

HFKH / 2162-1 / 2023



Heves Vármegyei
Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet

3300 Eger, Knézych Károly utca 1.

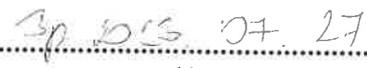
SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

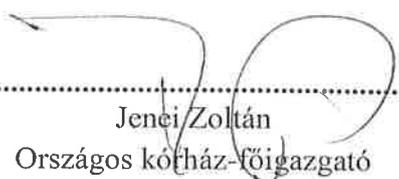
A módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Szervezeti és Működési Szabályzat a fenntartói jogok gyakorlására kijelölt szervezet, az országos kórház-főigazgató jóváhagyásával lép hatályba.




.....
dr. Vácitty József főigazgató

Jóváhagyta:


.....
dátum


.....
Jenei Zoltán
Országos kórház-főigazgató

TARTALOMJEGYZÉK

Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai	3
I. Az intézmény azonosító adatai.....	3
II. Az intézmény jogállása, működési köre, képviselete	5
III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói:	6
Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere	9
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	11
IV. Az intézmény feladat- és hatásköri rendszere	20
Harmadik fejezet: A városi intézmények irányítása, az irányítói jogkörök gyakorlásának rendje	54
Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai.....	60
I. Intézményi szintű belső szabályozás.....	60
II. A szervezeti egységek működési rendje	60
III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai.....	60
IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje	60
V. A betegjogok biztosítása.....	61
VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje	61
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje	62
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje.....	62
IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje	62
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése.....	62
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok...	62
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása.....	62
Záró rendelkezések	63
Mellékletek.....	64

ELSŐ FEJEZET: AZ INTÉZMÉNY ALAPVETŐ ADATAI

I. Az intézmény azonosító adatai

1. Az intézmény megnevezése: Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
A költségvetési szerv rövidített neve: Heves Vármegyei Markhot Ferenc Kórház

Az intézmény idegen nyelvű megnevezése (amennyiben értelmezhető):

- 1.1. angol nyelven: ...
1.2. német nyelven: ...
1.3. francia nyelven: ...

2. Az intézmény székhelye és telephelyei:

2.1. Székhely:

- cím: 3300 Eger, Knézich Károly utca 1.
- helyrajzi szám: 4846; 4846/A
- postafiók: Pf.: 15

2.2. Telephelyek:

- megnevezés: telephely
 - cím: 3300 Markhot Ferenc utca 1/A.
 - helyrajzi szám: 4846/A
- megnevezés: II. telephely (használaton kívül)
 - cím: 3300 Eger, Széchenyi utca 27-29.
 - helyrajzi szám: 4621, 4622, 4623
- megnevezés: Reumatológiai Osztály-Gyógyfürdő
 - cím: 3300 Eger, Fürdő u. 2.
 - helyrajzi szám: 6427
- megnevezés: Egészségügyi dolgozók Szállója
 - cím: 3300 Eger, Széchenyi u. 46.
 - helyrajzi szám: 4850
- megnevezés: Tüdőbeteg gondozó Intézet (használaton kívül)
 - cím: 3300 Eger, Klapka György utca 14.
 - helyrajzi szám: 6602

- megnevezés: Krónikus Belgyógyászati Osztály
 - cím: 3400 Mezőkövesd, Széchenyi út 1.
 - helyrajzi szám: 5392
- megnevezés: Szakrendelőintézet
 - cím: 3360 Heves, Fő út 13.
 - helyrajzi szám: 1421

Vagyoni körbe nem tartozó kihelyezett telephely:

- megnevezés: HOTEL EGER-PARK Wellness Szálloda és Konferencia Központ, Balneo-fizioterápiás Szakrendelő
 - cím: 3300 Eger, Szálloda u. 1-3.
- megnevezés: Bélapátfalva, Egészségügyi Központ
 - cím: 3246 Bélapátfalva, IV. Béla út 3.

3. Az intézmény egyéb azonosító adatai:

- NEAK finanszírozási kódja: N585
- TB törzsszáma: 021 398 4210
- működési engedély száma: IF-6178/2013
- statisztikai számjele: 15813839-8610-312-10
- adószáma: 15813839-2-10
- törzskönyvi azonosító szám (PIR): 813837
- bankszámlaszáma: 10035003-00333111

4. Az intézmény elérhetőségei:

- levelezési címe: Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
3300 Eger, Knézich Károly utca 1.
- központi telefonszáma: 36/411-444
- központi e-mail címe: titkar@mfxh.hu
- központi honlapja: www.mfxh.hu

II. Az intézmény jogállása, működési köre, képviselete

1. Az intézmény besorolása az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 155. § (10) bekezdése szerint:
 - irányító vármegyei intézmény
 2. Az intézmény által irányított és fenntartott városi intézmények:
 - megnevezése: Gyöngyösi Bugát Pál Kórház és Rendelőintézet
 - cím: 3200 Gyöngyös, Dózsa György u. 20-22.
 - helyrajzi szám: 1213/3,1213/5,1213/6
 - megnevezése: Hatvani Albert Schweitzer Kórház - Rendelőintézet
 - cím: 3000 Hatvan, Balassi Bálint út 16.
 - helyrajzi szám: 2713/5
 3. Az intézmény feletti alapítói jogok gyakorlójának:
 - megnevezése: belügyminiszter
 - címe: 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.
 4. Az alapító okirat:
 - kelte: 2023. június 1.
 - sorszáma: A-366-2/2023
 5. Az alapítás időpontja: 2013. 03. 29.
 6. Amennyiben az intézményt jogszabály hozta létre, a jogszabály teljes megjelölése: -
 7. Az intézmény irányító szervének:
 - megnevezése: Belügyminisztérium
 - címe: 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.
 8. 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.

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 rendelkező költségvetési szerv.

Gazdasági szervezet megnevezése: Gazdasági Igazgatóság

Az intézmény, mint vármegyei irányító intézmény a Gyöngyösi Bugát Pál Kórház és a Hatvani Albert Schweitzer Kórház városi intézmény vonatkozásában ellátja az Ávr. 9. § (1) bekezdésében előírt pénzügyi-gazdasági feladatokat is.

