

Intézményi betegazonosító rendszer

A BETEGAZONOSÍTÓ CSUKLÓSZALAG HASZNÁLATÁNAK SZABÁLYZATA

A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézetekben a 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet 3§ (5) bekezdése írja elő 2005. január 1. napi hatállyal a betegazonosító rendszer bevezetését. Az Egészségügyi Miniszter 1/2005. (EüK.1.) EüM irányelve részletesen meghatározza a szükséges teendőket.

A rendszer használatának célja:

- az ellátás biztonságának fokozása
- a beteg megbízható azonosítása
- az ellátottak biztonságának fokozott biztosítása

Az azonosítás módja:

- csuklóra helyezett, rögzített karszalaggal, melyen az azonosító adatok feltüntetése tollal történik.

A betegazonosító karszalagok viselőinek köre:

1.) Az azonosító karszalag viselése valamennyi betegnek kötelező, kivéve, ha a beteg - illetve cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvő képes gyermek, illetve felnőtt esetében a **szülő**, vagy **törvényes képviselő** - nyilatkozik a betegazonosító viselésének megtagadásáról.

2.) Fenti **nyilatkozat hiányában** az azonosító karszalag **kötelezően** alkalmazandó.

3.) Kötelező az alkalmazás a nyilatkozat meglététől függetlenül:

- sürgős szükségben, ha a beteg kommunikációra képtelen vagy kommunikációban akadályozott

Az azonosító rendszerről való tájékoztatás rendje:

- A betegfelvételkor a beteget tájékoztatni kell a betegazonosító viselésével kapcsolatos általános szabályokról.
- Amennyiben a beteg nem egyezik bele a betegazonosító felhelyezésébe, illetve a felhelyezést követően eltávolítja azt, a beteg-dokumentációban ezt tanúkkal igazolva rögzíteni szükséges.

A csuklószalag felhelyezése:

- Csuklóra történő rögzítés, melyre a felhelyezés előtt kerülnek az azonosító adatok.

Felelős:

- A felhelyezésért és a kivitelezésért a felvételkor jelenlévő asszisztens, ápoló.

Dokumentációs kötelezettségek:

- A beteg belső áthelyezésekor az azonosító csuklószalaggal távozik az osztályról. A fogadó osztály eltávolítja az azonosító csuklószalagot, és a saját osztály azonosítóival ellátott új csuklószalagot helyezi fel a betegre.
- A beteg más intézetbe történő áthelyezése esetén a beteg az osztályról azonosító csuklószalaggal távozik.
- Elhalálozás esetén a csuklószalagot a pathológus orvos távolítja el, és gondoskodik annak – az elhunyt dokumentációjában történő – elhelyezéséről.

Kötelező a csuklószalag alapján történő beazonosítás az alábbi esetekben:

- minden egyes beteg-ellátási esemény előtt,
- Invazív és diagnosztikus célból történő beavatkozások előtt,
- az ellátó egységek közötti áthelyezéskor, (pl. belső szállítás esetén)
- gyógyszerbeadás előtt,
- vér- és vérkészítmények beadása előtt,

Az azonosító csuklópántra felvett adatok:

- A beteg TAJ száma,
- Osztály (kórterem /ágyszám),
- Születési idő

A fentiekben meghatározott adatokon kívül egyéb adat feltüntetése, valamint a karszalag belső felületére való írásos bejegyzés TILOS!

Hibák kezelése

- Sérült azonosító azonnali cseréje szükséges változatlan adattartammal (ennek dokumentálásáért az elrendelő osztályos orvos felelős).
- Hibás adatfelvitel esetében az azonosító azonnali megszüntetése, illetve cseréje szükséges.

A betegazonosító csuklószalag használatáért költségtérítés nem kérhető!

