-diagnosztikai problémát),
- továbbá minden olyan klinikai adatot, amely a szakvizsgálat elvégzésének hatékonyságát biztosítja, illetve elősegíti.

Az országos intézetek által kiadott módszertani irányelvekben megjelölt, feltétlen elvégzendő vagy ajánlott szakvizsgálatokat lehetőleg az intézetbe utalás előtt, a járóbeteg ellátás keretében kell elvégezni, és azokat megismételni csak megfelelő szakmai indokok alapján szabad.

Szakvizsgálatot csak orvos kérhet. A szakvizsgálat csak írásban kérhető. A szakorvos a vizsgálat eredményéről leletet (vizsgálati eredményt) készít, és azt átadja a vizsgálatot kérő orvosnak. A szakorvos által közölt leletet a kórlaphoz kell csatolni.

A beteg előkészítéséről, a szakvizsgálatot kérőlap megfelelő kitöltéséről az osztályos orvos, a beteg szükség szerinti szállításáról, kíséréséről, a vizsgálaton való pontos megjelenéséről az osztályos nővér gondoskodik. A beteg előkészítésének, szállításának, kísérésének részletes szabályait a vizsgálatot kérő osztály működési rendje határozza meg.

A vizsgálat jellegétől függően a szakvizsgálatot végző orvos a vizsgálati eredménnyel kapcsolatban szakvéleményét is köteles közölni.

Az egészségügyi szakdolgozók által végezhető vizsgálatok körére a vonatkozó jogszabályok az irányadók.

A beteg (hozzátartozója) hozzájárulása tekintetében a műtétekre vonatkozó rendelkezések az irányadók a jogszabály által műtétnak minősített vizsgálati eljárás, továbbá olyan vizsgálati vagy gyógyító eljárás alkalmazásának szükségessége esetében is, amely a beteg életét közvetlenül veszélyeztetheti.

A súlyos betegek, akiknek vizsgálatait, szakvizsgálatait során, vagy kórlefolyásában probléma jelentkezik, továbbá a nagy megterhelést jelentő műtétre váró, valamint a tudományos és

továbbképzés szempontjából jelentős betegségben szenvedő betegek a rendszeres esetmegbeszéléseken (konzultációkon) kerülnek megtárgyalásra. Az esetmegbeszélésekre az osztályvezető főorvos (helyettes) - a szakvizsgálatokat végző osztályok osztályvezető főorvosainak javaslatait figyelembe véve - jelöli ki a betegeket.

Az esetmegbeszéléseken az osztály orvosain kívül részt vesznek a beteg szakvizsgálatait végző osztályok (szakrendelések) érdekelt szakorvosai is. Az osztályos orvos gondoskodik arról, hogy az esetmegbeszéléseken a betegre vonatkozó minden kórelőzmény, vizsgálati, gyógykezelési adat a résztvevő orvosok rendelkezésére álljon.

Az esetmegbeszéléseken résztvevő orvosok ismertetik a betegre vonatkozó vizsgálataikat, szakvizsgálataikat, és az ezek alapján kialakult véleményüket. Az osztályvezető főorvos (helyettes) ezek mérlegelésével dönt a beteg további vizsgálatáról, gyógykezeléséről.

Tudományos és továbbképzési célból történt esetmegbeszélés, betegbemutató, az esetleges kiegészítő vizsgálatok, beavatkozások a beteg gyógyulása szempontjából többletkockázatot nem jelenthetnek és azok a beteg tájékoztatása utáni beleegyezésével történhetnek.

## **A konzíliumok rendje**

Amennyiben a betegség megállapításához, a célszerű gyógykezelés megítéléséhez bonyolult vagy többirányú szakvizsgálat látszik szükségesnek, ennek elbírálása céljából az illetékes szakorvos bevonásával szaktanácsadást (konzíliumot) kell tartani.

A konzíliumot az osztályos orvos véleményének figyelembe vételével az osztályvezető főorvos, vagy helyettese kezdeményezi. Az osztályvezető főorvos (helyettese) a beteg, illetőleg a közvetlen hozzátartozója kérelmére is kezdeményezhet konzíliumot, ha a kérelmet indokoltnak tartja. Elutasítás esetén a beteg vagy hozzátartozója kérelmével az Igazgatóhoz fordulhat.

Ügyeleti időszakban, sürgős esetben konzíliumot kezdeményezhet az ügyeletvezető (ügyeletes) orvos is. Konzíliumot javasolhat a szakvizsgálatot végző osztály osztályvezető főorvosa vagy helyettese is.

Az osztályos orvos gondoskodik a beteg megfelelő előkészítéséről, felvilágosításáról, és megszerzi a beteg beleegyezését annak érdekében, hogy a szaktanácskozáson a betegre vonatkozó minden kórelőzményi, vizsgálati és gyógykezelési adat a résztvevő orvosok rendelkezésére álljon.

A konzíliumon a beteg osztályos orvosa, az osztályos orvos felettese, az osztályvezető főorvos, illetve helyettese, a beteg háziorvosa és a felkért - esetleg más intézetből kért - konzíliárius szakorvos (szakorvosok) vannak jelen, és a beteg vizsgálata alapján együttesen javaslatot tesznek a beteggel kapcsolatos további teendőkre (további szakvizsgálatokra, gyógymódra, eljárásra).

A tanácskozás eredményét - eltérés esetében a különböző véleményeket is -, illetőleg a tanácskozás alapján végzett további szakvizsgálatokat és azok eredményét (szakvéleményt) a kórtörténetbe be kell jegyezni. Mindezeket figyelembe véve az osztályvezető főorvos (helyettese) dönt a beteg további vizsgálatáról, ill. kezeléséről.

Amennyiben a tanácskozás nem vezetett megnyugtató eredményre, célszerű, ha az osztályvezető főorvos - az Orvos igazgató egyidejű tájékoztatása mellett - más intézetnek az adott szakterületen jártas orvosától (orvosaitól) újabb konzíliumot kér, illetőleg a beteget előzetes helybiztosítás után annak osztályára vagy szakintézetbe áthelyezi.

## **Az osztályok együttműködése**

Az intézet betegellátó osztályainak tervszerű, jó együttműködése a magas színvonalú betegellátás egyik döntő feltétele. Ezért az együttműködés biztosítása és állandó fenntartása érdekében gondoskodni kell arról, hogy a szakvizsgálatok és konzíliumok a beteg állapotától függően történjenek meg.

Az esetmegbeszéléseket (konzíliumokat) - az osztályok jellegétől függően - hetente 1-2 alkalommal az osztályok működési rendjében rögzített helyen és időpontban kell megtartani.

Az orvosi szakvizsgálatok és orvosi konzíliumok részletes előírásait a jogszabályok, az osztályok működési rendje, valamint kiegészítő utasítások tartalmazzák.

## **A betegek gyógykezelése**

A betegek számára biztosítani kell mindazokat a gyógyeljárásokat, amelyek gyógyulásukhoz, munkaképességük lehető és mielőbbi helyreállításához, valamint panaszaik megszüntetéséhez szükségesek.

A betegek gyógykezelésének tervét - az érvényben lévő szakmai irányelvekkel (módszertani levelekkel) összhangban és figyelembe véve az intézeti standardokat, vizsgálati és terápiás protokollokat - az osztályos orvos közvetlen felettese, indokolt esetben az osztályvezető főorvos (helyettes) határozza meg.

Amennyiben a célszerű gyógykezelés meghatározásához és végrehajtásához többirányú szakmai együttműködés indokolt, más osztály szakorvosainak együttműködését kell kérni. Az együttműködést az osztályvezető főorvos, vagy az általa kijelölt orvos kezdeményezi.

A betegek gyógykezelését elsősorban az osztályos orvos végzi, felettese közvetlen irányítása, ellenőrzése mellett. Az olyan kezelési eljárásnál, beavatkozásnál, amelynek elvégzéséhez az osztályos orvosnak nincs kellő tapasztalata, gyakorlata, a felettesnek jelen kell lennie, illetve a beavatkozást a felettesnek kell elvégeznie.

Törekedni kell a gyógyító munka arányos és tervszerű elosztására.

Az orvos által előírt gyógyszerek szétosztását az arra kijelölt egészségügyi szakdolgozó meghatározott időpontokban végzi, és ellenőrzi azok bevitelét.

Az egészségügyi szakdolgozók által végezhető gyógyító ténykedések körére a vonatkozó jogszabály az irányadó.

Ha a szükséges gyógykezelés az osztályon nem biztosítható, a betegek a szükséges gyógykezelés elvégzése céljából az intézet megfelelő osztályára kell utalni. A betegnek gyógykezelés végett más osztályra való utalásáról - felettesének rendelkezése szerint - az osztályos orvos intézkedik.

## **A műtét**

A betegek műtét előtti kivizsgálása, előkészítése.

Műtétet csak indokolt esetben, az orvostudomány mindenkori állása szerint és a korszerű orvostudománynak megfelelő módon szabad végezni. Bizonyos műtétek végzését jogszabály megtilthatja vagy külön feltételhez kötheti (pl. művi meddővé tétel, terhesség-megszakítás).

A műtétek előtti kötelező vagy ajánlatos vizsgálatokra nézve az országos intézetek által kiadott módszertani levelek az irányadók.

A műtét javallatához szükséges vizsgálatok elvégzése (elvégeztetése), valamint a más intézményben (osztályon) történt vizsgálatok leleteinek beszerzése annak az osztálynak a feladata, ahol a beteg fekszik. A vizsgálatok végrehajtásáról, a szükséges szakorvosi vélemények beszerzéséről az osztályos orvos gondoskodik. A vizsgálatok elvégzése után - szükség szerint - esetmegbeszélést (konzultációt), vagy konzíliumot kell tartani. Mindezek figyelembevételével a műtét javallatáról a

beteg kezelő , illetve további kezelésre átvevő osztály vezető főorvosa (helyettese), ügyeleti időben az intézeti ügyeletvezető főorvos dönt, indokolt esetben behívja a készenléti szolgálatot adó orvost.

Ha a beteg nem azon az osztályon fekszik, ahol a műtétet végzik, a beteget lehetőség szerint a műtéti osztályon, illetőleg a beteg kezelésére legmegfelelőbb osztályon kell elhelyezni. Ha a beteg állapota olyan műtétet tesz szükségessé, amelynek elvégzéséhez, illetőleg a műtét utáni korszerű ellátásához a személyi vagy tárgyi feltételek hiányoznak, az osztályvezető főorvos (helyettes) - előzetes helybiztosítás után - a beteget a megfelelő intézménybe áthelyezi.

A betegfelvétel és a műtét elvégzése közötti időt a szakmai szabályok maradéktalan figyelembe vételével a lehető legrövidebbre kell csökkenteni. Ebből a célból a sürgős ellátásra nem szoruló, műtét végzésére felvételre előjegyzett beteg esetében a szükséges és elvégezhető vizsgálatokat lehetőség szerint még az intézeti felvétel előtt, a járóbeteg-ellátás keretében kell elvégezni. Az osztályon haladéktalanul meg kell kezdeni a műtét előkészítéséhez szükséges, huzamosabb ideig tartó gyógyszeres vagy egyéb kezelést.

A műtét végzése előtt be kell szerezni a szükséges szakorvosi véleményeket, illetőleg szükség szerint konzíliumot kell tartani (belgyógyászati, radiológiai, laboratóriumi, gyermekgyógyászati, aneszteziológiai szakvélemény ill. konzílium). Ennek során határozza meg az aneszteziológus a műtéti érzéstelenítés módját, a közvetlen műtét előtti vizsgálatokat és a gyógyszeres előkészítést.

A műtét előtti vizsgálatok és a gyógyszeres előkészítés végrehajtásáért az osztályos orvos felelős, aki intézkedik a Vérellátó Szolgálat szükség szerinti bevonásáról is annak érdekében,

hogy az esetleg szükségessé váló vérkészítmények a műtét folyamán, vagy utána rendelkezésre álljanak.

Az osztályos orvos közvetlenül a műtét előtt is ellenőrzi a beteg állapotát és arról szükség esetén jelentést tesz felettesének, vagy a műtét végzésére kijelölt orvosnak.

Az osztályos ápoló az osztályos orvos által rendelt műtéti előkészítő beavatkozásokat időben elvégzi. Gondoskodni tartozik arról, hogy a kórlap, a lázlap, a leletek, röntgenfilm és egyéb dokumentáció a műtőben rendelkezésre álljanak.

Közvetlen életveszély esetében az észlelő orvosnak (osztályos orvos, ügyeletes orvos) - képzettségének és lehetőségeinek megfelelően - önállóan mérlegelve és döntve azonnal meg kell kezdenie, ill. el kell végeznie a szükséges életmentő, műtéti beavatkozásokat (reanimációs tevékenység, intubálás, stb.). Egyidejűleg intézkednie kell, hogy az illetékes szakorvost (szakorvosokat) haladéktalanul a beteghez hívják.

A betegnek (hozzátartozónak) a műtétről való tájékoztatására, illetőleg a műtétbe való beleegyező nyilatkozatára a vonatkozó jogszabály előírásai az irányadók.

A műtétbe - a törvényben meghatározott esetek kivételével - a cselekvőképes beteg, korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a beteg és a törvényes képviselő, míg cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselő írásbeli hozzájárulása szükséges.

A beteget tájékoztatni kell arról, hogy

- miért van szükség a műtétre,
- milyen műtétet végeznek, miből áll az eljárás,
- altatással vagy anélkül történik-e,



- az orvos szakmai véleménye az eljárásról,
- a várható eredményről,
- a műtét elmaradása esetén várható káros következményekről, a műtéten kívüli elhárítási lehetőségekről,
- a műtéttel járó káros (átmeneti, esetleges és szükségszerű) következményekről, szövődményekről, mellékhatásokról,
- ha eltérő kockázatú kezelések közül kell választani, akkor a különböző kezelések közötti előnyökről, hátrányokról, kockázatokról.

A tájékoztatási kötelezettség - nem csupán a műtétet végző orvosra, hanem - az aneszteziológusra (az általa végzett beavatkozást illetően) is vonatkozik.

### **A műtő működése**

A betegellátó osztály műtőrészlegének működését külön működési rend határozza meg.

A műtőben csak azok az egészségügyi dolgozók tartózkodhatnak, akiknek állandó vagy esetenkénti szolgálati helye a műtő, továbbá azok, akiknek az ott tartózkodását a műtő vezetője (helyettese) külön engedélyezi.

A műtőbe való belépés előtt az oda belépőknek az átöltöző helyiségben tiszta műtős ruhába kell átöltöznie. Magában a műtőben műtői öltözékben (köpeny, sapka, lábbeli, maszk, stb.) szabad tartózkodni, távozáskor a műtői ruházatot a zsilip szobából kivinni nem szabad.

A beteg műtői szállítása megfelelő szállítóeszköz (tolókocsi, gurulóágy) segítségével történik. A beteget műtői fehérműbe kell öltöztetni, kivéve a sürgős, életveszélyes esetet, amikor a beteg a behozatala után azonnal a műtőasztalra kerül. A szállítóeszköz karbantartása, tisztántartása és szükség szerinti fertőtlenítése, továbbá a betegenként szükséges ágyneműcsere a műtő feladata. A műtő betegszállító eszközeit más célra igénybe venni nem szabad.

Gondoskodni kell a szennyes, tiszta és steril műtőanyagok (gyógyszer, vegyszer, kötszer, műszer, fehérmű) megfelelő elkülönített kezeléséről, szállításáról és tárolásáról.