3. Az intézmény által ellátott közfeladat:

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

4. Az intézmény főtevékenységének szakágazati száma és megnevezése:

Szakágazati szám	Megnevezés
861000	Fekvőbeteg ellátás

5. Az intézmény alaptevékenységeinek kormányzati funkciók szerinti besorolása:

Szakágazati szám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
071110	Gyógyszer kiskereskedelem
072210	Járóbeteg gyógyító szakellátása
072220	Járóbeteg rehabilitációs szakellátása
072230	Járóbeteg gyógyító gondozása
072313	Fogorvosi szakellátás
072420	Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások

Szakágazati szám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
072430	Képződi diagnosztikai szolgáltatások
072450	Fizioterápiás szolgáltatás
072460	Terápiás célú gyógyfürdő- és kapcsolódó szolgáltatások
073110	Fekvőbetegek aktív ellátása általános kórházakban
073120	Fekvőbetegek krónikus ellátása általános kórházakban
073130	Bentlakásos egészségügyi rehabilitációs ellátás
073160	Egynapos sebészeti ellátás
073420	Bentlakásos hospice ellátás
074011	Foglalkozás-egészségügyi alapellátás
075010	Egészségüggyel kapcsolatos alkalmazott kutatás és fejlesztés
076050	Orvos- és nővérszálló, hozzátartozói szállás fenntartása, üzemeltetése
093010	Felsőfokú végzettségi szintet nem biztosító képzések
094130	Egészségügyi szakmai képzés
074031	Család és nővédelmi egészségügyi gondozás,
074032	Ifjúság-egészségügyi gondozás

6. Az intézmény működési köre:

A működési engedélyben meghatározott ellátási terület.

7. Az intézmény képviselője:

Az intézményt az intézmény főigazgatója képviseli.

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

- NINCS

9. Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:

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

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

- NINCS

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 országos kórház-főigazgató javaslatára – a vezetői megbízás adásának és visszavonásának jogkörét az egészségügyért felelős miniszter gyakorolja.

13.2. Az intézmény vezetője felett az alapvető és az egyéb munkáltató jogokat – a 13.1. pont szerinti kivétellel – az országos kórház-főigazgató gyakorolja.

13.3. Az intézmény orvosigazgatója, ápolási igazgatója, gazdasági igazgatója és az intézményvezető általános vagy szakmai helyettese felett, valamint az intézmény egyéb foglalkoztatottjai felett az alapvető munkáltatói jogokat az országos kórház-főigazgató, az egyéb munkáltatói jogokat az intézmény vezetője gyakorolja.

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

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

15. Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

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

16. Az intézmény szervezeti felépítése:

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

MÁSODIK FEJEZET: AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETE ÉS VEZETÉSE, FELADAT- ÉS HATÁSKÖRI RENDSZERE

I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai

1. Az intézmény egyes tevékenységét, illetve területeit – a járó- és fekvőbeteg ellátást, az ápolási tevékenységet, a pénzügyi és gazdasági tevékenységét - a főigazgató, az orvosigazgató, az ápolási igazgató, a gazdasági igazgató, valamint az általános főigazgató-helyettes, az egri rendelőintézeti igazgató, a hevesi rendelőintézet igazgató, az gazdasági igazgató általános helyettese, a gazdasági igazgató műszaki helyettese, az ápolási igazgató-helyettes 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. általános főigazgató-helyettes
 - 3.2. orvosigazgató,
 - 3.3. ápolási igazgató, ápolási igazgató-helyettes
 - 3.4. gazdasági igazgató, gazdasági igazgató általános helyettese, gazdasági igazgató műszaki helyettese
 - 3.5. egri rendelőintézeti igazgató
 - 3.6. hevesi rendelőintézeti igazgató.

4. A vezető-helyettesek a főigazgató közvetlen irányítása mellett látják el az intézmény orvos-szakmai, ápolási, gazdasági, stratégiai-informatika, valamint a városi intézmények feletti irányítási és szakmai fenntartói tevékenységének és egyéb tevékenységeinek felügyeletét, illetve a tevékenységek koordinálását. 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,
 - 7.4. a gazdasági igazgatói megbízás, valamint
 - 7.5. 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 országos kórház-főigazgató, míg az egyéb munkáltatói jogokat a főigazgató gyakorolja.
10. Ha jogszabály vagy jelen szabályzat másként nem rendelkezik, a főigazgató tanácsadó testületként 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 gazdasági vezetője, orvosigazgatója és ápolási igazgatója felett gyakorolt alapvető munkáltatói jogok kivételével az intézmény vezetőjére átruházta. Erre figyelemmel az alapvető munkáltatói jogokat – a gazdasági igazgató, 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 és az általa irányított városi intézmények működésében a megfelelő szakmai ellátás biztosítása, a hatékony gazdálkodás és gazdaságosság, tervezési, tájékoztatási kötelezettség hiteles teljesítése, számviteli rendért való felelősség, és a szükséges ellenőrzések elvégzése, ideértve a belső ellenőrzés követelményeinek teljesítését is.
- 1.4. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény és az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények stratégiai tervezésének és fejlesztésének irányítása és koordinációja, a fejlesztési projektek nyomon követése, valamint az országos intézményi módszertani tevékenységgel összefüggő tevékenység irányítása és felügyelete.
- 1.5. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény és az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények fejlesztési programjainak kialakításában, kidolgozásában való részvétel. Javaslatot tesz az intézményi fejlesztési programok kialakítására, pályázatok összeállítására. Részt vesz az intézmény és az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények szakmai anyagainak összeállításában, felelős továbbá az informatikai fejlesztések és ezek működtetésének irányítása és felügyelete iránt.
- 1.6. A főigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha a főigazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan akadályoztatva van, az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető-helyettes – a vezető-helyettes akadályoztatása esetén az orvosigazgató – helyettesíti.
- 1.7. A főigazgatót távolléte, tartós akadályoztatása, illetve az Ávr. 13. § (1) bekezdés g) pontja alapján a tisztség ideiglenes betöltetlenségének esetén teljes jogkörrel – a tartós kötelezettségvállalás és a főigazgatói hatáskörbe tartozó munkáltatói joggyakorlás kivételével – az 1.6 pontban meghatározott vezető, mint a főigazgató általános helyettese helyettesíti.
- 1.8. Amennyiben valamely iratokkal kapcsolatban a főigazgató a kiadmányozási jogot fenntartotta magának, illetve jogszabály vagy belső szabályzat azt a főigazgató kizárólagos kiadmányozási jogkörébe utalta, csak megfelelően dokumentált és igazolt rendkívüli

sürgősség esetében és kizárólag akkor kiadmányozható helyettesítési jogkörben, ha annak elmaradása helyrehozhatatlan kárral járna.

1.9. A főigazgató közvetlenül irányítja:

- a főigazgatói titkársági tevékenységet,
- a kontrolling és finanszírozási tevékenységet,
- a városi intézmények irányításával, szakmai felügyeletével kapcsolatos tevékenységeket,
- a kommunikáció és PR tevékenységet,
- a jogi tevékenységet,
- a minőségirányítási tevékenységet,
- az informatikai tevékenységet,
- a belső ellenőrzési tevékenységet,
- a környezet-, munka- és tűzvédelmi tevékenységet,
- az adatvédelmi tisztviselőt,
- az integritási felelőst,
- az információbiztonsági felelőst
- vármegyei védőnői szolgálat osztályát.

