



**Ózdi Almási Balogh Pál Kórház**  
3600 Ózd, Béke u. 1-3.

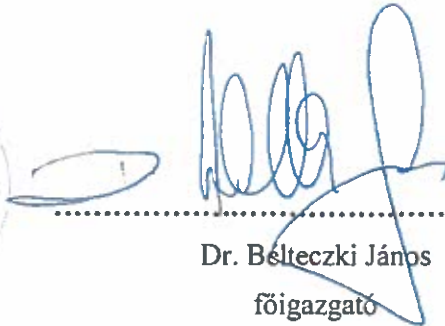
## **SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT**

- módosításokkal egységes szerkezetbe foglalva -

Kiadás napja: 2023. július 1.

Hatálybalépés napja: 2023. július 1.



  
.....  
Dr. Béltéczi János  
főigazgató

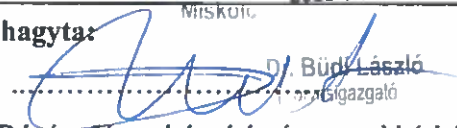
A főigazgató megbízásából  
es nevében

2023 JÚN. 19



Jóváhagyta:

Miskolc

  
.....  
Dr. Révész János irányító vármegyei kórház-  
főigazgató

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi  
Kórház és Egyetemi Oktatókórház

Jóváhagyás helye, ideje:

Miskolc, 2023. év. 06. hó 19. nap

## Tartalomjegyzék

<b>Első fejezet:Az intézmény alapvető adatai .....</b>	<b>3</b>
I. Az intézmény azonosító adatai .....	3
II. Az intézmény jogállása, működési köre, képvisellete .....	4
III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói: .....	5
<b>Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere .....</b>	<b>9</b>
I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai .....	9
II. Az intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok .....	9
III. Az intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek .....	10
IV. Az intézmény feladat- és hatásköri rendszere .....	13
<b>Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje .....</b>	<b>31</b>
<b>Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai.....</b>	<b>36</b>
I. Intézményi szintű belső szabályozás .....	36
II. A szervezeti egységek működési rendje .....	36
III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai .....	36
IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje .....	36
V. A betegjogok biztosítása .....	37
VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje .....	37
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje .....	37
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje.....	38
IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje .....	38
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése.....	38
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok...38	
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása .....	38
<b>Záró rendelkezések .....</b>	<b>39</b>
<b>Mellékletek.....</b>	<b>40</b>

## Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai

---

### I. Az intézmény azonosító adatai

1. Az intézmény megnevezése: **Ózdi Almási Balogh Pál Kórház<sup>1</sup>**
  
2. Az intézmény idegen nyelvű megnevezése (amennyiben értelmezhető):
  - 2.1. angol nyelven: ...
  - 2.2. német nyelven: ...
  - 2.3. francia nyelven: ...
  
3. Az intézmény székhelye és telephelyei:
  - 3.1. Székhely:
    - cím: 3600 Ózd, Béke u. 1-3.
    - helyrajzi szám: Ózd 6906
    - postafiók: -
  
  - 3.2. Telephelyek:
    - megnevezés: -
      - cím: 3600 Ózd, Bem utca 1.
      - helyrajzi szám: Ózd 6925
    - megnevezés: .....
      - cím: **3600 Ózd, Lomb utca 3.<sup>2</sup>**
      - helyrajzi szám: .....
    - megnevezés: .....
      - cím: **3600 Ózd, Gyűjtő tér 1.<sup>3</sup>**
      - helyrajzi szám: .....
  
4. Az intézmény egyéb azonosító adatai:

---

<sup>1</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1. összhangban a 2023. április 14. napjától hatályos Alapító Okirattal

<sup>2</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

<sup>3</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

- NEAK finanszírozási kódja: N684
- TB törzsszáma:
- működési engedély száma: 13858-3/2018/EÜIG
- statisztikai számjele: 15822631-8610-312-05
- adószáma: 15822631-2-05
- törzkönyvi azonosító szám (PIR): 822635
- bankszámlaszáma: 10027006-00333661-00000000

5. Az intézmény elérhetőségei:

- levelezési címe: 3600 Ózd, Béke u. 1-3.
- központi telefonszáma: 48/574-400
- központi e-mail címe: foig@ozdikorhaz.hu
- központi honlapja: <http://hosp.ozd.hu/korhazozd/>

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

1. Az intézmény besorolása az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 155. § (10) bekezdése szerint:<sup>4</sup>

- városi intézmény

2. Az intézmény feletti alapítói jogok gyakorlójának:

- megnevezése: *belügyminiszter*<sup>5</sup>
- címe: *1051 Budapest, József Attila utca 2-4.*<sup>6</sup>

3. Az alapító okirat:

- kelte: *2023.04.14.*<sup>78</sup>
- sorszáma: *A-360-1/2023.*<sup>910</sup>

4. Az alapítás időpontja: 2013. július 16.

<sup>4</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

<sup>5</sup> Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022. október 1.

<sup>6</sup> Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022. október 1.

<sup>7</sup> Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022. október 1.

<sup>8</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

<sup>9</sup> Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022. október 1.

<sup>10</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

5. Amennyiben az intézményt jogszabály hozta létre, a jogszabály teljes megjelölése:

2012. évi XXXVIII. törvény a települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról

6. Az intézmény irányító szervének:

- megnevezése: *Belügyminisztérium*<sup>11</sup>
- címe: *1051 Budapest, József Attila utca 2-4.*<sup>12</sup>

7. Az intézmény középírányító szervének:

- megnevezése: Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ)
- címe: 1125 Budapest, Diós árok 3.

A középírányító szervet 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<sup>13</sup> intézmény megnevezése:

- Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház

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.

---

<sup>11</sup>Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022.október 1.

<sup>12</sup>Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022.október 1.

<sup>13</sup> A „megyei” megnevezést a teljes szabályzatban egységesen „vármegyei” megnevezésre módosította - az Alapító Okirat 2023. május 16. napjától hatályos módosítását követően - az SZMSZ 3. számú módosítása. A módosított elnevezés az Alapító Okirat hatályba lépésétől használandó. Hatályos 2023. július 1.

3. Az intézmény által ellátott közfeladat:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV.tv. alapján az ellátási területére kiterjedően a járó- és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátása, rehabilitációja és követéses gondozása. Ennek keretében a fekvőbetegek aktív és krónikus ellátása, rehabilitációja, járó betegek gyógyító és rehabilitációs szakellátása és egy napos ellátása, az egyén gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából.

Az alaptevékenységbe tartozik a gyógyszer és gyógyászati termék kiskereskedelme, orvostudományi kutatások végzése, egészségügyi szakmai képzések és továbbképzések végzése.

4. Az intézmény főtevékenységének szakágazati száma és megnevezése:

Szakágazati szám	Megnevezés
861000	Fekvőbeteg- ellátás

5. Az intézmény alaptevékenységeinek kormányzati funkciók szerinti besorolása:

Szakágazati szám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
071110	Gyógyszer-kiskereskedelem
071210	Egyéb gyógyászati termék kiskereskedelme
072210	Járóbetegek gyógyító szakellátása
072220	Járóbetegek rehabilitációs szakellátása
072230	Járóbetegek gyógyító gondozása
072240	Járóbetegek egynapos ellátása
072313	Fogorvosi szakellátás
072420	Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások
072430	Képződiagnosztikai 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)
074012	Foglalkozás-egészségügyi szakellátás
075010	Egészségüggyel kapcsolatos alkalmazott kutatás és kísérleti fejlesztés
093010	Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések
094130	Egészségügyi szakmai képzés

6. Az intézmény működési köre:  
A működési engedélyében meghatározott terület.
7. Az intézmény képviselése:  
Az intézményt az intézmény főigazgatója képviseli.
8. Az intézmény rendszeresen ellátott vállalkozási tevékenységei (TEÁOR szám megjelöléssel):  
Az intézmény vállalkozási tevékenységet nem végez.
9. Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:  
  
A vállalkozási tevékenység mértéke nem haladhatja meg a költségvetési szerv kiadási előirányzatának 30 %-át.
10. Amennyiben van, azon gazdálkodó szervezetek részletes felsorolása, amelyek tekintetében a költségvetési szerv alapítói, tulajdonosi (tagsági, részvényesi) jogokat gyakorol: -
11. Az intézmény finanszírozása, a tevékenységek forrása:  
Az intézmény a tevékenységét finanszírozási szerződés alapján az Egészségbiztosítási Alapból a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) biztosítja, továbbá intézményi saját bevételekkel rendelkezik.
12. Az intézmény működési területe:  
A költségvetési szerv illetékessége, működési területe: az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény alapján vezetett közhiteles nyilvántartásban szereplő ellátási terület.
13. Az intézmény vezetői, vezetőhelyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti munkáltatói jogok gyakorlása:
- 13.1. Az intézmény vezetője tekintetében – az irányító vármegyei intézményi főigazgató javaslatára – a vezetői megbízás adásának és visszavonásának jogkörét az országos kórházi főigazgatógyakorolja.
- 13.2. Az intézmény vezetője felett az alapvető és az egyéb munkáltató jogokat – a 13.1. pont szerinti kivétellel – az irányító vármegyei intézmény főigazgatója gyakorolja.

13.3. 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.

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

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

15. Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

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

16. Az intézmény szervezeti felépítése:

Az intézmény szervezeti felépítését az SZMSZ I. 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 igazgatóirányítja 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. orvosigazgató, aki az általános főigazgató helyettes
  - 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, valamint
  - 7.4. az intézményvezető általános vagy szakmai helyettesítését magában foglaló vezetői megbízás, ha a munkakörnek az intézmény szervezeti és működési szabályzatában történő létrehozását az országos kórház-főigazgató előzetesen jóváhagyta.
8. A 7. pontban meghatározottak szerint a főigazgató és vezető helyettesei magasabb vezetőnek minősülnek.
9. A főigazgató helyettesei felett az alapvető munkáltatói jogokat – amennyiben azok gyakorlását nem ruházta át – az irányító 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 képviselőjére a főigazgató jogosult.
- 1.2. Az országos kórház-főigazgató az intézmény vezető-helyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti alapvető munkáltatói jogok gyakorlását az intézmény orvosigazgatója és ápolási igazgatója felett gyakorolt alapvető munkáltatói jogok kivételével az intézmény vezetőjére átruházta. Erre figyelemmel az alapvető munkáltatói jogokat – az orvosigazgató és az ápolási igazgató kivételével – a főigazgató gyakorolja.
- 1.3. A főigazgató feladata és felelőssége az intézmény Alapító Okiratában előírt tevékenységek jogszabályban, intézményi költségvetésben foglaltaknak, illetve az irányító szerv által meghatározott követelményeknek és feltételeknek megfelelő ellátása. Különösen ideértendő az intézményben a megfelelő szakmai ellátás biztosítása, a gazdaságosság, a tervezési, tájékoztatási kötelezettség hiteles teljesítése, és a szükséges ellenőrzések elvégzése.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup>Módosította az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022.október 1.

- 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 afeladatainak ellátásában bármely okból tartósan akadályoztatva van, az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig az orvosigazgató helyettesíti.
- 1.7. A főigazgatót távolléte, tartós akadályoztatása, illetve az Ávr. 13. § (1) bekezdés g) pontja alapján a tisztség ideiglenes betöltetlenségének esetén teljes jogkörrel – a tartós kötelezettségvállalás és a főigazgatói hatáskörbe tartozó munkáltatói joggyakorlás kivételével – az 1.6 pontban meghatározott vezető, mint a főigazgató általános helyettese helyettesíti. Távollét, illetve tartós akadályoztatás alatt a főigazgató 3 munkanapot meghaladó távollétét kell érteni.
- 1.8. Amennyiben valamely iratokkal kapcsolatban a főigazgató a kiadmányozási jogot fenntartotta magának, illetve jogszabály vagy belső szabályzat azt a főigazgató kizárólagos kiadmányozási jogkörébe utalta, csak megfelelően dokumentált és igazolt rendkívüli sürgősség esetében és kizárólag akkor kiadmányozható helyettesítési jogkörben, ha annak elmaradása helyrehozhatatlan kárral járna.
- 1.9. A főigazgató közvetlenül irányítja:
- a klinikai kutatási koordinátort
  - a minőségbiztosítást
  - az EFI irodát
  - az integrált kockázatkezelés felelőst
  - a főigazgatói titkársági tevékenységet,
  - az irányító vármegyei intézménnyel folytatott rendszeres együttműködést segítő tevékenységeket,
  - ,<sup>15</sup>
  - az adatvédelmi tisztviselőt,
  - az integritási felelőst,
  - az információbiztonsági felelőst,
  - Központi iktatót,
  - intézményi infekciókontrollt,

---

<sup>15</sup>Hatályon kívül helyezte az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatálytalan: 2022.október 1.

- környezet, munka- és tűzvédelmi feladatokat,
- <sup>16</sup>,
- sterilizálást,
- mosatást,
- élelmezést,
- orvosi gép-műszer üzemeltetést.

## 2. Orvosigazgató

- 2.1. Az orvosigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységének felügyelete és e tevékenységek fejlesztése, az egyes résztevékenységek összhangjának folyamatos monitorozása, a minőségi ellátás biztosításához szükséges intézkedések meghozatala, illetve azok meghozatalának kezdeményezése, továbbá felelős az intézményi infektókontroll 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:
  - aktív fekvőbeteg ellátást,
  - krónikus fekvőbeteg ellátást,
  - járóbeteg ellátást,
  - közvetlen irányítású egységeket,
  - higiénikus/infektókontroll/minőségbiztosítás főorvost.
 (Részletesen az 1.sz. melléklet – szervezeti ábra – tartalmazza.)

## 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.

---

<sup>16</sup> Hatályon kívül helyezte az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatálytalan: 2023. január 1.

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

3.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:

- az ápolási igazgatósági titkársági tevékenységet,
- ápolási igazgatóhelyettest,
- az 1.sz. mellékletben (szervezeti ábra) feltüntetett ellátó egységeket.

#### 4. Bizottságok, testületek

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

- Szakmai vezetői testület
- Felügyelő tanács
- Főorvosi Tanács
- Főnővéri Tanács

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

- etikai bizottság,
- intézményi kutatásetikai bizottság,
- gyógyszerterápiás bizottság,
- intézményi infekciókontroll és antibiotikum bizottság,
- 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:

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

- jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a vezetőhelyettesek megbízása, a megbízás visszavonása, ill. felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
- a gyógyintézet szakmai osztályai vezetőinek megbízása, ill. a megbízás visszavonása,
- vezetőhelyettesek munkaköri leírásának meghatározása,
- jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában az intézeti szabályzatok kiadása,
- az intézeti szervezeti és működési szabályzatban kizárólagos hatáskörként meghatározott egyéb feladatok ellátása,
- a gyógyintézet tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése, valamint
- mindaz, amit jogszabály a főigazgató kizárólagos hatáskörébe utal.

#### 1.2. A főigazgató hatáskörébe tartozik továbbá:

- gyakorolja a munkáltatói jogkört az orvosok és az irányítása alá tartozó dolgozók vonatkozásában,
- utasítást adhat minden betegellátó osztály vezetőjének, ill. minden orvosnak, egyéb munkavállalónak a közvetlen munkahelyi vezetőjük egyidejű tájékoztatásával,
- a számozatlan főigazgató feliratú körbélyegzőt használja kiadmányaiban,
- ellenőrzési és beszámoltatási jogköre van az intézmény egészében, a gyógyító-megelőző munka minden területén.
- egészségügyi dokumentációvezetése szabályszerűségének biztosítása és felügyelete
- az ügyeleti-készenléti tevékenység biztosítása, ellenőrzése és felügyelete
- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmelkísérése
- a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában közreműködés
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás
- az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése
- az intézmény higiénés rendjének biztosítása és felügyelete
- a házirend rendelkezései végrehajtásának ellenőrzése
- az intézményben nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos minőség-ellenőrzése
- orvosi, gyógyszerészi munkakörökben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete
- a szervezeti-működési szabályzatban meghatározott további feladatok ellátása

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

#### 2.1. klinikai kutatási koordinátor

- Pénzügyi fedezet jogszerű és gazdaságos felhasználásának biztosítása
- Vizsgálat helyi beindításának (befogadás+szerződéskötés) lebonyolítása, ennek során kapcsolattartás a Megrendelővel, a Vizsgálatvezetővel, az irányító vármegyei intézmény Pénzügyi és Számviteli Osztályával és a jogi tanácsadóval

- Vizsgálat végrehajtása során a vizsgálati adatbevitel elvégzése, betegvizitek megszervezése a Vizsgálatvezető által igényelt mértékben
- Belső intézményi monitoring-adatbázis fenntartása, folyamatos frissítése és kiértékelése, javaslattétel a vizsgálatok számának és minőségének növelése érdekében
- Intézmény honlapján könnyen elérhető helyen az IKK aloldalának létrehozása és ennek folyamatos frissítése
- Intézmény Főigazgatója és menedzsmentje felé beszámolási kötelezettség és kapcsolattartás
- Folyamatos központi e-mail-es és telefonos elérhetőség biztosítás

## 2.2. minőségbiztosítás

- betegközpontú minőség szemlélet kialakítása,
- minőségbiztosítási rendszer fokozatos kialakítása, folyamatos fenntartása, továbbfejlesztése az akkreditáció elnyerésére
- működési dokumentumok naprakész rendelkezésre állásának biztosítása a minőségpolitikában meghatározott kritériumok szerint.

## 2.3. EFI iroda

- Életmódváltó programok és közösségi szintű egészségnevelési és egészségfejlesztési programok megvalósítása különböző szintereken (települési, munkahelyi és iskolai szinterek),
- Egyéb szervezetek (önkormányzatok, civil szervezetek, iskolák,) által tartott rendezvényeken történő részvétel
- Helyi hálózati aktivitás; az egészségfejlesztéssel érintett szervezetek, döntéshozók partnerhálózatba szervezése és a partnerhálózat működtetése
- Tanácsadás, „szószólás” az egészségért
- Mentális egészségfejlesztés keretében végezhető egyéni és populációs szintű preventív feladatok megvalósítása

## 2.4. integrált kockázatkezelés felelős

- az intézmény működését veszélyeztető kockázatok folyamatos azonosítása, feltérképezése,
- az eredményes kezelésükhöz szükséges intézkedések meghatározása,
- folyamatgazdák éves jelentéseinek értékelése,
- Éves jelentés elkészítése,
- Főigazgató tájékoztatása az elvégzett tevékenységekről.