A műtői műszer és fehérmű - a sürgős, életveszélyes eseteket (pl. tracheotomia) kivéve - a betegellátó osztályokra nem kerülhet.

Minden műtéhoz szorosan együttműködő munkacsoportot kell kialakítani. A munkacsoportban a betegség természete szerint illetékes osztály részéről a műtőorvos és asszisztenciája, az anaeszteziológus orvos és asszisztense, a műtő részéről a műtősasszisztens és a hozzá beosztott műtőssegéd vesz részt. Szükség esetén az egyéb szakágak képviselőivel is kiegészülhet a munkacsoport.

A műtéti munkacsoport a feladat, felelősség és hatáskör átruházása révén a műtét ideje alatt önálló egységként végzi munkáját. A munkacsoport vezetője a műtőorvos. A műtőorvos az osztályvezető főorvos által esetenként kijelölt orvos.

Az érzéstelenítést aneszteziológus szakorvos végezheti.

A műtéti munkacsoporton belül az egyes szakágak képviselői (műtőorvos, aneszteziológus orvos, műtőasszisztens) tevékenységüket az adott szakma szabályainak megfelelően, önálló felelősséggel végzik. A műtőorvos biztosítja a műtéti munkacsoport legteljesebb együttműködését.

Műtétet önálló felelősséggel - közvetlen életveszély kivételével - csak szakorvos végezhet. Ha a műtőorvos nem szakorvos, a műtéti asszisztenciában legalább egy, a szakmában járatos orvosnak kell részt vennie, akinek feladata a műtét irányítása és szükség esetén végzésének átvétele.

A műtét menetének, valamint a beteg műtét alatti állapotának folyamatos észlelése, rendszeres dokumentálása az aneszteziológus, a műtét szakmai leírása (műtőnapló vezetése) a műtőorvos feladata.

A műtéti leírás és az altatási jegyzőkönyv egy-egy példánya a beteg kórlapjában kerül megőrzésre. A műtéti leírást a műtét napján kell elkészíteni.

Biztosítani kell, hogy a műtő a szükség szerinti műtétek végzésére az ügyeleti időszakban is teljes mértékben rendelkezésre álljon és üzemképes legyen.

#### **A betegek műtét utáni megfigyelése**

A beteget a műtét után állandó és rendszeres megfigyelés alatt kell tartani, amely kiterjed a vitális paraméterek monitorizálására, a folyadék-egyensúly fenntartására, a fájdalom csillapítására, valamint az általános állapot megfigyelésére.

Kisebb megterhelést jelentő műtét után – amennyiben folyamatos megfigyelés és/vagy műszeres beavatkozás nem szükséges - a beteget a kórtermében kell elhelyezni ápoló megfigyelése mellett.

Általános érzéstelenítésben végzett, nagyobb megterhelést jelentő műtét - amennyiben folyamatos megfigyelés és/vagy a műszeres beavatkozás szükséges - után a beteget a szükséges ideig a műtő mellett kialakított külön helyiségben, őrző (postoperatív) szobában, kell elhelyezni, az aneszteziológus szakorvos kezelése, illetőleg megfigyelése alatt kell tartani.

Az őrző (postoperatív) szobában kell elhelyezni és megfigyelni az állandó megfigyelésre szoruló, de nem életveszélyes állapotban lévő beteget a műtét utáni fokozott veszélyeztetettség időtartamára.

#### **A műtőkben keletkező veszélyes hulladék nyilvántartása és ártalmatlanítása**

A veszélyes hulladékok kezelésére és nyilvántartására a hatályos jogszabályok, a Hulladékkezelési Szabályzat, valamint a belső utasítások előírásai vonatkoznak.

#### **Ápolási folyamat**

Az ápolási folyamat az általános és speciális ápolási folyamatleírások (helyi szakmai eljárásleírások) alapján és betartásával történik. Az intézeti általános ápolási protokollok, munkautasítások a szolgáltató minden egységére vonatkozó ápolási követelményeket tartalmazzák. A speciális ápolási protokollok, munkautasítások az ápolásszakmai követelmények egység szintű megvalósítását szabályozzák.

Az ápolási munkában arra kell törekedni, hogy olyan munkacsoportok alakuljanak ki, amelyekben egyrészt az orvosok, másrészt az ápolásban résztvevő főiskolai-, közép- és alapfokú végzettségű, valamint szakképzetlen egészségügyi dolgozók a korszerű munkamegosztás szabályai szerint együttműködnek.

A munkamegosztás tervszerűsége megkívánja, hogy lehetőleg egy szakdolgozó se végezzen olyan munkát, amit alacsonyabb képesítésű személy a beteg érdekeinek sérelme nélkül korszerű színvonalon el tud látni, valamint, hogy minden ápolási-gondozási munkát csak olyan személy végezhet, akinek erre megfelelő felkészültsége (képesítése, felhatalmazása) van.

Az ápolási munkát a mindenkori jogszabályok, szakmai irányelvek szerint a betegosztályok működési rendjében meghatározottak alapján úgy kell megtervezni, megszervezni és végrehajtani, hogy az minden körülmények között a betegek érdekeit szolgálja.

### **Orvosi tevékenység körébe tartozó feladatvégzés**

Egészségügyi szakdolgozót csak azon orvosi ténykedések végzésével szabad megbízni, amelyekre a képesítése során kiképezték és az azokkal kapcsolatos gyakorlati tudását megvizsgálták és azok végzésére alkalmasnak találták. A megbízást írásban kell megadni és csak hivatalos munkakörére vonatkozhat.

A megbízás megadásával egyidejűleg ki kell oktatni a ténykedések végzésével kapcsolatos anyagi és büntetőjogi felelősségére.

Ha orvosi feladatkörbe tartozó ténykedés végzésével bízzák meg a szakdolgozót, annak végzéséért a megbízó a felelős. Megbízást csak az osztályvezető főorvos adhat.

A kiadott megbízások bármikor visszavonhatók, a visszavonást indokolni kell.

### **A betegek étkeztetése (dietetika)**

A betegek étkeztetésének rendjét (diéta neme, étkezés módja, étkezés száma) - a betegség természetétől, a beteg állapotától, a végzendő vizsgálatok és a gyógykezelések jellegétől függően - az osztályos orvos a dietetikussal együttműködve állapítja meg felettese rendelkezésének megfelelően és ellenőrzi annak megtartását. A beteg kívánságát - a lehetőségekhez mérten figyelembe kell venni.

Az orvos utasításának megfelelően ételrendelésről a dietetikussal szorosan együttműködve az osztályvezető ápoló gondoskodik.

A betegek részére az ételt naponta háromszor, a Házirendben meghatározott időkből kell kiszolgáltatni.

Ennél gyakoribb, napi négyszeri vagy ötszöri étkezést az egység szintű működési szabályzat szabályoz. Egyedi esetekben az osztályvezető főorvos által elrendelt módon lehet az étkeztetést biztosítani (pl. speciális diéta).

A reggelit és a vacsorát a konyha részlegként csomagolva, ételszállítók segítségével, reggeli, illetve vacsora tálalólapok kíséretében juttatja az osztályokra. Az egésznapos péksütemény és folyadék szükséglet reggel kerül az osztályokra. A tálalólapokon szereplő mennyiségi mutatók alapján az

osztályos ápoló köteles darabszám szerint meggyőződni az aláírásával hitelesíteni, hogy a reggelit, illetve a vacsorát átvette, ha eltérés mutatkozik, azt köteles az erre rendszeresített átvevő papíron feltüntetni. Ennek megfelelően az ételt szállító dolgozó kötelessége a hiányt a konyha felé jelezni és annak pótlásáról gondoskodni.

Az ebéd a betegek részére - az étlap és a diétás előírás szerint - kerül szétosztásra: ételszállítók segítségével kerül az osztályra az ebéd, amelynek szétosztását az osztályos ápoló végzi, az osztályvezető ápoló (helyettese) és a dietetikus ellenőrzi.

Az étel szétosztásába és felszolgálásába egészségügyi szakdolgozókon kívül más személy (pl. takarítónő) nem vonható be.

Az osztályon a tálalás és az étkezés kulturáltságát az osztályvezető ápolónak biztosítani kell. A járóképes fekvőbetegek - ha erre lehetőség van - az osztályon étkezésre kijelölt helyen étkeznek. Az ágyhoz kötött fekvőbeteg részére az ételt az ágnál kell felszolgálni, és ha szükséges az ápoló (segédápoló, tanuló ápoló) a beteget megeteti.

A betegszobában ételt tárolni nem szabad. Ételt tárolására a betegosztályokon e célra rendszeresített hűtőszekrények szolgálnak.

A tálalás, illetve ételszállítás megfelelő tárgyi feltételeit a szolgáltató és a külső vállalkozó közösen köteles biztosítani. A szennyes edény maradéktalan visszaszállításáért az osztályos ápoló a felelős az étkeztetést követően a meghatározott időben. Az ételszállító edények mosogatását külső vállalkozó saját telephelyén végzi.

Ételmaradék sem a kórteremben, sem az osztályon nem maradhat. Az ételmaradékot minden étkezés után az osztályról el kell távolítani.

A betegek az otthonról kapott vagy behozott ételt az osztályos ápolónak kötelesek bemutatni, aki az orvosi előírásoknak megfelelő étel elfogyasztását engedélyezi, ill. gondoskodik azoknak az osztályon történő kulturált, a higiéniés szabályoknak megfelelő tárolásáról.

A betegek az intézetben való tartózkodásuk ideje alatt szeszeseitelt nem fogyaszthatnak, a szolgáltató szeszeseitelt még főorvosi utasításra sem biztosíthat.

Az intézeti élelmiszerbiztonsági követelmények megvalósulását a HACCP kézikönyv vonatkozó előírásai szerint betartani, ellenőrizni és igazolni kell.

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, egységszintű működési rendek formájában.

### **Általános szabályok:**

A Kórházban a járóbetegek szakorvosi ellátása, gondozása szakrendeléseken és gondozókban történik.

Az egyes szakrendelések, gondozók működési rendjét az orvosigazgató irányításával a szakrendelés szakorvosa, valamint a gondozót vezető szakfőorvos készíti el.

A járóbeteg ellátás működési rendjének összhangban kell lennie a fekvőbeteg ellátó és a diagnosztikai osztály működési rendjével.

### **A betegfogadás rendje a szakrendeléseken, gondozókban**

A szakrendelések, gondozók működési rendje tartalmazza a szakrendelés, gondozó rendelési idejét, működési területét, a betegfogadás szabályait.

A rendelés idejét a rendelőintézet és a gondozóintézetek bejáratánál, a váróhelyiségekben megfelelő módon naprakész állapotban kifüggesztik.

A betegfogadás rendjét az intézet működési területén lévő egészségügyi feladatokat ellátó szerveknek, valamint a beutalással érintett orvosoknak kell megküldeni és a rend változtatása esetén arról haladéktalanul értesíteni kell őket vagy az intézmény honlapján a változásokat kihirdetni, hogy mindenki számára elérhető legyen.

A beteg az egyes szakrendeléseket beutalással vagy anélkül veheti igénybe.

A beteget a lakóhelye, tartózkodási helye szerint területileg illetékes járóbeteg - szakellátásra indokolt beutalni. Amennyiben a beteg vizsgálatára itt nem biztosítottak a megfelelő feltételek, a beteget a lakhelyéhez, tartózkodási helyéhez legközelebb eső, ill. legkönnyebben megközelíthető és a megfelelő feltételekkel rendelkező szakellátásra célszerű beutalni.

A biztosított ellátását nem tagadhatja meg az a szolgáltató, amelynek ellátási területéhez tartozik a biztosított tartózkodási helye, továbbá az, amely a beutaló orvos előzetes jelzése alapján az ellátást vállalta.

Amennyiben a szolgáltató a biztosított területi ellátására nem kötelezett, az ellátást csak akkor tagadhatja meg, ha a területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását a területen kívüli betegek fogadása veszélyezteti, és a feladat ellátására a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által lekötött szabad kapacitással nem rendelkezik.

A beteg a beutaló orvostól indokolt esetben kérheti más, szakellátására területileg nem illetékes egészségügyi intézménybe történő beutalását. Indokolt esetnek minősül különösen, ha a beteg olyan szakellátást végző intézménybe kéri a beutalását, ahol előzőleg már gyógykezelésben részesült. Ezekben az esetekben a beutaló orvos előzetesen tájékozik a szakellátást nyújtó intézmény fogadóképességéről.

Előzetes helybiztosítás nélkül - a sürgős szükség esetét kivéve -, a beutalt beteg vizsgálata, illetve gyógykezelése visszautasítható, ha az veszélyeztetné a szakellátást végző egészségügyi intézmény területi feladatainak ellátását, ill. a progresszív betegellátással kapcsolatos kötelezettségeit.

A **beutaló** egyértelműen tartalmazza a vizsgálatra felkért intézmény pontos megjelölését, a beteg állapotának, eddigi kezelési eredményeinek rövid leírását és a feltételezett kórismét.

Az elektronikus úton kért dokumentum olyan módon szerkesztendő, hogy a betegdokumentációból a beutaló jelleg, a beutalás, mint esemény feltüntetésre kerüljön.

A beteg a szakellátást akkor veszi a beutalás szakmai rendjének megfelelően igénybe, ha azt az intézményt keresi fel, amelyet a beutaló orvos a vizsgálatára felkért.

A beutalási rendtől eltérő igénybevétel esetén a hatályos jogszabályok alapján térítési díjat kell fizetni.

A biztosított **orvosi beutaló nélkül** is jogosult igénybe venni a szakorvosi rendelő által nyújtott

- bőrgyógyászati,
- nőgyógyászati,
- fül-, orr-, gégszeti,
- általános sebészeti és baleseti sebészeti,
- szemészeti,
- onkológiai,
- urológiai,
- pszichiátriai és addiktológiai szakellátást;

továbbá az első alkalommal beutalás alapján igénybe vett, gondozóintézetek által nyújtott

- pszichiátriai gondozói,
- bőr- és nemibeteg-gondozói,
- tüdőgondozói orvosi ellátást.

A szakellátásra beutalt biztosított ismételt orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg-szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása indokolt.

### **Az előjegyzés**

Az ellátást nyújtó szolgáltató egyes vizsgálatok elvégzését, illetve – amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását – egyes beavatkozásokat előjegyzés alapján is teljesítheti. A beteg lehetősége is, hogy az egyes szakellátásokat a betegfogadás időpontjának előjegyeztetésével vegyen igénybe.

Az előjegyzés, mint szervezési rendszer általánosságban a szakrendelés orvosa javaslata és az Igazgató engedélye alapján vezethető be. Az előjegyzést lehetőség szerint az orvos, vagy egészségügyi képzettséggel rendelkező személy végezheti az orvos utasítására.

Ha a beteget a szakrendelés orvosa jegyzi elő, a jelentkezés napját, időpontját a szakrendelés orvosa a beteggel egyetértve határozza meg.

Az előjegyzés (mint halasztott betegfogadás) mindenkor az előjegyzés időpontjában rendelő orvos felelőssége.

Az előjegyzésnél a keresőképtelen állományban lévőket előnyben kell részesíteni.

Azokon a szakellátásokon, ahol előjegyzés van, e nélkül veheti igénybe a szakellátást az a beteg

- aki elsősegélynyújtásra, vagy sürgős orvosi ellátásra szorul,
- akit valamely szakrendelés utal ugyanazon a napon egy másik szakrendelésre vizsgálat, vagy gyógykezelés céljából,
- akit a keresőképesség véleményezése céljából utalnak a szakrendelésre.