2. Általános főigazgató-helyettes

2.1. Ellátja az Intézményvezető-helyettesi feladatokat.

2.2. Megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a Kórház stratégiatervezéssel kapcsolatos feladatait, szolgáltatásait.

2.3. Ellenőrzi a fekvőbeteg-ellátó, járóbeteg-ellátó és a diagnosztikai osztályok költséghatékony működését, gazdálkodási tevékenységét,

2.4. A főigazgató közvetlen irányítása mellett a kórházban nyújtott orvosi és gyógyszerterápiás tevékenység felügyelete és a tevékenységek összehangolása.

2.5. Ellátja a belső adatvédelmi vezetői feladatokat

2.6. Azáltalános főigazgató-helyettes helyettesítése

Ha az általános főigazgató-helyettes a feladatainak ellátásában tartósan akadályozva van, vagy az álláshely nincs betöltve az akadály megszűnéséig a feladatokat a gazdasági igazgató veszi át. A helyettes akadályoztatása esetén a feladatot a orvosigazgató végzi.

2.7. Az általános főigazgató-helyettes közvetlenül irányítja

- a stratégiai tervezési tevékenységet,
- a módszertani elemzési tevékenységet,

3. Orvosigazgató

- 3.1. 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, ellátja emellett az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységének szakmai, módszertani támogatását, a vármegyei ellátás koordinációját és orvosszakmai felügyeletét, továbbá felelős az intézményi és a vármegyei infékcókontroll tevékenység ellátásáért és koordinációjáért. E minőségében a főigazgató orvosszakmai helyettese.
- 3.2. Az orvosigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az orvosigazgató afeladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, azállás 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.
- 3.3. Az orvosigazgató feladatainak ellátása során együttműködik különösen a főigazgatóval, a vezetőhelyettesekkel, továbbá az intézmény valamennyi vezető beosztású dolgozójával.
- 3.4. Az orvosigazgató közvetlenül irányítja:
 - az orvosigazgatósági titkáritevékenységet,
 - az alábbi szervezeti egységek és bizottságok tevékenységét, működésük szakmai ellenőrzését
 - Belgyógyászati - Infektológiai Centrum (BIC)
 - Belgyógyászati Osztály
 - Infektológiai Osztály
 - Sürgősségi Betegellátó Osztály
 - Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály
 - Kardiológiai Osztály
 - Sebészeti és Érsebészeti Osztály
 - Invazív Mátrix Osztály Traumatológia-Ortopédia
 - KAIBO
 - Központi Műtő
 - Urológiai Osztály
 - Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály
 - Onkológiai Osztály
 - Csecsemő, Gyermekgyógyászati és Neonatológiai Osztály
 - Fül-Orr-Gégészeti Osztály
 - Szemészeti Osztály
 - Neurológiai és Stroke Osztály

- Reumatológiai Osztály - Gyógyfürdő
- Pszichiátriai és Addiktológiai Osztály
- Krónikus Belgyógyászati Osztály, Eger
- Krónikus Belgyógyászati Osztály, Mezőkövesd
- Hospice Osztály
- Patológiai Osztály
- Gyógyszertár
- Központi Laboratórium
- Radiológiai Osztály
- Izotópdiaosztikai Osztály
- Higiéniai Osztály
- Egynapos Sebészet
- Kórházi Etikai Bizottság
- Esélyegyenlőségi Bizottság
- Tudományos Bizottság
- Gyógyszerterápiás Bizottság
- Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság
- Intézeti Kutatásetikai Bizottság
- Sugárvédelmi Megbízott
- Onkoteam
- Transzfúziós Bizottság

4. Ápolási igazgató

- 4.1. Az ápolási igazgató az intézményben folyó betegápolási tevékenységet irányítja, felügyeli, koordinálja a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett, ellátja emellett az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények betegápolási tevékenységének szakmai, módszertani támogatását.
- 4.2. Feladat körébe tartozik az Intézmény által nyújtott ápolási tevékenység felügyelete és e tevékenységek összehangolása. E minőségében a főigazgató ápolásszakmai helyettese.
- 4.3. Az ápolási igazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az ápolási igazgató afeladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti.
- 4.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:
 - az ápolási igazgatósági titkársági tevékenységet,
 - az ápolási igazgató helyettes tevékenységét

- az alábbi szervezeti egységek, dolgozók tevékenységét, működésük szakmai ellenőrzését
 - Intézeti Oktatásszervező Csoport
 - Szakdolgozók
 - Fekvőbetegellátó osztályok főnővérei és szakdolgozói
 - Diagnosztikus osztályok osztályos felelős asszisztensei és szakdolgozói
 - Rendelőintézeti főnővér és asszisztensek
 - Gondozóintézetek felelős asszisztensei és (szak) asszisztensek
 - Dietetikai Csoport
 - Táplálási team
 - Gyógytorna – Fizioterápia Központi Szolgálat
 - Központi Takarítószolgálat
 - Betegszállító Szolgálat
 - Szociális munkások
 - Higiéniai Osztály szakdolgozói
 - Központi leíró iroda

5. Gazdasági igazgató

5.1. A gazdasági igazgató feladatkörébe tartoznak az intézmény és az általa irányított városi intézmények működésével összefüggő gazdasági, pénzügyi, keretgazdálkodási, anyaggazdálkodási, humánpolitikai, műszaki, élelmezési, logisztikai, mosodai-varrodai, rendészeti és intézményüzemeltetési feladatok, valamint az ezekkel összefüggésben felmerülő adminisztratív feladatok felügyelete, irányítása. E minőségében a főigazgató gazdasági helyettese.

5.2. A gazdasági igazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha a gazdasági igazgató afeladatainak 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.

5.3. A gazdasági igazgató közvetlenül irányítja:

- a gazdasági igazgató általános helyettese tevékenységét,
- a gazdasági igazgató műszaki helyettesének tevékenységét
- a műszaki üzemeltetési tevékenységet,
- a pályázati és projektmenedzsment tevékenységet,
- a költségvetési, gazdálkodási tevékenységet,
- a beszerzési, közbeszerzési tevékenységet,
- a pénzügyi és számviteli tevékenységet,

- az ételmezési, mosodai, varrodai tevékenységet,
- az anyagbeszerzési és anyaggazdálkodási tevékenységet,
- a humánpolitikai és munkaügyi tevékenységet,
- a vármegyei irányító intézmény irányítása alá tartozó alábbi városi intézményi tevékenységeket, a városi intézményi koordinációs osztályokhoz tartozó tevékenységeket (ld. IV. fejezet 9.8. pont)
 - költségvetés gazdálkodási feladatok,
 - pénzügy-számvetési feladatok,
 - kontrolling feladatok,
 - humánpolitikai és munkaügyi feladatok,
 - beszerzési és közbeszerzési feladatok,
 - műszaki üzemeltetési feladatok,
 - anyagbeszerzési és anyaggazdálkodási feladatok,
 - informatikai feladatok,
 - szállítási feladatok.