AZ INTÉZMÉNY HELYETTESÍTÉSI RENDJE

A intézmény menedzsmentjének tagjai:

- főigazgató
- orvos igazgató
- ápolási igazgató
- **operatív igazgató**

Az intézmény felsővezetésének helyettesítési rendje

Helyettesítendő személy		A helyettesítésre kijelölt személy	
		távollét esetén	betöltetlen állás esetén
Főigazgató	teljes jogú általános helyettese	orvos-igazgató	orvos-igazgató
Operatív igazgató		kihelyezett pénzügyi munkatárs	kihelyezett pénzügyi munkatárs
Orvos igazgató		főigazgató által kijelölt osztályvezető főorvos	főigazgató által kijelölt osztályvezető főorvos
Ápolási igazgató		főigazgató által kijelölt osztályvezető ápoló	főigazgató által kijelölt osztályvezető ápoló

Az intézmény középvezetésének helyettesítési rendje

Helyettesítendő személy		A helyettesítésre kijelölt személy	
		távollét esetén	betöltetlen állás esetén
osztályvezető főorvos		orvos igazgató által kijelölt főorvos	orvos igazgató által kijelölt főorvos
rendelésvezető főorvos		orvos igazgató által kijelölt főorvos	orvos igazgató által kijelölt főorvos
főnővér/vezető asszisztens		ápolási igazgató által kijelölt ápoló	ápolási igazgató által kijelölt ápoló

SELYE JÁNOS KÓRHÁZ

AZ INTÉZMÉNYBEN MŰKÖDTETETT KOMMUNIKÁCIÓS FORUMOK MŰKÖDÉSI SZABÁLYAI ÉS FELADATAI

1. Az intézményi irányítás írásos eszközei

1.1. Az intézmény működésében maradéktalanul biztosítani kell a törvényességet és a szakszerűséget. Ennek fontos feltétele, hogy a munkatársak folyamatosan megismerjék, és helyesen alkalmazzák a tevékenységüket meghatározó szabályokat.

1.2. Az intézményben a szakterület szerint illetékes igazgató felelős az irányítás írásos eszközeinek kiadásáért és végrehajtásuk ellenőrzéséért. A kórház jogi képviselője gondoskodik arról, hogy az irányítás írásos eszközei összhangban álljanak a jogszabályok rendelkezéseivel.

1.3. Fajtái:

1.3.1. Főigazgatói utasítás:

Az utasításban szabályozható az intézmény és az irányítása alá tartozó szervezetek feladata, kötelezettsége. Az utasítás általában a magasabb szintű jogforrások által meghatározott feladatok végrehajtásához szükséges anyagi, szervezeti, személyi feltételek közvetlen meghatározása és az egységek/alárendelt szervek működésére irányul.

1.3.2. Körlevél:

A körlevél az igazgatóság közleményei mellett felhívja a figyelmet a megjelent és az intézmény működése szempontjából lényeges jogszabályokra, szakmai irányelvekre és módszertani levelekre, valamint az intézmény által szervezett szakmai és tudományos rendezvényekre. A körlevél szervezeti egységek, valamint az érdekvédelmi szervezetek számára is lehetőséget nyújt a közérdekű információk közzétételére. A Körlevelek a kórház postai rendszerén keresztül kerülnek közzétételre.

1.3.3. Szabályzatok:

A Vezetői Testület köteles írásban szabályozni a kórház és szervezete teljes tevékenységét. A szabályozás alapja a keretszabályozást képező jelen Szervezeti Működési Szabályzat (SzMSz). Amennyiben az SzMSz egyes fejezeteiben foglalt előírások részletesebb szabályozást igényelnek, úgy azokat külön szabályzatban kell rögzíteni. Bizonyos területekről külön

szabályzat készítendő akkor is, ha ezt magasabb szintű jogszabály, a főigazgató vagy a fenntartó írja elő. A Szabályzatok a kórház postai rendszerén keresztül kerülnek közzétételre.