## 2.5. főigazgatói titkárság

- főigazgatói levelezés bonyolítása
- a kikért betegdokumentáció másolatának elkészítése, kezelése, továbbítása az illetékes szervekhez

- jegyzőkönyvvezetés
- jelentések továbbítása
- főigazgatóhoz érkezett egyedi kérelmek kezelése

2.6. <sup>17</sup>

#### 2.7. adatvédelmi tisztviselő

- tájékoztat és szakmai tanácsot ad az adatkezelő vagy az adatfeldolgozó, továbbá az adatkezelést végző alkalmazottak részére a vonatkozó rendelet, valamint az egyéb uniós vagy tagállami adatvédelmi rendelkezések szerinti kötelezettségeikkel kapcsolatban;
- ellenőrzi a vonatkozó rendeletnek, valamint az egyéb uniós vagy tagállami adatvédelmi rendelkezéseknek, továbbá az adatkezelő vagy az adatfeldolgozó személyes adatok védelmével kapcsolatos belső szabályainak való megfelelést, ideértve a feladatkörök kijelölését, az adatkezelési műveletekben vevő személyzet tudatosság-növelését és képzését, valamint a kapcsolódó auditokat is;
- kérésre szakmai tanácsot ad az adatvédelmi hatásvizsgálatra vonatkozóan, valamint nyomon követi a hatásvizsgálat - az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletének 35. cikke szerinti- elvégzését;
- együttműködik a felügyeleti hatósággal; és
- az adatkezeléssel összefüggő ügyekben – ideértve a 36. cikkben említett előzetes konzultációt is – kapcsolattartó pontként szolgál a felügyeleti hatóság felé, valamint adott esetben bármely egyéb kérdésben konzultációt folytat vele.
- Az adatvédelmi tisztviselő feladatait az adatkezelési műveletekhez fűződő kockázat megfelelő figyelembevételével, az adatkezelés jellegére, hatókörére, körülményére és céljára is tekintettel végzi.

#### Hatásköre:

- tájékoztató
- koordináló
- véleményező
- ellenőrző

#### 2.8. Intézményi infékcókontroll

- Gondoskodik az egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó infékcókontroll tevékenységet szabályozó jogszabályok és szakmai előírások betartásáról, betartatásáról.
- Az infékcókontroll Szolgáltatón keresztül adatokat szolgáltat az országos surveillance adatbázisba az NM rendeletben foglaltak szerint;

---

<sup>17</sup>Hatályon kívül helyezte az SZMSZ I. számú módosítása, Hatálytalan: 2022.október I.



- az országos mikrobiológiai adatbázisba évente;éves jelentést készít az intézmény infektókontroll tevékenységéről az országos tisztifőorvos által kiadott szempontok szerint, és azt a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és vármegyei kormányhivatalnak a tárgyévet követő év február 20-ig megküldi;
- az éves jelentés tartalmazza az egészségügyi szolgáltatónál működő IIAB éves tevékenységére vonatkozó összesített beszámolót is.
- intézkedik az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés megelőzése érdekében egyéni kockázatértékelés és rizikóbesorolás alkalmazásáról, a betegdokumentáció részét képező Kockázatfelmérési Adatlapok használatáról az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levélben foglalt szempontok szerint;
- intézkedik az intézményi infektókontroll program megerősítéséről és ennek keretében az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levél szerinti, a négy leggyakoribb egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés megelőzésére szolgáló ellátási csomag bevezetéséről és alkalmazásáról, valamint a végrehajtás ellenőrzéséről.
- IIAB közreműködésével évente, továbbá – ha járványügyi esemény indokoltá teszi – soron kívüli jelentést küld az országos tisztifőorvosnak és a MIAB-nak az intézményi szintű egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és antimikrobiális rezisztencia járványügyi helyzetről, az infektókontroll és antimikrobiális rezisztencia visszaszorítása érdekében végzett tevékenységéről és annak eredményeiről.

## 2.9. integritási felelős

A Kórház működésével összefüggő visszaélésekre, szabálytalanságokra, integritási és korrupciós kockázatokra vonatkozó bejelentések vizsgálatára, az intézmény működésével kapcsolatos integritási és korrupciós kockázatok felmérésére, az ezzel összefüggő intézkedési terv, valamint az annak végrehajtásáról szóló integritási jelentés elkészítésére, továbbá a hatályos jogszabályok és hivatásetikai szabályok alapján hivatásetikai kérdésekben tanácsadásra irányuló feladatok.

## 2.10. az információbiztonsági felelős

Az információbiztonsági felelős felméri és meghatározza az információs vagyont, azaz azokat az információkat, amelyek az intézmény tevékenységének végzése során illetve működésével kapcsolatban keletkeznek. Az információbiztonsági felelős elsődleges feladata ezen adatok védendőnek nyilvánítása. Az információbiztonsági felelős meghatározza az intézmény információbiztonsági feladatait; amelyeknek a célja a védendő adatok védelme illetve az elvárt szintű rendelkezésre állás biztosítása.

Információbiztonsági feladatok:

- információbiztonsági megoldások szervezése, tervezése, létrehozása
- információbiztonsági megoldások üzemeltetése
- információbiztonsági tudatosságra való oktatás

- információbiztonsági kockázatelemzés
- információbiztonsági osztályba sorolás

#### 2.11. Központi Iktató

Az irattáros feladata többek között az iratkezelés szervezeti rendjének a meghatározása, az iratkezelésre, valamint az azzal összefüggő tevékenységekre vonatkozó előírások elkészítése. Az irattáros készíti el a Kórház iratkezelési szabályzatát.

Az irattáros gondoskodik a Kórházhoz beérkezett, az ott keletkező és a Kórházból továbbított iratok azonosításáról, irattározásáról, visszakereshetőségének biztosításáról, továbbá az iratok postázásáról.

#### 2.12. Főigazgatói Koordinációs Iroda

Az intézmény főigazgatója az irányító vármegyei intézmény főigazgatójával folyamatosan egyeztetve, annak szoros kontrollja alatt ellátja a Főigazgatói Koordinációs Iroda irányítását és felügyeletét. Az ellátandó feladatok tekintetében az irányító vármegyei intézmény főigazgatója az adott szakterülettel érintett magasabb vezető vagy vezető részére delegálhatja ezen hatáskörét.

A Főigazgatói Koordinációs Iroda hatáskörébe tartozik:

- környezet-, munka- és tűzvédelmi tevékenység

##### Munkavédelem

- munkavédelmi dokumentációk, nyilvántartások aktualizálása, elkészítése,
- munkavédelmi elméleti oktatás elvégzése, gyakorlati oktatást végzők ellenőrzése,
- munkabalesetek kivizsgálása, nyilvántartása, jegyzőkönyv elkészítése,
- részvétel hatósági, és felügyeleti szervek ellenőrzéseiben, eljárásain,
- munkahelyi szemle elvégzése,
- időszakos (nem külön engedélyhez kötött) munkavédelmi felülvizsgálatok elvégzése,

##### Tűzvédelem

- tűzvédelmi dokumentációk, nyilvántartások aktualizálása, elkészítése,
- tűzvédelmi oktatás elvégzése,
- tűzvédelmi szabályzat és dokumentáció aktualizálása, vezetése,
- részvétel hatósági, és felügyeleti szervek ellenőrzéseiben, eljárásain,
- kapcsolattartás külső tűzvédelmi szolgáltatókkal.

##### Környezetvédelem

- környezetvédelmi dokumentációk, szabályzat, nyilvántartások aktualizálása, elkészítése,
- környezetvédelmi oktatás elvégzése,
- környezetvédelemmel kapcsolatos dokumentáció aktualizálása, vezetése,

- hulladékszállítás szervezése, szállítás ellenőrzése, dokumentáció vezetése,
- hulladékbevallás elkészítése, benyújtása,
- Levegőtisztaságvédelmi bevallás elkészítése, benyújtása,
- fűtőberendezések nyilvántartása, hatósági engedélyek figyelemmel kísérése, időszakos ellenőrzések, érvényességi idők felügyelete.
- kapcsolattartás külső ADR szolgáltatóval.

- <sup>18</sup>

– sterilizálás

- A műtők, fekvőbeteg osztályok, valamint a járó-beteg szakellátás területén használt műszereknek, eszközöknek a fertőtlenítése, tisztítása, csomagolása, sterilizálása.
- Elhasznált eszközök, műszerek, átvétele, fertőtlenítése, tisztítása.
- Műszerátvétel az átadó és átvevő személy között, tételes átszámolással, és dokumentálással.
- Eszközök gondos átvizsgálása, ellenőrzése, ápolása, olajozása.
- Csomagolása egyedi vagy gyűjtő csomagolással /wipac-fólia tömlő, krepp papír/. Műszertálcák összeállítása a műtők által leadott tálcaleírások alapján történik /medikonténerekben/.
- Sterilizálás autoklávban, formaldehides gáz sterilizátorban, plazma sterilizátorban.

– mosatás

- A mosatási tevékenység magába foglalja az intézményi textilápolással kapcsolatos feladatokat
- Szennyes textilápolás összegyűjtése, csomagolása
- Tiszta textilápolás átvétele, számlolása, kiosztása
- Nyilvántartások vezetése
- Selejt textilápolás összegyűjtése

– élelmezés

Az osztály feladata a betegélelmezés, valamint az alkalmazotti és külső étkeztetés biztosítása, az élelmezési raktár működtetése, a konyha és a melegítő konyha üzemeltetése

Ennek keretében

- előkészíti a beszerzési eljáráshoz az éves várható beszerzési szükségletet
- részt vesz a beszerzési eljárás előkészítésében és lebonyolításában
- szerződés alapján elkészíti az élelmezés anyagellátásához szükséges megrendeléseket
- beszerzi az élelmezési anyagokat
- elkészíti a raktár részére a naponként kiadásra kerülő anyagok jegyzékét
- gondoskodik az osztály tevékenységéhez szükséges egyéb anyagok beszerzéséről
- megtervezi az alkalmazottak étrendjét.

<sup>18</sup> Hatályon kívül helyezte az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatálytalan: 2023. január 1.

- elkészíti a főzéshez szükséges élelmezési anyagok anyagkiszabását
- végzi a készletek mennyiségi és minőségi átvételét
- gondoskodik a készletek szakszerű tárolásáról és kezeléséről
- naprakészen vezeti a keretgazdálkodást
- vezeti a készletekkel kapcsolatos nyilvántartásokat
- biztosítja a raktári rendet, a higiéniai és egyéb követelményeknek megfelelően
- kiadja a napi ellátáshoz szükséges anyagokat
- biztosítja az intézmény fekvőbeteg-ellátó osztályain elhelyezett betegek, valamint az alkalmazottak és külső megrendelők, vendégek ellátását
- elkészíti és feldolgozza a nyersanyagokat a higiéniai követelmények betartásával
- kiosztás előtt ellenőrzi az elkészített ételeket
- az előírt rendben és időben kiosztja az ételeket
- biztosítja a melegítő konyha ellátását
- összeállítja a betegek és alkalmazottak heti étrendjét
- biztosítja a diétás ételek elkészítésének feltételeit
- elkészíti az élelmezési költségterveket, biztosítja azok betartását és folyamatosan figyelemmel kíséri a költségfelhasználást

– orvosi gép-műszer üzemeltetés

Az orvosi gép-műszer üzemeltetéssel kapcsolatos feladatok (javítás, karbantartás, stb.) elvégzéséről a Főigazgatói Koordinációs Iroda gondoskodik

### 3. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei

#### 3.1. Az orvosigazgató hatáskörébe tartozik:

- részt vesz a szakmai vezető testület munkájában,
- eljár a főigazgató által feladatkörébe utalt ügyekben,
- rendelkezési jogköre van az irányítása alá tartozó egységek orvosai és egyéb egyetemi végzettségű dolgozói ügyében,
- aláírási és kiadmányozási jogköre van a főigazgató megbízása alapján.
- gondoskodik az irányítása alatt álló dolgozók egészséges és biztonságos munkakörülményeiről
- szervezi és ellenőrzi a fekvőbeteg-ellátó, a diagnosztikai és terápiás osztályok, járóbeteg-szakellátás tevékenységét
- gondoskodik a munkaköri leírásban foglalt feladatok végrehajtásáról
- a főigazgató távollétében annak teljes jogkörére kiterjedően gyakorolja a főigazgatói feladatokat és hatáskört
- a beteg más intézetbe történő áthelyezésének koordinálása
- szakmai indokok, ellátási kötelezettség alapján
- a kiszolgáló szakmai egységekkel, háziorvosi szolgálattal
- való kapcsolattartás felügyelete
- a szakmavezető főorvosi kapcsolatrendszer meghatározása, folyamatos fenntartása

Javaslattevői joga van a reális ágyszámstruktúra változtatására.

Eljár a főigazgató által feladatkörébe utalt ügyekben.

Osztályhátter nélküli szakrendelések, gondozók és egyéb gyógyító-megelőző szolgálatok működésének felügyelete.

Irányítja, összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések, gondozók vezetőinek munkáját, jóváhagyja munkaköri leírásukat, fizetett szabadság engedélyüket.

Végzi a panaszok és közérdekű bejelentések kivizsgálását az irányítása alá tartozó egységek esetében, és megteszi a szükséges intézkedéseket

E tevékenységi körében tanulmányozza és ellenőrzi:

- a gyógyító-megelőző ellátás szakszerűségét, gyógykezelések időtartamát
- az etikai követelmények megtartását
- a rendelkezésre álló statisztikai adatokat
- a diagnózisok közötti eltéréseket
- a működési mutatók, az előírt normák betartását
- az előírt dokumentáció, információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét
- a szakrendelések, gondozók és más egységek közötti együttműködést és munkamegosztást
- a foglalkozás-egészségügyi ellátás szakszerűségét, hatékonyságát, működési feltételeit
- a keresőképtelen állomány alakulását, az ebben közreható okokat
- a jogszabályokban, szervezeti-működési szabályzatban és egyéb intézményi szabályzatokban foglaltak végrehajtását, munkafegyelem megtartását
- a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz, ill. a hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi
- gondoskodik az irányítása alatt álló dolgozók egészséges és biztonságos munkakörülményeiről
- irányítja, összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések, gondozók vezetőinek munkáját, jóváhagyja munkakörleírásukat
- végzi a panaszok és közérdekű bejelentések kivizsgálását az irányítása alá tartozó egységek esetében, és megteszi a szükséges intézkedéseket
- biztosítja a hozzá tartozó szakrendelők, gondozók, egyéb szolgálatok tárgyi feltételeit
- szervezi és ellenőrzi azok tevékenységét
- az orvos-igazgató feladata és felelőssége a 18/2013.(III.5.) EMMI rendelet alapján a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok elkészítése.
- az orvos-igazgató a 18/2013.(III.5.) EMMI rendelet részletszabályainak betartása mellett elkészített helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumokat beépíti a Kórház minőségügyi rendszerébe.

Tanulmányozza és ellenőrzi a működési mutatók, az előírt normatívák betartását, a rendelkezésre álló statisztikai adatokat, diagnózisok közötti eltéréseket, a gyógyító-megelőző ellátás szakszerűségét, a gyógykezelések időtartamát, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét, az osztályok közötti együttműködést és munkamegosztást, az etikai követelmények betartását, a munkafegyelem megtartását.

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

##### 4.1. orvosigazgatósági titkárság, egyben a főigazgatói titkársággal

##### 4.2. járóbeteg szakellátás

###### általános járóbeteg-szakellátás

- megelőző tevékenység
- az egyes betegek gyógykezelése, szakorvosi gondozása
- szakorvosi konzíliumok elvégzése
- speciális szakmai, diagnosztikus, ill. terápiás háttér szükségessége
- esetén a beteg – vizsgálatát követő – más járóbeteg-szakrendelésre vagy szakambulanciára történő beutalása
- a járóbeteg-szakellátás kompetenciakörébe tartozó olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozások végzése, amelyeket követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges
- intézeti háttérrel igénylő ellátás szükségesség esetén a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő utalása

###### speciális járóbeteg-szakellátás

- olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amelykülönleges szaktudást, ill. speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészülést igényel

##### 4.3. diagnosztikai és terápiás osztályok

- orvos által kért diagnosztikai vizsgálatok elvégzése, kiértékelése, leletek kiadása
- betegdokumentáció vezetése

##### 4.4. fekvőbeteg szakellátás

- fekvőbetegek felvétele, áthelyezése, elbocsátása, hozzátartozók tájékoztatása,
- fekvőbetegek kivizsgálása, ellátása, gyógykezelése
- fekvőbetegek azonosítása
- betegdokumentáció vezetése, megőrzése

##### 4.5. osztályháttér nélküli szakrendelések, gondozók és gyógyító megelőző ellátások

###### általános járóbeteg-szakellátás

- megelőző tevékenység
- az egyes betegek gyógykezelése, szakorvosi gondozása
- szakorvosi konzíliumok elvégzése
- speciális szakmai, diagnosztikus, ill. terápiás háttér szükségessége esetén abetegvizsgálatát követő más járóbetegszakrendelésre vagy szakambulanciára történő beutalása
- a járóbeteg-szakellátás kompetenciakörébe tartozó olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozások végzése, amelyeket követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges
- intézeti háttérrel igénylő ellátás szükségesség esetén a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő utalása

#### speciális járóbeteg-szakellátás

- olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amelykülönleges szaktudást, ill. speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészülést igényel

#### 4.6. vezető, osztályvezető, szakmavezető főorvosok

Az osztályvezető főorvosok vezetik a fekvőbetegellátó osztályokat, részlegeiket, szakellátásukat, a központosított diagnosztikai, terápiás és egyéb osztályokat. Az általuk vezetett osztály egyszemélyi felelős vezetői.

Az osztály- és szakmavezető főorvosok egymásnak mellérendelten működnek. Felelősek a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátások elvégzésével kapcsolatos osztályonkénti várólista felügyeletéért, ellenőrzéséért.

Az osztályvezető főorvos a vezetése alatt álló részlegek tevékenységével kapcsolatos feladatkörében:

##### Tanulmányozza és ellenőrzi

- a lakosság megbetegedési viszonyait, a statisztikai adatokat
- a gyógyító-megelőző ellátás szakszerűségét, a gyógykezelésidőtartamát
- a beutalón szereplő, az osztályon, illetőleg a Patológiai osztályon megállapított diagnózisok közötti eltérések és azok okait
- az előírt dokumentáció szakszerűségét, az információstevékenység pontos végrehajtását
- az etikai követelmények betartását
- az osztály rendelkezésére álló anyagi eszközök (gyógyszer, vegyszer, műszer, stb.) hatékony felhasználását
- a jogszabályokban, a szervezeti-működési szabályzatban, az egyéb belső szabályzatban foglaltak végrehajtását, a munkafegyelem betartását.

##### Biztosítja:

- a gyógyító-megelőző munka minőségét
- a járó- és fekvőbeteg szakellátás egységét
- szükséges intézkedésekre javaslatot tesz a főigazgatónak
- saját hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi
- ügyeleti-készenléti szolgálatot szervez
- Elkészíti az osztály orvos dolgozóinak munkaköri leírását
- Ellátja- a főigazgató által meghatározott egyéb feladatokat.

#### Tanulmányozza és ellenőrzi

- Ellenőrzi az osztályán az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levélben meghatározott, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésre magas kockázattal bíró vagy egyébként veszélyeztetett személyek azonnali azonosítására szolgáló kockázatértékelési eljárás elvégzését és a kockázatfelmérési adatlapok rendelkezésre állását.
- Az infékciónákontroll kapcsolattartó segítségével nyomon követi és felügyeli az infékciónákontroll intézkedések végrehajtását.
- Az infékciónákontroll kapcsolattartó jelzésére intézkedik a hiányosságok megszüntetéséről.
- Kapcsolatot tart az Intézményi Infékciónákontroll és Antibiotikum Bizottsággal és az infékciónákontroll feladatokat végző szervezeti egység munkatársaival.