6. Rendelőintézeti igazgató EGER

6.1. Feladata

- a járóbeteg ellátás irányítása, működtetése és ellenőrzése, a szakterületek főorvosainak bevonásával,
- a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek és bizottságok tevékenységének irányítása,
- területén az egészségügyi adatvédelmi előírások betartásának biztosítása és ellenőrzése, ennek érdekében folyamatos kapcsolattartás az egészségügyi adatvédelmi felelőssel,
- területén a betegjogi előírások érvényesítése,
- területén az ápolási tevékenység orvos-szakmai felügyelete
- elkészítetteti a közvetlen irányítása alatt álló egységek Működési Rendjét,
- meghatározott aláírási jogkört gyakorol,
- a járóbeteg ellátás teljesítményének felügyelete,
- a felügyelete alá tartozó szakrendelések, gondozók, Család- és Nővédelmi Tanácsadó vonatkozásában összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések munkáját, biztosítja a szakrendelések, gondozók működésének feltételeit, ellenőrzi a dolgozók tevékenységeit,
- Az irányítása alá rendelt szervezeti egységek vonatkozásában:
 - tanulmányozza és ellenőrzi az etikai követelmények megtartását,
 - a működési mutatók, az előírt normatívák betartását,

- a rendelkezésre álló forgalmi statisztikai adatokat,
- az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
- a szakrendelések és szolgálatok közötti együttműködést és munkamegosztást,
- jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban, a kórház szabályzataiban foglaltak végrehajtását, a munkafegyelem megtartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz a Főigazgatónak, illetőleg a saját hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi.

6.2. A Rendelőintézet igazgató hatásköre

- Egyéb munkáltatói jogkör gyakorlása
- Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).

A Rendelőintézet igazgató a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett látja el feladatát.

6.3. A Rendelőintézet igazgató felelőssége

- felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,
- felelős a hatáskörébe utalt, közvetlen irányítása alatt működő egységek, szakrendelések, csoportok, testületek tekintetében a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért, és a kötelező előírásokban rögzített szabályos, hatékony működéséért,
- felelős az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.

6.4. A Rendelőintézet igazgató hatáskörébe utalt, közvetlen adminisztratív irányítása alatt működnek:

- Az egri járóbeteg szakrendelések,
- Gondozók,
- Család- és Nővédelmi Tanácsadó,
- Központi betegirányítás,
- Foglalkozás egészségügy,
- Járóbeteg Adatvédelmi Felelős
- Járóbeteg Minőségügyi Felelős

7. Rendelőintézeti igazgató HEVES

7.1. Feladata

- a járóbeteg ellátás irányítása, működtetése és ellenőrzése, a szakterületek főorvosainak bevonásával,
- a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek és bizottságok tevékenységének irányítása,
- területén az egészségügyi adatvédelmi előírások betartásának biztosítása és ellenőrzése, ennek érdekében folyamatos kapcsolattartás az egészségügyi adatvédelmi felelőssel,
- területén a betegjogi előírások érvényesítése,
- területén az ápolási tevékenység orvos-szakmai felügyelete

- elkészített a közvetlen irányítása alatt álló egységek Működési Rendjét,
- meghatározott aláírási jogkört gyakorol,
- a járóbeteg ellátás teljesítményének felügyelete,
- a felügyelete alá tartozó szakrendelések, gondozók, EFI Iroda vonatkozásában összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések munkáját, biztosítja a szakrendelések, gondozók működésének feltételeit, ellenőrzi a dolgozók tevékenységeit,
- Az irányítása alá rendelt szervezeti egységek vonatkozásában:
 - tanulmányozza és ellenőrzi az etikai követelmények megtartását,
 - a működési mutatók, az előírt normatívák betartását,
 - a rendelkezésre álló forgalmi statisztikai adatokat,
 - az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
 - a szakrendelések és szolgálatok közötti együttműködést és munkamegosztást,
 - jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban, a kórház szabályzataiban foglaltak végrehajtását, a munkafegyelem megtartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz a Főigazgatónak, illetőleg a saját hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi.

7.2. A Rendelőintézet igazgató hatásköre

- Egyéb munkáltatói jogkör gyakorlása
- Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).

A Rendelőintézet igazgató a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett látja el feladatát.

7.3. A Rendelőintézet igazgató felelőssége

- felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,
- felelős a hatáskörébe utalt, közvetlen irányítása alatt működő egységek, szakrendelések, csoportok, testületek tekintetében a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért, és a kötelező előírásokban rögzített szabályos, hatékony működéséért,
- felelős az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.

7.4. A Rendelőintézet igazgató hatáskörébe utalt, közvetlen adminisztratív irányítása alatt működnek:

- Az összes járóbeteg szakrendelés,
- Gondozók,
- Egészségfejlesztési Iroda (EFI)

8. Bizottságok, testületek

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

- Szakmai vezetői testület

- Felügyelő tanács
- Főorvosi tanács
- Főnővéri tanács
- Érdekképviselők

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

- etikai bizottság,
- intézményi kutatásetikai bizottság (ahol kutatási tevékenységet lát el az intézmény),
- gyógyszerterápiás bizottság,
- infekciókontroll és antibiotikum bizottság,
- transzfúziós bizottság,
- onko-team,
- ételmezési és táplálási munkacsoport (minden 24 óránál hosszabb folyamatos ellátást nyújtó intézmény esetén),
- ad hoc bizottságok,
- esélyegyenlőségi bizottság
- tudományos bizottság
- sugárvédelmi megbízott

8.3. 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:

1.1.1. A szakmai tervekkel összhangban a kórház éves költségvetési tervének előkészítése,

1.1.2. Jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában a vezetőhelyettesek megbízása, a megbízás visszavonása, illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása. A vezető helyettesek munkaköri leírásának meghatározása.