1.3.4. Szakmai protokollok:

A gyógyítás és az ápolás területére az egészségügyi kormányzat szakmai protokollokat dolgoz ki, melyekről az érintett szakterületeket a főigazgató tájékoztatja. Ezek alapján és figyelembe vételével kerülnek kidolgozásra az osztályos protokollok.

1.3.5. Munkatervek:

A tervszerű munkát a költségvetési időszakra bontott munkatervek biztosítják. A munkaterv a stratégiailag fontos terveket tartalmazza így:

- országos hatáskörű szervek által kitűzött feladatokból a kórházra háruló feladatokat,
- a felsőszintű vezetés számára a döntést előkészítő háttéranyagok készítésének kötelezettségét,
- a kórház komplex feladat- és ellenőrzési terve végrehajtási tervéből adódó tevékenységeket,
- a feladatok és kötelezettségek határidejét és felelős(öke)t, osztályokat.

1.3.6. Előterjesztés:

Előterjesztést kell készíteni, ha azt:

- felsőbb szerv vagy vezető határozata, illetve döntése előírja, vagy ha
- a vezető valamely témában felsőbb szintű döntést kezdeményez.

1.3.7. Jelentés:

Jelentést kell készíteni, ha:

- azt felsőbb szerv vagy vezető előírja, vagy ha
- a vezető szükségesnek tartja, hogy egy fontosabb kérdésről vagy saját hatáskörben tervezett intézkedésről a felsőbb szervet vagy vezetőt tájékoztassa.

1.3.8. Tájékoztató:

Tájékoztatót kell készíteni, ha:

- azt felsőbb vezető igényli vagy ha
- az együttműködést, kapcsolattartást szolgálja.

1.3.9. Útmutatók:

Az útmutatók (minták, nyomtatványok, segédletek) a jogegység és törvényesség biztosítását segítő, alsóbb szintű szervek számára készített anyagok. Ezek biztosítják a tevékenység intézményen belüli egységesítését.

2. Aláírási (kiadmányozási) jog

Az aláírási, kiadmányozási jog magában foglalja az érdemi döntés, az intézkedés és az ügyirat irattárba helyezési jogát.

Az aláírási jogot az egyéni felelősség határozott érvényesítésével és gyors ügyintézés elősegítésével kell gyakorolni. A vezető a helyettesítés tartalmi körének megfelelően határozza meg a helyettesek aláírási jogkörét és sorrendjét. Az ügyirat irattárba helyezését a vezető másra átruházhatja, illetve beosztottja aláírási jogköréből azt kiemelve - azt ellenőrzés céljából - magához vonhatja. Az aláírási jogköröket intézményünk Iratkezelési szabályzata tartalmazza.

3. Az intézményi irányítás egyéb eszköze

3.1. Felsővezetői vizit:

Résztvevői: a Vezetői Testület tagjai:

- főigazgató
- orvos igazgató
- ápolási igazgató
- gazdasági igazgató,
- az adott osztály vezetője.

Célja: évente legalább két alkalommal az intézmény valamennyi osztály/egység munkájának helyszínen történő megtekintése, értékelése.

4. Kommunikációs fórumok

A vezetői munka hatékonysága érdekében a vezetés az alábbi szervezett kommunikációs csatornákat működteti:

- vezetői értekezlet,
- főorvosi értekezlet,
- főnővéri, vezetőasszisztensi, értekezlet,
- osztályértekezlet,

-
- összorvosi értekezlet,
 - osszdolgozói értekezlet.

4.1. Vezetői értekezlet

4.1.1. A Vezetői Testületi Értekezlet a testületi tagok informáló, egyeztető, koordinatív fóruma.

4.1.2. Tagjai:

- főigazgató,
- orvos igazgató,
- ápolási igazgató,
- gazdasági igazgató,
- főigazgató által aktuálisan meghívottak.

4.1.3. Feladata: a hatékony kórházvezetéshez szükséges operatív feladatok meghatározása, az aktuális intézkedések módjának összehangolása, egyeztetése.