### **Az ellátás rendje és a soronkívüliség**

A szakrendelésen az előjegyzés nélkül jelentkező, vagy beutalt betegeket elsődleges szempontként az érkezés sorrendjében kell ellátni. A szakrendelést végző orvos jogosult arra, hogy a beteg érdekében az ellátás sorrendjét kivételes esetekben saját hatáskörében állapítsa meg.

Soronkívüli ellátásban kell részesíteni:

- a sürgős ellátásra szorulókat,
- a mentőszolgálat által szállított beteget,
- az előrehaladott állapotban lévő terhes nőt,
- az idős, elgyengült beteget,
- szükség szerint a 6 éven aluli gyermeket.

Azokat a betegeket, akik a rendelési idő lejártáig jelentkeznek, fogadni kell és meg kell vizsgálni, a beteg állapotától függően el kell látni, ill. elő kell jegyezni.

A szakellátást végző orvos bármilyen okból bekövetkező távolmaradása esetén történő helyettesítéséről az Igazgató, Orvos igazgató, az illetékes vezető főorvos - a lehetőségek szerint - kellő időben gondoskodik.

### **A szakorvosi vizsgálatok rendje**

A beteg érdekében el kell végezni mindazokat a vizsgálatokat, amelyek a betegség megállapításához, a beteg állapotának megítéléséhez, vagy a gyógykezelés eredményességének értékeléséhez, keresőképesség elbírálásához stb. szükségesek.

A szakellátást végző szakorvos a beteg vizsgálatát az érvényben lévő szakmai irányelvekkel összhangban, közvetlen felettese utasításainak megfelelően végzi.

Fekvőbeteg osztállyal szervezeti egységben működő szakrendelésen az osztályvezető főorvos az osztályos munkarendben meghatározott rendszerességgel - sürgős esetben soron kívül is - részt vesz a járóbetegek ellátásában. Az osztályvezető főorvos (helyettes) a problematikus beteget megvizsgálja, a megkezdett ellátást ellenőrzi, szükség szerint módosítja a

vizsgálatokat, gyógykezelést. Indokolt esetben további vizsgálatokat rendelhet el. Ellenőrzi a bejegyzett adatokat és részt vesz a beteg keresőképességének orvosi elbírálásában, ellenőrzi annak szakszerűségét.

Fekvőbeteg-intézeti ellátásra szoruló betegeken - az országos intézetek által kiadott módszertani irányelvek figyelembevételével - feltétlenül elvégzendő, vagy ajánlott vizsgálatokat lehetőleg a kórházba utalás előtt a járóbeteg-ellátás keretében kell elvégezni.

A szakrendelésen a beteg vizsgálatában csak azok az egészségügyi dolgozók vehetnek részt, ill. a vizsgáló szobában csak azok tartózkodhatnak, akiknek szolgálati helye a szakrendelés, vagy képzésre, továbbképzésre beosztottak, továbbá azok, akiknek ott tartózkodását a szakrendelés szakorvosa engedélyezi. Biztosítani kell, hogy az orvosi etikai és titoktartás követelményei maradéktalanul érvényesüljenek.

#### **A szakrendelések (gondozók) együttműködése**

A szakrendelések (gondozók) kötelesek szorosan együttműködni, egymásnak minden szükséges segítséget megadni.

Az együttműködést a fekvőbeteg osztályok, valamint a diagnosztikai osztály együttműködési rendjével összhangban kell megszervezni.

A szakellátáson megjelent betegnél a kért szakorvosi vizsgálaton túl a szükséges kiegészítő vizsgálatokat is el kell végezni. A vizsgálat menetét és módját a szakvizsgálatot végző szakellátás orvosa választja meg.

A kiegészítő szakvizsgálat célzottan történik. A vizsgálatra felkért szakellátással a vizsgálatot kérő orvos közölni köteles a kért vizsgálat nemét, a diagnózist (a feltételezett diagnózist, vagy differenciál-diagnosztikai problémát), az addig elvégzett vizsgálatok eredményét, valamint a vizsgálatot megelőző időben alkalmazott gyógykezelést.

Az elvégzett szakvizsgálat eredményét a vizsgálatot végző orvos írásban közli (szakorvosi lelet), egyidejűleg a szakellátás dokumentációjában is rögzíti.

Elektronikus dokumentáció esetén a keresőképtelenség időtartamát és alapadatait rögzítő táppénzes napló Igazgató által hitelesített, egyedi sorszámmal ellátott, papíralapú dokumentáció kell, hogy legyen.

A beteg, valamint a gazdaságosság érdekében kerülni kell minden felesleges szakvizsgálatot. Keresőképtelen állományban levő beteget a kiegészítő vizsgálatok során előnyben kell részesíteni.

Amennyiben a kiegészítő vizsgálatok elvégzésére az intézetben nincs lehetőség, a beteget a szükséges vizsgálatra az illetékes intézet megfelelő szakellátására kell irányítani.

Azokat a szakrendelésen ellátott betegeket, akiknek kórlefolyásában probléma jelentkezik, vagy akik tudományos és továbbképzési szempontból jelentős betegségben szenvednek, a szakrendelés szakorvosa az egység működési rendje szerint megtartott esetmegbeszélésre (konzultációra) jelöli ki.



Az esetmegbeszélésen ilyenkor részt vesznek a betegen kiegészítő szakvizsgálatokat végző szakrendelések érdekelt szakorvosai is.

Amennyiben a betegség megállapításához, a célszerű gyógykezelés megítéléséhez bonyolult, többirányú szakvizsgálat látszik szükségesnek, ennek megítélése céljából az illetékes szakorvosok bevonásával szaktanácskozást (konzíliumot) kell tartani.

A konzíliumot a szakrendelés szakorvosa, illetőleg a felülvizsgáló főorvos kezdeményezi, figyelembe véve a kezelőorvos esetleges javaslatát. Konzíliumot javasolhat a kiegészítő szakvizsgálatot végző szakrendelés szakorvosa, illetőleg az illetékes osztályvezető főorvos (helyettes) is.

A konzíliumon a beteg ellátását végző szakorvos, a szakrendelés szakorvosa, szükség szerint az osztályvezető főorvos (helyettes) és a felkért konziliárius szakorvos/szakorvosok) vannak jelen.

A szaktanácskozás eredményét - eltérés esetében - a különböző véleményeket is, illetőleg a tanácskozás alapján végzett további szakvizsgálatok eredményét (szakvéleményét) írásban kell rögzíteni, és a beteg dokumentációjához kell csatolni.

Mindezeket figyelembe véve a szakrendelés szakorvosa, illetőleg az osztályvezető főorvos (helyettes) dönt a beteg további vizsgálatáról, illetve kezeléséről.

A szakellátás (gondozó) szakorvosa ellátja a fekvőbeteg osztályokon a konziliáriusi teendőket (pl. tüdőgyógyászati konzílium).

### **A gyógykezelés rendje**

A szakrendelés szakorvosa:

- a beteget, ha szakorvosi kezelésre szorul, gyógykezelésben részesíti, részére szükség szerint gyógyszert, gyógyászati segédeszközt rendel, a gyógykezeléssel és a követendő életmóddal kapcsolatos felvilágosítást megadja,
- a további szakorvosi kezelésre vagy ellenőrzésre szoruló beteget a vele egyeztetett időpontra előjegyzi,
- a szakorvosi ellátásra nem, de orvosi ellátásra szoruló beteget a leletekkel, szakvéleményének, valamint a gyógyeljárásra vonatkozó javaslatának közlésével a kezelőorvoshoz irányítja,
- az intézeti kivizsgálásra, gyógykezelésre, ápolásra szoruló beteg beutalása iránt intézkedik, illetőleg felvételre előjegyzi és indokolt esetben javaslatot tesz a szanatóriumi beutalásra.

Keresőképtelen állományban lévőt előnyben kell részesíteni a kórházi előjegyzésnél, vagy szanatóriumi beutalásnál.

A szakrendeléseken - sürgős szükség esetét kivéve - olyan orvosi beavatkozás nem alkalmazható, amely az orvostudomány mindenkori állása, ill. vonatkozó jogszabályok szerint kizárólag fekvőbeteg gyógyintézetben végezhető el.

A diagnózis megállapításához hasonlóan a beteg gyógykezelési tervének meghatározása és végrehajtása is szükségessé teszi a különböző szakrendelések orvosainak együttműködését.

### **A gondozási módszer alkalmazása**

Gondozásban elsősorban azokat a lakosokat kell részesíteni, akiknek gondozását a vonatkozó jogszabály elrendeli, illetve akik erre egészségi állapotuk veszélyeztetettsége miatt leginkább rászorulnak.

A gondozási módszert legszélesebb körben az alapellátás szolgálatainak orvosai alkalmazzák, szorosan együttműködve a szakmailag illetékes osztályokkal és szakrendelésekkel, gondozókkal.

Az illetékes osztályok és szakrendelések/gondozók szakterületüknek megfelelően támogatják és irányítják az alapellátást végző orvosok gondozási munkáját.

A szakmailag illetékes osztályvezető főorvosok/szakrendelést vezető főorvosok szakterületüknek megfelelően:

- a) végzik működési területükön a gondozási módszer alkalmazásának szakmai irányítását,
- b) gondoskodnak az alapellátás szolgálatai, valamint az osztály, szakrendelés/gondozó gondozási munkájában szervezett, tervszerű együttműködésről,
- c) meghatározzák azokat a betegségeket (egészségügyi állapotokat), amelyek szakgondozását - a fokozatos ellátás elve szerint - az osztály, szakrendelő/gondozó végzi.

A gondozóintézetek működési rendjét, részletes tevékenységüket, együttműködési előírásokat a gondozók működési rendje tartalmazza.

### **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 Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház - Rendelőintézet irányító vármegyei intézmény – mint az intézmény fenntartói jogai gyakorlására kijelölt szerv – jóváhagyásával lép hatályba.
2. Az SZMSZ folyamatos karbantartásáról a főigazgató, illetve az általa kijelölt személyek gondoskodnak.
3. Az SZMSZ kettő eredeti példányban készül, amelynek egyik példányát az intézmény főigazgatóságán, a másik példányát a 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 2023. június 28. napján jóváhagyott SZMSZ hatályát veszti.