#### Kapcsolatot tart

- infékciónákontroll kapcsolattartóval
- Infékciónákontroll szolgálattal
- IIAB-al

#### 4.7. intézeti főgyógyszerész, közforgalmú gyógyszerár vezetője

Jogállása az osztályvezető főorvosokkal megegyező.

A főigazgató felügyelete alatt látja el feladatát. A hozzá beosztott diplomások, szakdolgozók és kiségitő dolgozók munkáját irányítja

##### Feladata:

- hatékonyan részt vesz a gyógyszerkeretek megállapításában, nyomon követi azok betartását
- gondoskodik a gyógyító munkához szükséges gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök beszerzéséről, a szakmai szempontok érvényesítéséről, a megfelelő mennyiségű gyógyszer és gyógyászati segédeszköz rendelkezésre állásáról

##### Tanulmányozza, ellenőrzi:

- az egyes osztályokon a megfelelő gyógyszergazdálkodás dokumentációját, arról rendszeresen tételes jelentést tesz a főigazgatónak



- rendszeresen kimutatást készít az intézeti és közforgalmú gyógyszerár szakmai és gazdasági tervéről, a rendelkezésre álló anyagi eszközök felhasználásáról
- a munkavédelmi szabályzat betartását rendszeresen ellenőrzi saját területén
- biztosítja az infúziós és egyéb oldatkészítés szervezési és működési feltételeit
- ellátja mindazokat a szakmai feladatokat, melyet a főigazgató a hatáskörébe utal
- munkája során kapcsolatot tart az Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottsággal, infekciókontroll szolgálattal, meghívással részt vesz az IIAB üléseken
- az infektológussal együttműködve, kijelöli azon antibiotikumok körét, amelyek csak infektológus jóváhagyásával adhatók az intézményen belül, és kidolgozzák az erre vonatkozó intézményi eljárásrendet
- ellenőrzi az engedélyhez kötött antibiotikum felhasználás rendjének betartását
- értékeli az intézményen belül az antimikrobiális kezelések megfelelőségét, együttműködve a Gyógyszerterápiás Bizottsággal

#### 4.8. higiénikus, infekció kontroll, minőségbiztosítási főorvos

- Intézeti antibiotikum stewardship kidolgozása.
- Az antibiotikum rendelési-alkalmazási visszacsatolás a klinikus kollégák felé.
- Elméleti oktatási anyag összeállítása orvosoknak, szakorvosoknak az intézményi antibiotikum politikáról.
- Orvosok infekciókontroll oktatási tematikájának elméleti kidolgozása.

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

#### 5.1. Azápolási igazgató hatáskörébe tartozik:

- gyakorolja az egyéb munkáltatói jogkört az egészségügyi szakdolgozó, kisegítő és az egészségügyi munkahelyeken tevékenykedő fizikai állományú közalkalmazottak esetében
- E jogköre kiterjed különösen:
  - a fegyelmi jogkör gyakorlására
  - kártérítési felelősség megállapítására
- ellátja ápolási-gondozási kérdésekben a törvényekben és a jogszabályokban meghatározott képviseleti jogkört. E körben aláírási és kiadmányozási jogköre van
- képviseli az egészségügyi szakdolgozókat a megfelelő értekezleteken és fórumokon
- képviseli az intézményt ápolási ügyekben külső szerveknél
- kiadja az ápolási-gondozási ellátásra vonatkozó belső utasításokat, szabályokat és ellenőrzi azok betartását
- szakmai vezető testület ülésén tanácskozási joggal részt vehet

Irányítja, szervezi, ellenőrzi az intézmény ápolási-gondozási szervezeti egységeinek munkáját, összehangolja tevékenységüket, ennek keretében különösen:

- a kórházi ápolási dokumentáció szabályszerű vezetésének, a dokumentáció szakmai tartalmának felügyelete

- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése
- a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában való közreműködés
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás
- az intézmény higiénés rendjének folyamatos figyelemmel kísérése
- a házirendben foglalt rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése
- ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói munkakörben
- foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete
- a szervezeti és működési szabályzatban meghatározott további feladatok ellátása
- biztosítja az intézmény ápolási-gondozási feladataira vonatkozó jogszabályok, előírások érvényesítését, ellenőrzi végrehajtásukat
- vezetői tevékenysége kiterjed az intézmény egészségügyi szakdolgozóira és a betegellátásban közvetlenül résztvevő kisegítő állományú dolgozókra, takarítókra
- feladatait a helyettese, az osztályvezető főnövérek és vezető asszisztensek, valamint a vezető dietetikus közreműködésével látja el
- a szakmai vezetőtestület tagjaként részt vesz annak munkájában
- megszervezi és ellenőrzi az intézmény betegápolási munkáját
- meghatározza az ápolási, asszisztensi és egészségügyi segédszemélyzet létszámát a feladatoknak megfelelően
- ellátja az intézmény képviselőjét ápolási-gondozási területen
- irányítja, szervezi és ellenőrzi az intézmény ápolási-gondozási ügyeleti rendszerét és annak működését
- gondoskodik a betegellátás területén kiesett dolgozók pótlásáról
- ellenőrzi az egészségügyi szakdolgozók és kisegítő személyzet szakmai munkáját és etikai magatartását
- szervezi és levezeti az osztályvezető szakdolgozói értekezleteket, ahol értékeli az ápolás helyzetét és meghatározza a feladatokat
- rendszeresen részt vesz az osztályértekezleteken
- ellenőrzi az egészségnevelési munkát az intézet osztályain, részlegein
- gondoskodik a jobb, kulturáltabb betegellátást szolgáló, valamint az ápolást könnyítő, korszerűsítő eszközök igényléséről
- felülvizsgálja és engedélyezi az egészségügyi szakdolgozók szabadságolási tervét
- ellenőrzi a túlórák elrendelését, ügyeletek rendjét
- közreműködik a költségvetés összeállításában
- az ápolási munka vonatkozásában kapcsolatot tart és az észlelthiányosságokra felhívja az illetékes vezetők figyelmét, tájékoztatja az osztályok, részlegek vezetőit
- irányítja és ellenőrzi az osztályvezető szakdolgozók ápolásszervezőtevékenységét
- elkészíti közvetlen beosztottjainak munkaköri leírását, ellenőrzi annak betartását
- segítséget nyújt az egészségügyi szakdolgozók munkaköri leírásának elkészítéséhez, megköveteli azok végrehajtását
- közreműködik az intézményi szabályzatok készítésében, hogy azokban az ápolásügy megfelelő súllyal kapjon helyet
- ellenőrzi az egészségügyi szakdolgozók számára előírt védőruha viselését

- figyelemmel kíséri, feldolgozza és értékeli az ápolási-gondozásimunka, az egészségügyi szakdolgozók ellátottsági és működési mutatóit, elemzi ezek hatékonyságát
- végzi a számára előírt ügyviteli feladatokat, elkészíti az előírt jelentéseket, beszámolókat
- az ápoláskutatást szorgalmazza és támogatja
- részt vesz a munkavédelmi szemléken, a vezetése alatt dolgozókatérintő hiányosságok kiküszöbölését szorgalmazza
- közreműködik a rekonstrukciós tervek készítésében, bírálatában, képviseli az ápolási és más egészségügyi szakdolgozói tevékenységérdekeit, megteremti feltételeit
- Az IIAB -al együttműködve, rendszeresen ellenőrzi az intézményben folyó ápolási tevékenységekre vonatkozó belső utasításokat, szabályozásokat és az ellenőrzés eredményéről legalább félévente beszámol az IIAB ülésein.

### Ápolási igazgatóhelyettes

Feladatköre az ápolási igazgató távollétében vagy akadályoztatása esetén ápolásszakmai szakfeladatai tekintetében megegyezik az ápolási igazgató feladatkörével. Az ápolási igazgatóhelyettes a főigazgató által kijelölt főnövér, aki valamely szervezeti egység ápolási munkáját irányítja.

Az ápolási igazgató általános helyettesi jogosultságából adódó feladatain túl ellátja az alábbi tevékenységeket:

- az ápolási/szakdolgozói dokumentáció, a szakmai protokollok és szabályzatok folyamatos felülvizsgálatának eredménye alapján kontrollálja azok jogi és szakmai szabályszerűségét és javaslatot tesz a szükséges módosításra;
- részt vesz az egészségügyi szakdolgozók, a betegellátás területén dolgozó adminisztratív dolgozók és a kisegítő személyzet szakmai munkájának rendszeres ellenőrzésében és értékelésében, az ellenőrzések alapján javaslatot tesz a megbízhatóság növelésére.

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

### 6.1. ápolási igazgatósági titkárság

- ápolási igazgató támogatása a személyi titkári feladatok ellátásával;
- ápolási igazgató napi, heti programjainak vezetése, szervezése;
- ápolási igazgató külső és belső munkakapcsolatai folyamatosságának biztosítása; igazgatói szintű ügyviteli feladatok ellátása;
- ápolási igazgató folyamatos tájékoztatása.
- határidők és feladatok teljesítésének figyelemmel kísérése

### 6.2. vezető/osztályvezető főnövérek

- a szervezeti egységben folyó színvonalas ápolásszakmai munka megszervezése, vezetése, ellenőrzése, szükség szerinti végzése;
- irányítja és ellenőrzi a hatáskörébe rendelt egészségügyi szakdolgozók, a betegellátás területén dolgozó adminisztratív dolgozók és a kisegítő személyzet munkáját;
- meghatározza a hatáskörébe tartozó beosztott dolgozók munkabeosztását;
- elkészíti és jóváhagyásra felterjeszti a hatáskörébe tartozó dolgozók munkaköri leírását, és ellenőrzi az abban foglaltak betartását;
- gondoskodik a hatáskörébe tartozó szakdolgozók képzéséről, továbbképzéséről;
- illetékességi területén gondoskodik a minőségirányítási rendszer működésének helyi adaptálásáról, az intézményi szabályozások alkalmazásáról, a szakmaspecifikus protokollok elkészítéséről és a gyakorlatban való bevezetéséről.
- gondoskodik a szervezeti egység zavartalan gyógyszer/vegyszer/reagens ellátásáról, azok szakszerű tárolásáról, a lejáratú idők ellenőrzéséről az erre a feladatra kijelölt felelős orvossal együtt;
- gondoskodik a működéshez szükséges szakmai anyagok, irodaszerek, tisztítószeres igényléséről a gazdálkodás szabályainak betartásával;
- felügyeli a szervezeti egység leltárának kezelését;
- ellenőrzi:
  - a munkaterületét érintő hatályos jogszabályok és szakma előírások betartását,
  - a kapott orvosi utasítások végrehajtását,
  - a tisztaságot és rendet,
  - a dolgozók etikai magatartását;
  - az anyagok takarékos felhasználását;
  - az előírt védőruhák viselését;
  - az előírt dokumentációk vezetésének szakszerűségét;
  - a betegek értékeinek szabályszerű kezelését.
- infektókontroll kapcsolattartó feladatkörének betöltése
- ellenőrzi az osztályon az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levélben meghatározott, az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésre magas kockázattal bíró vagy egyébként veszélyeztetett személyek azonnali azonosítására szolgáló kockázatértékelési eljárás elvégzését és a kockázatfelmérési adatlapok rendelkezésre állását
- közvetlen kapcsolatot tart az adott osztály és az infektókontroll feladatokat ellátó szervezeti egység között, valamint
- segíti az infektókontroll feladatokat ellátó szakemberek munkáját osztályos szinten, beleértve a surveillance és járványügyi kivizsgálás céljából végzett adatgyűjtéseket és az infektókontroll intézkedések végrehajtását az osztályán
- Az infektókontroll kapcsolattartó részt vesz a feladatai ellátásához szükséges, az infektókontroll feladatokat ellátó szervezeti egység munkatársai által szervezett képzéseken.

### 6.3. vezető asszisztensek

A szervezeti egységben folyó színvonalas ápolásszakmai munka megszervezése, vezetése, ellenőrzése, szükség szerinti végzése;

- irányítja és ellenőrzi a hatáskörébe rendelt egészségügyi szakdolgozók, a betegellátásterületén dolgozó adminisztratív dolgozók és a kisegítő személyzet munkáját;
- meghatározza a hatáskörébe tartozó beosztott dolgozók munkabeosztását;

- elkészíti és jóváhagyásra felterjeszti a hatáskörébe tartozó dolgozók munkaköri leírását és ellenőrzi az abban foglaltak betartását;
- gondoskodik a hatáskörébe tartozó szakdolgozók képzéséről, továbbképzéséről;
- illetékességi területén gondoskodik a minőségirányítási rendszer működésének helyi adaptálásáról, az intézményi szabályozások alkalmazásáról, a szakmaspecifikus protokollok elkészítéséről és a gyakorlatban való bevezetéséről.
- gondoskodik a szervezeti egység zavartalan gyógyszer/vegyszer/reagens ellátásáról, azok szakszerű tárolásáról, a lejáratok ellenőrzéséről az erre a feladatra kijelölt felelősorvossal együtt;
- gondoskodik a működéshez szükséges szakmai anyagok, irodaszerek, tisztítószer-igényléséről a gazdálkodás szabályainak betartásával;
- felügyeli a szervezeti egység leltárának kezelését;

Ellenőrzi:

- a munkaterületét érintő hatályos jogszabályok és szakma előírások betartását,
- a kapott orvosi utasítások végrehajtását,
- a tisztaságot és rendet,
- a dolgozók etikai magatartását;
- az anyagok takarékos felhasználását;
- az előírt védőruhák viselését;
- az előírt dokumentációk vezetésének szakszerűségét;
- a betegek értékeinek szabályszerű kezelését.

#### 6.4. központi dietetikavezetője

- a betegékeztetés orvosszakmai utasítás szerinti szervezése, irányítása, ellenőrzése
- diétás egészségügyi felvilágosítás
- kapcsolattartás a betegellátó és ételmezési osztály között a betegékeztetés gyógyító célú biztosítása érdekében

#### 6.5. szociális munkás

- valamennyi ellátó egységben az igényeknek megfelelő szociális munkás tevékenység végzése
- ellátja az ellátandók életkorából, állapotából vagy bizonyos betegségéből, illetve szociális helyzetéből adódó – a gyógyító munkához szervesen kapcsolódó – gondozást;
- szervezi a közvetlen segítségnyújtást - a gyógyulást, illetve a kórházból való távozást akadályozó szociális problémák esetén;

#### 6.6. közegészségügyi-járványügyi felügyelő

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének elősegítése.  
Infekciókontroll tevékenység keretében:

- Nosocomiális, mikrobiológiai, antibiotikum rezisztencia, antimikrobiális szerek felhasználásának és hasznosításának surveillance
- Az egészségügyi ellátás folyamatainak – fertőzés kialakulása szempontjából történő elemzése, kockázati tényezők meghatározása, helyi szabályozás kialakítása, a végrehajtás ellenőrzése. Megelőző tevékenység (izolációs szabályok kidolgozása, fertőtlenítés folyamatainak szabályozása, steril anyag-eszköz ellátás módjának, folyamatának és végrehajtásának felügyelete)
- A bejelentendő fertőző megbetegedések és a felderített sporadikus nosocomiális fertőzések regisztrálása, a felderített egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések járványügyi kivizsgálása, a szükséges járványügyi intézkedések megtétele, végrehajtásának felügyelete.
- Halmozottan előforduló fertőzések kivizsgálása, járványok megelőzése/felszámolása, a szükséges intézkedések megtétele, végrehajtásának felügyelete.
- Közreműködés a helyi antibiotikum politika kialakításában.
- Az egészségügyi dolgozók fertőzéseinek megelőzésére irányuló tevékenység szabályozása, végrehajtásának ellenőrzése.
- Katastrófa-, illetve pandémiás tervek kidolgozásában való részvétel. Az egészségügyi dolgozók infektókontroll tevékenységekkel kapcsolatos képzése, továbbképzése.  
Az Intézményi Infektókontroll és Antibiotikum Bizottság munkájában való részvétel.

#### 6.7. Takarító Szolgálat vezető

Szervezi, irányítja, ellenőrzi és értékeli a Szolgálat fertőtlenítő takarítási munkáit.

- A mindenkori feladathoz – a rendelkezésre álló létszámkereten belül – biztosítja a takarító személyzetet

### **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. Területi volumenkorlát (a továbbiakban: TVK) intézményi felosztása, TVK figyelés.
  - 4.9. TVK átcsoportosítás kezdeményezése.
5. A személyügyi feladatok ellátása magába foglalja a munkavállalók kiválasztásával, alkalmazásával és a munkaviszony létesítésének és megszüntetésének kezdeményezésével kapcsolatos feladatokat. A feladat magába foglalja a kimutatások, statisztikai adatszolgáltatások elvégzését.
6. A személyügyi feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 6.1. Munkaügyi nyilvántartás vezetésének adatszolgáltatási támogatása.
  - 6.2. Személyi anyagok tárolása az irányító 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 és 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 szerzési és a közbeszerzési eljárás során szakmai támogatást nyújt: szakmai igény meghatározása, bíráló bizottságba a beszerzés, illetve a közbeszerzés tárgya szerinti szakértelemmel rendelkező tag delegálása, döntéshozó testület esetén tag delegálása.
  - 8.2. Vis maior szerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése és lebonyolítása.
  - 8.3. Keretszerződésből, keretmegállapodásból történő megrendelés (intézményi le hívás kezdeményezése, megrendelés elküldése) illetve központosított rendszerekből történő megrendelés amennyiben nem közbeszerzési eljárást igényel (közvetlen megrendelés).
  - 8.4. Jogszabályi előírás alapján kötelezettségvállalásainak engedélyezésre történő előterjesztése a városi intézmény feladata.
  - 8.5. Közbeszerzési és szerzési terv elkészítése.
  - 8.6. Az anyag, eszköz igény rögzítése, s a belső eljárásrend szerinti megküldése.
  - 8.7. A raktárból szervezeti egységre kiadott, felhasználható anyagok készletezése, tárolása.
  - 8.8. A konszignációs készletekhez kapcsolódó anyag felhasználás, pótlás lejelentése a szállító felé.
  - 8.9. Leltárfelelősök megnevezése, részvétel a leltározási folyamatban.
  - 8.10. Döntés a selejtezendő anyagokról és eszközökről.
  - 8.11. Az intézményi gyógyszerár és közforgalmú gyógyszerár készlet és raktárgazdálkodási feladatainak az ellátása.
  - 8.12. A készletszintek meghatározása, döntés a készletek visszapótlásáról, a megrendelési mennyiségekről.
  - 8.13. Az igényelt ellátmányok átvétele.
9. Az épület, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás széles feladatrendszer foglal magába, amibe beleértjük a műszaki üzemeltetés, zöld felület gondozás, portaszolgálat és parkolás, energetikai és ingatlan fejlesztési, valamint vagyonvédelmi feladatokat.
10. Az épület, gép-műszer üzemeltetési, javítási és nyilvántartási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 10.1. Igények, problémák jelzése az irányító vármegyei intézmény részére.
  - 10.2. Az irányító vármegyei intézmény kérésére részvétel bizonyos szerzések, megrendelések előkészítésében, illetve a feladatok ellenőrzésében, a teljesítések igazolásában.
  - 10.3. Különlegesjogrend, veszélyhelyzet, katasztrófahelyzet esetén, amennyiben az irányító vármegyei intézményi üzemeltetés részben vagy teljesen nem tudja ellátni feladatait és azt más intézmény nem veszi át, az intézmény önállóan intézkedhet.
  - 10.4. A beruházások, felújítások során az intézmény orvosszakmai vezetése az egészségügyi szakellátásokat tervezetten az irányító vármegyei beruházási irányításhoz igazítja.