4.1.4. Szükség szerint ülésezik, az értekezletről emlékeztető jegyzőkönyv készül, mely az Irattárban kerül elhelyezésre.

4.2. Főorvosi értekezlet

4.2.1. Az intézmény vezetése és a főorvosok kölcsönös informáló fóruma.

4.2.2. Elnöke: főigazgató

Állandó meghívottak:

- orvos igazgató,
- ápolási igazgató,
- gazdasági igazgató,
- osztályvezető főorvosok,
- rendelővezető főorvos
- ápolási osztályvezető
- aktuálisan meghívottak.

4.2.3. Feladatköre:

-
- a főigazgató rendszeresen tájékoztatja a résztvevőket az aktuális intézményt érintő változásokról,
 - megvitatja az osztályok működéséről, a gyógyító-megelőző munkáról, a területi tevékenységről szóló osztályvezető főorvosi beszámolókat,
 - meghallgatja a kórházi bizottságok elnökeinek beszámolóit
 - rendszeresen értékeli az intézmény gyógyszer-ellátási helyzetét,
 - meghatározza az intézmény orvos-szakmai követelményrendszerét, rendszeresen értékeli ennek érvényesülését,
 - értékeli az intézmény etikai helyzetét.

4.2.4. Üléseit legalább hetente kétszer tartja, az értekezletről jegyzőkönyv készül.

4.3. Ápolás vezetői értekezlet

4.3.1. Az ápolási igazgató és a főnővérek kölcsönös informáló fóruma.

4.3.2. Elnöke: ápolási igazgató

Állandó meghívottak:

- ápolási igazgató-helyettes,
- osztályvezető ápolók,
- vezető asszisztensek,
- főműtős,
- aktuálisan meghívottak.

4.3.3. Feladatköre:

- osztályokon folyó ápolási munka értékelése,
- szakdolgozó képzés- és továbbképzésre javaslattétel,
- gyógyszerellátással, gazdálkodással kapcsolatos feladatok értékelése,
- osztályos ellenőrzési tapasztalatok értékelése,
- napirendre tűzi és tárgyalja mindazokat a kérdéseket, amelyeket valamennyi osztály munkavégzését érintik.

4.3.4. Ülései: havi rendszerességgel, az értekezletről jegyzőkönyv készül.

4.4. Gazdasági-műszaki értekezlet

4.4.1. Az intézmény vezetése és a terület osztályvezetőinek kölcsönös informáló fóruma.

4.4.2. Elnöke: gazdasági igazgató

Állandó meghívottak:

- pénzügyi és számviteli osztály vezetője,
- műszaki osztály vezetője
- munkaerő és bérgazdálkodás vezetője
- anyag- és eszközgazdálkodás vezetője
- élelmezésvezető
- az aktuálisan meghívottak.

4.4.3. Feladatköre:

- a szakterülethez tartozó osztályokon/egységeken folyó munka értékelése,
- az intézmény pénzügyi helyzetének értékelése,
- a területet érintő humánpolitikai kérdések megvitatása,
- az intézmény műszaki és informatikai helyzetének és ellátásának stratégiai és aktuális kérdései,
- finanszírozással kapcsolatos aktuális feladatok megvitatása,
- a vezetői értekezlet által meghatározott feladatok megoldási lehetőségei,
- az adott szakterületet érintő feladatok megoldási lehetőségei,
- az intézmény alapvető feladatainak gazdasági-műszaki alátámasztása.

4.4.4. Üléseit legalább havi rendszerességgel tartja, az értekezletről jegyzőkönyv készül.

4.5. Osztályértekezlet

4.5.1. Az osztályvezető hívja össze. Az Osztályértekezlet az osztály vezetőinek és az osztály dolgozóinak tanácskozási fóruma.

4.5.2. Résztvevői: az osztály (részleg) valamennyi dolgozója. Állandó meghívottként:

- ápolási igazgató,
- aktuális meghívottak.