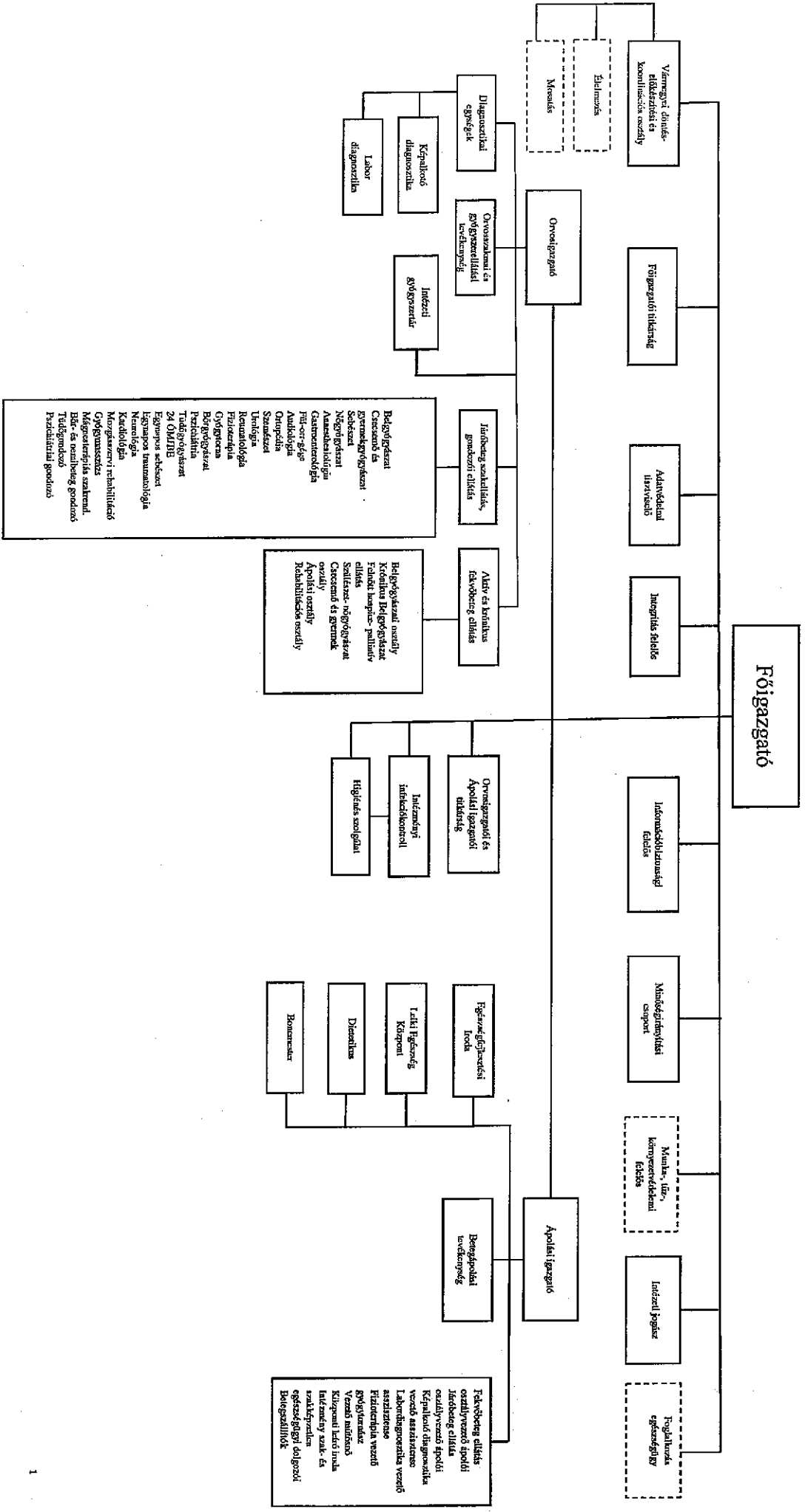
## **Mellékletek**

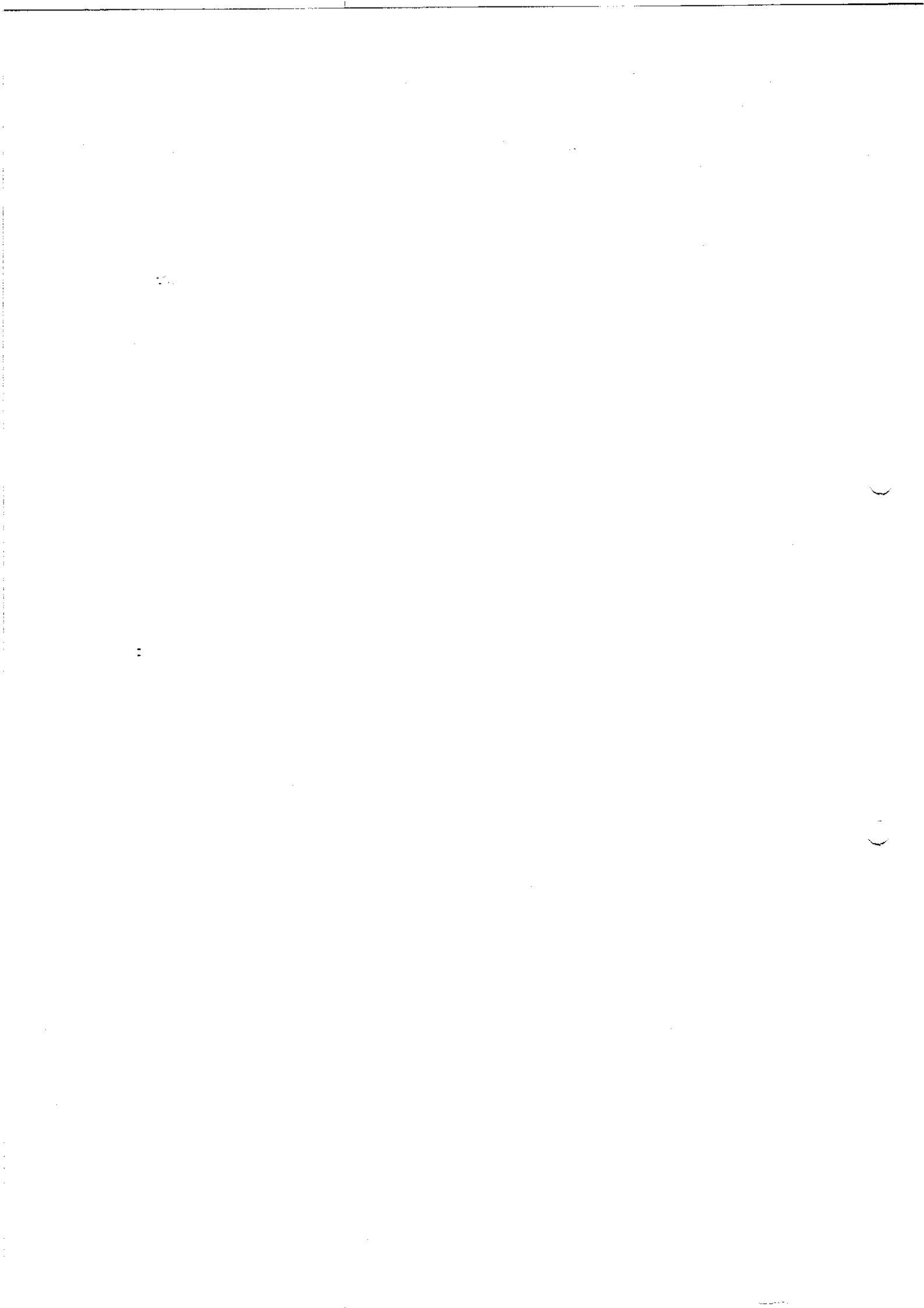
---

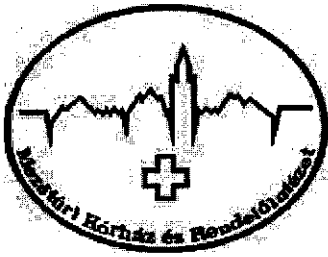
- 1. Az intézmény szervezeti felépítése**
- 2. Az intézmény helyettesítési rendje**
- 3. Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályai és feladatai**
- 4. Intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai**
- 5. Közreműködők intézményen 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**

# Mezőúri Kórház és Rendelőintézet

SAZSZA 1. sz. melléklet







## Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.

Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477

e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu

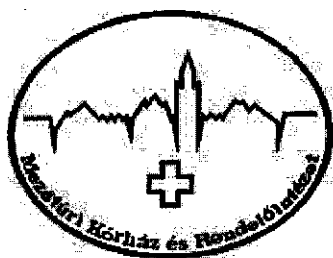


### A MEZŐTÚRI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET HELYETTESÍTÉSI ELJÁRÁSRENDJE

Helyettesítendő személy	A helyettesítésre kijelölt személy		
	távollét* esetén	betöltetlen állás esetén	akadályoztatás esetén
Főigazgató	általános helyettes az orvos-igazgató	általános helyettes az orvos-igazgató	általános helyettes az orvos-igazgató
Orvos-igazgató	belgyógyászati osztály osztályvezető főorvosa	belgyógyászati osztály osztályvezető főorvosa	belgyógyászati osztály osztályvezető főorvosa
Ápolási igazgató	ápolási igazgatóhelyettes	ápolási igazgatóhelyettes	ápolási igazgatóhelyettes





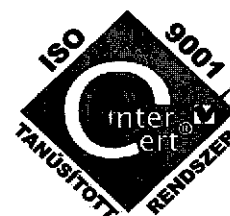


## **Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet**

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.

Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477

e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



# **AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉT SEGÍTŐ TESTÜLETEK, SZERVEZETEK ÉS BIZOTTSÁGOK MŰKÖDÉSI SZABÁLYAI ÉS FELADATAI**

## **Kórházi Felügyelő Tanács**

A területi ellátási kötelezettség körében fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményekben Kórházi Felügyelő Tanács működik. A Kórházi Felügyelő Tanács 5 tagú testület.

### **A Felügyelő Tanács megalakítása:**

a tagok egyszerű többségét (azaz 3 főt) a szolgáltató ellátási körzetében, az egészségügy területén működő, civil szervezetek küldötteiből kell megválasztani, további 1 tagot a szolgáltató fenntartója által delegált küldött, valamint a fennmaradó 1 tagot a szolgáltató választott küldöttje alkotja.

A szolgáltató küldöttjének delegálása során lehetőség szerint biztosítani kell, hogy a különböző szakképesítésű egészségügyi dolgozók képviselve legyenek a Felügyelő Tanácsban. A Felügyelő Tanács tagja nem lehet a fekvőbeteg-intézmény vezetője, valamint a kórházi etikai bizottság tagja.

A Felügyelő Tanács elnökét a civil szervezetek küldöttei közül kell megválasztani.

Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

### **Állandó meghívottak:**

- Mezőtúr Város Önkormányzata Egészségügyi és Szociális Bizottságának elnöke,
- Magyar Orvosi Kamara helyi szervezetének képviselője,
- Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara helyi szervezetének képviselője,
- Reprezentatív szakszervezet helyi szervezetének képviselője.
- A Felügyelő Tanács megbízatása 4 évre szól.

### **A Felügyelő Tanács feladatkörében:**

- véleményt nyilvánít, és javaslatokat tesz a szolgáltató működésével, fenntartásával és fejlesztésével kapcsolatos kérdésekben,
- biztosítja a kapcsolattartást az intézet vezetése és az érintett lakosság között,
- képviseli az érintett lakosság érdekeit a szolgáltató működésében,
- figyelemmel kíséri a szolgáltató működését,

- jogosult megismerni a szolgáltató működésével, fenntartásával, bővítésével, átszervezésével kapcsolatos-, valamint a pénzügyi-, gazdasági adatokat, mutatókat, beszámolókat,
- továbbá jogosult megismerni az egészségügyi szolgáltatással, annak minőségével kapcsolatos – személyazonosításra alkalmatlan – statisztikai adatokat,
- közvetíti a szolgáltató orvosszakmai vezetője felé az egészségügyi szolgáltatás igénybevevőjének az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó kezdeményezéseit,
- kérdést intézhet a szolgáltató orvosszakmai vezetőjéhez, aki 15 napon belül tájékoztatást ad,
- jogosult a szolgáltató területére, helyiségeibe belépni, ott tartózkodni (ez azonban az egészségügyi ellátást, munkavégzést nem zavarhatja, a betegjogokat nem sértheti),
- lakossági fórumot tarthat,
- figyelemmel kíséri a szolgáltató Szervezeti és Működési Szabályzatának, Háziarendjének érvényesülését.

A Felügyelő Tanács az általa meghatározott ügyrendnek megfelelően működik.

### **Kórházi Etikai Bizottság**

Az etikai bizottság 7 tagú testület.

Tagjait a Főigazgató kéri fel azzal, hogy a bizottság összetétele biztosítsa a bizottság elé kerülő ügyek sokoldalú (orvosi, pszichológiai, jogi, vallási stb.) megítélését.

Az etikai bizottság megbízatása 4 évre szól.

Az etikai bizottság tagjai sorából elnököt választ. Az elnök megbízatása két évre, de legfeljebb küldötti megbízatásának időtartamára szól. Az elnököt - az etikai bizottság megbízatásának időtartama alatt - legfeljebb egyszer lehet újraválasztani.

Az etikai bizottság szükség szerint, de évente legalább négy alkalommal ülészik. Az üléseket az elnök hívja össze.

Az etikai bizottság akkor határozatképes, ha az ülésen tagjainak több mint a fele jelen van.

Az etikai bizottság határozatainak érvényességéhez a jelen lévő tagok több mint a felének szavazata szükséges. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

Az etikai bizottság feladata:

- a szolgáltatónál felmerülő etikai ügyben való állásfoglalás (etikai vétségek kivizsgálása, véleményezése),
- a betegjogok érvényesítésében való közreműködés,
- a szerv- és szövetátültetés Eü. törvényben szabályozott kivételes eseteiben a jóváhagyás megadása,

### **Szakmai vezető testület**

A szakmai vezető testület a gyógyintézet tanácsadó, véleményező és javaslattevői szerve, továbbá meghatározott szakmai kérdésekben egyetértési jog is megilleti. A szakmai vezető testület a jogszabályban meghatározott feladatait a Szervezeti és Működési Szabályzatban meghatározottak szerint, ennek keretei között saját ügyrendjének megfelelően gyakorolja.

A szakmai vezető testület működéséhez szükséges feltételeket a szolgáltató biztosítja. A szükséges adminisztratív és technikai jellegű szolgáltatásokat a Titkárság nyújtja.

Tagjai:

- Orvosigazgató,
- Ápolási igazgató,
- a gyógyintézet szakmai osztályainak vezetői.

A tag csak személyesen gyakorolhatja feladat- és jogkörét.

A szakmai vezető testület a tagjai közül elnököt választ. A szakmai vezető testület ülését a testület elnöke a szükség szerint hívja össze, de évente legalább két ülést tartani kell. Köteles összehívni a testület ülését abban az esetben is, ha ezt a vezető testület legalább egyharmada írásban kezdeményezi. A szakmai vezető testület ülése akkor határozatképes, ha tagjainak több mint a fele jelen van. A szakmai vezető testület ülésére minden esetben meg kell hívni a Főigazgatót, akik a testület ülésén tanácskozási joggal részt vehetnek. Továbbá a szakmai vezető testület ülésén tanácskozási joggal jogosult részt venni a fenntartó képviselője, valamint az orvosigazgató.

A szakmai vezető testület döntését írásba kell foglalni és meg kell küldeni a Főigazgatónak.

A szakmai vezető testület hatásköre:

- részt vesz a szolgáltató szervezeti és működési szabályzatának, házirendjének, a belső szabályzatainak előkészítésében,
- véleményezi, illetve rangsorolja a vezető-helyettesi és a szakmai osztályok vezetői munkaköreinek betöltésére beérkezett pályázatokat,
- a Főigazgató felé javaslattételi joga van, illetve
- 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 kapcsán,
- a gyógyintézet szakmai osztályai vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonása vonatkozásában.

A szakmai vezető testület egyetértése szükséges:

- a szolgáltató szakmai tervéhez,
- a szolgáltató fejlesztési prioritásainak meghatározásához,
- az Orvos igazgatói, Ápolási igazgató megbízásoknál 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 minőségpolitika kialakításához és a belső minőségirányítási rendszerről szóló szabályzat elfogadásához,
- más egészségügyi szolgáltatóval való szakmai együttműködési és konzílium-kéresi rendhez.

## **MUNKABIZOTTSÁGOK, MUNKACSOPORTOK**

Munkájukat ügyrend alapján végzik. Üléseikről jegyzőkönyv készül.

## Gyógyszerterápiás Bizottság

A szolgáltató jogszabályokban meghatározott gyógyszerellátási feladatai összehangolása érdekében Gyógyszerterápiás Bizottságot (a továbbiakban: bizottság) működtet.

A bizottság a Főigazgató gyógyszerügyekben illetékes javaslattevő, véleményező szerve. A bizottság működési köre a szolgáltató minden betegellátó egységére kiterjed.

Elnöke a Főigazgató.

### Tagjai:

- Orvos igazgató,
  - a fekvőbeteg osztályok osztályvezető főorvosai,
  - a fekvőbeteg osztályok gyógyszerfelelős orvosai, az osztályvezető főorvostól kapott írásos megbízás alapján,
- Titkára: az intézeti vezető főgyógyszerész.

### **A bizottság feladata:**

- Szakmai és gazdasági szempontból elemzi és értékeli a szolgáltató gyógyszerfelhasználását, gyógyszerbeszerzését, és javaslatot tesz az esetleges hiányosságok kiküszöbölésére és az indokolatlannak minősített beszerzések és felhasználások csökkentésére.
- A betegdokumentáció elemzése és értékelése alapján figyelemmel kíséri és számon kéri az intézetben folyó gyógyszerterápiás tevékenységet és az osztályos gyógyszerkeretek betartását.
- Gyógyszerterápiás protokollokat dolgoztat ki, illetve javasolja azok gyakorlati bevezetését.
- Értékeli, elemzi a gyógyszergazdálkodást és a gyógyszerköltséget.
- Együttműködik a Minőségügyi Bizottsággal és az epidemiológiai szakápolóval.
- Új gyógyszerterápiás eljárások intézetben belüli bevezetésének véleményezése, ezek gyógyszerükségletének meghatározása.
- Javaslatokat dolgoz ki a hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerterápiás elvek, eljárások érvényesítésére.
- Az új gyógyszerek forgalomba hozatalára is figyelemmel javaslatot tesz a kórház gyógyszerkészletének összetételére.
- Ellenőrzi a szolgáltató gyógyszerellátással kapcsolatos minőségirányítási feladatait, a szolgáltatások minőségét és az esetleges hiányosságok esetén javaslatot tesz azok megszüntetésére.
- Javaslattevel a Főigazgatónak az éves gyógyszer-előirányzat megtervezésére és az osztályok részére történő felosztásra.
- Az intézetben belüli antibiotikum felhasználási gyakorlatot elemzi.
- Vizsgálja az alkalmazott antibiotikum kezelések szakmai korrektségét, az indikációk megalapozottságát.
- Vizsgálja az antibiotikum rezisztens adatok és az alkalmazott antibiotikus kezelések összhangját.
- Osztályonkénti bontásban a helyi antibiotikum rezisztencia figyelembevételével elkészíti a felhasználható antibiotikumok és kombinálásuk rendjét.
- Összehangolja és irányítja az antibiotikumok alkalmazásával kapcsolatos adminisztratív és szakmai teendőket.
- Adaptálja az érvényben levő hazai és nemzetközi módszertani leveleket, állásfoglalásokat a helyi viszonyokra.

A bizottság szükség szerint, de legalább negyedévente ülésezik. Üléseit az elnök hívja össze. Az ülésekről jegyzőkönyv készül, amelyből egy-egy példányt a Főigazgatónak, az Orvos igazgatónak és az intézeti vezető főgyógyyszerésznek kell eljuttatni.

### **Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság**

A Főigazgató tanácsadó, véleményező, javaslattevő, döntés-előkészítő szerve. Feladatát az intézeti higiénés-járványügyi munka hatékonyságának fokozása érdekében fejt ki. A bizottság az egészségügyi ellátás során, illetve azzal összefüggésben keletkező fertőző ártalmak megelőzését, következményeinek leküzdését, a higiéniai előírások biztosítását és betartását elősegítő testület.