11. Az informatika magába foglalja az adatközpontok, virtualizációs megoldások, WAN eszközök és hálózati végpontok, standard alkalmazások, mentési rendszerek, desktopok, nyomtatók üzemeltetését. Az informatikai feladatrendszer része az informatikai biztonsági rendszerek működtetése, az irodai eszközök és mobil eszközök üzemeltetése.

12. Az informatikai feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:

- 12.1. Informatikai hibabejelentések eljárásrend szerinti bejelentése.
- 12.2. Informatikai igények eljárásrend szerinti megküldése.
- 12.3. Informatikai szolgáltatási elvárások megfogalmazása.
- 12.4. Fejlesztési igények meghatározása a 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.

14/A. A belső ellenőrzési feladatok ellátása magukban foglalják a bizonyosságot adó és tanácsadó tevékenységet. A belső ellenőrzés során az ellenőrzött szervezet és annak szervezeti egységétől, vagy annak bármely dolgozójától írásban vagy szóban információ kérhető, a feladat-ellátáshoz szükséges a korlátlan hozzáférési jogosultság a vizsgált szervezeti egység valamennyi tevékenységéhez, nyilvántartásához, vagyontárgyához, helységekbe történő belépéshez.<sup>19</sup>

14/B. A belső ellenőrzési feladatellátás tekintetében a részletszabályokat a Belső Ellenőrzési Kézikönyv tartalmazza.<sup>20</sup>

**14/C. A jogi feladatokat az irányító vármegyei intézmény Jogi Osztálya látja el, mely magában foglalja a jogi feladatokat és a jogi támogatást igénylő folyamatokat, így különösen:**

- A jogi feladatok koordinálása.

---

<sup>19</sup>Kiegészítette az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022.október 1.

<sup>20</sup>Kiegészítette az SZMSZ 1. számú módosítása, Hatályos: 2022.október 1.

- Közreműködés az intézmény szerződéseinek előkészítésében, a külső szervek által kezdeményezett szerződéstervezetek jogi véleményezése, a szerződések jogi szignálással történő ellátása.
- Hatósági megkeresések esetén iratszerkesztési tevékenység végzése.
- Kárigények, panaszügyek esetén jogi állásfoglalás elkészítése, kártérítési ügyek kezelése.
- Perképviselő ellátása, az intézmény jogi képviselőjének ellátása.
- Jogértelmezés, jogi tanácsadás, jogi állásfoglalások adása.

Az Ózdi Almási Balogh Pál Kórház vállalja, hogy az irányító vármegyei intézmény Jogi Osztályát haladéktalanul tájékoztatja a jogi szakterületet érintő és jogi szakértelmet igénylő feladatokról.

Az Ózdi Almási Balogh Pál Kórház vállalja, hogy a Jogi Osztály által kért adatszolgáltatásokat haladéktalanul illetve határidőben megválaszolja.<sup>21</sup>

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. Az irányító vármegyei intézmény és a városi intézmény megállapodás szerint az opcionális feladatok tekintetében a feladatokat továbbra is a városi intézmény látja el az alábbi pontban meghatározottak szerint.

16. Az opcionális feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el a Főigazgatói Koordinációs Irodán keresztül:

- 16.1. Orvosi gép-műszer üzemeltetés, nem beleértve a beszerzési és közbeszerzési feladatokat.
- 16.2. Élelmezés, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
- 16.3. Mosatás, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
- 16.4. Sterilizálás.

22

Az I-14/C<sup>23</sup>. pontok tekintetében a tevékenységek ellátásához szükséges gazdálkodási egységekkel a városi intézmények nem rendelkeznek, a gazdálkodási tevékenységet az intézmény, mint vármegyei irányító intézmény látja el, e tekintetben a foglalkoztatottak az intézmény, mint vármegyei irányító intézmény alkalmazásában állnak, az utasítási jogot a vármegyei irányító intézmény gyakorolja azzal, hogy a tevékenység végzésének a helye elsődlegesen a városi intézmény székhelye.

---

<sup>21</sup> Kiegészítette az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. január 1.

<sup>22</sup> Hatályon kívül helyezte az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. január 1.

<sup>23</sup> Kiegészítette az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. január 1.

## **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 vezető-helyetttessel, akik gondoskodnak arról, hogy az irányításuk alatt álló szervezeti egységek a szabályzatok tervezetéről véleményt mondhassanak.
3. A belső szabályzatok –ha jogszabály másként nem rendelkezik – a főigazgató jóváhagyását követően válnak érvényessé és hatályossá.
4. Minden szabályzatot, amely az Intézmény szolgáltatásait igénybe vevőkre, illetve az Intézmény területén tartózkodókra is rendelkezést tartalmaz, valamennyi érintett számára hozzáférhetővé és megismerhetővé kell tenni.

### **II. A szervezeti egységek működési rendje**

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

### **III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai**

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

### **IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje**

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

## **V. A betegjogok biztosítása**

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

## **VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje**

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

## **VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje**

1. Az intézményben az intézményi várólista vezetéséért, valamint betegfogadási listát vezető személyt a főigazgató jelöli ki.

2. A várólista, betegfogadási lista vezetésének rendjét az SZMSZ 7. számú melléklete rendezi.
3. A várólistára történő betegfelvétellel kapcsolatos feladatok ellátására – az intézményi várólista vezetéséért felelős személyen túl – az SZMSZ-ben más személyek is kijelölhetőek.

#### **VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje**

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

#### **IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje**

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

#### **X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése**

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

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

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

#### **XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása**

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

## Záró rendelkezések

---

1. Az SZMSZ a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház 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 három eredeti példányban készül, amelynek egyik példányát az intézmény főigazgatóságán, a másik példányát a minőségirányítási törzsdokumentációban, harmadik példányát az fenntartónál kell megőrizni, főbb rendelkezéseit az érintettekkel munkaértekezleteken kell ismertetni.
4. A hatályos SZMSZ elérhetőségét a hatálybalépést követően a belső informatikai hálózaton is biztosítani kell.
5. Az SZMSZ ismerete minden dolgozó munkaköri kötelessége, ezért az adott belső szervezeti egység vezetője köteles a szabályzatba az állandó betekintés jogát a dolgozóknak biztosítani.
6. Az SZMSZ hatályba lépésével egyidejűleg a **2022. október 1. napjától hatályos** jóváhagyott SZMSZ hatályát veszti.<sup>24</sup>

---

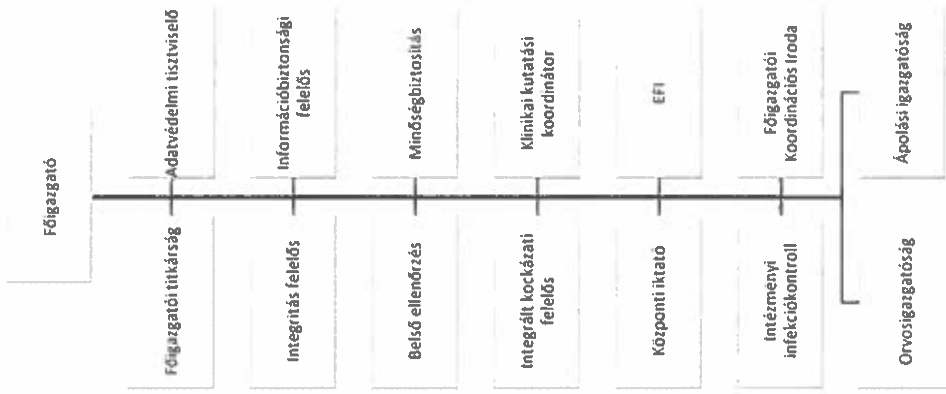
<sup>24</sup> Módosította az SZMSZ 2. számú módosítása, Hatályos: 2023. július 1.

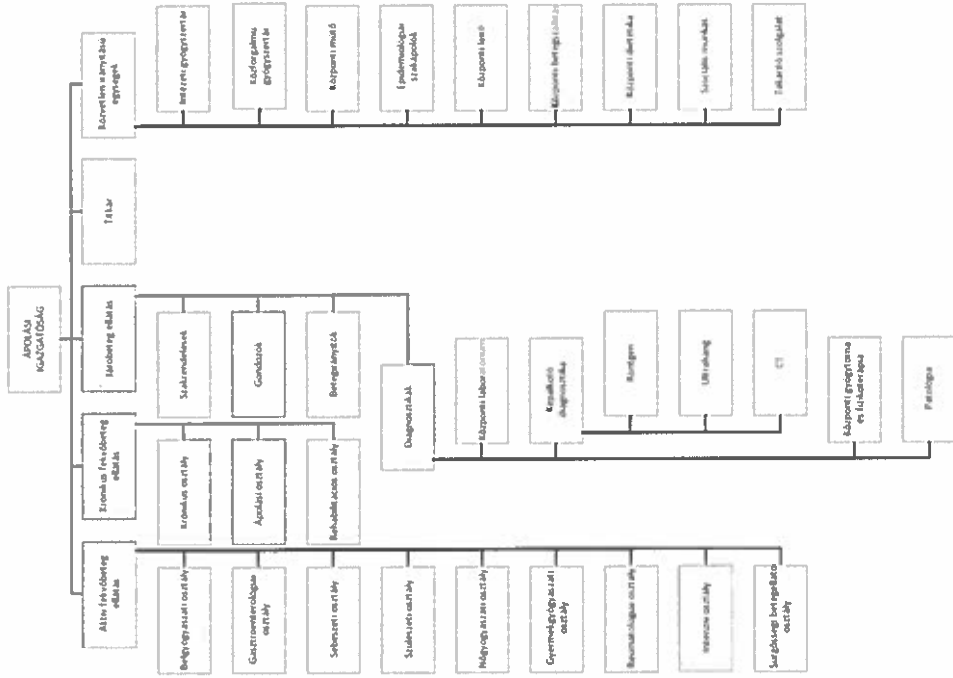
## **Mellékletek**

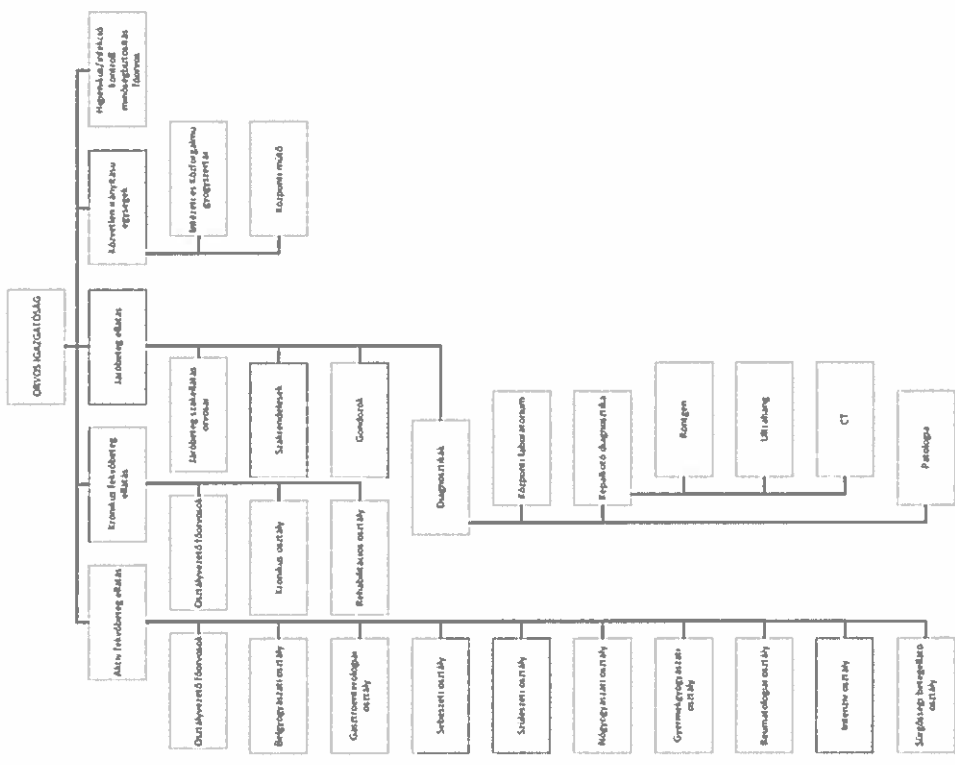
---

- 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**









## Intézmény helyettesítési rendje

A helyettesítés:

- az intézmény szervezeti rendszerén belül biztosítani kell, hogy az érintett dolgozónak kijelölt helyettese legyen, melyet a munkaköri leírásban rögzíteni kell.

A helyettesítés módjai:

- a helyettesítés lehet állandó vagy ideiglenes jellegű.

- állandó helyettes az a dolgozó, aki a feladat ellátására írásbeli megbízást kapott, munkaköri leírásában ez a feladat rögzítésre került

- ideiglenes helyettes az a dolgozó, aki meghatározott időre, feladatra, vagy cselekményre kapott megbízást.

- eseti helyettesítés alkalmával a munkakör átadást általában nem kell írásba foglalni, csak ha az egyik fél kéri, vagy azt elrendelték

Magasabb vezető állású dolgozók esetében az alábbiak szerint:

<b>Helyettesítendő személy</b>	<b>A helyettesítésre kijelölt személy távollét esetén</b>
Főigazgató	orvos-igazgató
Orvos igazgató	a főigazgató által kijelölt főorvos
Ápolási igazgató	ápolási igazgató helyettes

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

### **1./ Szakmai Vezető Testület**

A Szakmai Vezető Testület működésére a jelen szabályzatban nem szabályozottak vonatkozásában a 60/2003. ESZCSM rendelet előírásait kell alkalmazni. A gyógyintézet tanácsadó, véleményező, javaslattevési szerve. Egyetértési joga van meghatározott szakmai kérdésekben.

Tagjai:

- orvos-igazgató,
- ápolási igazgató,
- a gyógyintézet szakmai osztályainak vezetői
- helyi orvosi kamara által testületbe delegált tag

Elnöke: a tagjai közül választott személy

Ülések gyakorisága: évente legalább 2 ülés, melyet az elnök hív össze

Meghívandók: főigazgató, fenntartó képviselője

Feladata:

- részt vesz a gyógyintézet szervezeti-működési szabályzatának, házirendjének, belső szabályzatának elkészítésében
- véleményt nyilvánít a gyógyintézetet érintő eü. ellátási szerződés megkötésére irányuló pályázat megkötése során
- véleményezi, rangsorolja a vezető-helyettesei és a szakmai osztályok vezetői munkaköreinek betöltésére érkezett pályázatokat
- értékeli, szakmai szempontból rangsorolja a közreműködői szerződésekről és a közreműködő által végzett tevékenységre beérkezett külső pályázatokat
- fenntartó, főigazgató felé javaslattevési joga van, felkérésükre meghatározott szakmai kérdésekben véleményt nyilvánít

Főigazgató köteles kikérni a Szakmai Vezető Testület állásfoglalását:

- jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a vezető-helyettesek megbízása, a megbízás visszavonása, ill. felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása
- a gyógyintézet szakmai osztályai vezetőinek megbízása, ill. megbízás visszavonása ügyében, a döntések meghozatalát megelőzően, valamint

Szakmai Vezető Testület egyetértése szükséges:

- a gyógyintézet szakmai tervéhez
- a gyógyintézet fejlesztési prioritásainak meghatározásában
- a vezetői, orvosvezető helyettesi, kinevezéseknél a külön jogszabályban meghatározott feltételek alóli felmentéshez
- a kórház etikai bizottság vezetőjének és tagjainak,
- halottból történő szerv, szövetkivételhez a halál tényét megállapító bizottság kinevezéséhez
- kutatási projektek engedélyezéséhez
- minőségbiztosítási politika kialakításához
- belső minőségügyi rendszerről szóló szabályzat elfogadásához
- más eü. szolgáltatóval való szakmai együttműködési és konzílium kérésí rendhez

A gyógyintézet vezetése a Szakmai Vezető Testület tagjaival szemben a testületben kifejtett tevékenységük, véleményük, állásfoglalásuk miatt nem hozhat hátrányos munkáltatói döntéseket és intézkedéseket.

## **2./ Főorvosi Tanács**

2.1. A Főorvosi Tanács a szakmai vezető testület legmagasabb szintű orvosszakmai tanácsadó testülete

Tagjai:            főigazgató - a Tanács elnöke  
                      Orvos-igazgató  
                      osztályvezető főorvosok  
                      intézeti főgyógyszerész

Állandó meghívottak:

                          ápolási igazgató

Eseti meghívottak /témától függően/:

B.A.Z: Megyei Kormányhivatal  
Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv képviselője  
kollegiális szakmavezető háziorvosok  
témaszakértők, érdekképviselői szervek képviselői

## 2.2. Feladatköre

- megvitatja az osztályok működéséről, a gyógyító-megelőző munkáról, a társosztályokkal való együttműködésről, a területi tevékenységről szóló osztályvezető főorvosi beszámolókat
- rendszeresen értékeli az intézmény gyógyszerellátási helyzetét
- meghatározza az intézmény orvosszakmai követelményrendszerét, folyamatosan értékeli annak érvényesülését
- értékeli az intézmény etikai helyzetét
- napirendre tűzi és megtárgyalja mindazokat a kérdéseket, amelyeket a szakmai vezetőtestület előterjeszt

## 3./ Főnővéri Tanács

Az ápolási igazgató szakmai tanácsadó testülete, az ápolási munka összehangolásának koordináló szerve

### 3.1. A Tanács tagjai:

- elnöke: ápolási igazgató
- tagjai:                   osztályos vezető főnővérek  
                                  vezető asszisztensek
- vezető dietetikus
- közegészségügyi-járványügyi ellenőr
- szociális munkás

### 3.2. A Tanács feladatköre:

Munkaterv alapján megtárgyalja:

- az ápolással kapcsolatos feladatokat
- a betegélelmezés helyzetét
- osztályok higiénés helyzetét
- az ápolási feladatok teljesítését elősegítő központi szolgálatok működését
- a szakdolgozók képzését, továbbképzését
- minden olyan kérdést, mely a minőségi ápolási munkát elősegíti

Megválasztja nyílt szavazással – egyszerű szótöbbséggel – a Minőség-ellenőrző Bizottság tagját.

Az értekezletet az ápolási igazgató havonta, ill. szükség szerint

hívja össze, melyen főnövérek, vezető asszisztensek részvétele kötelező.

Az ülésről jegyzőkönyv készül.

#### **4. Munkabizottságok**

##### **4.1 Gyógyszerterápiás Bizottság**

A Gyógyszerterápiás Bizottság a szakmai vezetőttestület tanácsadó szerve, amely javaslattevési, véleményezési joggal rendelkezik

Elnökét és tagjait /3-5 fő/ a főigazgató bízza meg határozott időre

Feladatai:

- korszerűbb, gazdaságosabb gyógyszerterápiás eljárások alkalmazásának elősegítése
- a betegdokumentáció elemzése, értékelése alapján figyelemmel kíséri az intézmény gyógyszerterápiás tevékenységét és a gyógyszerfelhasználást
- a gyógyszerigazgatás és gyógyszerköltség elemzése
- elemzések alapján javaslattevés a felmerülő problémák megoldására
- gyógyszerek rendelésére és kiadására vonatkozó rendelkezések betartásának ellenőrzése

A Bizottság negyedévenként ülészik.