1.1.3. A gyógyintézet szakmai osztályai vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonása

1.1.4. A kórház létszám és bérghazdálkodási rendjének eljárási és módszerbeli kérdéseinek meghatározása.

1.1.5. A gazdálkodási terv végrehajtásának ellenőrzése, a végrehajtásért felelős dolgozók beszámoltatása.

1.1.6. A munkáltatói jogkör gyakorlása, így munkakör létesítése és megszüntetése,

1.1.7. A kórház minden tevékenységére kiterjedő belső minőségirányításának, minőség ellenőrzésének és minőségfejlesztésének összehangolása,

1.1.8. A kódolás, finanszírozási jelentés és visszajelentés ellenőrzésének felügyelete

1.1.9. Jogszabály eltérő rendelkezésének hiányában az intézeti szabályzatok kiadása

- Az Egészségügyi Közlönyben megjelent szakmai irányelvek, protokollok, módszertani levelek adaptálása (elérhetőek szakterületek szerinti csoportosításban a <https://kollegium.aEEK.hu/Iranyelvek/Index> útvonalon).

- A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentum elkészítése. A vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól szóló 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet 5. § (2) bekezdésében foglaltak alapján

1.1.10. Munkakör létesítése, megszüntetése

1.1.11. A gyógyintézet tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése

1.1.12. Mindaz, amit jogszabály a főigazgató kizárólagos hatáskörébe utal

1.2. A főigazgató hatáskörébe tartozik továbbá:

1.2.1. a kórház működésével kapcsolatban az egészségügyi törvényben és más jogszabályokban foglaltak végrehajtásáért,

1.2.2. az etikai helyzetért,

1.2.3. munkavédelmi, tűzvédelmi tevékenységért,

1.2.4. a titok-, és adatvédelemmel kapcsolatos feladatok elvégzéséért,

- 1.2.5. A főigazgató felelős azért, hogy az Intézmény – mint adatkezelő, illetve adatfeldolgozó – működése az adatvédelmi szabályoknak megfeleljen. Ennek érdekében:
- gondoskodik az adatvédelmi tevékenység irányításában és ellátásában résztvevő szervezeti egységek kijelöléséről, feladataik, az adatvédelmi tárgyú ügyekkel kapcsolatos döntési jogkörök meghatározásáról, az egyes adatkezelési döntési szintek kialakításáról;
 - kijelöli és megbízza az adatvédelmi tisztviselőt (DPO), akit a Felügyeleti Hatóság nyilvántartásában regisztrál
 - kijelöli és megbízza a rezidens belső adatvédelmi felelőst (BAF)
 - kijelöli a szervezeti egység szintű adatvédelmi felelősöket (AF)
 - munkajogi értelemben vett közvetlen felettese az adatvédelmi tisztviselőnek (DPO) és a belső adatvédelmi felelősnek (BAF)
 - ellenőrzi az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a rezidens belső adatvédelmi felelős (BAF) tevékenységét
 - felelős az Adatvédelmi Szabályzat, valamint az Informatikai Biztonsági Szabályzat kiadásáért és betartásáért;
 - biztosítja az adatvédelmi tevékenység irányításához és ellátásához, valamint az érintett jogai gyakorlásához szükséges személyi és tárgyi feltételeket;
 - gondoskodik az adatkezelés során esetleg előforduló, feltárt hiányosságok megszüntetéséről, szükség szerint a felelősségre vonásról;
 - az Országos Kórházi Főigazgatóság számára adatszolgáltatást teljesít;
 - kijelöli és megbízza az Intézet elektronikus információs rendszer biztonságáért felelős személyt a 2013. évi L. törvény 11.§ (1) c) pontja értelmében
- 1.2.6. a kórház higiéniás helyzetéért,
- 1.2.7. sugárvédelmi rendszabályok betartásáért,
- 1.2.8. a honvédelmi és polgári védelmi felkészülésre vonatkozó rendelkezések végrehajtásáért,
- 1.2.9. a kórház hatékony, gazdaságos működéséért,
- 1.2.10. a kórház szakmai célkitűzéseinek gazdaságos megvalósításáért,
- 1.2.11. Elkészítetteti és jóváhagyja
- a pénzügyi, munkaügyi-bérügyi, munkavédelmi, adatvédelmi stb. szabályzatokat,
 - a szervezeti egységek vezetőinek munkaköri leírását.
- 1.2.12. Ellátja
- a jogszabályokban és a felettes szervek által meghatározott feladatokat,
 - kapcsolatot tart a kórházban működő szakmai és érdekvédelmi szervezetekkel;
 - kapcsolatot tart fenn a működési területén lévő önkormányzati, egyházi, társadalmi szervezetekkel, társkórházakkal, a progresszív betegellátás szereplőivel;
 - elősegíti külföldi és belföldi kapcsolatok bővítését;
 - meghatározott aláírási és utalványozási jogkört gyakorol.
- 1.2.13. Irányítja, összehangolja:
- a szakmai igazgatók munkáját,
 - a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek munkáját.

- 1.3. A harmadik fejezetben részletezett feladatok irányítása és irányítói jogkörök gyakorlása a városi intézmények tekintetében.
2. A főigazgató ellátja az intézmény és az intézmény irányítása, szakmai fenntartása alá tartozó városi intézmények teljesítmény-elszámolási és finanszírozási tevékenységének irányítását és felügyeletét.
3. A főigazgató közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

3.1. Minőségirányítási Csoport feladata

A belső minőségirányítás, minőségellenőrzés és minőségfejlesztés folyamatos végzése, szervezése a *kórház minden tevékenységére kiterjedő minőségirányítási rendszer* kiépítésén és működtetésén keresztül. Kapcsolatot tart fenn a külső minőségirányítási tanácsadó és tanúsító cégekkel.

A minőségirányítási rendszer működése révén biztosítható:

- a) a szolgáltatás folyamatainak megismerése, részletes tervezése és szabályozása,
- b) a szolgáltatások minőségének folyamatos fejlesztése,
- c) a szolgáltatás során felmerülő hiányosságok időben történő felismerése, a megszüntetéshez szükséges intézkedések kezdeményezése és a megvalósult intézkedések eredményének ellenőrzése,
- d) rendszeres és eseti adatgyűjtések végzése, adatszolgáltatások és elemzések készítése a vezetőség részére,
- e) belső szabályozó dokumentumok kiadás előtti minőségirányítási felülvizsgálata, véleményezése,
- f) a minőségirányítási követelményeknek való megfelelés ellenőrzése, a követelményrendszer fejlesztése.

3.2. Jogi iroda (jogtanácsosok) feladata

Szabályzatok, utasítások, belső rendelkezések, intézkedések, továbbá beszerzői, vállalkozási, megbízási, kutatási, szállítási, közreműködői és egyéb szerződések jogi előkészítése, véleményezése.

Peres és peren kívüli általános jogi képviselő.

Közreműködés panaszügyek kivizsgálásában, válasziratok előkészítése.

Kapcsolattartás a költségvetési szerv által megbízott ügyvédekkel.