Az értekezletet az osztályvezető főorvos vezeti.

4.5.3. Feladatai:

-
- az osztályvezető beszámolót tart az előző értekezlet óta eltelt időszak munkájáról, az elért eredményekről, a munkafegyelemről, az etikai helyzetről,
 - értékeli az osztály működését és szakmai tevékenységét,
 - megvitatják az osztály aktuális problémáit,
 - meghatározzák a következő időszak feladatait.

4.5.4. Évente legalább kétszer illetve szükség szerint ülésezik. Az értekezletről jelenléti ívet és emlékeztetőt kell készíteni.

4.6. Összdolgozói értekezlet

Szükség szerint, de évente legalább kétszer a főigazgató hívja össze.

5. A munkakapcsolatok általános szabályai

5.1. Az intézmény osztályai egymással mellérendeltségi viszonyban állnak. Munkakapcsolatukat a konzultatív javaslattételi, véleményezési jog gyakorlása és kötelezettsége jellemzi, szabályozza.

5.2. Ellenőrzési jogosítvánnyal a főigazgató, a főigazgató-helyettes, az ápolási igazgató, a gazdasági igazgató a belső ellenőrzés, a kórház-higiénikus, a minőségirányítási rendszer tagjai rendelkeznek.

5.3. A kórház szervezetei munkakapcsolatában az alá- és fölérendeltség érvényesül.

5.4. A mellérendelt szervezeti egységek koordinációja: A koordináló és a végrehajtásért közvetlenül felelős szervezeti egységek között alá- és fölérendeltségi viszony nem keletkezhet kivéve, ha az igazgatók valamelyike a gyors és eredményes végrehajtás érdekében, a koordinálót utasítási jogkörrel is felruházta. A koordináció eszközeiként elsősorban a szakmai konzultációkat, közvetlen megbeszéléseket kell alkalmazni.

Az intézet dolgozói kötelesek:

- a munkavégzéssel kapcsolatosan felmerült kérdésekben egymást korrektül tájékoztatni,
- egymás megkeresésére a legjobb szakismereteik szerint a kívánt határidőre választ adni vagy az akadályt azonnal, a határidő lejárta előtt közölni,
- a tapasztalt hiányosságokról egymást tájékoztatni.

A szervezeti egységek közötti ügyeket közvetlen munkakapcsolat formájában kell intézni.

5.5. Az alá- és fölérendeltség érvényesülése, az ügyintézés rendje:

- A szakterületek vezetői munkájukért az egyszemélyi vezetés elve szerint felelősek, ezért az ügyintézés során az egyes intézkedéseknek (a kimenő leveleknek, határozatoknak) az ő álláspontjukat kell tükrözniük.
- Egy tervezet akkor válik hivatalos irattá, amikor a kiadmányozásra jogosult aláírta. Ezt követően az iratokon a közreműködők változtatást nem alkalmazhatnak.
- Ha bármilyen oknál fogva az iraton aláírás után, de elküldés előtt módosítás válna szükségessé, azt végrehajtani csak az aláírásra jogosult vezető jóváhagyásával lehet.
- Az ügyintézéshez - különösen a tájékoztatók és beszámolók összeállításához - elengedhetetlenül szükséges nyilvántartások vezetéséről, az adatok rendszerezéséről gondoskodni kell.
- Kerülni kell ugyanakkor a párhuzamos nyilvántartások vezetését.

6. A közlés, nyilatkozás szabályai

6.1. Minden, a kórházzal kapcsolatos konkrét ügyben a főigazgató vagy az általa felhatalmazott személy nyilatkozhat a médiának. Ha előzetes megbeszélés nélkül, a dolgozó saját felelősségére tesz nyilatkozatot bármely témában, akkor figyelemmel kell, legyen ennek etikai és jogi vonatkozásaira is.