Az ülésről jegyzőkönyv készül, melynek egy példányát eljuttatja a főigazgatónak, egy példányt pedig az irattárba

##### **4.2. Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság**

Az IIAB az intézmény vezetésének javaslattevési, véleményezési joggal rendelkező szakmai tanácsadó testülete.

Az IIAB elnöke az intézmény főigazgatója.

Az IIAB titkára az intézményen belüli infekciókontroll tevékenységet irányító szakember.

Tagjai:

- orvos igazgató,
- ápolási igazgató,
- infektológus,



- mikrobiológus,
- intézeti főgyógyász
- sebészeti illetve egyéb manuális szakma képviselője,
- intenzív terápiás szakember,
- az intézmény fő ellátási profiljának megfelelő egyéb klinikai szakma képviselője
- közegészségügyi –járványügyi felügyelő
- epidemiológiai szakápoló

Állandó meghívott a B.A.Z. Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv illetékes vezetője. A Bizottság munkájában részt vehet a bizottság titkára által erre felkért más személy is.

A bizottság a tevékenysége:

- értékeli az intézményi, valamint szervezeti egység szinten előforduló egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések előfordulását adott időszak alatt, az intézményen belüli közegészségügyi-járványügyi, antibiotikum-rezisztencia helyzetet, valamint az antibiotikum-felhasználás gyakorlatát;
- kiemelt figyelmet fordít a leggyakoribb egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés megelőzésére vonatkozó, az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levélben foglaltak intézményre történő alkalmazásáról, a szükséges intézkedések végrehajtásáról;
- javaslatot tesz intézményi vagy szervezeti egység szintű infekciókontroll intézkedések bevezetésére, és nyomon követi a bevezetett intézkedések eredményességét, hatékonyságát;
- kijelöli azon antibiotikumok körét, amelyek csak infektológus jóváhagyásával adhatók az intézményen belül, és kidolgozza az erre vonatkozó intézményi eljárásrendet;
- ellenőrzi az engedélyhez kötött antibiotikum felhasználás rendjének betartását;
- értékeli az intézményen belül az antimikrobiális kezelések megfelelőségét, együttműködve a Gyógyszerterápiás Bizottsággal;
- kapcsolatot tart az Országos Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottsággal (a továbbiakban: OIAB) és a Megyei Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottsággal (a továbbiakban: MIAB); valamint
- az intézményvezető felkérésére beszámol, és jelentést készít az országos tisztifőorvos részére a hatáskörébe tartozó szakmai területekről.
- Az IIAB legalább havi rendszerességgel ülésezik, összehívásáról az elnök gondoskodik.
- Az IIAB működését az első ülésén elfogadott ügyrendben szabályozza.
- Az IIAB havonta, valamint évente összefoglaló jelentést készít az intézményre vonatkozóan az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések járványügyi helyzetéről, az antimikrobiális rezisztencia helyzetről és az antimikrobiális szer felhasználásról, valamint mindezek alapján szükség szerint intézkedési javaslatokat tesz a főigazgatónak.

A Bizottság szükség szerint, de legalább évente 2 alkalommal ülésezik, az üléseket a titkár készíti elő.

Az ülésekről jegyzőkönyv készül, melynek egy példányát a főigazgató, egy példányát pedig az irattár részére a titkár köteles eljuttatni.

#### 4.3 Kórházi Etikai Bizottság

A területi ellátási kötelezettség körében fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményben működtetését törvény írja elő.

Létrehozása az intézmény főigazgatójának feladata.

A bizottság megbízatása 4 évre szól.

A bizottság tagjainak száma: 5-11 fő

Nem lehet tagja: - orvosszakmai vezető

Elnök: - a tagjai sorából választott személy  
- megbízatásának időtartama: 2 év  
(legfeljebb egyszer újraválasztható)

A bizottság feladata

- az intézményen belül felmerülő etikai ügyekben állásfoglalás

- a betegjogok érvényesítésében való közreműködés

- amit az intézmény szervezeti és működési szabályzata a bizottság hatáskörébe utal

A bizottság ügyrendjének megfelelően működik.

Ülések összehívása:

- a bizottság több mint felének vagy

- az orvosszakmai vezető

írásbeli indítványa esetén 15 napon belül

A bizottság határozatképes, ha az ülésen tagjainak több mint fele jelen van.

A bizottság határozatát szavazattal hozza meg. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

A bizottság működésével kapcsolatos szervezési és ügyviteli feladatokat a fekvőbeteg-intézmény látja el, a működéssel kapcsolatos költségeket az intézmény költségvetéséből biztosítja.

**Jogköre:**

- ügyben érintett személyek meghallgatása
- vonatkozó iratokba betekintés – az adatvédelmi szabályok keretei között
- szakértő felkérése
- hatósági megkeresés
- kamarai eljárás kezdeményezése

A bizottság üléséről 8 napon belül jegyzőkönyvet kell készíteni, amely tartalmazza a bizottság állásfoglalását.

Az állásfoglalást a bizottság megküldi

- az intézkedést kezdeményezőnek
- az érintett feleknek
- az érintett más egészségügyi intézménynek

#### **4.4 Intézményi Kutatás Etikai Bizottság (IKEB)**

##### Létszáma, tagjai:

A Kórházban öt tagú kutatás etikai bizottság működik, melynek tagjait és elnökét öt évre a főigazgató bízza meg.

Az IKEB véleményező és javaslat tétellel rendelkező szervezet, az IKEB összetétele két fő orvos, egy fő pszichológus, egy fő szakdolgozó, betegjogi képviselő.

##### Feladata:

Az IKEB feladata, hogy megóvja a biomedikális vizsgálatokban részt vevő személyek jogait, figyelembe véve a vizsgálatuk és kezelésük szakmai szabályait, a tervezett eljárás (beavatkozás) várható eredményét és kockázatát. Az IKEB feladata továbbá, hogy érvényre juttassa a szakmai és a

##### Jogköre:

Az IKEB véleményezési jogkört gyakorol:

- Az Intézményben folyó orvos biológiai , kutatási és klinikai gyógyszervizsgálatok tárgyi és személyi feltételi fennállásának vizsgálata során.
- Az Intézményben folyó kutatások és gyógyszervizsgálatok felfüggesztésének a kezdeményezése során.
- Az IKEB ellenőrzési jogkört gyakorol az engedélyezett kutatások és gyógyszervizsgálatok fölött.

#### **4.5 Ad-hoc (eseti) bizottságok**

A szakmai vezetőttestület, illetve annak tagjai a munkavégzés folyamatában szükséges bármely döntés előkészítésére ad-hoc /eseti/ bizottságokat hozhat létre. A bizottságok összetételét, feladatát, működési idejét, a munkavégzés és beszámolás rendjét a létrehozó vezető határozza meg.

**Intézményben működtetett kommunikációs fórumok  
működési szabályai és feladatai**

**ÉRTEKEZLETEK**

1. Főorvosi értekezletek
2. Főnővéri értekezletek
3. Osztályértekezletek
4. Vezetői értekezlet
5. Eseti tájékoztatás

**1. Főorvosi értekezlet**

Állandó résztvevői:

- főigazgató
- orvos-igazgató
- osztály- és szakmavezető főorvosok
- ápolási igazgató
- intézeti főgyógyszerész
- higiénikus főorvos
- döntés előkészítő osztályvezető

Az értekezletet a főigazgató vezeti, aki az értekezletet szükség szerint hívja össze és meghatározza napirendjét

érintő A résztvevőknek tájékoztatást ad az intézmény egészét  
kérdésekről, döntésekről, tervekről

Feladata: a főigazgató által előterjesztett kérdésekben tanácsadás, véleményezés, javaslattevés

Az értekezletről jegyzőkönyv készül, melyet az érintettek megkapnak. A jegyzőkönyv egy példánya Irattárba kerül.

**2. Főnővéri értekezlet**

Feladata:

- az előterjesztett kérdésekben tanácsadás, véleményezés, javaslattevés

Tagjai: ápolási igazgatóhelyettes  
osztály- és szakmavezető főnővérek

vezető asszisztensek  
Eseti meghívottként részt vesz: a közegészségügyi, járványügyi felügyelő  
epidemiológiai szakápoló  
szociális munkás  
minőségbiztosítási munkatárs

A főnövéri értekezletet az ápolási igazgató hívja össze meghatározott ügyrend alapján.

A résztvevőknek tájékoztatást ad az intézmény egészségét érintő ápolási/szakmai kérdésekről, döntésekről, tervekről.

Az értekezletről jegyzőkönyv készül, melyet az érintettek megkapnak. A jegyzőkönyv egy példánya Irattárba kerül.

### **3. Osztályértekezletek**

Tagjai: az adott munkahely (osztály, részleg) dolgozói  
Összehívását kezdeményezheti:

- főigazgató
- orvos-igazgató
- ápolási igazgató
- osztály- és szakmavezető főorvos
- az adott osztály dolgozói (a létszám 50 %-át elérően)

Feladata: az adott munkahelyen (osztály, részleg) végzett munka értékelése,  
feladatok meghatározása, problémák megbeszélése

Osztályértekezlet megtartása évente legalább egy alkalommal kötelező. Az értekezletről jegyzőkönyv készül, melyet az érintettek megtekinthetnek. A jegyzőkönyv egy példánya Irattárba kerül.

### **4. Vezetői értekezlet**

Tagjai: főigazgató  
orvos-igazgató  
ápolási igazgató  
sz.sz. más osztályvezető(k)  
Összehívását kezdeményezi: főigazgató

Feladata: Az intézmény felsőbb szintű vezetése heti rendszerességgel tárgyalja meg az elmúlt hét legfontosabb intézkedéseit, döntenek a következő időszak intézményt érintő feladatairól.

Vezetői Készenléti Szabályzat szerint egy havi időtartamra vezetői készenlétet szervez heti váltásokban.

Az értekezletről jegyzőkönyv készül, melyet az érintettek megkapnak. A jegyzőkönyv egy példánya Irattárba kerül.

### **5. Eseti tájékoztatás**

Résztevői: főigazgató  
az intézmény dolgozói

Szükség esetén: meghívott előadó

Feladata: az intézmény dolgozóinak tájékoztatása a kiemelt fontosságú változásokkal kapcsolatban

## **5. számú melléklet**

### **Közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje**

Az intézmény a működési engedélyében szereplő egészségügyi szolgáltatások teljesítéséhez igénybe vesz más egészségügyi szolgáltató közreműködését.

A közreműködő egészségügyi szolgáltatóval történő kapcsolattartás és működés feltételeit a szolgáltatóval megkötött szerződés szabályozza.

Belső kapcsolattartás:

A szerződés tárgya szerinti egészségügyi szolgáltatás elvégzését a főigazgató által kijelölt orvos igényelheti.



## Ózdi Almási Balogh Pál Kórház

3600 Ózd, Béke utca 1-3.

6. számú melléklet

### *Szabályzat*

### *Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje*

**Készítette:**

\_\_\_\_\_  
főnővér

*Dátum*

**Ellenőrizte:**

\_\_\_\_\_  
osztályvezető főorvos

*Dátum*

**Jóváhagyta:**

\_\_\_\_\_  
minőségbiztosítási  
munkatárs

*Dátum*

\_\_\_\_\_  
ápolási igazgató

*Dátum*

\_\_\_\_\_  
orvosigazgató

*Dátum*

\_\_\_\_\_  
főigazgató

*Dátum*

A dokumentum kódja	Változat száma	Hatálybalépés dátuma	Érvényesség időpontja	Oldalak száma	Melléletek/ adatlapok száma
--------------------	----------------	----------------------	-----------------------	---------------	-----------------------------

Iktatószám:



Szabályzat	Ózdi Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.		Készítette:
<i>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</i>			Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01		Jóváhagyta:

MB-32	01	2021.08.09.	visszavonásig	11	0
-------	----	-------------	---------------	----	---

## I. A szabályzat célja

Szabályozva legyen a fekvőbeteg osztályokon az ápolási dokumentáció vezetésének rendje.

## II. A szabályzat alkalmazási területe

Érintett szervezeti egység: minden osztály

Érintett munkaköri csoportok: minden munkaköri csoport

Érintett betegcsoport: nem értelmezhető

## III. Hivatkozások

- 1997. évi CLIV törvény az Egészségügyről

- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről

- 60/2003 (X.20.) ESZCSM rendelet (Az ápolási dokumentáció tartalmi elemeinek kötelező minimuma a fekvőbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi intézményekben)

## IV. Felelősségi körök

A szabályozott tevékenység betartásáért valamennyi az eljárásban/tevékenységben résztvevő személy-, betartásáért és ellenőrzéséért – kompetencia körben – az osztályvezető főnővér és az ápolási igazgató a felelős.

## V. Meghatározások/fogalommagyarázatok

Az ápolási dokumentáció tartalma és kezelése a hatályos jogszabályok figyelembe vételével dokumentáltan szabályozott.

**Az ápolás:**

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

Azoknak az ápolási és gondozási eljárásoknak az összessége, amelyek feladata az egészségi állapot javítása, az egészség megőrzése és helyreállítása, a beteg állapotának stabilizálása, a betegségek megelőzése, a szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának a megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokban történő részvételre való felkészítésével és bevonásával.

**Ápolási dokumentáció** – a betegről információt, adatot tartalmazó, írásos anyag, amely magába foglalja az ápoló személyzet feljegyzéseit

**Ápolási folyamat:** - szisztematikus problémamegoldó folyamat, amelyet az ápoló minden egyes kliensére egyéni helyzetének megfelelően alkalmaz. (a folyamat öt fő

lépése: ( felmérés, diagnózis megfogalmazása, tervezés, megvalósítás, értékelés)

**Felmérés** – olyan folyamatos szisztematikus tevékenység, melynek során történik az egyén szükségleteinek (külső- belső erőforrásainak) felmérése, ennek része a megfigyelés, kommunikáció, az elemzés és az értelmezés. ( az egyén ápolás iránti szükségleteinek meghatározása)

**Ápolási anamnézis** - az egyén jelen állapotával, életvitelének és szociokulturális szerepének megváltozásával, a betegség által kiváltott érzéseivel és reakcióival összefüggő adatok összegyűjtése

**Ápolási diagnózis** - A betegnek a kóros állapotra adott reakcióját állapítja meg, a beteg ápolási problémája, amit tartósan vagy átmenetileg nem tud elvégezni

(az ápoló által megfogalmazott ellátandó probléma, a beteg panaszainak megfogalmazása.)

**Ápolási terv** : - az a keret, melyben megfogalmazásra kerülnek a beteg ápolási problémáinak megoldására készített tevékenységek, ápolási beavatkozások és ápolási műveletek, valamint tevékenységek eredményei.

(Az ápolási terv okirat, a beteg kórtörténetének része, az ápolási folyamat kivitelezését szavatolja.)

**Ápolási beavatkozás:** A beteg károsodásának megelőzésére, vagy lelki, érzelmi, fizikai vagy szociális működéseinek megjavítására irányuló ápolási tevékenység, melynek során történik meg az ápolási tervben meghatározott célok eléréséhez szükséges teendők megvalósítása.

**Végrehajtás** – Az ápoló team vagy valamely tagja az ápolási tevékenységeket elvégzi.

**Ápolás értékelése** - az ápolás befejezésekor az ápolási folyamat eredményeinek értékelése, elemzése. Az értékelést az eredmények vonatkozásában kell végezni, azaz az egyén milyen állapotot ért el az ápolási célkitűzésekben megfogalmazott ápolási beavatkozások eredményeképpen.

(felmérjük, hogy elértük-e a kívánt célt, hatékony volt-e az ápolás)

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

**Ápolási zárójelentés /Távozási lap / Ápolási összefoglaló** : tartalmazza a beteg személyes adatait, ápolási diagnózisokat, ápolási eseményeket, elvégzett ápolási tevékenységet az ápolás értékelését, és amennyiben szükséges az otthoni ápolásra vonatkozó információkat.

Elrendeli, hogy milyen egészségügyi ellátást kapjon a beteg a távozása után.

(információ közlése, a beteg egészségügyi ellátására vonatkozóan)

## VI. Az eljárásleírás tartalma

### *Általános irányelvek :*

1. Az ápolási tevékenységről ápolási dokumentációt kell vezetni, amely az egészségügyi dokumentáció része.
2. Az ápolási dokumentációt a hatályos jogszabályok alapján kell alkalmazni és kezelni.
3. Az ápolási dokumentáció szerkezeti és tartalmi elemeiben az aktuális egészségügyi szolgáltatás szakmai specifikumainak tükröződni kell.
4. Minden ellátási eseményt annak kell dokumentálni, aki azt észlelte, megállapította, mérte, végrehajtotta.
5. Az ápolói beavatkozásoknak és az ellátási eseményeknek, jelenségeknek időbeni folyamatát az ápolási dokumentációnak pontosan kell tükrözni.
6. A lényeges ápolói beavatkozások vagy ellátási események időpontját percnyi pontossággal kell dokumentálni.
7. Az adott tevékenységet, ápolói beavatkozást végző személy aláírása nélkülözhetetlen eleme az ápolói feljegyzésnek.
8. Az ápolási dokumentációt csak jól olvasható, tiszta, világos, tartós írásképet adó eszközzel (tollal, informatikai eszközzel stb.) lehet vezetni
9. Esetleges tévesztés esetén kötelező betartani a dokumentumok javításának általános szabályait. (áthúzás,javító kézjegye, dátum)
10. A betegdokumentáció, a betegadatok a kezelés, tárolás alatt a jogosultak részére legyen hozzáférhető, de biztosított legyen az adatvédelem, illetéktelen személlyel szemben.

### **Megvalósítás/kivitelezés**

1. A fekvőbeteg osztályok az „*ápolási folyamat*” módszerét alkalmazva,- a szükségletre épített ápolás-elve szerint végzik a szakápolási folyamatokat, tevékenységeket.
2. Az **ápolási dokumentáció** szakdolgozó által készített dokumentum, amely az ápolási folyamat kivitelezésének rögzítésére szolgál.