A bizottság elnökét és tagjait a Főigazgató bízza meg.

Elnöke a Főigazgató vagy általa kijelölt személy **Tagjai:**

- Orvos igazgató,
- főgyógyyszerész
- Ápolási igazgató
- főgyógyyszerész
- minőségirányítási vezető
- kórház-higiénikus
- epidemiológiai szakápoló
- a fekvőbeteg osztályok osztályvezető főorvosai,

Titkára: a higiénikus főorvos

A bizottság szükség szerint, de legalább félévente ülésezik.

### **Paritásos munkavédelmi testület**

- Tagjai:**
- 2 fő munkavédelmi képviselő,
  - döntésre jogosult vezető állású munkavállaló,
  - munkáltatói munkavédelmi feladatokat ellátó személy.

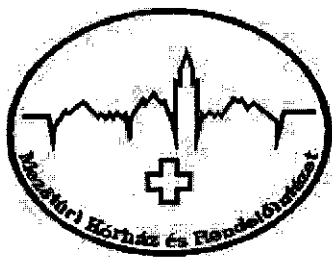
Annál a munkáltatónál, ahol a foglalkoztatottak száma legalább húsz fő, és munkavédelmi képviselők működnek, a munkáltató összmunkáltatói szinten paritásos munkavédelmi testületet hoz létre, amelyben egyenlő számban vesznek részt a munkavállalók és a munkáltató képviselői.

A testületbe a munkavállalók képviselőit (rendes és póttagot) a megválasztott munkavédelmi képviselők maguk közül titkos szavazás útján jelölik. A testület elnöki tisztét a munkavállalók, illetve a munkáltatók képviselői felváltva gyakorolják.

A testület rendes és póttagjainak megbízatása öt évre szól.

A **testület** az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzésre vonatkozó érdekegyeztető **tevékenysége** keretében:

- rendszeresen, de évente legalább egy alkalommal értékeli a munkahelyi munkavédelmi helyzet és tevékenység alakulását, és az ezzel összefüggő lehetséges intézkedéseket,
- megvitatja a munkahelyi munkavédelmi programot, figyelemmel kíséri annak megvalósítását,
- állást foglal a munkavédelmet érintő belső szabályok tervezetéről.

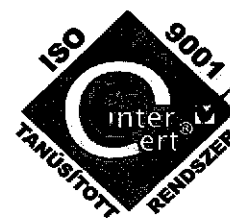


## Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.

Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477

e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



## KOMMUNIKÁCIÓS FÓRUMOK

### Vezetői értekezlet

A vezetői értekezlet az Igazgató legmagasabb szintű szakmai tanácsadó, véleményező, döntés-előkészítő testülete.

A vezetői értekezletet a Főigazgató vezeti, és szükség szerint összehívja.

#### Tagjai:

- Főigazgató
- Orvosigazgató
- Ápolási igazgató
- minőségirányítási vezető
- kórházhygiénia
- intézeti jogász
- megyei döntés-előkészítési és koordinációs egység vezetője

A vezetői értekezleten a megjelenés az érintettek számára kötelező. Halaszthatatlan távollét esetén helyettesről gondoskodni kell.

A vezetői értekezlet üléseit a főigazgató, távollétében az orvos-igazgató vezeti. Az értekezlet rendkívüli esetben soron kívül is összehívható.

Az értekezlet éves feladatterv alapján megtárgyalja:

- az osztályvezető főorvosok beszámolóját osztályuk működéséről, egyéb tevékenységéről,
- a beruházási, fejlesztési terveket,
- a szolgáltató etikai helyzetét,
- a szolgáltató egyes részlegei közötti együttműködést és kapcsolattartást,
- a felügyeleti szerv által az értekezlet elé terjesztett kérdéseket,
- mindazon kérdéseket, amelyet az értekezlet résztvevői előterjesztenek.

Az értekezletről jegyzőkönyvet kell készíteni, és azt a szolgáltató irattárában meg kell őrizni.

### Főorvosi értekezlet

Az Igazgató orvos-szakmai tanácsadó, véleményező és döntés-előkészítő szerve.

Tagjai:

- Főigazgató,
- Orvosigazgató,
- Ápolási igazgató,
- főgyógyszerész,
- osztályvezető főorvosok, vezető főorvosok.

Az értekezlet időpontjáról a tagokat előzetesen értesíteni kell. Továbbá az értekezletre meg kell hívni azokat, akiknek feladatukról a tárgyalandó kérdés érinti.

A főorvosi értekezletet az Igazgató vezeti és szükség szerint, de legalább havonta hívja össze. Az értekezlet konkrét feladatok tárgyalásakor kerül összehívásra.

Az értekezlet megtárgyalja:

- az egyes szakterületek betegellátó tevékenységéről szóló főorvosi beszámolókat,
- a betegellátás színvonalának javítását célzó tervezett intézkedéseket,
- szakmai szempontból a fejlesztési és beruházási terveket,
- a szolgáltató gyógyszer-ellátási helyzetét,
- a szolgáltató és az egyes szakterületek orvostikai helyzetét,
- az egyéb kérdéseket, melyet az értekezlet elé terjesztenek.

Megvitatja, és orvos-szakmai szempontból véleményezi a szolgáltató szabályzatait, költséghatékonyságát, házirendjét.

Az értekezletről jegyzőkönyvet kell készíteni és azt az irattárban meg kell őrizni.

**Főigazgatói körlevelek**

**Főnővéri értekezlet**

A főnővéri értekezlet az Ápolási igazgató szakmai tanácsadó, véleményező, döntés-előkészítő testülete.

Tagjai:

- Ápolási igazgató
- osztályvezető ápolók
- vezető asszisztensek
- kórházhygiénikus
- minőségirányítási vezető

A főnővéri értekezletet az Ápolási igazgató vezeti és szükség szerint, de legalább havonta egy alkalommal összehívja.

Az értekezlet éves feladatterv alapján megtárgyalja:

- a) az egyes osztályvezető főnővérek, illetve vezető asszisztensek beszámolóját:
  - az ápolási tevékenységről,



- az osztály etikai és munkafegyelmi helyzetéről,
- a szakdolgozók létszám- és bérhelyzetéről, képzéséről, továbbképzéséről,
- gyógyszerellátással, gazdálkodással kapcsolatos feladatokról,

b) továbbá mindazon kérdéseket, amelyeket az értekezlet résztvevői előterjesztenek.

Az értekezletről jegyzőkönyvet kell készíteni, és azt a szolgáltató irattárában meg kell őrizni.

### **Munkaértekezlet**

A munkaértekezlet összehívható intézeti szinten, a fekvő- és járóbeteg ellátó egységek, valamint az egyéb szervezeti egységek szintjén.

Az összintézeti munkaértekezletet az Igazgató, több betegellátó egység munkaértekezletét az Orvos igazgató, a szervezeti egység munkaértekezletét az egységvezető hívja össze.

A munkaértekezletre meg kell hívni az érintett terület valamennyi dolgozóját.

### **Az összintézeti munkaértekezlet**

Az értekezletet az Igazgató hívja össze és vezeti.

Az Igazgató évente egy alkalommal tájékoztatást ad az intézet összes tevékenységéről.

Az értekezletre meg kell hívni az intézet valamennyi dolgozóját és az Önkormányzat Egészségügyi és Szociális Bizottságának elnökét.

A meghívottak a beszámoló alapján jogosultak kérdéseket feltenni, javaslatokat előterjeszteni. A felvetett kérdésekre, illetve javaslatokra a munkaértekezleten, vagy ha erre nincs lehetőség, 8 napon belül válaszolni kell a kérdést feltevő, illetve a javaslatot megfogalmazó dolgozó részére.

Az értekezletről jegyzőkönyvet kell készíteni és azt a szolgáltató irattárában meg kell őrizni.

### **Osztályértekezlet**

Az osztály/egységértekezlet az osztályvezető főorvos és a gazdasági-műszaki egységvezetők tanácsadó, véleményező, döntés-előkészítő szerve.

Az értekezletet az osztályvezető vezeti, szükség szerint, de legalább félévente hívja össze.

Az osztályvezető beszámolót tart a munkafegyelemről, az etikai helyzetről, az előző értekezlet óta eltelt időszak munkájáról, az elért eredményekről, továbbá a jövő feladatairól.

a) megtárgyalja:

- az osztály/egység aktuális kérdéseit, működését és szakmai tevékenységét.
- az anyag- és energiagazdálkodás helyzetét,
- az osztály/egység munkarendjét,

b) meghatározza a következő időszak feladatait.

Az értekezletre meg kell hívni az osztály/egység valamennyi dolgozóját és évente egyszer az igazgatót.

Az értekezletről jegyzőkönyvet kell készíteni, melynek egy példányát meg kell küldeni a főigazgatónak.





## Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.

Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477

e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



# KÖZREMŰKÖDŐK INTÉZMÉNYEN BELÜLI MŰKÖDÉSÉNEK, KAPCSOLATRENDSZERÉNEK RENDJE

## 1. Bevezetés

Az intézmény a vonatkozó szabályozás alapján az egészségügyi szolgáltatások teljesítéséhez más egészségügyi szolgáltató közreműködését, személyes közreműködését is igénybe veheti.

A közreműködő, személyes közreműködő intézményen belüli működésére, kapcsolatrendszerére az alábbi szabályozás irányadó.

## 2. Irányadó jogszabályok:

- a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendelet 4.§ (2) g) pontja, valamint 5.§ (4) és (6) bekezdései,
- az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2.§ (1) k) és n) pontjai, valamint 12-12/B.§-ai,
- egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény 1.§ (5) bekezdése,
- az Eszjtv. végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI. 28.) Korm. rendelet 23.§ (3) bekezdése,
- az országos kórház-főigazgató 2/2021. OKFŐ utasítása,
- az országos kórház-főigazgató 3/2021. OKFŐ utasítása.

## 3. Fogalmak:

3.1. 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.

3.2. 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.

#### 4. Általános szabályok

4.1. Közreműködő igénybevételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. Közreműködői szerződést csak olyan szakmára lehet kötni, amelyre a közreműködést igénybe vevő szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik. A szerződő felek a személyi és tárgyi feltételeket közösen biztosítják.

4.2. A közreműködő további közreműködői szerződést nem köthet, kivéve, ha a közreműködő által igénybe vett közreműködő személyesen nyújt szolgáltatást.

4.3. A közreműködői szerződés kötelezően tartalmazza:

- a) a közreműködést igénybe vevő és a közreműködő egészségügyi szolgáltató adatait,
- b) a közreműködéssel érintett egészségügyi szakmát,
- c) a közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,
- d) a közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,
- e) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő szolgáltatás elszámolásának szabályait,
- f) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,
- g) a személyi és tárgyi feltételek teljesítésére kötött közreműködői szerződés esetén a tárgyi feltételek elérhetőségének, biztosításának jellegére vonatkozó rendelkezést, valamint az egészségügyi szolgáltatást végző személy (személyek) nevét, működési nyilvántartásban való azonosítóját, a tevékenység végzésének módját, időtartamát,
- h) a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,
- i) a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait,
- j) a közreműködő egészségügyi szolgáltató feladatait a közreműködés keretében végzett tevékenységgel összefüggő EESZT adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésében.

4.4. A személyes közreműködő igénybevételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan, személyes közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. Személyes közreműködői szerződés olyan szakmára köthető, amelyre a közreműködést igénybe vevő szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik.

4.5. A személyes közreműködő további személyes közreműködői szerződést akkor köthet, ha a további személyes közreműködő a szerződés szerinti szolgáltatás nyújtásában személyesen vesz részt.

4.6. A személyes közreműködői szerződés tartalmazza:

- a) a személyes közreműködést igénybe vevő és a személyesen közreműködő egészségügyi szolgáltató egyértelmű azonosításához szükséges név- és címadatai közül a nevét - természetes személy esetén a születési nevét is -, székhelyét vagy természetes személy esetén a lakcímét,
- b) a személyes közreműködéssel érintett egészségügyi szakmát, illetve ha a személyes közreműködő az adott szakmán belül csak bizonyos tevékenységeket végez, azok megnevezését,
- c) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,
- d) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,
- e) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködői szolgáltatás elszámolásának szabályait,
- f) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,
- g) a személyes közreműködő nevében az egészségügyi szolgáltatást végző személy vagy személyek nevét, működési nyilvántartásban való azonosítóját, a tevékenység végzésének módját, időtartamát és a jogviszony megnevezését,
- h) a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,
- i) a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait,
- j) a személyes közreműködő feladatait a személyes közreműködés keretében végzett tevékenységgel összefüggő EESZT adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésében.

## 5. Engedélyezési eljárás

5.1. A közreműködésre, személyes közreműködésre irányuló szerződéseket az intézmény jogtanácsosa készíti el.

5.2. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eszjtv.) 1.§ (5) bekezdése alapján a közreműködői szerződések az Országos Kórház-Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ) engedélye nélkül, intézményi hatáskörben megkötődhetnek.

5.3. Az Eszjtv. végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI. 28.) Korm. rendelet 23.§ (3) bekezdése értelmében a személyes közreműködő igénybevételéhez az OKFŐ engedélye szükséges. Az engedélyezési eljárás részletes szabályait az országos kórház-főigazgató 2/2021., valamint 3/2021. OKFŐ utasítása tartalmazza.

## 6. Közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

6.1. A közreműködő, a személyes közreműködő és az őket igénybe vevő intézmény köteles a hatályos jogszabályok és intézményi normák szerint, továbbá a jelen működési rend és a megkötött közreműködői, személyes közreműködői szerződés alapján eljárni.

6.2. A közreműködő, a személyes közreműködő intézményen belüli működésére a vonatkozó jogszabályok, szabályozók, szakmai protokollok, etikai normák rendelkezésein túl az intézmény szervezeti és működési szabályzatában, valamint minőségirányítási dokumentumaiban foglaltak az irányadók.

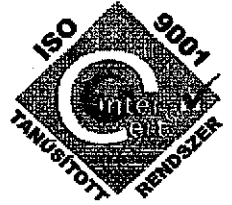
6.3. A közreműködő, a személyes közreműködő, illetve az intézmény egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztatott dolgozói kötelesek egymással - szakterületükön és kompetenciájukon belül - együttműködni.

6.4. Az intézmény magasabb vezető, illetve vezető beosztású alkalmazottai - szakmai területükön - kötelesek elősegíteni és a munkafolyamatba épített ellenőrzés keretében nyomon követni a közreműködői, személyes közreműködői szerződések teljesülését.

További szabályokat a személyes közreműködésre vonatkozó szerződések és az intézmény "Közreműködői Szabályzata" tartalmazza.



**Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet**  
5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.  
Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477  
e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



Ikt.sz.: 556 / 1 / 2023.

# SZABÁLYZAT

## BETEGDOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSE

Készítette:

.....  
**Dr. Sinkó-Káli Róbert**  
orvos-igazgató

.....  
**Nagyné Fekete Szilvia**  
ápolási igazgató

Jóváhagyta és kiadását elrendelte:

.....  
**Dr. Szecsei Klára**  
főigazgató



Kiadás száma: 8.

Készült: 2023.június 07.

Hatálybalépés dátuma: .....

Ezen dokumentum hatálybalépésével az 7. kiadás (2022.10.01.) hatályát veszíti.