3.3. PR és sajtókapcsolatokért felelős feladata

- a) kezeli a kórház rendezvényeit, elkészíti azok forgatókönyveit és lebonyolítja az eseményeket,
- b) a kórházi rendezvények PR támogatása,
- c) részt vesz a kórház arculatának a kialakításában
- d) házi orvosi elektronikus hírlevelet szerkeszt és juttat el a címzettekhez,
- e) kríziskommunikációs forgatókönyvet készít,
- f) ápolja a beteg és a lakossági kapcsolatokat,
- g) a kórház jó hírnevét a pozitívumok kommunikálásával erősíti,
- h) a kórház szakmai projektjei PR stratégiáját kidolgozza,
- i) kiépíti, ápolja a sajtókapcsolatokat, biztosítja a kétoldalú információ áramlást,
- j) sajtótájékoztatókat szervez negyedévente illetve igény szerint,

- k) motivációs sajtó anyagokat készít a kórház tevékenységéről, szakmai munkájáról,
- l) image építéshez kapcsolódóan tanácsokat ad,
- m) igény szerint sajtó kampánytervet készít,
- n) szakmai kiadványokba szükség szerint hirdetéseket szervez,
- o) a kórház honlapjának tartalmi véleményezése,
- p) marketing akciók PR támogatását végzi,
- q) a kórház társadalmi, civil kapcsolatait szervezi, ápolja.

3.4. Főigazgatói Titkárság

3.4.1. Titkárságvezető feladatai

- Igazgatóságok titkárnői feladatainak koordinálása
- vármegyei irányító intézmény és a városi intézmények közötti elektronikus kapcsolattartás
- A Központi Iktató munkájának szervezése, ellenőrzése

3.4.2. Igazgatóságok titkárnői

A felettes igazgató (gazdasági igazgató, ápolási igazgató, orvosigazgató) által meghatározott adminisztratív feladatok elvégzése.

A Kórház igazgatósági ügyiratainak kezelése, nyilvántartása. A Kórház igazgatósági munkatervek (Főorvosi Értekezlet, Igazgatói Tanács stb.) nyilvántartása, határidők ellenőrzése. Jegyzőkönyvvezetés és nyilvántartás. Reprezentáció kezelése. PR tevékenységekben közreműködés. Testületi ülések szervezése, előkészítése.

3.4.3. Központi Iktató

- Iktató feladata:
 - Postai küldemények érkeztetése a postahivatalból
 - A beérkező csomagok kezelése
 - A szignált postai küldemények szétosztása iktatásra, postázásra, kézbesítésre
 - Gépi adatfeldolgozással történő iktatás, feldolgozott posta továbbítása a kézbesítők részére
 - Hivatalos és magánküldeményekre kezelése
 - A hivatalos küldemények, beiktatott levelek beírása, továbbítása az osztályok felé
 - A kimenő levelek beírása és továbbítása a postahivatal felé
 - Irattározás, irattári keresés
- Irattár és Kórlaptár feladata:
 - Magánszemélyek és külső szervek (MEP, biztosítók, Igazságügyi Orvosszakértői Intézet, Rendőrség stb.) részére kórházi ápolási események visszakeresése, igazolások, zárójelentés és kórlapmásolatok készítése.
 - Kórházi osztályoktól kórlapok átvétele és rendszerezett elhelyezése a kórlaptárban
 - Jogszabályban meghatározott anyagok évenkénti selejtezése

3.5. Belső ellenőrzés feladata

A belső ellenőrzés független tevékenység, amelynek célja, hogy az ellenőrzött szervezet működését fejlessze és eredményességét növelje. Az ellenőrzött szervezet céljai elérése érdekében a belső ellenőrzés rendszerszemléletű megközelítéssel és módszeresen értékeli,

illetve fejleszti az ellenőrzött szervezet irányítási és belső kontrollrendszerének eredményességét, gazdaságosságát és hatékonyságát.

- Bkr. 19. § (1) A költségvetési szerv vezetője köteles biztosítani a belső ellenőrök funkcionális függetlenségét,

- Bkr. 19. § (1) e) a belső ellenőr bizonyosságot adó ellenőrzési és a nemzetközi, valamint az államháztartásért felelős miniszter által közzétett belső ellenőrzési standardokkal összhangban lévő tanácsadási tevékenységen kívül más tevékenység végrehajtásába nem vonható be.

A Bkr. 22. § (2) c) pontja szerint a belső ellenőrzési vezető köteles biztosítani a belső ellenőrök szakmai továbbképzését, ennek érdekében - a költségvetési szerv vezetője által jóváhagyott - éves képzési tervet készíteni és gondoskodni annak megvalósításáról. A Bkr. külön kiemeli a képzési kötelezettséget, mivel a két évenkénti képzés a belső ellenőrzési tevékenység végzésének feltétele, ezért célszerű a képzési terv elkészítését külön szabályozni,

- A Bkr. 22. § (1) bekezdés e) pontjában foglaltak: ha az ellenőrzés során büntető-, szabálysértési, kártérítési, illetve fegyelmi eljárás megindítására okot adó cselekmény, mulasztás vagy hiányosság gyanúja merül fel, a költségvetési szerv vezetőjének, illetve a költségvetési szerv vezetőjének érintettsége esetén az irányító szerv vezetőjének a haladéktalan tájékoztatása és javaslattevés a megfelelő eljárások megindítására,

- A Bkr. 50. § (1) bekezdése szerint: a belső ellenőrzési vezető köteles nyilvántartást vezetni az elvégzett belső ellenőrzésekről és gondoskodni az ellenőrzési dokumentumok megőrzéséről.

A felsoroltak a Bkr. által előírtak, ezeket azért szükséges az SZMSZ-ben szabályozni, mert egyrészt az Intézmény teljes működését érintik (büntető-, szabálysértési, kártérítési eljárások megindítása, belső ellenőrök más tevékenységek végrehajtásába történő nem bevonása, a függetlenség konkrét meghatározása), másrészt a Belső ellenőrzés feladatainak végrehajtása szempontjából meghatározók (a szakmai továbbképzés, mely két évente - jogszabály szerint - kötelező, a belső ellenőrzési tevékenység végzésének feltétele, ellenőrzési dokumentumok nyilvántartása, megőrzése kiemelt feladat, hosszú távú hatásai vannak a megőrzésnek, mivel az ellenőrzés bizonyos típusú dokumentumai nem selejtezhettek).

A belső ellenőrzés céljainak elérése érdekében – többek között – információkat gyűjt és értékel, elemzéseket készít, ajánlásokat tesz és tanácsokat ad a költségvetési szerv vezetője számára a vizsgált folyamatokra vonatkozóan, valamint a tudomására jutott jelentős kockázati kitértegről, eseményről, kontrollhiányosságról a költségvetési szerv vezetőjét azonnal tájékoztatja.