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

3. Az ápolónő a beteg felvételét követően – azonnal, de legkésőbb 2 órán belül interjú formájában felveszi az ápolási *anamnézist*.
4. A megfigyelések eredményeit, és az interjú során nyert információt rögzíti az ápolási dokumentációban  
(felvétel időpontja dátum, óra, perc pontossággal, a beteget felvevő ápoló neve,)
5. Az adatok gyűjtése során kiemelt figyelmet fordít a *beteg jogaival* összefüggő adatokra :
  - értesítendő személy neve, elérhetősége
  - cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a törvényes képviselő neve, elérhetősége – ezen személyek nyilatkozata – az ápolási beavatkozásokba, vizsgálatokba történő beleegyezésről, azonosító karszalag használatáról
6. Az adatok rendezése, osztályozása után összegzi a kapott információt, **megállapítja** azokat a **problémákat, szükségleteket**, amelyek megoldásait terveznie kell :
  - ápolást jelentősen befolyásoló szomatikus és pszichés tünet / panasz / állapot,
  - szociális körülmény, életmód és életvitel, tápláltsági állapot, diéta,
  - az önellátás foka és mértéke, területei,
  - lényeges egészségkárosodások,
  - veszélyeztető állapot adatai.
7. Felállítja az **ápolási diagnózist**.
8. A megállapított szükségletek alapján a prioritások figyelembe vételével meghatározza az **ápolási tervet**, amit a kezelő orvossal jóváhagyat  
  
(az ápolási tervnek 6 órán belül el kell készülnie, (akut történések, akadályoztatás esetén legkésőbb a műszak végéig)
9. Folyamatosan értékeli az eredményeket, 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
10. Az ápolás nem önálló funkcióinak alapján a kezelőorvos által diagnosztikus vagy terápiás tervben előírt ápolási beavatkozások esetén pontosan dokumentálásra kerül:
  - a kivitelezés előírt / tervezett ideje
  - az ápolói beavatkozást végrehajtó ápoló neve
  - az ápolói beavatkozás tényleges időpontja,
  - a beavatkozással kapcsolatos ápolói megfigyelés lényeges adatai,
  - a beavatkozással összefüggésben esetleg bekövetkező rendkívüli esemény és az ezzel kapcsolatos ápolói intézkedés adatai.
  - a szóbeli orvosi utasításokat kerüljenek dokumentálásra
  - a nem önálló funkciók esetén (pl. hólyag katéter, branüle, szonda) az orvosi utasítást - a lázlapon és az ápolási dokumentációban - is orvosi pecséttel /aláírással el kell látni

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

- a lázlapon a szükség esetén adható/adandó gyógyszerek nevét pontosan fel kell tüntetni(pl. lázcsillapító,fájdalomcsillapító)

11. Távozáskor/áthelyezéskor ápolási zárójelentésben összegzi az eredményeket.

12. Ápolási összefoglaló /zárójelentés iránymutatást ad a további ápolást/ gondozást végző személyeknek:

- a beteg otthonába távozása esetén: további ápolást, szakápolást végző szakembernek
- más egészségügyi szolgáltatóhoz való áthelyezésnél - szakdolgozóknak
- szociális ellátás keretében történő ellátás esetén a szociális gondozóknak

Abban az esetben ha a beteg:

- sebbel/kötéssel, katéterrel, szondával, stb. távozik- pontos utasítást kell adni : mikor történt a behelyezés,(időpont,méret,típus megnevezése)az utolsó csere időpontja, fertőzésre utaló jelek, a következő csere időpontja stb.
- seb pontos leírása,állapota, kötécscserék gyakorisága, ideje, alkalmazott kötszerek stb.

### Tevékenység megvalósítása /kivitelezése :

I. Tevékenység/kivitelezésben résztvevő személyek

II. Magyarázat/dokumentálás

1.

**Beteg megjelenés, beteg bejelentkezés**  
( tervezett, sürgősségi)

→**Sürgősségi Betegellátó Osztályon** (akut esetmentőszolgálat vagy hozzátartozó kíséretében). Akut, sürgős ellátást igénylő betegnél (triage osztályozás)- a soronkívüliség biztosítása.

**Fekvőbeteg osztályon** - előjegyzett beteg.

A főnővér koordinálja a betegek elhelyezését, ő értesíti az orvost a beteg érkezéséről.

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

2.

- **Betegfelvétel**

- adategyeztetés,  
- *adatfelvétel*

- **elhelyezés, tájékoztatás**

**(szakdolgozó,) -**

**Betegfelvétel**

- adategyeztetés,  
- *adatfelvétel*

- **elhelyezés, tájékoztatás**

*(szakdolgozó,)*

→ A beteg elhelyezés a beteg állapotától függően történik kivéve, ha az **elhelyezésre** az orvos külön utasítást nem ad.

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

Betegazonosítás után, az ápolási dokumentáció személyi adat részének kitöltése történik .

- családi és utónév,
- születéskori név,
- születési év / hó / nap,
- lakóhely és tartózkodási hely,
- társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ).

Házirend ismertetése, általános tájékoztatás, betegársak bemutatása.

A betegnek nyilatkozni kell, (aláírás) hogy a tájékoztatást megkapta a házirendről, a karszalag felhelyezésbe beleegyezik, hozzájárul adatainak egészségügyi célú kezeléséhez.

3.

- *ápolási anamnézis felvétele*

- *jelen panaszok*

→ A szakdolgozó, **felméri a jelen állapotot** tájékozódik a beteg szükségleteiről.

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

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

- *ápoló megfigyelései*
- *szükségletek felmérése*
- *ápolási státusz felvétele*

(szakdolgozó)

- életmód és életvitel, tápláltsági állapot, diéta,
- az önellátás foka és mértéke, területei,
  - lényeges egészségkárosodások,
  - veszélyeztető állapot adatai.

(testi, lelki, szociális) és dokumentálja azokat

- Fokozottan figyel a **decubitus rizikó és baleset kockázati** felmérésére.

A beteg állapotától függően, szükség szerint a hozzátartozókat is bevonja.

A felmérés adatainak dokumentálása a felvétellel egy időben történik, de legkésőbb 2 órán belül .

4.

**Ápolási diagnózis megfogalmazása**  
(szakdolgozó)

→Az ápolásra vonatkozó probléma meghatározása a beteg által elmondott információk, panaszok alapján, az ápoló saját megfigyeléseinek hozzáadásával.

5.

**Ápolás megtervezése**  
*ápolási terv elkészítése*  
  
( szakdolgozók)

→Az ápolás megtervezésében az ápolást végző csoport minden tagja részt vesz.

A beteg bevonásával, az orvos által készített kezelési terv figyelembevételével

történik az ápolás tervezése és dokumentálása.

Ápolási terv elkészítésének 6 órán belül meg kell történni.(Akut történés, akadályoztatás esetén legkésőbb az adott műszak végéig.)

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

6.

**Ápolási terv jóváhagyása**  
*(főnővér, orvos)*

*Tevékenység/kivitelezésben résztvevő személyek*

→ Alapápolás tekintetében az osztályos főnővér hagyja jóvá az ápolási tervet, orvosi kompetenciába tartozó kezelési tervet pedig a kezelőorvos hagyja jóvá.

Ha a terv nem kerül elfogadásra, módosítás, kiegészítés történik. (ezen változtatásokat is dokumentálni kell)

Magyarázat/dokumentálás

7.

*Ápolás megvalósítása, beteg állapotának nyomon követése*

*főnővér, szakdolgozó, ápolási asszisztens, terapeuta*

→ - Az ápolás kivitelezését a szakdolgozók a jogszabályok figyelembevételével, a szakmai előírások betartásával, kompetenciakörök, eljárási rendek, protokollok, alkalmazásával valósítják meg.

- Munkájuk során meghatározó az ápolás önálló, függő és együttműködő funkcióinak figyelembe vétele.

- A beteg/hozzátartozó bevonásán túl szükség szerint más szakemberek is közreműködnek.

- Kezelési ápolás vonatkozásában az orvos utasításának megfelelően járnak el.

- A beteg állapotának nyomon követése érdekében, folyamatosan történik a megfigyelés, mérés, orvosnak jelzés. A tevékenység dokumentálása (ápolási dokumentáció, lázlap, megfigyelő lap, betétlap), alkalmazásával történik.

- A műszak végén szóban és írásban ágytól-ágyig történik betegátadás.



Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<b>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</b>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:

8. **Felülvizsgálat, ápolás ellenőrzés**  
*orvos, főnővér*

→ A kezelőorvos felülvizsgálja beteg állapotát , a főnővér a megvizsgálja, hogy az ápolási tervben meghatározott célkitűzések megvalósultak-e hatékony-e az ápolás, az elvégzett tevékenységek hoztak-e eredményt

8.a. **Döntés az ápolás eredményességéről**  
*orvos, főnővér , ápolói team*

→ Célkitűzések értékelése, dokumentálása.

9. **Ápolási terv változtatása, módosítása, kiegészítése**  
*szakdolgozó*

→ a beteg állapotának függvényében történik a tervmódosítás, illetve kiegészítés, dokumentálás, az ápolási célkitűzések megvalósulásának figyelembevételével

9.a. **Módosított terv kivitelezése**  
*főnővér, szakdolgozó, ápolási asszisztens*

→ 7. pont szerint

Exitus esetén a szabályozás szerint kell eljárni.

10. **Ápolás összefoglalása, értékelése**  
*főnővér, szakdolgozó, ápolási asszisztens*

→ Az ápolásban résztvevők folyamatosan értékelik az ápolási tervben meghatározott célok megvalósulását, illetve elbocsátás előtt, összefoglalót/ápolási zárójelentést készítenek. - Az ápolási összefoglaló tartalmazza az elért eredményeket, a jelen állapotot, az önellátás

Szabályzat	<b>Ózdi Almási Balogh Pál Kórház</b> <b>3600 Ózd, Béke utca 1-3.</b>	Készítette:
<i>Ápolási Dokumentáció vezetésének rendje</i>		Ellenőrizte:
dokumentum kódja:MB-32	változat száma: 01	Jóváhagyta:



mértékét, a további kezelésre, ápolásra vonatkozó utasításokat, javaslatokat.

- A beteg felkészítése a távozásra, szükség szerint a hozzátartozó-, szociális gondozó-, otthoni szakápolási szolgálat bevonásával.

11.

### Betegtájékoztatás, felvilágosítás

*főnővér, szakdolgozó, orvos*

→ A szakdolgozó csak a kompetencia körébe tartozó dolgokról adhat tájékoztatást a beteg állapotának függvényében.

Ha a szakdolgozó hatáskörébe nem tartozó kérdés merül fel, az orvost tájékoztatni kell.

12.

### Távoztatás

→ A távozás időpontját, az orvos jelöli ki a beteg állapotának figyelembevételével. Mentőszállítás esetén szállítási utalvány kitöltése, mentő megrendelése. Értékmegőrzésre leadott tárgyak dokumentált átadása.

Ápolási összefoglaló átadása minden betegnek.

## VII. Mellékletek és formanyomtatványok

## 6. számú melléklet

### **Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje**

A beteg gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentáció a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás teljes folyamatát.

Az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell:

- a beteg adatait, betegazonosító karszalag igényét, vagy cselekvőképtelenség esetén a felhelyezés tényét
- az értesítendő személy nevét, lakcímét, elérhetőségét
- a kórelőzmény kórtörténete
- a vizsgálatok eredményét, elvégzésének időpontját
- az ellátást indokló betegséget, kísérőbetegséget, szövődményeket
- a kockázati tényezőket
- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét
- a terápiás eredményeket
- a gyógyszer túlérzékenységre vonatkozó adatokat
- a bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját
- a beleegyezés illetve a visszautasítás tényét, időpontját
- minden olyan tényt ami a beteg gyógyulását befolyásolhatja

Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket
- a gyógykezelés során keletkezett iratokat
- az ápolási dokumentációt
- a képalkotó eljárások felvételeit
- a beteg testéből kivett szövetminta vizsgálati eredményeket

Az ellátás befejezésekor összefoglaló írásbeli jelentést (zárójelentés, ápolási összefoglaló) kell készíteni és azt a betegnek át kell adni.

Az egészségügyi dokumentáció kezelése során be kell tartani az Adatvédelmi Szabályzatban foglaltakat. Az egészségügyi dokumentációt 30-50 évig szükséges megőrizni.



Almási Balogh Pál Kórház  
Iktatóiroda  
3600 Ózd, Béke út 1-3. 3601. Pf.:91.  
belső ellenőr (48)574-412  
fax: 48/574 - 401, e-mail: palyazat@hosp.ozd.hu

Iktatószám: 12.062-19/2014.

## AZ ALMÁSI BALOGH PÁL KÓRHÁZ

### BETEGDOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSÉNEK ELJÁRÁSRENDJÉ

Hatályba lépés ideje:

2014. június

Készült: 2014. június 10.

  
Készítette: dr. Pohánkáné Belényesi Katalin



Jóváhagyta: Dr Eszenyi Géza

főigazgató

P.H.

Módosítások jegyzéke:

Módosította Aláírás/dátum	Változat száma	Módosított oldalszám	Jóváhagyta Aláírás/dátum	Ellenőrizte Aláírás/dátum	Kibocsátás időpontja
------------------------------	-------------------	-------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------



Almási Balogh Pál Kórház

Igazgatóság

☒ 3600 Ózd, Béke út 1-3. 3601. Pf.:91.

☎ belső ellenőr (48)/574-412

☒ fax 48/574 - 401. e-mail: palyazat@hosp.ozd.hu

---

## Tartalomjegyzék

Bevezető .....	3
I. Tevékenység szabályozása.....	3
Betegdokumentációval kapcsolatos rendelkezések.....	3
Betegtájékoztatás .....	5
A betegdokumentáció megőrzése.....	6
Fekvőbeteg ellátás dokumentációs rendje.....	6
Járóbeteg szakellátás dokumentációs rendje.....	9
Rendelkezés a betegdokumentáció tárolásának rendjéről .....	9



## Bevezető

Ezen eljárási rend célja szabályozni a fekvőbeteg osztályokon és a járóbeteg szakellátás rendelőiben a betegdokumentáció vezetésének rendjét.

Az eljárási rend érvényes az **Almási Balogh Pál Kórház** (továbbiakban Intézet) fekvőbeteg osztályaira és a járóbeteg szakellátásba felvett betegek betegdokumentációjának vezetésére, mely a **Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok Kézikönyvének** való megfeleléssel kapcsolatos előírásokat tartalmazza.

## I. Tevékenység szabályozása

### Betegdokumentációval kapcsolatos rendelkezések

A betegdokumentáció kezelése a hatályos jogszabályok, szakmai előírások figyelembe vételével történik. A szabályozott tevékenység betartásáért valamennyi az ellátásban résztvevő személy, - betartatásáért és ellenőrzéséért kompetencia körben – az osztályvezető, részlegvezető, műtővezető és a főnővér a felelős.

Minden betegnek, aki az Intézetben megjelent, van dokumentációja. A betegdokumentáció tartalmazza a beteg azonosításra alkalmas személyi adatait. Minden beteg egyedi azonosítóval van ellátva, mely biztosítja a beteg és saját dokumentációjának egyértelmű kapcsolatát. A betegdokumentációhoz tartozó azonosító lehetővé teszi, hogy az Intézet könnyen azonosítsa a dokumentumot, és rögzítse a beteg folyamatos és koordinált ellátását az adatkezelési előírások szerint.

A betegdokumentáció szakma specifikus tartalmát a szervezeti egységek vezetői határozzák meg. A betegdokumentációban az ellátás teljes folyamata nyomon követhetően dokumentált.

A dokumentáció megfelelő információt tartalmaz:

- a betegfelvételkor és az ellátás alatti egyedi azonosításról,
- a beteg és a dokumentáció egyértelmű összerendeléséről,
- az állapotfelmérések eredményéről, diagnózisokról,
- a tervezett ellátásról,
- a beteg állapotáról, állapotváltozásáról, panaszáról,
- a kezelési eljárásokról, annak eredményéről,
- az egyes szolgáltatók által végzett vizsgálatokról, beavatkozásokról,
- azok eredményéről,



- az ellátási folyamat összefoglalásáról.

A betegdokumentáció elősegíti az ellátás koordinációját az egyes szervezeti egységek között. A bejegyzést tevő személy és a bejegyzés időpontja dokumentált és visszakereshető. A munkatársak ismerik és alkalmazzák az eljárást. A dokumentáció a beteg ellátásában részt vevő személyek részére hozzáférhető.

A beteg valamennyi, az ellátási folyamat során keletkező dokumentációja az Intézetben összesítve rendelkezésre áll. A betegdokumentáció kezelése, tárolása során biztosítottak az adatkezelési, adatvédelmi előírások. Az Intézet dokumentáltan szabályozza a betegdokumentáció hozzáféréseinek rendjét.

A beteg dokumentációjában áthelyezéskor, továbbutaláskor, elbocsátáskor elhelyezésre kerül a társadalombiztosítási finanszírozás alapbizonylatául szolgáló, szabályszerűen kitöltött adatlap, mely a betegdokumentáció részét képezi.

A feltüntetett személyi és ellátási adatoknak meg kell egyezniük a zárójelentésen szereplő adatokkal. A zárójelentést és az adatlapot a beteg ellátásáért felelős kezelő orvosnak **alá kell írnia és orvosi pecsétjével ellátnia.**

Dokumentáció vezetésénél az olvashatóságot biztosítani kell. Javításnál egyszerű áthúzás illetve zárójel alkalmazható, a javítást végző személy kézjeggyével ellátva. Visszakereshetőség biztosítása érdekében a bejegyzéseket, feljegyzéseket alá kell írni, orvosi bélyegzőlenyomattal ellátni.

A betegdokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát, elegendő adatot tartalmazzon ahhoz, hogy:

- azonosítsa a beteget,
- támogassa a diagnózist,
- megindokolja a terápiát,
- dokumentálja a kórlefolyást, a kezelési eredményeket,
- elősegítse az ellátás folyamatosságát,
- az egyes szolgáltatók között is biztosítsa a beteg állapotának nyomon követését,
- megfelelően tájékoztassa a beteget,
- tartalmazza a betegellátással kapcsolatos objektív bizonyítékként szolgáló feljegyzéseket és a tájékoztató beleegyezést.

Az adatkezelő munkatársakat adatvédelmi oktatásban kell részesíteni.



**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,
- a beteg beleegyező nyilatkozatait,
- az egészségügyi finanszírozás alapját képező dokumentumokat és az ellátást összegző zárójelentést.

### **Betegtájékoztatás**

Az Intézet a hatályos jogszabályoknak megfelelően közzéteszi a betegek jogait, és ismerteti a betegjogok gyakorlásának módját. A tájékoztatás magában foglalja a teljes ellátási folyamat során a beteg számára szükséges ismeretek nyújtását, a beteg számára érthető formában. A beteg tájékoztatása kiterjed a betegek kötelezettségeire is. A betegek ellátásában résztvevő személyzet megfelelő képzésben részesül a betegjogokról, a betegtájékoztatás kompetenciáiról.

Fontos, hogy a személyzet tagjai megértsék, és tiszteletben tartsák a betegek hitét, értékrendjét és emberi méltóságát.

**A betegdokumentációnak tartalmaznia kell:**

- az ellátással kapcsolatos általános beleegyező nyilatkozatokat,
- az adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozatot,
- invazív beavatkozás-, magas kockázatú kezelés előtti betegtájékoztató-beleegyező nyilatkozatokat,
- transzfúzió előtti felvilágosítási nyilatkozatot,
- transzfúzió előtti beleegyező nyilatkozatot,
- szerv-szövet eltávolításával kapcsolatos beleegyező tájékoztatást és nyilatkozatot, a kivétel megvalósulásának dokumentáltságát,
- a beteg gyógykezelésével kapcsolatos valamennyi igazoló jellegű dokumentációt (lázlap, kórlap, ápolási dokumentáció, vizsgálati lelet, aneszteziológiai jegyzőkönyv stb.), valamint minden olyan egyéb adatot és tényt rögzítő dokumentumot, amely a beteg gyógyulására, az ellátásra befolyással volt.