# TARTALOMJEGYZÉK

TARTALOMJEGYZÉK .....	2
1. A SZABÁLYZAT CÉLJA.....	3
2. A SZABÁLYZAT ÉRVÉNYESSÉGI TERÜLETE.....	3
3. FELELŐSSÉG .....	3
4. FOGALMAK MEGHATÁROZÁSA .....	3
5. A SZABÁLYZAT LEÍRÁSA .....	3
5.1. BETEGDOKUMENTÁCIÓVAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK.....	3
5.2. KÓRLAP VEZETÉSE, ANNAK TARTALMI ELEMEI .....	5
<i>Dekurzuslap:</i> .....	5
5.3. ZÁRÓJELENTÉS .....	6
5.4. AZ ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ .....	7
5.5. FIZIOTERÁPIÁS - GYÓGYTORNÁSZ DOKUMENTÁCIÓ.....	10
5.6. A SZOCIÁLIS MUNKÁS ÁLTAL VEZETETT DOKUMENTÁCIÓ.....	11
5.7. A DIETETIKAI DOKUMENTÁCIÓ .....	12
5.8. SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁST IGÉNYLŐ BETEGRE VONATKOZÓ DOKUMENTÁCIÓ 14	
5.9. MÁS OSZTÁLYRA/INTÉZETBE TÖRTÉNŐ ÁTHELYEZÉS .....	14
5.10. BETEGDOKUMENTÁCIÓVAL KAPCSOLATOS EGYÉB RENDELKEZÉS.....	15
5.11. JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS TERÜLETÉN.....	15
5.12. RENDELKEZÉS A KÖZPONTI KÓRLAPTÁROLÓ RENDJÉRŐL .....	15
6. DOKUMENTÁCIÓ .....	16
7. KAPCSOLÓDÓ DOKUMENTUMOK/HIVATKOZÁSOK .....	16
8. MELLÉKLETEK, ADATLAPOK JEGYZÉKE .....	16
9. ÉRVÉNYESSÉGI IDŐ.....	16



## 1. A Szabályzat célja

Ezen szabályzat célja meghatározni a betegellátáshoz kapcsolódó dokumentáció vezetésének rendjét.

## 2. A Szabályzat érvényességi területe

A szabályzat érvényes a **Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet** fekvőbeteg osztályra felvett és a járóbetegként ellátott beteg betegdokumentációjának vezetésére.

Alkalmazásánál a szakmai előírások, a fekvőbeteg szakellátás, a járóbeteg szakellátás, fekvőbeteg szakápolás folyamatának szabályozására kidolgozott minőségirányítási folyamatleírások, az egységek működési rendje, valamint a hatályos jogszabályok is alkalmazandók.

## 3. Felelősség

- A szabályzat készítéséért, karbantartásáért felelős: orvos-igazgató, ápolási igazgató
- A szabályzat jóváhagyásáért felelős: főigazgató

A szabályzat

- **betartásáért:** az ellátásban résztvevő valamennyi személy,
- **betartatásáért:** a fekvőbeteg ellátás/szakrendelés/gondozó főorvosa/szakorvos/főnővér/nővér/asszisztens
- **ellenőrzéséért:** az orvos-igazgató és az ápolási igazgató felelős.

A betegdokumentáció szabályozás szerinti vezetését háromhavonta intézeti szinten az orvos-igazgató és az ápolási igazgató ellenőrzi, az esetlegesen feltárt hiányosságról a főigazgatót értesíti.

## 4. Fogalmak meghatározása

A fogalom meghatározásnál az egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó jogszabályokban alkalmazott definíciók az irányadók.

## 5. A Szabályzat leírása

### 5.1. BETEGDOKUMENTÁCIÓVAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

1. A dokumentáció egyértelműen azonosított, - értelemszerűen - oldalszámozott.
2. Dokumentáció vezetésénél az olvashatóságot biztosítani kell.
3. Javításnál egyszerű áthúzás illetve zárójel alkalmazható, a javítást végző személy kézjegyével és dátummal ellátva.
4. Visszakereshetőség biztosítása érdekében a bejegyzéseket, feljegyzéseket alá kell írni.
5. Egészségügyi dokumentációt (betegdokumentációt) úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát, elegendő adatot tartalmazzon ahhoz, hogy azonosítsa a beteget (min. három azonosítóval: TAJ, név, és/vagy születési dátum, anyja neve), támogassa a diagnózist, megindokolja a terápiát, az orvosi döntéseknek a diagnosztikai vizsgálatokra

való épülését dokumentálja a kórlefolyást, a kezelési eredményeket, elősegítse az ellátás folyamatosságát az egyes szolgáltatók között is biztosítsa a beteg állapotának nyomon követését.

6. Tartalmazza a betegellátással kapcsolatos objektív bizonyítékként szolgáló feljegyzéseket és a tájékoztató beleegyezést.
7. A betegdokumentáció, a betegadatok a kezelés, tárolás alatt a jogosultak részére legyen hozzáférhető, de biztosított legyen az adatvédelem, illetéktelen személlyel szemben.
8. Az adatkezelő munkatársakat adatvédelmi oktatásban kell részesíteni.
9. Számítógépes adatrögzítés, adatkezelésnél a belépési szinteket meg kell határozni és betartását biztosítani.
10. A betegdokumentáció részeként meg kell őrizni – az 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről előírásai figyelembevételével – az objektív bizonyítékként szolgáló feljegyzéseket; állapot felmérési eredmények, konzíliumok, szakvélemények, diagnosztikus vizsgálatok eredményét.

### **Betegtájékoztatással kapcsolatban**

- az ellátással kapcsolatos általános beleegyező nyilatkozatokat,
- az adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozatot,
- invazív beavatkozás-, magas kockázatú kezelés előtti betegtájékoztató-beleegyező nyilatkozatokat,
- emberen végzett orvostudományi kutatásokban (klinikai kísérletek, tanulmányok) való részvétel eseti tájékoztatás és beleegyezési nyilatkozatot, kutatás/kísérlet eredményét,  
(Ezen tájékoztató nyilatkozatoknak, kérelmeknek tartalmaznia kell a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját.)
- a beteg/páciens gyógykezelésével kapcsolatos valamennyi igazoló jellegű dokumentációt (lázlap, kórlap, ápolási dokumentáció, vizsgálati lelet, stb.), valamint minden olyan egyéb adatot és tényrt rögzítő dokumentumot, amely a beteg gyógyulására befolyással volt.

11. A dokumentáció megőrzésénél – a jogszabályi előírások betartása mellett – az állagmegővről gondoskodni kell.
12. A megőrzési idő lejártá után – a selejtezhető dokumentumok - a selejtezése során biztosítani kell, hogy illetéktelen kézbe ne kerüljön olyan információ, mely sértheti az intézmény, illetve más jogi vagy természetes személy érdekeit.
13. Levéltárnak történő átadásnál a bizonyítékként szolgáló átadási jegyzőkönyvet központilag iktatva kell megőrizni.

### **A betegdokumentációval kapcsolatos rendelkezések részletezése**

Az intézménybe fekvőbeteg ellátásra jelentkező pácienszt regisztrálni kell.

A felvételre kerülő személy részére:

- osztályspecifikus kórlapot
- lázlapot
- ápolási dokumentációt kell kiállítani  
(értelemszerűen valamennyi rovatának kitöltésével)

A kórlap és az ápolási dokumentáció minden esetben tartalmazza a beteg személyi adatait – születési idő, hely, Leánykori név, anyja neve, állandó lakcíme, családi állapota – és TAJ számát, cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy-, kiskorú illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét. A kórlapra fel kell tüntetni továbbá a páciens kórházi törzsszámát is. Az állapotfelmérő adatok összegző

elemzését rögzíteni kell a betegdokumentációba, illetve hivatkozni annak tényére, időpontjára és az értékelés eredményének a helyére (konzílium, szakvizsgálat).

A betegnek nyújtott ellátás; a rendelések, eljárás, beavatkozás (ideje) és annak eredményét, étrendi előírást, terápiát, a felírt és beadott gyógyszert – a gyógyszerrendelés szabályai szerint - szerepeltetni kell a betegdokumentációban, az esetleg előforduló gyógyszer mellékhatásokat, szövődményeket is be kell jegyezni.

## **5.2. KÓRLAP VEZETÉSE, ANNAK TARTALMI ELEMEI**

### **Anamnézis:**

#### *Első felvétel esetén:*

Részletes kórtörténet, amely tartalmazza a releváns családi anamnesztikus adatokat és rizikófaktorokat.

#### *Ismételt felvétel ( visszatérő beteg ):*

Utalás az előző kórlapra, mely a kórlaptárban megtalálható, és lehetőség szerint a jelen kórlaphoz kapcsolható, ill. a számítógéppel írt anamnézis megtalálható a számítógépben.

A korábbi kórtörténet jelen ápolás szempontjából legfontosabb elemeinek rövid összefoglalása.

### **Státusz:**

Szokásos státusz, a szakma szabályai szerint, az osztály profilja által hangsúlyozott formában, részletesen taglal minden fiziológiástól eltérő jelet, tünetet, a felvételt megelőzően szedett gyógyszereket (lehetőleg adagolást is).

Más intézetből történő átvétel esetén szerepeljenek a korábbi, otthoni gyógyszerek is, illetve a küldő intézetben alkalmazott gyógyszerek.

### **Gyógyszerallergia:**

Mindenképpen kitöltendő, nemleges válasz is.

### **Felvételi diagnózisok:**

### **Kezelési terv:**

A beteg ellátása során elvégzendő vizsgálatok, az indítható terápia, rendelkezésre álló adatok alapján.

**Felvevő orvos neve, aláírása.**

### **Dekurzuslap:**

A dekurzuslap a teljes ápolási időszakot (dátum szerint) átölelő, olvasható feljegyzés.

A kórlap része, amennyiben külön lap, tartalmazza a beteg nevét, több lap esetén legyen sorszámozva.

Amennyiben a beteg az intézet más osztályáról kerül átvételre, tartalmazza az ellátás célját, a kezelési tervet.

A bejegyzéseknek nem kell feltétlenül naponta történni, stabil állapotú beteg néhány nap alatt történt eseményeit tartalmazhatja egy bejegyzés is, az időszak megjelölésével.

Amennyiben a beteg állapota szükségessé teszi, az egy napnál gyakoribb bejegyzést a dátum mellett időpont megjelölése is szükséges.

### *Tartalmazza:*

- a beteg állapotában ( mind fizikális, mind mentális ) státuszában az előző bejegyzésekhez képest történt objektív változásokat, a beteg szubjektív érzését,
- a beteg állapotát döntően befolyásoló diagnosztikus vizsgálatok, laborértékek változásának értékelését, az ezek nyomán hozott kezelési döntéseket,
- a terápiás ( műtét, beavatkozás, gyógyszerelés, áthelyezés ) döntéseket, terveket, a fontosabb diagnosztikus vizsgálatok ( RTG,UH, konzervatív kezelés, egyéb ) elrendelését eredményező döntéseket, azok indikációját, azok egyéb lehetséges alternatíváit,
- ez utóbbiak elvetésének okát,
- tartalmazza a bejegyzés időpontját a bejegyző olvasható, azonosítható aláírását,
- más szakorvosok által adott konzíliumi vélemények a dekurzus részét képezik.

#### **A kórlap további részei:**

- felvételi beutaló
- vizsgálati leletek ( kivéve a vérvételi eredményeket, ha azok beírásra kerültek a lázlapra és / vagy a kórlapba kerülő zárójelentés példány tartalmazza ), eredeti dokumentumként időrendi sorrendben tárolandók,
- konzíliumok véleményei, (lehetőleg a betegdokumentációs rendszerben számítógéppel írt dokumentum, így később beemelhető a zárójelentésbe is).

#### **Lázlap tartalma:**

- terápia funkció (törekedni kell az előírás és végrehajtás igazolhatóságára)
- gyógyszerelés (hatóanyag, dózis, szükség szerint adott gyógyszerek is legyenek feltüntetve)
- kábítószeres jelölése kötelező, - jelölve a beadás időpontját, elrendelő orvos aláírását
- a beteg akut állapot rosszabbodásakor „észlelő lap” nyomtatvány segítségével történik a páciens szoros megfigyelése

#### **A kórlapba kerül elhelyezésre:**

- általános beleegyező nyilatkozat, melyet a betegfelvételtkor vesznek fel, valamint
- a beteg tulajdonát képező dokumentumról a nyilvántartás (amennyiben a beteg előző orvosi/egészségügyi dokumentációja átvételre kerül).

### **5.3. ZÁRÓJELENTÉS**

A betegnek az intézetből való távozásakor, valamint egyik osztályról a másik osztályra történő áthelyezésekor teljes, a kórházi ápolásra kiterjedő összefoglaló zárójelentés készül.

#### **Kezelés időtartama:**

#### **Diagnózisok, beavatkozások:**

Összes diagnózis (alap – és fődiagnózis, társbetegség, szövődmény, a halál alapjául szolgáló betegség, a halál oka).

#### **Anamnézis:**

Válaszhatóan külön fejezetben vagy az epikrízis részeként a beteg kórtörténetének rövid, logikus összefoglalása, és kórházi felvétel okának feltüntetése.

#### **Státusz:**

Státuszos a szakmának megfelelő státuszról a legfontosabb elemek kiemelése.

**Leletek:**

- Laboratóriumi leletek
- Vizsgálatok leletei
- Ismert gyógyszerallergia

**Epikrízis:***Tartalmazza:*

- ha külön fejezetben nincs anamnézis, akkor egy részletesebb, ellenkező esetben rövid kórtörténeti összefoglalás után a kórházi felvétel indokát
- a beteg vizsgálatának, terápiáinak, az állapot alakulásának összefoglalását. A diagnosztikus és terápiai döntéseket
- a beteg állapotát távozáskor ide tartozik az elvégzett mozgásterápia eredménye és a távozáskori mozgásszervi állapot (kötelező rögzíteni)

**Orvosi javaslat:**

- a javasolt kezelést: életmód, terhelhetőség, diéta, gyógyszerek (előírás szerint a hatóanyag feltüntetésével)
- amennyiben további vizsgálatokra, műtétre, kezelésre történt előjegyzés, ezek időpontját, (vagy várható időpontját), későbbi értesítés esetén ennek tényét, továbbá beavatkozás / vizsgálat helyét (helyben vagy máshol stb.)
- egyéb, kezelőorvosnak szóló utasításokat (pl. javaslat szakorvosi gondozásba vételre)

A távozás irányától függetlenül a beteget, zárójelentéssel (beleértve a halotti epikrízist) kell útjára bocsátani. Osztályt dokumentáció nélkül beteg nem hagyhat el – a dokumentatív kötelesség a beteg ellátását (pl. más intézetbe helyezés) nem hátráltathatja.

**5.4. AZ ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ**

**Az ápolási dokumentáció részletes követelményeit a 60/2003. ESzCsM. rendelet 4.sz. melléklete szabályozza.**

Az ápolási dokumentáció az ápolási folyamat, mint módszer szisztematikus gondolkodásmódjának alkalmazása, gyakorlati megvalósítása, célja:

- a betegek ápolásának tervezése és hatékony kivitelezése,
- a beteg részére biztosítható legyen a személyre szabott ápolás,
- a beteg állapotában bekövetkező változás követhető legyen,
- az ápolási munka eredményei és hiányai bizonyíthatóvá váljanak,
- az ápolói felelősség fokozódjon.