A belső ellenőrzési vezetőt - az irányító szerv vezetőjének egyetértésével - a főigazgató nevezi ki, menti fel és helyezi át.

3.6. Munka-, Tűz- és Környezetvédelmi Osztály feladata

A szakterület szerinti felsőbb hatósági, valamint jogszabályban és szabványban foglalt előírások betartásának biztosítása, az előírások érvényesülésének betartatása és rendszeres ellenőrzése.

A vonatkozó rendelkezések figyelembevételével kidolgozza, illetve folyamatosan karbantartja az Intézmény Munkavédelmi-, Tűzvédelmi- és Környezetvédelmi Szabályzatait.

Kivizsgálja és nyilvántartja a munkabaleseteket és úti baleseteket-, tüzeseteket-, környezetszennyezéseket, illetve a jogszabályok előírásai szerint intézkedik.

A munkavállalók előzetes és ismétlődő kioktatása és a munkahelyi oktatások koordinálása, nyilvántartása.

Környezetközpontú Irányítási Rendszer működtetése.

3.7. Finanszírozási Csoport feladata

A kórház és az NEAK közötti finanszírozási szerződés felügyelete, OTH működési engedélyek alapján a módosításának kezdeményezése, nyilvántartása, az ehhez kapcsolódó finanszírozási feladatok ellátása. Az intézmény teljesítmény jelentéseinek NEAK/Nemzeti Rákregiszter felé történő megküldése. Finanszírozási jelentések előkészítése, hibalisták készítése és javítása, visszaigazolások ellenőrzése, korrekciós jelentések elkészítése. Folyamatos kommunikáció az osztályokkal, szakrendelésekkel, mely a mind optimálisabb bevételi lehetőségeket célozza. Az intézeti fekvő-, és járóbeteg teljesítmények tervezése a teljesítmények figyelése, elemzése, értékelése és ezekről a felsővezetés tájékoztatása. Kódolással kapcsolatos segítség nyújtás, kódkarbantartás nyomon követése.

A visszakapott hibalisták osztályok általi javításának segítése, ellenőrzése. Felügyeli a kódolások szabályosságát. A havi fekvőbetegek olyan szintű ellenőrzését, melyekre plusz bevételt eredményező javítás lehetséges javaslatot tesz, osztályvezető főorvos általi jóváhagyást követően a medikai rendszerben javítja.

Naponta tételes orvosi esetszám-jelentés küldése az Rendelőintézet Igazgató felé.

Az intézeti teljesítményekkel kapcsolatos belső és külső adatszolgáltatási tevékenységek elvégzése, ennek keretében a fenntartó által kialakított ÁStar-ba (ágazati statisztikai adatgyűjtő rendszer) adatfeltöltés.

3.8. Kontrolling Csoport feladata

Éves gazdasági tervek, ill. terv-tény elemzések készítése. A bevitt teljesítmény adatok (járó- és fekvő), - kontrolling szempontból történő-, összerendezése, feldolgozása, értékelése, elemzése révén – a Finanszírozási csoport által szolgáltatott adatokra alapozva - a jövőre vonatkozóan terv készítése. A teljesítmény adatok kontrolling rendszerbe történő beillesztése. A gazdasági terv-tényadatokat elemzése révén folyamatosan információt szolgáltat a kórházi menedzsmentnek a stratégiai döntésekhez. Folyamatos kapcsolatot tart a kórház gazdálkodó egységeivel, a kórház racionálisabb, költséghatékonyabb működése érdekében.

A kórház kontrolling rendszerének kialakítása, koordinálása. Részvétel a számlatükör költséghelyeinek és költségviselőinek kialakításában. Osztályszintű fedezetek számítása. Költségfelosztásra javaslat készítése.

Negyedévente kontrolling jelentés készítése a fenntartó által meghatározott formában és határidőre.

Gondoskodik arról, hogy a kórházvezetés számára vezetést segítő elemzések készüljenek, mind a klinikai, mind a műszaki tevékenységeket illetően.

Az ÁNTSZ működési engedélyezési eljárások előkészítése, lefolytatása és dokumentálása.

Figyelemmel kíséri és összegzi az osztályok által jelzett folyamatokat, az általánosítható tapasztalatok alapján a felmerült problémák megoldására intézkedési javaslatot készít az orvos-igazgatónak.

Naponta fekvőbeteg létszám jelentés küldése a felsővezetés részére.

3.9. Informatikai Osztály feladata

3.9.1. Elektronikus információs rendszer biztonságáért felelős (IBF) feladata

Az állami és önkormányzati szervek elektronikus információbiztonságáról szóló 2013. évi L. törvény 13.§ (2) a)-f) pontoknak megfelelően.

3.9.2. Számítástechnika üzemeltetési és karbantartási feladatok:

- Hálózati és egyéni operációs rendszerek rendszerfelügyelete
- Telefonközpont-vezérlő, telefon tarifálási rendszer rendszerfelügyelete
- Strukturált hálózat és hálózati aktív eszközök rendszerfelügyelete
- Klinikai, gazdasági, diagnosztikai és egyéb klinikai ellátást segítő programok rendszerfelügyelete
- Rendszertervezés, -fejlesztés, -nyilvántartás, rendszer üzembe helyezése és oktatás
- Az üzemeltetési szerződéssel nem rendelkező szerverek, számítógépek és perifériák, hálózati aktív és passzív eszközök, telefonkészülékek és telefonalközpontok karbantartása, javítása.

3.9.3. Telefonközpont üzemeltetése

3.10. Adatvédelmi tisztviselő (DPO)

Az adatvédelmi tisztviselő segíti az Intézetet, mint adatkezelőt vagy mint adatfeldolgozót a személyes adatok védelmével kapcsolatos kérdésekben a 2011. évi CXII. törvény 25/L.§ és 25/M.§ rendelkezései szerint.

Az adatvédelmi tisztviselőt a főigazgató nevezi ki az olyan, természetes személyek közül, aki ismeri az Intézmény működését, feladatait, munkafolyamatait és rendelkezik:

- lehetőleg jogi végzettséggel vagy informatikai főiskolai (BSc) vagy egyetemi (MSc) szintű végzettséggel;
- az európai és hazai adatvédelemmel kapcsolatos főbb szabályozók, hatósági és bírósági határozatok, iránymutatások ismeretével;
- alapvető adatkezelési és informatikai folyamatok ismeretével;
- legalább 2 év adatvédelmi területen szerzett gyakorlattal.

3.10.1. Az adatvédelmi tisztviselő a megbízatása során szorosan együttműködik az Intézmény belső adatvédelmi felelősével és az egység szintű adatvédelmi felelősökkel.