## A betegdokumentáció megőrzése

A dokumentáció megőrzésénél – a jogszabályi előírások betartása mellett – az állam megővővősről gondoskodni kell. A megőrzési idő lejáta után – a selejtehető dokumentumok selejtezése során - biztosítani kell, hogy illetéktelen kézbe ne kerüljön olyan információ, mely sértheti az Intézet, illetve más jogi vagy természetes személy érdekeit.

## Fekvőbeteg ellátás dokumentációs rendje

Az Intézet **fekvőbeteg osztályára** felvételre jelentkező beteg részére;

- osztály specifikus kórlapot,
- lázlapot,
- ápolási dokumentációt kell kiállítani

(értelemszerűen valamennyi szükséges rovatának kitöltésével)

A kórlap és az ápolási dokumentáció minden esetben tartalmazza a beteg személyi adatait és TAJ számát, cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy-, kiskorú illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét.

A beteg megjelenésekor a vizsgálat után a kórlapban dokumentálni kell;

- a megjelenés okát, jelen panaszokat,
- a kórtörténetet/anamnézist (korábbi ellátás),
- esetleges gyógyszer- és egyéb túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- szakma specifikus vizsgálat eredményét,
- kóros esetben pszichés állapotfelmérés eredményét,
- különböző területen végzett állapotfelmérés, diagnosztikus vizsgálatok eredményét, időpontját,
- kiinduló, előzetes diagnózist,
- rövid ellátási tervet,
- a bejegyzést végző személy nevét, bélyegzőlenyomatát (aláírását) és a bejegyzés időpontját,
- amennyiben az adatrögzítésben akadályoztatás merül fel, annak az okát.



A kórlapba kerül elhelyezésre:

- általános beleegyező nyilatkozat, melyet a betegfelvételkor vesznek fel.
- a beteg tulajdonát képező dokumentumról a nyilvántartás (amennyiben a beteg előző orvosi/egészségügyi dokumentációja átvételre kerül).
- a beteg által behozott gyógyszernyilvántartó lap

A lázlapot értelemszerűen (valamennyi szükséges rovatát) ki kell tölteni:

A felvevő orvos rögzíti:

- előzetes terápiát,
- tervezett vizsgálatokat/beavatkozásokat,
- előírt diétát.

A szakdolgozó rögzíti:

- testhőmérsékletet,
- testsúlyt,
- vérnyomásmérés eredményét.

Az ápolási dokumentáció kitöltésére a betegfelvételt követően kerül sor:

- személyi adatok feltüntetése.
- ápolási szükségletek felmérése (ápolási anamnézis felvétele), kiemelten a szociális anamnézis, mely a beteg gyógyulása/hazabocsátása utáni ellátás biztonságára vonatkozik (elbocsátás tervezéséhez nyújt információt).
- az ápolási státusz, az ápolási problémák meghatározása.
- **a kórlapot a felvevő orvosnak alá kell írnia és le kell pecsételnie.**

A teljes ápolási dokumentáció a beteg távozásakor kerül kinyomtatásra, majd bekerül a betegdokumentációba, a kórlapba.

Ha 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/ügyleti idejének végéig, de legkésőbb 8 órán belül el kell végezni és dokumentálni.

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



A gyógykezelés alatt a beteg állapotát folyamatosan felméri, rögzítik a betegdokumentáció e célra rendszeresített részébe (kórlap, betétlap, megfigyelőlap, lázlap, ápolási lap, stb.).

Az állapotfelmérést minden 24 órában rögzíteni kell:

- beteg állapotában bekövetkező számottevő változást orvosi és szakdolgozói szinten,
- ha a beteg diagnózisa, terápiája megváltozott, ellátási-kezelési tervek újragondolást igényelnek, ezen módosításokat,
- a betegmegfigyelést, kardinális és egyéb tünetek tekintetében mért eredményeket,
- a beteg állapotát, az elvégzett tevékenységeket (osztályos szabályozás szerint annak időpontját).

Szerepeltetni kell továbbá az ápolási dokumentációban:

- ápolási diagnózist,
- a betegszükségletre épített orvosi ellátási tervvel összhangban elkészített ápolási tervet,
- a terv megvalósulásának folyamatos dokumentáltságát,
- a tervmódosítást, annak okát, időpontját, a módosítást végző személy ápolói azonosító kódját.

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

Akut ellátást/kiemelt megfigyelést igénylő betegnél Megfigyelő lapon kerülnek dokumentálásra az orvos által elrendelt, kivitelezett mérési-, megfigyelési eredmények, beteg állapotában történő változás és az alkalmazott terápia.

A beteg **más osztályra/intézetbe** történő áthelyezésénél, illetve hazabocsátásánál a betegelbocsátáshoz kapcsolódó információk összegezve kerülnek átadásra. Áthelyezésnél az orvos által készített betegdokumentáció tartalmazza:

- betegfelvétel okát
- anamnéziséét,
- diagnosztikus eljárásokat és eredményeiket
- jelentős leleteket
- felállított diagnózist
- végrehajtott ellátást,
- gyógyszerelést vagy egyéb terápiákat
- betegellátás során történt állapotváltozását és az állapotát az áthelyezéséskor.



Más intézetbe, illetve a beteg otthonába bocsátásakor készített zárójelentésnek szintén a fentiekben felsorolt információkat kell tartalmaznia. A zárójelentés másolata elhelyezésre kerül a betegdokumentációban. Intézeti áthelyezésnél az ápoló az áthelyezési lapot, másik intézménybe történő áthelyezésnél az ápolási összefoglalót értelemszerűen kitölti, melynek egy példánya a betegdokumentációba kerül elhelyezésre.

### Járóbeteg szakellátás dokumentációs rendje

A járóbeteg szakellátáson megjelent páciens adatai számítógépen rögzítésre kerülnek. A számítógéphen rögzíteni kell:

- a szakma specifikusan meghatározott állapotfelmérés tapasztalatait,
- a gyógykezelési tervet,
- a végleges diagnózist,
- a beteg állapotának nyomon követését,
- a gyógykezelési eljárást,
- az ellátási terv módosításának indokát,
- a gyógykezelés rövid összefoglalását (az ambuláns lapot).

A kezelőorvos a lehetséges ellátási folyamatokról és a gyakrabban előforduló szövődményekről, nem kívánt következményekről, esetleges gyakoribb gyógyszer mellékhatásokról tájékoztatja a beteget. Meg kell őrizni azt a nyilatkozatot, melyen a beteg ezen ellátási folyamathoz, tervhez való hozzájárulását megadta.

### Rendelkezés a betegdokumentáció tárolásának rendjéről

A kórlaptárolót minden esetben zárni kell. A helyiség egyik kulcsát a portán kell elhelyezni.

A biztonsági kulcsot csak tűz esetén lehet használni. A kórlaptárolóban csak az illetékes dolgozók léphetnek be. Az osztályok, szervezeti egységek nevével felcímkézett polcokat csak az adott osztály dokumentációjának tárolására lehet használni. A polcokon időrendi sorrendbe kell elhelyezni az anyagot, ezt jól láthatóan jelölni.

Visszakeresés esetén:

- a kivett kórlap/betegkarton, dokumentum helyére lapot kell helyezni, feltüntetve a kivétel dátumát, felhasználó osztály- és az elvívő személy nevét,
- a beteg távozása után a kórlapot/kartont az eredeti helyére kell visszahelyezni,
- a polcok rendezése az osztályos adminisztrátor feladata.

## Várólista, betegbefogadási lista vezetésének rendje

**Intézményi várólista:** a betegellátás sorrendjét meghatározó jegyzék, amely az egészségügyi ellátások meghatározott sorrend szerinti elvégzése érdekében, továbbá tartós kapacitáshiány esetén kerül kialakításra. A várólistákkal kapcsolatos nyilvántartási és adatkezelési feladatok ellátása a NEAK által működtetett központi informatikai rendszeren keresztül, online módon történik.

**Intézményi előjegyzési lista:** adott ellátások tekintetében az intézményi várólistától elkülönítetten vezetett lista, amelyen a beteg kérésére a betegellátás tervezett időpontja legalább 14 nappal későbbi, mint az intézményi várólista alapján meghatározható legkorábbi időpont.

**Betegfogadási lista:** a járóbeteg szakellátások tekintetében – amennyiben a beteg állapota nem indokolja az azonnali ellátást – a betegellátás sorrendjét rendelkezésszerűen, az ellátás igénybevételi időpontja szerint meghatározó lista.

### **Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre:**

1. Intézetünknel a 287/2006. (XII. 23.) kormányrendelet 5. számú mellékletben meghatározott ellátások esetében kötelezően vezetett várólisták a következők:
  - 019 nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban (csak nőgyógyászati várólistánk van. 2020 májustól halasztott műtéti eljárások felmérése keretében további három várólista csoport került megnyitásra: 109 Frakcionált kürettage, 110 Nőgyógyászati plasztikák, nem malignus folyamatokban, 111 Nőgyógyászati laparoszkópos beavatkozások, nem malignus folyamatokban)
2. 60 napon túli kapacitáshiány miatt megnyitott várólisták:  
Intézményünk esetében nem releváns.

**Az intézményi várólista vezetéséért felelős személy:** egészségügyi ügyvitelszervező (Döntésselőkészítő osztály)

**Feladata:** intézeti várólista kezelése, várólista hibák figyelése, elemzése. Munkahelyek segítése várólistával kapcsolatos kérdésekben. A NEAK által küldött hibalista naponta történő ellenőrzése, továbbá a havonta történő fekvőbeteg jelentés visszaigazolt állományának ellenőrzése, hibás rekordok esetén javítórekordok rögzítése.

**Osztályos várólista felelős személy:** az osztályvezető főorvos által az osztály dolgozói közül megbízott személy/személyek.

**Feladata:** folyamatosan és dokumentáltan nyilvántartja az osztályt érintő várólista műveleteket és a jelzett hibákat javítja.

Az intézményi várólistára történő felvétel elsődleges helye az intézmény járóbeteg szakellátó munkahelyei. Amennyiben a műtéti döntés megszületik és a beteg a műtétbe beleegyezik, akkor a listára történő felhelyezést az előírt alaki és tartalmi dokumentációs követelmények betartása mellett a sorrendiség és a résmentes ellátás-ütemezés szabályai szerint kell megtenni. A medikai rendszer automatikusan küldi a várólista adatokat az országos várólista nyilvántartást végző NEAK online várólista felületére. A NEAK a várólista típusának megfelelően egyedi várólista azonosítót generál a beteg számára.

A beteget kötelezően tájékoztatni kell a várólista sorrendben betöltött helyéről és az ellátás várható időpontjáról, valamint várólista esetazonosítójáról, amellyel a NEAK publikus várólista felületén a későbbiekben nyomon követheti a saját ellátására vonatkozó változásokat.

A várólistán műtétre előjegyzett betegek tervezett időpontjai fixek, nem változtathatók. Előjegyzési listára elsődlegesen azok a betegek kerülnek, akik ezt kifejezetten kérik (minden esetben dokumentálni kell, hogy a kiadható legkorábbi ellátási időponttól eltérő időpontra a beteg kifejezett kérésére történt az előjegyzés). A várólistán műtétre várakozó esetek tervezett műtéti időpontjai módosíthatók, átütemezhetők (szakmai okok miatti korábbi ellátás, vagy halasztás, kapacitáshiány, beteg kérésére történő halasztás)

Ha a NEAK megállapítja, hogy az adott beteg adott ellátás vonatkozásában már másik intézményi várólistán szerepel, erről e-mailben tájékoztatja az intézményt.

Az e-mailben kapott tájékoztatás alapján az intézeti várólista vezetéséért felelős személy vagy megbízottja törli a beteget az intézményi várólistáról.

Amennyiben a beteg kezelőorvosa a beteg jelzése alapján, vagy a beteg vizsgálata során észleli, hogy az intézményi várólistán lévő beteg az ellátás igénybevételére a várólistán megadott időpontban - a beteg állapotában bekövetkezett változás miatt - nem alkalmas, akkor azt haladéktalanul jelzi az intézményi várólista vezetéséért felelős személynek, illetve az intézményi várólista kezelését végző személynek.

A beteg legkésőbb az ellátás várható időpontját megelőző 5. napig kezdeményezheti az intézményi várólista vezetéséért felelős személynél, illetve az intézményi várólista kezelését végző személynél az ellátás várható időpontjának későbbi időpontra történő halasztását.

Amennyiben az ellátás várható időpontjának elhalasztása miatt keletkező várakozási idő meghaladja az adott ellátás tekintetében - a beteg állapotának figyelembevételével - a szakmailag elfogadható időtartamot, az ebből eredő kockázatokról a beteget a kezelőorvos köteles tájékoztatni.

A beavatkozás megtörténte után 72 órán belül le kell zárni a korábban várólistára feltöltött aktívan várakozó esetet. Sürgős ellátás esetén a várólistára helyezés is a műtét befejeztével történik.

Abban az esetben, ha a beteg az ellátás igénybevétele céljából nem jelenik meg a számára megadott napon a szolgáltatónál (az intézményben) az intézményi várólista vezetéséért felelős személy új időpontot jelöl meg az ellátás igénybevételére, amiről egyidejűleg tájékoztatni kell a beteget. Ha a beteg az új időpontban sem jelenik meg, akkor az új időpontot követő 30. napon törölni kell az adatait az intézményi várólistáról.

Annak a betegnek az adatait, akinek az egészségi állapotában olyan változás áll be, amely az adott beavatkozás elvégzését véglegesen lehetetlenné vagy orvosszakmai szempontból indokolatlanná teszi, törölni kell a várólistáról.

A jogszabályi kötelezettségek alapján az intézmény köteles intézeti betegfogadási listát vezetni a járóbeteg szakellátás keretében végzett ellátásokra vonatkozóan. A listára való felkerülést a beteg, annak háziorvosa, vagy kezelőorvosa kezdeményezheti személyesen, telefonon, vagy elektronikus úton. Az előzetes időpont egyeztetés nem minősül orvos-beteg találkozásnak.



## Ózdi Almási Balogh Pál Kórház

3600 Ózd, Béke u. 1-3.

Iktató szám:

**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**

**Hatályba lépés ideje**

**2021 szeptember 01.**

**Készítette:** Körmendi János  
Döntéselőkészítési Osztályvezető

**Jóváhagyta:**

Dr. Bélteczki János  
Főigazgató

Módosítások jegyzéke:

Módosította Aláírás/dátum	Változat száma	Módosított oldalszám	Jóváhagyta Aláírás/dátum	Ellenőrizte Aláírás	Kibocsátás időpontja



Az Eljárásleírás célja: A címben megadott jogszabály intézményen belüli egységes értelmezése és alkalmazása

Az eljárásleírás alkalmazási területe: Betegellátó munkahelyek, Pénzügyi Osztály

Jogszabályi hivatkozások: 28/2020.(VIII.19) EMMI rendelet

Felelősségi körök: kezelőorvos, Ápolási Igazgató, Pénzügyi Osztályvezető, Döntéselőkészítési Osztályvezető

1. Az Almási Balogh Pál Kórház által végzett egészségügyi szolgáltatást igénybevevő, biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező személyek (barna TAJ -N) az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért a **mindenkori országos alapdíjjal** számított mértékben díjat kötelesek fizetni.

2. Sürgősségi ellátások esetén az 1. pont 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 **750 000 Ft, azaz hétszázötvenezer forint.**

3. Az ellátott az **ellátást megelőzően** a térítési díjat bizonylat ellenében pénztári nyitva tartás ideje alatt az intézmény házipénztárába köteles befizetni. Az érintett személyt és/vagy törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni szükséges. A tájékoztatásért felelős az illetékes kezelőorvos, szükség esetén konzultálva a Döntéselőkészítési Osztállyal.

4. Sürgősségi ellátás esetén az ellátott - **előzetes nyilatkozata alapján** (1. sz. melléklet) köteles a térítési díjat utólag befizetni a NEAK finanszírozási díjával megegyező összegben, a 2. pontban leírtak figyelembevételével.

Kivételt képez az előzetes nyilatkozattétel alól a kommunikációban akadályoztatott, illetve a kommunikációra képtelen beteg, illetve ha felvételkor az ellátásra szoruló tudatállapota kórosnak bizonyul.

5. Az egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját, valamint a díjfizetés szabályait az intézmény köteles az egészségügyi **szolgáltatás nyújtásának**

**helyén** mindenki számára hozzáférhető módon közzétenni. A tájékoztatásért felelős az Ápolási Igazgató.

6. Tájékoztatni kell továbbá a beteget arról a lehetőségről, hogy a Kormányhivatalnál **hatósági bizonyítvány kiállítását** - amennyiben a kritériumoknak megfelel. (szociálisan rászorult, hajléktalan, stb.) – kérelmezheti, amely mentességet ad a fizetési kötelezettségtől.

A NAV-tartozás utólagos megfizetése nem eredményezi a TAJ szám **visszamenőleges érvényességét**.

Amikor a NEAK - a hatósági bizonyítvány Kormányhivatal általi lejelentését követően - az érintett beteg lámpaszínét zöldre változtatja, az egészségügyi ellátás attól az időponttól kezdődően ingyenesen, és korlátozott ideig igénybe vehető. (Jellemzően: 1 évig)

Ebből adódóan a hatósági bizonyítvány kiállításának napján még nem kezdhető meg a beteg ingyenes ellátása, mivel a lámpaszíne még barna! Kivétel: a sürgősségi ellátás.

7. A pénztári befizetéshez a kezelőorvos a „Teljesítésigazolás térítésköteles szolgáltatáshoz” elnevezésű nyomtatványt köteles kitölteni (2-3.sz. melléklet), megjelölve a biztosítási jogviszony (barna TAJ -N vagy barna TAJ-B) jellegét.

8. Jelen szabályzat mellékleteiben szereplő nyomtatványai (Kötelezvény és Teljesítés igazolások) makrözött formában **beépítésre kerültek** az EMMA medikai rendszerbe, megkönnyítve a betegellátó munkahelyeken az adminisztrációt.

9. Eljárásrend- utólagos fizetés esetén:

A beteget a megszokott módon fel kell venni a munkahelyre, az érvénytelen TAJ miatt 4-es térítési kategóriával, majd a „Dokumentáció-> Nyilatkozat -> Kötelezvény térítési díj fizetésre” menüpontra ki kell nyomtatni illetve ki kell tölteni a kötelezvényt **két példányban!** Az egyik példányt meg kell őrizni, a másik példány a betegé.

Az ellátás befejeztével az igazolások kinyomtathatóak a „Dokumentáció -> Egyéb dokumentum-> Térítésköteles ellátás ... „ menüpontra, majd az eset medikai rendszerbe kódolást követően járó ellátás esetében az ambuláns lapról a beavatkozások, fekvő ellátás esetében pedig az „Adatlap” nézet „HBCS” gomb után az adatlap jobb alsó részében megjelenő HBCS és súlyszám érték bemásolásával elkészíthető.

Ezt követően a beteget tájékoztatni kell a pénztár nyitvatartási idejéről és helyéről valamint fel kell kérni a számla elkészíttetésére.

#### 10. Eljárásrend – előre fizető, **nem akut ellátás** esetén:

A beteget a megszokott módon fel kell venni a munkahelyre, az érvénytelen TAJ miatt 4-es térítési kategóriával. A betegellátás előtt a napi listáról ki kell nyomtatni a megfelelő teljesítésigazolást (Dokumentáció menüpont).