6.2. A kórház minden dolgozója munkajogi felelősséggel is tartozik olyan közléssel kapcsolatban, amely a kórház működését oly módon érinti, hogy

- rontja annak jó hírnevét,
- megrendíti a lakosság bizalmát,
- a kórházra hátrányos következménye van
- sérti a betegek, hozzátartozók és a kórházi dolgozók személyiségi jogait és ez számukra jogosulatlanul hátrányos következményekkel járhat.

6.3. Mindez fokozottan vonatkozik az adatok, okmányok, működési és ügyviteli információk illetéktelen személy részére hozzáférhetővé tételére is.

6.4. Az osztályok/egységek szervezetét, működését érintő kérdésekben a főigazgató és az osztályvezető főorvos,, az intézmény szervezetét és működését érintő kérdésekben pedig a főigazgató adhat tájékoztatást.

6.5. Média tájékoztatása csak a főigazgató engedélyével adható. A közléshez való hozzájárulás az anyag visszahallgatása, illetve elolvasása után történik.

6.6. E közlési tilalom nem vonatkozik a felügyeleti, valamint az ellenőrzésre jogosult és az eljáró hatóságokkal szemben, valamint a közérdekű bejelentésre és a közvetlen vagy közvetett munkahelyi felettesnek történő jelentési kötelezettségre.

6.7. Beteggel kapcsolatos konkrét ügyben - még a beteg beleegyezése esetén is – tilos mindenfajta filmfelvétel készítése a kórház egész területén.

Beteg állapotával kapcsolatosan a kórház bármely dolgozója csak abban az esetben nyilatkozhat, ha arra a beteg, vagy akadályoztatása esetén közeli hozzátartozója írásban engedélyt adott.

6.8. 1997. évi CLIV. törvény 29. §-nak (1.) bekezdése alapján a beteg jogosult az egészségügyi ellátással kapcsolatban az egészségügyi szolgáltatónál, illetve fenntartójánál panaszt tenni. Az egészségügyi szolgáltató, illetve fenntartó köteles a panaszt kivizsgálni és ennek eredményéről a beteget 30 munkanapon belül írásban, tájékoztatni. A panaszos panaszának kivizsgálása érdekében más szervekhez is fordulhat, erre a figyelmét fel kell hívni. A panasz kivizsgálásának részletes szabályait az intézmény a - Panaszkezelési szabályzatában- rögzíti. A panaszokat nyilván kell tartani és a panasszal, illetve annak kivizsgálásával összefüggő iratokat 5 évig meg kell őrizni.

7. A személyhez fűződő jogok tiszteletben tartásának szabályozása

7.1. A kórház minden dolgozója, törvényekben meghatározott jogkövetkezmények terhe mellett felelősséggel tartozik olyan közléséért, nyilatkozatáért, amely sérti akár a kórház (mint jogi személy), akár a munkatársak vagy a betegek, illetve hozzátartozóik személyiségi jogait.

7.2. A kórház személyiségi jogainak sérelmeit jelenti különösen, ha valaki rontja annak jó hírnevét, illetve a kórház üzemi titkainak minősülő adatokat, okmányokat, működési és ügyviteli információit jogosulatlanul nyilvánosságra hozza vagy azzal egyéb módon visszaél.

7.3. E közlési tilalom nem vonatkozik a felügyeleti, valamint ellenőrzésre jogosult eljáró hatóságokkal szemben vagy a munkahelyi felettesnek történő jelentési kötelezettségre, az utóbbiba beleértve munkatársak jogszabályba, szakmai szabályba ütköző eljárásait is.

7.4. A betegek személyiségi jogainak sérelmét jelenti különösen az, amennyiben a kórház vagy annak munkatársa megszegi az 1997.évi CLIV. törv. az egészségügyről (a továbbiakban: Eü. tv.) 138.§.-ában foglalt titoktartási kötelezettséget.