Az ápolási lap vezetésénél fontos szempont, hogy az tükrözze a beteg állapotát, az elvégzett tevékenységeket és kivitelezést végző személyt. Az ápolásért felelős szakdolgozó folyamatosan – illetve a műszak végén összegezve – rögzíti a szolgálat alatt a beteggel kapcsolatos észrevételét, tevékenységét.

Az ápolási dokumentáció szakszerű és folyamatos vezetése minden szakápoló munkaköri kötelessége. Az ápolási dokumentáció értékelése az ápolási folyamat minden egyes lépcsőjének integráns része, mely kiterjed:

- az ápolási folyamat egyes fázisaira,
- az ápolás funkcióira,
- az ápolás objektív és szubjektív feltételeire.

Az ellenőrzést a főnővér végzi.

### **Az ápolási dokumentáció részei, formai és tartalmi követelményei:**

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.

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, diétetika; gyermekkorú vagy felnőtt beteg stb.).

#### *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 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.

#### *Az azonosítást szolgáló adatok*

a, A beteg azonosító adatai:

családi és utónév.

születéskori név.

anyja neve.

születési év/hó/nap.

lakóhely vagy tartózkodási hely.

társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ).

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

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

a beteg felvételének, áthelyezésének/elbocsátásának időpontja, módja,

a beteget felvevő és az elbocsátó ápoló neve,

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

#### *Az ápolási folyamat dokumentálása*

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.

#### *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.

#### *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.

### *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.

### *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.

### *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. A kórház belső szabályozása szerint, az osztály profiljának megfelelően kell használni szükséges a különböző betétlapokat (pl.: sebápolási lap, betegmegfigyelő lap, folyadék lap, infúziós lap, transzfúziós észlelő lap, sztóma kezelési lap, gyógyszerátadó lap).

### *Ápolási zárójelentés/ Betegátadó lap*

a) Intézetből való elbocsátás esetén:

- az ápolás rövid összefoglalása, az elbocsátás dátuma, az elbocsátó ápoló és az osztályvezető ápoló vagy helyettesének aláírása;
- amennyiben a beteg további szakápolást igényel, úgy az ápolás rövid összefoglalása a következők szerint:
  - elbocsátáskori fizikális állapot, jelentős ápolási problémák,
  - csökkent önellátás mértéke, területei,
  - további ápolásra vonatkozó javaslatok,
  - szükség esetén rövid életmódbeli tanácsok.

## **5.5. FIZIOTERÁPIÁS - GYÓGYTORNÁSZ DOKUMENTÁCIÓ**

### **Fizioterápiás kezelőlap:**

A mozgásszervi rehabilitációs intézetekben egy közös kezelőlapon dokumentálják az alábbiakban felsoroltak szerint a fizioterápiás kezeléseket.

- beteg adatai
- diagnózisok
- kezelő orvos neve
- fizioterápiás kezelés meghatározása ( eljárás, kezelés időtartama )
- a beteg mozgására vonatkozó adatok ( szállíthatóság )



**Fizioterápia:**

- eljárások, kezelések
- kezelendő testrész
- intenzitás, időtartam
- kezelés beosztása
- különleges eljárások
- fizioterápiás asszisztens neve

**Gyógytorna:**

- egyéni, csoport
- eljárások, kezelések
- kezelés időpontja
- előírások ( terhelhetőség, segédeszköz használata, betegmegfigyelés )
- egyéb eljárások, kezelések
- a beteg állapotának hetenkénti után követése
- gyógytornász neve

**Masszázs:**

- masszázis formái
- előírások
- kezelendő testrész
- masször aláírása

**Kezelési órarend:**

Fizioterápiás és gyógytornász kezelések napi időbeosztása.

**Ellenőrző lap:**

Fizioterápiás és gyógytornász kezeléseken történő megjelenés követése.

**5.6. A SZOCIÁLIS MUNKÁS ÁLTAL VEZETETT DOKUMENTÁCIÓ****A dokumentáció tartalma:**

- beteg adatai,
- orvosi diagnózis,
- legközelebbi hozzátartozó, kapcsolattartó pontos elérhetősége,
- részletes, szöveges szociális anamnézis
- egyéb fontos információ.

**Kapcsolatfelvétel – kapcsolattartás:**

- hozzátartozókkal, családdal,
- kórházi osztályokkal,
- szociális intézményekkel,
- házi orvosokkal,
- önkormányzattal,
- otthoni szakápolással,
- hivatalos szervekkel, hatóságokkal
- helyi foglalkoztatási osztállyal
- civil szervezetekkel.

**Kliensek elhelyezésének szervezése:**

- ápolási osztályra történő elhelyezés,
- szociális otthoni elhelyezés elindítása,

- otthoni szakápolás kezdeményezése,
- gondozási központba történő irányítás,
- idősek klubjába történő felvételi kérelem,
- házi segítség nyújtás szervezése,
- családsegítőbe történő irányítás,
- hajléktalan szállón történő elhelyezés,
- albérlet felkutatása.

*Hivatalos ügyintézés:*

- gondnokság alá helyezés kezdeményezése,
- rokkantosítási kérelem,
- nyugdíj átirányítási kérelem kezdeményezése,
- méltányossági nyugdíjemelés kérelmezése,
- özvegyi nyugdíj kérvényezése,
- otthoni étkeztetés szervezése,
- támogatás, segély kérvényezése,
- közgyógyellátás kérvényezése,
- táppénz ügyintézés,
- ügyvédi segítség kérése.

*Szociális munka során végzett egyéb tevékenység:*

- pszichés támogatás, kliensnek hozzátartozónak,
- információ szolgáltatás kliensnek, hozzátartozónak, egészségügyi személyzetnek,
- felvilágosító tevékenység, kliensnek, hozzátartozónak
- kliens vagy képviselője, szociális munkás aláírása.

## 5.7. A DIETETIKAI DOKUMENTÁCIÓ

A fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézményekben a beteg bekerülésétől kezdődően a hazabocsátásig tartalmazza a táplálással összefüggő folyamatok részletes leírását. 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.
- A dietetikai dokumentációnak jól olvashatónak, tömörnek, világosnak kell lennie.

## Az azonosítást szolgáló adatok

Az egészségügyi, dietetikai szolgáltatás helyszínének, időpontjának és az ellátásért felelős személynek az azonosítására szolgáló adatok:

- a) a tápláltsági állapot rizikószerűsét végző neve, intézmény, osztály,
- b) a tápláltsági rizikósűrő módszer megnevezése,
- c) a páciens ellátásának pontos időpontja,
- d) a dietetikai, táplálásterápiás ellátást végző felelős dietetikus neve.

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, fizikai aktivitás, táplálkozás nehezítettségére utaló állapotok.

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

1. Táplálási, táplálásterápiás terv, táplálás felépítése.

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).

A dietetikai munka dokumentálása az élelmezés folyamatában

### *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.

### *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.

### *Az adagolás és tálalás folyamatának ellenőrzése*

- a) a pontosság, a minőség, a higiéniai szempontok figyelembevétele,
- b) minőségbiztosítási rendszer irányelveinek alkalmazása a kiszolgálótól a fogyasztóig.

### *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.

#### *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 diétoterápia várható eredményeit. A táplálásterápia elkészítése során a diétikus 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 diétikus által történő terápias javaslat adása.

### **5.8. SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁST IGÉNYLŐ BETEGRE VONATKOZÓ DOKUMENTÁCIÓ**

A beteg állapota a felvételkor azonnali ellátást igényel, illetve a fekvőbeteg osztály zavartalan ellátásának biztosítása nem teszi lehetővé az orvosi illetve ápolási állapotfelmérés rögzítését, azt a vizsgálatot végző személy munkaidejének végéig, de legkésőbb 8 órán belül el kell végezni és dokumentálni.

#### *A betegdokumentáció tárolása*

A betegfelvételt követően a betegdokumentációt az adatvédelmi előírások szerint kell tárolni, a fekvőbeteg osztályok működési rendjében megfogalmazottak szerint.

#### *Betegdokumentációval kapcsolatos egyéb rendelkezés*

Az osztályos adminisztrátor gondoskodik a osztálynapló, elbocsátó könyv, betegregiszter naprakész vezetéséről, az osztályról távozott betegek dokumentációjának rendszerezett tárolásáról, a központi kórlaptárolóba való eljuttatásáról.

Az adatlapok kitöltéséről az adminisztrátor-, kódolásáról az erre kijelölt orvos-, határidőre való leadásról az osztályos adminisztrátor gondoskodik.

### **5.9. MÁS OSZTÁLYRA/INTÉZETBE TÖRTÉNŐ ÁTHELYEZÉS**

A beteg más osztályra/intézetbe történő áthelyezésénél, illetve hazabocsátásánál a betegelbocsátáshoz kapcsolódó információk összegezve kerülnek átadásra.

Áthelyezéskor más intézetbe, illetve a beteg otthonába bocsátásakor a kezelő orvos által készített zárójelentés összegzést tartalmaz a:

- felvétel okáról
- jelentős leletekről
- diagnózisokról
- végrehajtott eljárásokról
- gyógyszerelésről és más kezelésekről

- a beteg elbocsátáskori állapotáról
- elbocsátás utáni gyógyszerelésről és az eltávozás utáni időszakra szóló instrukciókról
- ellenőrző vizsgálatok időpontjáról.

Az aláírt, bélyegzőlenyomattal ellátott, hitelesített zárójelentés másolata elhelyezésre kerül a betegdokumentációban.

#### **5.10. BETEGDOKUMENTÁCIÓVAL KAPCSOLATOS EGYÉB RENDELKEZÉS**

Az osztályos adminisztrátor gondoskodik az osztálynapló, elbocsátó könyv, betegregiszter naprakész vezetéséről, az osztályról távozott betegek dokumentációjának rendszerezett tárolásáról, a központi kórlaptárolóba való eljuttatásáról.

Az adatlapok kitöltéséről az adminisztrátor, kódolásáról az erre kijelölt orvos, határidőre való leadásáról az osztályos adminisztrátor gondoskodik.

#### **5.11. JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS TERÜLETÉN**

Járóbeteg ellátásban a páciens első megjelenésekor a vizsgálat után dokumentálni kell ( a klinikai programban/EESZT rendszerben):

- a megjelenés okát, jelen panaszokat,
- a kórtörténetet/anamnézist (korábbi ellátás),
- esetleges gyógyszer- és egyéb túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- állapotfelmérés eredményét, mely kiterjed:

- o fizikális vizsgálatra
- o pszichés állapotfelmérésre
- o lehetőség szerinti szociális állapotfelmérésre

- diagnosztikus vizsgálatok eredményét, időpontját,
- kiinduló, előzetes diagnózist,
- rövid ellátási tervet.
- a bejegyzést végző személy nevét (aláírását) és a bejegyzés időpontját
- amennyiben az adatrögzítésben akadályoztatás merül fel, annak az okát

Az invazív beavatkozások tájékoztató és beleegyező nyilatkozatát a jogszabályi előírás szerint köteles tárolni a rendelő szakorvosa.

#### **5.12. RENDELKEZÉS A KÖZPONTI KÓRLAPTÁROLÓ RENDJÉRŐL**

1. A kórlaptárolót minden esetben zárni kell. A helyiség egyik kulcsát a portán kell elhelyezni. A biztonsági kulcsot csak tűz esetén lehet használni.
2. A kórlaptárolóba csak az illetékes dolgozók léphetnek be.
3. Az osztályok, szervezeti egységek nevével felcímkézett polcokat csak az adott osztály dokumentációjának tárolására lehet használni.
4. A polcokon időrendi sorrendbe kell elhelyezni az anyagot, ezt jól láthatóan jelölni.
5. Visszakeresés esetén:
  - a kivett kórlap/betegkarton, dokumentum helyére lapot kell helyezni, feltüntetve a kivétel dátumát, felhasználó osztály és az elvivő személy nevét,

- a beteg távozása után a kórlapot/kartont az eredeti helyére kell visszahelyezni,
  - a polcok rendezése az osztályos adminisztrátor feladata.
6. A takarítás a központi takarítók feladata.

## 6. Dokumentáció

A használatos dokumentumok részletesen az osztály/szakrendelési egység bizonylati albumában kerülnek feltüntetésre.

## 7. Kapcsolódó dokumentumok/hivatkozások

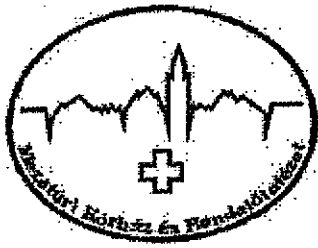
- 1997. évi CLIV törvény Az egészségügyről
- 1997. évi XLVII. törvény Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
- 1999. évi LXXII. törvény A polgárok személyi adatainak kezelésével összefüggő egyes törvények módosításáról
- 60/2003. ESzCsM rendelet
- Szervezeti és Működési Szabályzat
- Szabályzat az Egészségügyi és a Hozzájuk Kapcsolódó Személyes Adatok Kezeléséről és Védelméről
- Adatvédelmi Szabályzat
- Informatikai Adatvédelmi Szabályzat
- Iratkezelési Szabályzat
- Fekvőbeteg Osztályok Egységszintű Működési Szabályzata
- Járóbeteg-ellátó Egységek Egységszintű Működési Szabályzata
- Ügyeleti-Készenléti Szabályzat
- Ápolási Folyamat Alkalmazása
- Térítési Díj Szabályzat

## 8. Mellékletek, adatlapok jegyzéke

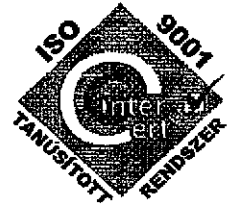
KÓD	CÍM	Oldalak száma
-	-	-

## 9. Érvényességi idő

Visszavonásig.



Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet  
5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.  
Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477  
e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



Ikt.sz.: 559/1/2023.