Az orvos a beteggel történt konzultáció után, járóbeteg ellátásnál célszerűen a medikai rendszerben a munkahelyéhez tárolt eljárás panelek segítségével, fekvőbetegeknél az iránydiagnózisból kiindulva előzetes HBCS-t prognosztizálva elkészíti a teljesítésigazolást, úgy hogy a lapra rákerüljön a „**TERVEZETT**” felirat.

Ezt követően a beteget tájékoztatni kell a pénztár nyitvatartási idejéről és helyéről valamint fel kell kérni a számla elkészíttetésére.

Amennyiben a számla elkészül és a beteg pénztári bizonylattal igazolja a befizetést, a **tényleges gyógyítás megkezdhető**. A pénztári bizonylat (számlaszám) számát a beteg dokumentációjában szükséges feltüntetni.

Abban az esetben, ha az előre prognosztizált, és a befizetés alapjául szolgált teljesítés jelentősen (legalább 20%) eltér, a különbözetre alkalmazni kell a 9. pont szerinti utólagos elszámolást.

## Kötelezvény

a térítéskötelet egészségügyi szolgáltatást igénybevevő betegeink részére

Alulírott ..... nyilatkozom arról, hogy az Almási Balogh Pál Kórházban olyan egészségügyi szolgáltatást kívánok igénybe venni, melynek díját köteles vagyok megtéríteni, mert az egészségügyi ellátás igénybevételekor, az ellátás befejezéséig nem igazoltam a térítésmentes egészségügyi ellátásra való jogosultságomat.

Kellő tájékoztatást kaptam a várható szolgáltatás díjával és annak befizetési módjával kapcsolatban. Megértettem és elfogadom, hogy az ellátás befejezésekor átvett "Teljesítésigazolás térítésköteles szolgáltatáshoz" a Nemzeti Egészségbiztosítás Alapkezelő (NEAK) által megállapított költséget tartalmazza. Elfogadom, hogy az ellátás díját a mindenkor, érvényben lévő országos alapdíjból állapítják meg részemre, és a végleges térítési díj összegét az intézmény Pénzügyi Osztálya által kiállított számla fogja tartalmazni.

Tájékoztatást kaptam a pénztár nyitvatartási rendjéről, fizetési módokról, tudomásul veszem, hogy a rendelési időben, és az ügyeleti időben történt ellátás díját is csak munkanapokon, a pénztár nyitvatartási idejében van lehetőségem személyesen kifizetni.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a térítési díjat az intézmény Pénzügyi Osztálya által, az ellátás befejezését követően kiállított számla alapján, a kézhezvételtől számított 7 napon belül az intézmény pénztárába/bankszámlájára befizetem, ellenkező esetben vállalom a jogi következményeket.

Kelt: Ózd,

Név:

Születési dátum:

Lakcím:

Levelezési cím:

Egyéb betegazonosító amennyiben rendelkezésre áll:

.....

beteg aláírása

.....

orvos aláírása

Jelen kötelezvényt a fent nevezett beteg előttem írta alá:

1. tanú

2. tanú

Név: .....

Név: .....

Beosztás: .....

Beosztás: .....

Aláírás: .....

Aláírás.....

Jelen dokumentum 2 példányban készül. 1. példány a beteg részére kerül átadásra a Tájékoztatóval és az Elszámolási Nyilatkozattal együtt. A 2. példány az egészségügyi dokumentációval együtt kerül tárolásra.



## Teljesítésigazolás térítésköteles szolgáltatáshoz

(fekvőbeteg)

A szolgáltatást igénylő adatai:

Név:..... Állampolg:..... Szül.idő:.....

Elérhetőség: (Mo-i laccím, telefon stb).....

TAJ vagy egyéb azonosító:..... Barna-N Barna-B nem TAJ

Ápolás időtartama: .....-tól - ..... -ig

A zárójelentést kiadó osztály/részleg neve: .....

Ápolási azonosító:.....

Az igénybevett szolgáltatások besorolása:

HBCS kódja	HBCS megnevezése	Súlyszám	Egységár Ft/súlyszám	Fizetendő (Ft)

Egyéb nagyértékű szolgáltatások felsorolása (barna N esetén nem kell kitölteni!)

<b>Transzfúzió</b>	vérkészítmény kódja:	száma:
<b>CT-MRI</b>	intézmény:	iránydiagnózis:
<b>Műtét</b>	beavatkozás kódja:	ideje:

Dátum:

Kezelő orvos:

p. h.

Pénzügyi adatok:

Átvétel napja	Számlázott összeg	Számlaszám	Ügyintéző





## Almási Balogh Pál Kórház

3600 Ózd, Béke utca 1-3.

### Eljárásleírás Betegazonosítás

Készítette:

[Signature]  
Csecsemő-és  
gyermekosztály főnővére

Dátum 2017.03.02.

Ellenőrizte:

[Signature]  
Minőségbiztosítási  
munkatárs

Dátum 2017.03.02.

Jóváhagyta:

[Signature]  
Ápolási igazgató

Dátum 2017.03.02.

[Signature]  
Főigazgató

Dátum 2017.03.06.

A dokumentum kódja	Változat száma	Hatálybalépés dátuma	Érvényesség időpontja	Oldalak száma	Mellékletel/ adatlapok száma
915-16	01	2017.03.20	Végelátszóig	5	1

Iktatószám: 15.051-11/2017



Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette:
Betegazonosítás		Ellenőrizte:
dokumentum kódja: MB-16	változat száma: 01	Jóváhagyta:

#### I. Az eljárásleírás célja

Valamennyi beteg az ellátás során a számára elrendelt terápiában, beavatkozásban résztüljön, és a téves betegazonosításból származó nem kívánatos események megelőzésre kerüljenek.

#### II. Az eljárásleírás alkalmazási területe: Almási Balogh Pál Kórház valamennyi fekvő-járó beteg ellátó részlege. Minden betegellátásban részt vevő szervezeti egység, minden, a betegellátásban résztvevő munkaköri csoport, minden betegcsoport

#### III. Hivatkozások

Az egészségügyi miniszter 1/2005. (EüK.I.) EüM irányelve „A betegazonosító rendszer működéséről” rendelet

60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről 3§

62/1997. (XII.21.) NM rendelet az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének egyes kérdéseiről 3§

#### IV. Felelősségi körök

- Osztályos ápoló beteg azonosításért, betegazonosító karszalag felhelyezésért, cseréjéért, levételéért, dokumentálásáért
- Betegszállító a beteg azonosításáért, a beteg kiírt vizsgálatra való eljuttásáért
- Főnővér ellenőrzésért

#### V. Meghatározás

A kommunikálni képtelen betegek, műtetre váró betegek, kiskorúak betegazonosítása, illetve a betegcsere kivédésére betegazonosító karszalagot alkalmazunk.

**Alapelv:** A beteg személyének, biztonságos betegazonosításhoz minimum kettő azonosítót kell alkalmazni (pl. név, születési idő, anyja neve, TAJ, lakcím), melyeket a betegtől megkérdezzük, illetve a személyazonosító és beteg dokumentáció adataival összevetünk.

**Pozitív betegazonosítást:** valamennyi diagnosztikus és terápiás beavatkozás előtt el kell végezni, a biztonságos betegellátás érdekében.

Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette: <i>[Handwritten Signature]</i>
Betegazonosítás		Ellenőrizte: <i>[Handwritten Signature]</i>
dokumentum kódja: MB-16	változat száma: 01	Jóváhagyta: <i>[Handwritten Signature]</i>

## VI. Eljárásleírás tartalma

### 6.1. Beteg nyilatkoztatása

A betegek lehetővé kell tenni, hogy az azonosító rendszerről valló tájékoztatás után a betegazonosító rendszer alkalmazását kérje. A tájékoztatást a felvevő ápoló végzi.

### 6.2. Betegazonosító karszalag felhelyezése a következő betegeknél kötelező:

- a beteg tudatállapota felvételkor kórosnak bizonyul
- az ellátás során a tudatállapota kórosan megváltozik
- a beteg tervezett műtét miatt kerül felvételre
- akut műtéti beavatkozásra kerül sor
- a gyógyításhoz szükséges vizsgálatok során egészségi állapota miatt felmerülhet a tudatállapot olyan mértékű változása, hogy a beteg nem képes azonosítani önmagát
- kiskorúak
- kommunikációra képtelen beteg vagy kommunikációban akadályozott

### 6.3. A csuklószalag adat tartalma:

- beteg neve
- beteg TAJ száma
- beteg ellátásáért felelős fekvőbeteg osztály monogramja

Az adatokat olyan eljárással kell a csuklószalagra rögzíteni, hogy az ellátás teljes ideje alatt, látható, jól olvasható legyen.

#### 6.3.1. Sürgősségi egyedi azonosító alkalmazása

Aki nem rendelkezik személyazonosító okmánnyal:

- beteg ellátásáért felelős fekvőbeteg osztály neve
- betegfelvétel pontos időpontja (percre pontosan)
- Ismeretlen személyek esetében az informatikai rendszerben a TAJ szám mezőben mindig a 900 000 007 informatikai kódot kell megadni.

#### 6.3.2. Újszülöttek esetében:

- név
- születési idő
- születési hely
- informatikai rendszerben generált TAJ szám létrehozása következők szerint: Az újszülött édesanyja kilencjegyű TAJ számának első pozíciójában lévő karaktert a „8”-as számjeggyel kell helyettesíteni. Ikerszülés, illetve ikrek ellátása esetén az édesanya TAJ számának első pozíciójában lévő karaktert az elsőszülöttnél a „8”-as.



Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette: <i>[Handwritten Signature]</i>
Betegazonosítás		Ellenőrizte: <i>[Handwritten Signature]</i>
Dokumentum kódja: MB-16	változat száma: 01	Jóváhagyta: <i>[Handwritten Signature]</i>

#### 6.6. Betegazonosítás folyamata:

A beteget a következő ellátási események előtt kötelező azonosítani: (pozitív betegazonosítással).

- Első találkozás
- Azonosító szalag felhelyezése
- Konzultáció tanácsadás
- Mintavétel
- Gyógyszer adásakor
- Minden diagnosztikai beavatkozás előtt
- Minden invazív beavatkozás előtt
- Műtét előtt
- Vérkészítmény beadása előtt
- Más osztályra történő áthelyezés előtt
- Távozás, elbocsátás előtt
- Szállítás esetén
  - A kiírt vizsgálatok alapján történik a betegek vizsgálatra történő szállítása.
  - A betegek szállítása fekvő-, illetve ülő kocsiban történik
  - A fekvőbeteg osztályokon a betegszállító az osztályos ápolónak jelzi a beteg vizsgálatra szállítását.
  - A betegszállító az osztályos ápolóval közösen a vizsgálatra váró beteghez megy, köszön, és teljes névvel bemutatkozik.
  - A betegszállító az osztályos ápolóval pozitív betegazonosítást végez, majd a Betegvizsgálatok rendje című formanyomtatványon szereplő betegazonosító adatokat egyezteti a karszalagon lévő adatokkal.
  - Konzultáció alkalmával a beteghez tartozó dokumentációt adategyeztetés, azonosítás után eljuttatja a vizsgálat helyére.
  - A beteget elszállítja a vizsgálatra
  - Vizsgálat után a beteget visszaszállítja a kórterembe és jelzi az ápolónak

A beteghez tartozó segédeszközöket, amit vagy magával hoz vagy az intézmény bocsájtja rendelkezésére szintén el kell látni az alkalmazott betegazonosító jelzésekkel

Téves betegazonosításra való gyanú esetén (beleértve a dokumentumokat, mintákat, anyagokat, eszközöket) az adott szervezeti egységnek jeleznie kell azt a beteg(ek) kezelőorvosai, ellátó egységei felé.

#### VII. Mellékletek és formanyomtatványok:

1. sz. melléklet: Nyilatkozat a Betegazonosító karszalag felhelyezéséről

**Nyilatkozat a Betegazonosító karszalag felhelyezéséről**

Szervezeti egység neve: \_\_\_\_\_

A beteg neve: \_\_\_\_\_

Lánykori név: \_\_\_\_\_

Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_

Törvényes képviselő szülő neve: \_\_\_\_\_

**1. Ezen nyilatkozat aláírásával:**

*Hozzájárulok – nem járulok hozzá (de tudomásul veszem a rendkívüli alkalmazást)\**  
a betegazonosító karszalag felhelyezéséhez és nevem, TAJ számom illetve kezelő osztályom monogramjának ezen történő feltüntetéséhez.

Tudomásul véve azt, hogy jogom van a felajánlott betegazonosító karszalag elutasítására.

Amennyiben kérem a karszalag felhelyezését, tudomásul veszem, hogy a karszalagot mindaddig köteles viselni, amíg az intézetben tartózkodom, vagy amíg erről másként nem rendelkezem.

Továbbá tudomásul vettem azt is, hogy az átlagostól eltérő kockázatot jelenthet számomra a felajánlott betegazonosító karszalag visszautasítása.

Tudomásul veszem, hogy a betegazonosító karszalag teljes körű (vagyis legapróbb részletekre is kiterjedő) tájékoztatása nem várható el, és beleegyezésemet mindezek tudatában adom meg.

Jelen döntésemet minden kényszertől mentesen akkor hoztam, amikor az összes kérdésemre választ kaptam, és azokat megértettem. Elismerem, hogy a tájékoztató beleegyezésemmel minden szükséges, általam megértett információt megadott, és annak átgondolásához elegendő időt biztosított.

..... vagy .....  
beteg aláírása törvényes képviselő olvasható aláírása  
szül. adatok:  
lakcím:

..... 20..... hónap....nap

.....  
betegazonosítást és tájékoztatást végző orvos aláírása, pecsét  
/oszt. ápoló olvasható aláírása

\* a megfelelő rész alkalmas

**A betegazonosító karszalagot a mai naptól nem kívánom viselni.**

.....  
a beteg aláírása

.....  
eltávolítást végző orvos aláírása

Felhelyezés időpontja ( dátum, óra, perc): \_\_\_\_\_  
 Azonosítással kapcsolatos események, aláírás, dátum: \_\_\_\_\_

## 2. Allergizáló hatás ellenőrzése:

fél óra \_\_\_\_\_ aláírás      1 óra \_\_\_\_\_ aláírás      24óra \_\_\_\_\_ aláírás

Csere időpontja	Cserét végző aláírása
Eltávolítás időpontja	Eltávolítást végző aláírása

## 3. Sürgősségi, egyedi azonosító felhelyezése, illetve cseréje (ismeretlen beteg, sürgős szükség esetén)

Szervezeti egység megnevezése: \_\_\_\_\_

A beteg neve: \_\_\_\_\_

Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_

(Ismeretlen beteg esetén továbbá:

A betegfelvétel pontos időpontja (percre pontosan): \_\_\_\_\_

Szervezeti egység megnevezése: \_\_\_\_\_ )

Felhelyezés időpontja (óra, perc)	Felhelyezést végző aláírása

## Allergizáló hatás ellenőrzése:

fél óra \_\_\_\_\_ aláírás      1 óra \_\_\_\_\_ aláírás      24óra \_\_\_\_\_ aláírás

Csere időpontja	Cserét végző aláírása
Eltávolítás időpontja	Eltávolítást végző aláírása



**Almási Balogh Pál Kórház**

3600 Ózd, Béke utca 1-3.

**Eljárásleírás  
Ismeretlen beteg azonosítása**

Készítette:

*Dóra Cs*  
Szociális munkás

*2016. 09. 05.*  
Dátum

Ellenőrizte:

*Kösz. László*  
Minőségbiztosítási  
munkatárs

*2016. 09. 05.*  
Dátum

Jóváhagyta:

*APPO*  
Apolási igazgató

*2016. 09. 05.*  
Dátum

*[Signature]*  
Főigazgató

*2016. 09. 05.*  
Dátum

A dokumentum kódja	Változat száma	Hatálybalépés dátuma	Érvényesség időpontja	Oldalak száma	Mellékletek/ adatlapok száma
46-15	01	2016. 09. 05	V. Munkatárs	3	-

Iktatószám: *1h 05A-21/2016*

Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette: <i>[Handwritten Signature]</i>
<b>Ismeretlen beteg azonosítása</b>		Ellenőrizte: <i>[Handwritten Signature]</i>
dokumentum kódja: MB-15	változat száma: 01	Jóváhagyta: <i>[Handwritten Signature]</i>

#### I. Az eljárásleírás célja

A kórházba beszállított azonosítatlan beteget általunk beszerzett hivatalos iratokkal azonosítjuk.

#### II. Az eljárásleírás alkalmazási területe

Almási Balogh Pál Kórház valamennyi fekvő- járó beteg ellátó részlege. Minden betegellátásban részt vevő szervezeti egység, minden, a betegellátásban résztvevő munkaköri csoport

Érintett betegcsoport: azonosítatlan betegek.

#### III. Hivatkozások

Az egészségügyi miniszter 1/2005. (EüK.I.) EüM irányelve. „A betegazonosító rendszer működéséről” rendelet

#### IV. Felelősségi körök

- Osztályos ápoló beteg azonosításért, betegazonosító karszalag felhelyezésért, cseréjéért, levételéért, dokumentálásáért
- Betegszállító a beteg azonosításáért, a beteg kiirt vizsgálatra való eljuttatásáért
- Főnővér ellenőrzésért
- Szociális munkás: ismeretlen beteg azonosságának felderítésért

#### V. Meghatározás

A betegellátásban valamilyen szinten résztvevő, gyógyító teamnek a vizsgálatokat megelőzően a beteget azonosítani kell (név, szül.idő, an, TAJ szám, lakcím) az MB-016-01 eljárásleírás szerint.

Amennyiben a beteg hivatalos iratokkal nem tudja magát igazolni, akkor az őt ellátó egészségügyi intézmény személyzetének a kötelessége, hogy eljárjon azonosításának ügyében

#### VI. Eljárás leírása

A beteg, ha nem tudja igazolni személyazonosságát, igénybe vesszük a rendőrség, Polgármesteri Hivatal, Családorvos, OMSZ, Családsegítő Szolgálat stb. segítségét.

Ugyanezen szervek segítségével a kórház szociális munkása felkutatja a beteg hozzátartozóit.

Amennyiben a személyazonosítást követően a TAJ szám nem válik ismertté, a beteg egy ideiglenes képzett TAJ számot kap – a betegfelvételi egységtől. Ezt követően az intézet szociális munkása beszerzi a beteg valós TAJ számát.



Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette: <i>D. K. 1</i>
Ismeretlen beteg azonosítása		Ellenőrizte: <i>K. B.</i>
dokumentum kódja: MB-15	változat száma: 01	Jóváhagyta: <i>S. P. O. K.</i>

#### 6.1. Ismeretlen beteg azonosításának szabálya

Abban az esetben, ha a beteg nem rendelkezik személyazonosító okmánnyal, akkor a beteget sürgősségi egyedi azonosítóval kell ellátni, mely tartalmazza:

- beteg ellátásáért felelős fekvőbeteg osztály nevét
- betegfelvétel pontos időpontját (percre pontosan)
- Ismeretlen személyek esetében az informatikai rendszerben a TAJ szám mezőben mindig a 900 000 007 informatikai kódot kell megadni.

#### VII. Mellékletek és formanyomtatványok

Nem alkalmazható