7.5. Az orvost a (kórház), valamint az egyéb egészségügyi dolgozót az Eü. tv. 138. §. (2) foglaltak szerint nem köti e titoktartási kötelezettség, ha az adat közlésére jogszabály kötelezi, illetőleg arra lehetőséget ad vagy közlését az Eü. tv. illetőleg a végrehajtásáról rendelkező jogszabály végrehajtása szükségessé teszi, úgyszintén, ha az adat közlésére az érdekelt személy felhatalmazza.

7.6. Az előző bekezdésben hivatkozott jogszabályi kötelezettséget írják elő:

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerinti adatszolgáltatások.

A rendkívüli haláleset esetén követendő eljárásról szóló 351/2013 (X.4.) Korm. rendelet alapján.

7.7. Az Eü. tv. 24. §, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. tv. figyelembe vételével az érintett személy kérelmére egészségügyi dokumentációjának másolatát - saját költségére - részére vagy teljes bizonyító erővel rendelkező magánokirattal igazolt meghatalmazottja részére teljes körűen ki kell adni.

7.8. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 7 §-nak (1.) bekezdése szerint minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és megkülönböztetés nélküli egészségügyi ellátáshoz. A 98. §. (5.) bekezdés alapján az ápolási-gondozási tevékenységről, ápolási-gondozási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak.

SELYE JÁNOS KÓRHÁZ

EGÉSZSÉGÜGYI DOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSÉNEK RENDJE

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

Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni:

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

Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- az ápolási dokumentációt,
- a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- a beteg testéből kivett szövetmintákat.

Az osztályokon az egészségügyi dokumentáció jogszerű, a szakma szabályainak megfelelő vezetéséért az osztályvezető főorvos a felelős.

SELYE JÁNOS KÓRHÁZ

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

1. A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS KERETÉBEN EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA NEM JOGOSULT SZEMÉLYEK EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSA

- 1. §** (1) E rendelet hatálya kiterjed
- a) a Magyarország területén tartózkodó azon személyekre, akik a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 10-17. §-ában, valamint 18. § (6) bekezdésében meghatározott egészségügyi szolgáltatást - a (2) bekezdésben foglalt kivétellel - vesznek igénybe, és nem jogosultak
 - aa) a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) alapján egészségügyi szolgáltatás igénybevételére, valamint
 - ab) a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet alapján az abban meghatározott egészségügyi ellátások térítésmentes igénybevételére,
 - b) az a) pontban meghatározott egészségügyi szolgáltatást nyújtó, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § f) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatókra (a továbbiakban: szolgáltató),
 - c) az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás jogosultjára.
- (2) E rendelet hatálya nem terjed ki a jogszabály alapján állampolgárságra és biztosítási jogviszonyra tekintet nélkül Magyarország területén tartózkodó személyek számára térítésmentesen járó egészségügyi szolgáltatásokra.

- 2. §** (1) Az egészségügyi szolgáltatásban az 1. § (1) bekezdés a) pontja szerinti személyek az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért a szolgáltató által meghatározott és a fenntartója vagy tulajdonosa által jóváhagyott mértékű díjat (a továbbiakban: térítési díj) kötelesek fizetni.
- (2) Sürgősségi ellátások esetén az (1) bekezdés szerinti térítési díj összege a Tbj. 46. § (2) bekezdése szerinti személyek esetében a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeg, de legfeljebb ellátási esetenként hétszázötvenezer forint.
- (3) A térítési díjat az ellátást nyújtó szolgáltató részére bizonylat ellenében, a szolgáltató által a díjfizetés módjára írásban rögzített szabályok szerint kell megfizetni.
- (4) A szolgáltató az egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját, valamint a díjfizetés szabályait köteles az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyén mindenki számára hozzáférhető módon közzétenni, és az érintett személyt, valamint törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni.
- (5) A szolgáltató az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség fennállása esetén nyújtott egészségügyi szolgáltatásért csak utólagos díjfizetést írhat elő.
- (6) A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást e rendelet alapján igénybe vevő személyek felvételére, ellátására vonatkozó eljárásrendet a fekvőbeteg-gyógyintézet szervezeti és működési szabályzatában rögzíteni kell.

2. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁRA KÖTÖTT MEGÁLLAPODÁS, ILLETVE AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTFELMÉRÉS

- 3. §** (1) Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás megkötése előtt a megállapodást kötni kívánó személy előzetes állapotfelmérésen köteles részt venni.
- (2) A megállapodást kötni kívánó személy lakóhelye, tartózkodási helye vagy ezek hiányában szálláshelye szerinti fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban: kormányhivatal) által elrendelt egészségügyi állapotfelmérést a megállapodást kötő személy lakóhelye, tartózkodási helye vagy ezek hiányában szálláshelye szerinti megyei kórház, a fővárosban felnőttek esetében a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, kiskorú személyek esetében a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet jogosult elvégezni.
- 4. §** (1) Az egészségügyi állapotfelmérésen részt vevő személy a vizsgálatok elvégzése előtt állapotfelmérő kérdőívet tölt ki, és ezzel egyidejűleg nyilatkozik arról, hogy eltitkolt betegsége nincs. A kérdőív és a nyilatkozat formanyomtatványát a fővárosi és megyei kormányhivatal a honlapján közzéteszi.
- (2) Az egészségügyi állapotfelmérésnek ki kell terjednie:
- a) belgyógyászati általános vizsgálatra,
 - b) nagy laborra (HIV, HCV, HBV kiegészítésével),
 - c) mellkasröntgenre és
 - d) szemészeti vizsgálatra.
- (3) Az egészségügyi állapotfelmérésen részt vevő személynek a vizsgálatok előtt be kell mutatnia az alábbi dokumentumokat:
- a) a kormányhivatal által meghozott, állapotfelmérést elrendelő végzést,
 - b) személyazonosság igazolására alkalmas igazolványt, valamint
 - c) az (1) bekezdés szerinti nyilatkozatot.
- (4) A vizsgálatot elvégző egészségügyi szolgáltató a (2) bekezdés szerinti vizsgálatokat és azok eredményét rögzíti az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér egészségügyi dokumentáció nyilvántartásában.

- 5. §** (1) Az egészségügyi állapotfelmérést végző egészségügyi szolgáltató orvosa a szakterületét illetően az általa kiállított dokumentumban, leleten meghatározza azon, a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódok szerinti betegségek listáját, amelyekre az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás - mint a társadalombiztosítás szempontjából kizárt betegségekre - nem terjedhet ki.
- (2) Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodásnak tartalmaznia kell
- a megállapodást kötni kívánó személy egészségi állapotát,
 - a megállapodást kötni kívánó személy krónikus, már fennálló betegségét,
 - az a) és b) pont alapján kizárt betegségeket, betegségcsoportokat, és
 - azokat az egészségügyi szolgáltatásokat, amelyekre a megállapodás nem terjed ki.
- 6. §** (2) Az előzetes állapotfelméréshez szükséges vizsgálatok igénybevétele térítésköteles. A vizsgálatok díjtételei a NEAK által finanszírozott díjtételekkel megegyeznek.
- (3) Az egészségügyi szolgáltató a kizárt betegségcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátást a NEAK részére az ellátásért járó térítés céljából nem jelentheti.
- (4) Az egészségügyi szolgáltató a kizárt betegséggel, betegségcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátást, a megállapodással rendelkező személy részére, kizárólag a 2. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak szerinti térítési díj - az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség esetén utólagos - megfizetése ellenében nyújthat.
- 7. §** Az egészségügyi szolgáltatásra kötött megállapodás alapján jogosult személynek az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során be kell mutatnia a személyazonossága igazolására alkalmas hatósági igazolványát és a megkötött megállapodás egy példányát.

SZMSZ 1. sz. melléklet