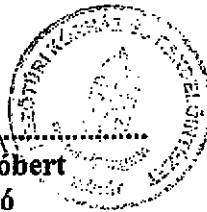
# INTÉZETI BELSŐ SZABÁLYZAT

## INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA

### SZABÁLYZAT

Készítette:

Dr. Sinkó-Káli Róbert  
orvos-igazgató



Jóváhagyta és kiadását elrendelte:

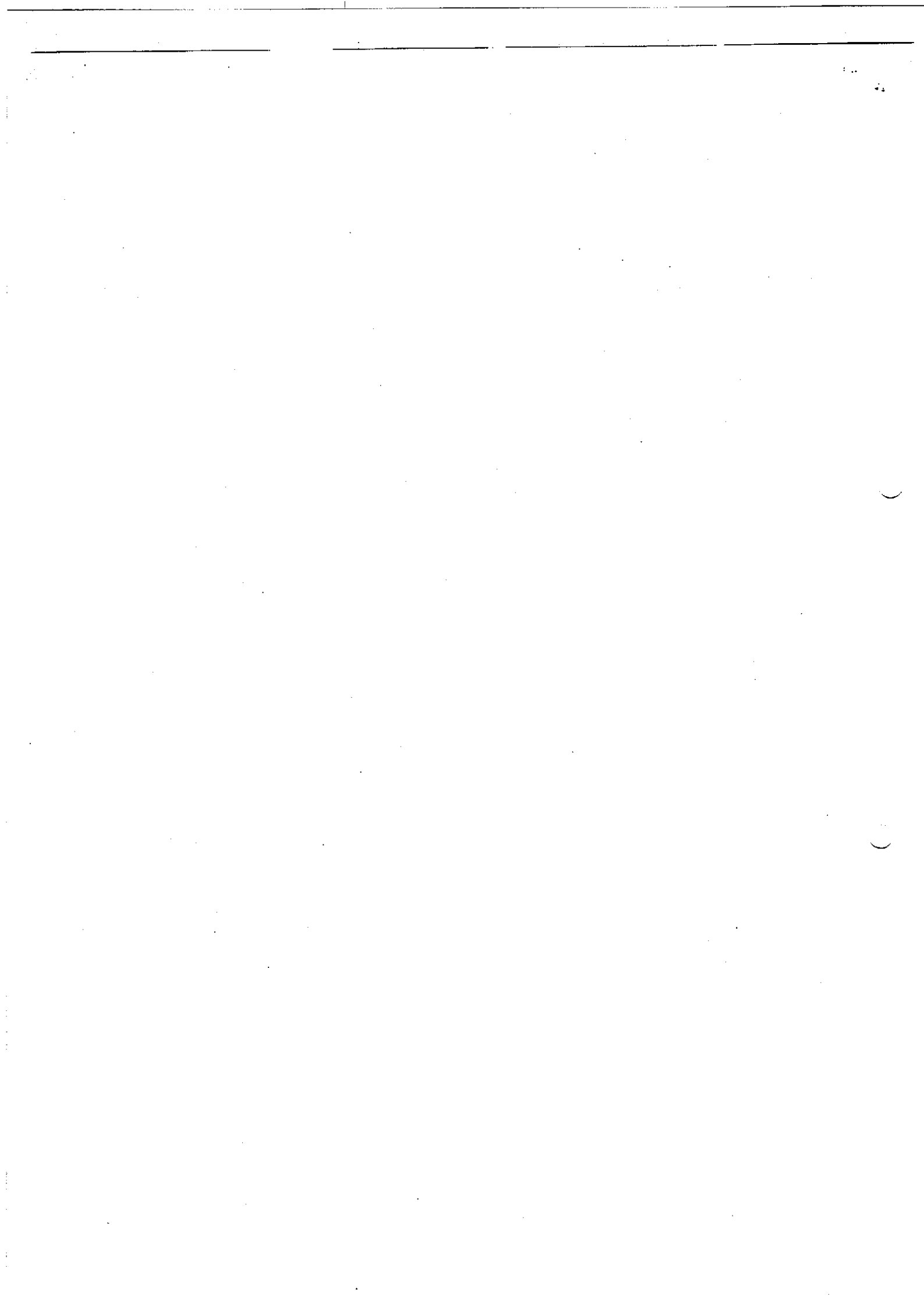
Dr. Szecsei Klára  
főigazgató



Kiadás száma: 2.

Jóváhagyás és hatálybalépés dátuma: 2023. július 1.

Ezen dokumentum hatálybalépésével az I sz. változat (2022.09.01.) hatályát veszti.







Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet  
5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.  
Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477  
e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



## Tartalomjegyzék

<b>I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK.....</b>	<b>3</b>
1. TERÜLETI ÉS SZEMÉLYI HATÁLY.....	3
2. A SZABÁLYZAT CÉLJA .....	3
<b>II. RÉSZLETES RENDELKEZÉSEK.....</b>	<b>3</b>
1. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA INDOKOLTSÁGA.....	3
2. AZ INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA KIALAKÍTÁSÁNAK MENETE .....	4
3. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA KAPCSÁN KEZELT BETEGADATOK.....	4
4. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA MEGJELENÍTÉSE.....	4
5. ADATVÉDELMI, ADATBIZTONSÁGI RENDELKEZÉSEK .....	5
<b>III. JOGSZABÁLYI HIVATKOZÁSOK .....</b>	<b>5</b>



A Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet (továbbiakban: Kórház) az intézményi várólista vezetésével kapcsolatosan az alábbi szabályzatot (a továbbiakban: Szabályzat) alkotja.

## I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

### 1. TERÜLETI ÉS SZEMÉLYI HATÁLY

A Szabályzat területi hatálya kiterjed a Kórház fekvőbeteg ellátó egységeire. A Szabályzat személyi hatálya kiterjed a Kórházzal alkalmazotti, illetve az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvényben meghatározott egyéb jogviszonyban álló dolgozókra, valamint a Kórház egészségügyi szolgáltatásait igénybe vevő betegekre.

### 2. A SZABÁLYZAT CÉLJA

A Szabályzat rendelkezik a Kórház fekvőbeteg ellátó egységeiben – azonnali vagy sürgősségi ellátást igénylő eseteket kivéve - a betegellátás sorrendjét meghatározó jegyzék kialakításáról, tekintettel arra, hogy – a központi várólista alapján igénybe vehető ellátások kivételével – az intézményi várólista kialakítását jogszabály előírja.

## II. RÉSZLETES RENDELKEZÉSEK

### 1. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA INDOKOLTSÁGA

Az intézményi várólista alapján igénybe vehető fekvőbeteg-szakellátást a beteg annál az egészségügyi szolgáltatónál veheti igénybe, amelyik szolgáltató várólistáján szerepel.

Amennyiben a beteg egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását és a szervezeti egység tartós feladat-telítettsége ezt szükségessé teszi, vagy ha adott ellátás kapcsán a biztosított részére az adott hónapban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő nem nyújt finanszírozást a teljesítmény-volumenkorlát felett, a Kórház fekvőbetegellátást végző szervezeti egységei az egyes egészségügyi ellátások elvégzését intézményi várólisták alapján teljesítik.

Tartós kapacitáskorlát akkor áll fenn az ellátásban, ha a Kórház a fekvőbeteg-szakellátást a beteg részére a jelentkezését követő 60 napon belül nem tudja biztosítani.

Intézményi várólistával kapcsolatos jelentési és karbantartás kötelezettség az Informatikai és Kontrolling Csoport feladata.



## 2. AZ INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA KIALAKÍTÁSÁNAK MENETE

Intézményi várólistára való felkerülést a beteg kezelőorvosa kezdeményezi. A várólistára a betegeket érkezési sorrendben kell felvenni. A várólistára helyezés esetén a beteget a várakozás okáról és annak várható időtartamáról, illetve esetleges következményeiről tájékoztatni kell.

Az intézményi várólistákat az ellátást végző szervezeti egységek alakítják ki és vezetik. A várólista vezetéséért valamennyi fekvőbeteg ellátó osztályon az osztályvezető főorvos, illetve az általa frásban megbízott személy felel.

A hatályos jogszabályi rendelkezés alapján: „A várólista szerinti sorrendtől az ellátás várható eredménye alapján történő eltérés akkor lehetséges, ha a várólistára felvett beteg esetében egyéb ellátás szükségességének felmerülte, vagy időleges állapotváltozás miatt az ellátás várólista sorrend szerinti nyújtásának eredményessége várhatóan lényegesen eltérne a sorrendtől való eltérés esetében elérhető eredményességtől, és mindez nem jár a várólista sorrend megváltoztatásával érintett további betegek számára a várható eredményesség számottevő csökkenésével.” Ha változás áll be a biztosított várólistán elfoglalt helyét illetően, a beteget haladéktalanul értesíteni kell.

Az intézményi várólista tekintetében az azonnali ellátás nyújtásának indokoltságáról - külön jogszabály szerinti szempontok figyelembevételével - a beteg kezelőorvosa dönt. A döntést és annak indokát az adott beteg egészségügyi dokumentációjában rögzíteni kell.

## 3. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA KAPCSÁN KEZELT BETEGADATOK

Az intézményi várólista kapcsán kezelendő betegadatok a következők:

A beteg

- családi és utóneve,
- neme,
- születési ideje,
- lakóhelye,
- TAJ száma,
- ellátásra való jogosultság sorrendje.

## 4. INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA MEGJELENÍTÉSE

A Kórház a saját honlapján tünteti fel intézeti várólistáját, amelyet a Kórház folyamatosan karbantart.

A betegvárólistán egyedi azonosítóval kerül megjelenítésre. Az egyedi azonosítóról a beteget a kezelőorvos tájékoztatja. A beteg az egyedi azonosító segítségével tekintheti meg a várólistán elfoglalt helyét, az ellátás várható időpontját.



## 5. ADATVÉDELMI, ADATBIZTONSÁGI RENDELKEZÉSEK

Intézményi várólistához csak a kijelölt személyek férhetnek hozzá.  
A honlap kezelésére és szerkesztésére a rendszergazda és helyettese jogosult.

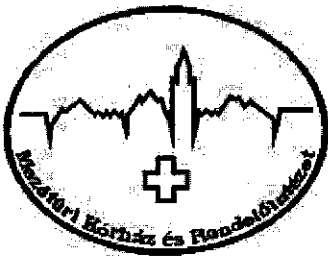
## III. JOGSZABÁLYI HIVATKOZÁSOK

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény,
- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény
- a várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről szóló 45/2006. (XII. 27.) EüM rendelet
- a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet.

**A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 2. § (6) bekezdése szerinti, a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának eljárásrendje**

1. A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásának rendjére a hatályos egészségügyi jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései és a Kórház Térítési díj szabályzatában foglaltak az irányadóak. A hatályos jogszabályokon túl figyelembe kell venni a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő aktuális szakmai tájékoztatóit, útmutatásait is.
2. Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő külföldieknél az ellátásra való jogosultság megállapításához szükséges formanyomtatványok, igazolások meglétét a betegfelvétel, a kezelőorvos (ügyeletes orvos) köteles ellenőrizni. A formanyomtatványok hiánya esetén szóbeli tájékoztatást a 06-40 200 347 EU kék számon lehet kérni.
3. A magyar biztosítással, EU biztosítással, illetve államközi egyezményes biztosítással nem rendelkező beteg ellátásának költsége az érintett beteget, illetve annak külföldi biztosítóját terheli. Az ellátás előtt – kivéve a sürgős szükség, illetve veszélyeztető állapot fennállását – a kezelőorvosnak tájékoztatnia kell a beteget, illetve törvényes képviselőjét vagy hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről.
4. Tervezhető, illetve tervezett beavatkozás igénybevétele esetén az ellátást kizárólag abban az esetben lehet megkezdeni, amennyiben a beteg a térítési díjat a Kórház részére előzetesen befizette, vagy a beteg biztosítója írásban vállalta a fizetési kötelezettséget. A befizetés megtörténtéről, a biztosító nyilatkozatáról az ellátást nyújtó, beavatkozást végző egészségügyi dolgozónak meg kell győződnie.
5. A részletes szabályokat az intézmény Térítési díj szabályzata tartalmazza, mely elérhető az intézmény honlapján (<https://www.mezoturikorhaz.hu>), valamint valamennyi betegellátó egységben.





## Mezőtúri Kórház és Rendelőintézet

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.  
Tel.: 56/ 550-440, Fax: 56/ 550-477  
e-mail: titkarsag@mezoturikorhaz.hu



### A MEZŐTÚRI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZETBEN HASZNÁLTATOS BETEGAZONOSÍTÓ RENDSZER

A betegellátás biztonsága érdekében, a tévesztések, a hibalehetőségek megelőzése céljából intézetünk fekvőbeteg osztályain kötelezően betegazonosító eszközt kell alkalmazni, amikor

- a beteg kóros tudatállapotú, az ellátás során a beteg tudatállapota kórosan megváltozik
- eszméletlen,
- kommunikációra képtelen,
- ismeretlen személyazonosságú,
- újszülött és 3 éves kor alatti,
- illetve műtetre kerül és minden beavatkozás előtt (orvosi, szakdolgozó által végzett), illetve más szervezeti egységbe történő átadás-átvételkor, szállításkor kötelező a tudatállapotnak megfelelő betegazonosítás.

A betegazonosítás a beavatkozást végző személy, illetve az átadó-átvevő szakápoló és a szállítást végző betegszállító kötelezettsége.

#### I. KÓRHÁZBAN FEKVŐ BETEGEK AZONOSÍTÁSA

A betegazonosító eszköz azt a célt szolgálja, hogy a fekvőbeteg-ellátó intézményeken belüli ellátás során segítse az egészségügyi személyzetet a beteg azonosításában. A rendszer bevezetése és használata fokozza az ellátás biztonságát, mert ellenőrizhetővé teszi, hogy valóban az adott betegen végezzék el a számára szükséges vizsgálatot, beavatkozást. A Kórházban megfelelően kialakított és kitöltött karszalag (csuklószalag) alkalmazandó egyéni betegazonosító eszközként. Amennyiben a betegazonosító eszköz csuklóra rögzítése bármely okból nem lehetséges, úgy azt a beteg bokáján kell elhelyezni.

A betegazonosító eszközt a betegfelvételnél közreműködő szakdolgozó köteles az alább ismertetett adattartalommal kitölteni és felhelyezni, amelyet a felvételes orvos köteles ellenőrizni. Az egyéni betegazonosító eszköz adattartalma:

- a.) A felvétel dátuma,
- b.) A beteg monogramja,
- c.) A TAJ szám utolsó 4 számjegye,
- d.) Osztály első betűjele

Amennyiben a beteg nem azonosítható megbízhatóan, a betegazonosító eszközön a beteg

nemét és egy képzett azonosító számot kell rögzíteni, ezt az azonosító számot kell piros színnel a betegdokumentációban (orvosi, ápolási) mindaddig feltüntetni, amíg megbízható személyi adatok a kezelőorvos tudomására nem jutnak.

Az azonosító szám tartalmazza:

- az osztály nevét,
- a beteg nemét,
- a felvétel idejét (hónap, nap, óra, perc)

A kezelőorvos felelőssége meghatározni, hogy mely körben írja elő a betegazonosító karszalag alkalmazását. A beteg kórlapjában írásban kell elrendelnie a betegazonosító karszalag felhelyezését, illetve levételét.

A betegazonosító eszköz (a csuklószalag) felhelyezésének tényét az ápolási dokumentációban rögzíteni kell.

A beteg megtagadhatja az azonosító karszalag felhelyezését, ha ennek tényét az egészségügyi dokumentációjában saját aláírásával igazolja.

*A levétel után a karszalagot veszélyes hulladékként kell kezelni.*

A betegazonosító eszköz használatának ellenőrzéséért a felvételt végző orvos, a kezelőorvos, az osztályvezető főnővér, intézeti szintű ellenőrzéséért pedig az Ápolási igazgató felelős.

Minden vizsgálat és beavatkozás előtt a beteg azonosításának elvégzéséért a beavatkozás előkészítését végző, valamint a beavatkozást végző egészségügyi dolgozó a felelős.

## II. A KÓRHÁZI FEKVŐ BETEGEKET ELLÁTÓ OSZTÁLYOKON ELHUNYT BETEGEK AZONOSÍTÁSA

A Kórházban elhunyt személy esetén az azonosítás úgy történik, hogy a halott vizsgálatot végző orvos a halott vizsgálat során négy példányban kiállítja az elhunyt azonosítására szolgáló űrlapot (lábcédula) – amely vízzel lemoshatatlanul tartalmazza az elhunyt nevét, születési dátumát, halála helyét és idejét – és azt a halott két, ellentétes oldalú végtagjára rögzíti, egyet a kórlapba helyez, egyet pedig átad a betegszállítónak, mely lábcédula elhunyt elhelyezésére szolgáló hűtőkamra ajtajára kerül. A beteg elhalálozása esetén az azonosító csuklószalagot az elhunytól nem szabad eltávolítani.

Az elhunyt betegek azonosításának módjára vonatkozó részletes szabályokat a Halottkezelési Szabályzat tartalmazza.