3.10.2. Az adatvédelmi tisztviselő független, függetlensége biztosítása érdekében szakmai feladatai ellátása során utasítást nem fogadhat el, szakmai feladatai ellátásával összefüggésben nem bocsátható el. Jelen Szabályzatban foglalt tevékenysége ellátása során autonóm, szakmai ügyekben kizárólag a főigazgatónak tartozik felelősséggel.

- 3.10.3. Az Intézmény elősegíti az adatvédelmi tisztviselő megfelelő szakmai feladatellátását, ennek érdekében az Intézmény biztosítja különösen az adatvédelmi tisztviselő feladatai végrehajtásához, a személyes adatokhoz és az adatkezelési műveletekhez való hozzáférést, valamint a szakértői szintű ismereteinek fenntartásaihoz szükséges forrást, elegendő időt a feladatai ellátásához,
- 3.10.4. a megfelelő technikai-, eljárási intézkedésekhez szükséges források meghatározása (költségvetési tervezés) során annak érdekében, hogy teljesüljenek az adatvédelem alapelvei a technikai vívmányok alkalmazása (beépített adatvédelem) és az adatvédelmet szolgáló megoldások (alapértelmezett adatvédelem) révén;
- 3.10.5. a felügyeleti hatósággal történő együttműködés során az adatvédelmi tisztviselő – igény szerint a Jogi Iroda és az ügy természetéből adódóan esetenként egyéb szakterület munkatársainak bevonásával – tartja a kapcsolatot.
- 3.10.6. Az adatvédelmi tisztviselő véleményét– a jelen szabályzat rendelkezései szerint – ki kell kérni a személyes adatok kezelést érintő döntések, szerződések és belső szabályzatok előkészítése, módosítása esetén.
- 3.10.7. Az adatvédelmi tisztviselőt tisztsége fennállása alatt és annak megszűnését követően titoktartási kötelezettség terheli a tevékenysége során tudomására jutott minden olyan információ tekintetében, amely nem minősül közérdekű vagy közérdekből nyilvános adatnak.
- 3.10.8. Az Intézményben nem lehet adatvédelmi tisztviselő az a természetes személy, aki az Intézményben az adatkezelési tevékenység céljainak, kereteinek, eszközeinek meghatározásáról dönt, különösen a főigazgató, az adatkezelésért felelős szervezeti egység vezetője, illetve a belső ellenőr.
- 3.10.9. Az adatvédelmi tisztviselő az adatvédelmi tisztviselői feladatokon kívül a főigazgató döntése alapján más munkakörhöz kötődő feladatokat is elláthat, amennyiben azok nem eredményeznek összeférhetetlenséget.
- 3.10.10. Az adatvédelmi tisztviselő nevét és elérhetőségeit az Intézmény honlapján, székhelyén, telephelyén a nyilvánosság részére mindenkor elérhetővé kell tenni. Az Intézmény továbbá az adatvédelmi tisztviselő adatainak felvételét kéri a Felügyeleti Hatóság által vezetett Adatvédelmi Tisztviselők Nyilvántartásába.
- 3.10.11. Adatvédelmi tisztviselő feladatai:
- ellenőrzi a GDPR, az Infotv., az egészségügyi ágazati jogszabályok és a jelen Szabályzat, illetve az Intézmény egyéb adatvédelmi vagy információszabadság tárgyú belső szabályzatainak alkalmazását és végrehajtását,
 - a szervezeti egység szintű adatvédelmi rendszer felépítésének szakmai támogatása és ellenőrzése
 - tájékoztat, szakmai tanácsot ad és ellenőrzi az adatvédelemmel kapcsolatos jogszabálynak való megfelelést, különös tekintettel az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó szabályokra
 - közreműködik az Adatvédelmi Szabályzat és az Informatikai Biztonsági Szabályzat elkészítésében,
 - az adatvédelmi felelősök (AF) szakmai felügyelete és oktatása, oktatási anyagok és tematika biztosítása

- kivizsgálja –igény esetén a Jogi Iroda és az érintett szakterületek bevonásával – a neki címzett panaszokat, jogosulatlan adatkezelés észlelése esetén annak megszüntetésére hívja fel az adatkezelőt vagy az adatfeldolgozót;
- tanácsot ad az adatvédelmi hatásvizsgálatra és az érdekmérlegelési tesztekre vonatkozóan, valamint aktívan közreműködik ezek elvégzése során
- kapcsolattartó pontként működik azon érintettek számára, akik személyes adataik kezelésével és jogaik gyakorlásával kapcsolatban keresik meg,
- együttműködik és kapcsolattartó pontként működik a Felügyeleti Hatóság felé az adatkezeléssel kapcsolatos ügyekben.
- adatvédelmi incidens esetén - amennyiben ez indokolt -, a tudomására jutástól számítva haladéktalanul, maximum 72 órán belül bejelentést tesz a Felügyeleti Hatóság (NAIH) felé
- javaslatot tesz az adatvédelem, illetve az adatbiztonság területén a kifejlesztett új technológiák és eszközök alkalmazása előtt.
- az adatvédelmi tevékenységgel kapcsolatos oktatásokat megszervezi és az oktatási anyagot évente legalább egy alkalommal minden szervezeti egységben frissíti az adatvédelmi felelősök (AF) számára.
- az Intézmény adatvédelmi helyzetéről éves összefoglaló jelentést készít a főigazgatónak
- a DATINF rendszerben nyomon követi az Országos Kórházi Főigazgatóság által kiadott állásfoglalásokat, iránymutatásokat és más mintadokumentumokat,
- kapcsolatot tart, illetve konzultációt kezdeményez a személyes adatok védelmét érintő ügyekben az Országos Kórházi Főigazgatóság Adatvédelmi Tudásközpont munkatársaival a DATINF rendszeren keresztül (szükség esetén megoldási javaslat, elemzés stb.).

3.11. Belső adatvédelmi felelős (BAF)

Segíti az adatvédelmi tisztviselő munkáját, kapcsolatot tart az osztályos adatvédelmi felelősökkel, végrehajtja az adatvédelmi szabályzatban foglalt feladatokat.

A belső adatvédelmi felelőst a főigazgató nevezi ki az olyan, az Intézmény felsővezetői közül. Az Intézményben az általános főigazgató-helyettes látja el a belső adatvédelmi felelős (BAF) feladatait, az alábbiak szerint:

- hatályos jogszabályok, szakmai anyagok ismerete, folyamatos követése, szakmai önképzés, a megszerzett információk alapján döntés előkészítés segítése
- az adatvédelmi tisztviselő munkájának támogatása
- az szervezeti egység szintű adatvédelmi felelősök munkájának támogatása és felügyelete
- aktív részvétel adatvédelmi incidensek azonosításában és kezelésében
- felméri az adatkezeléssel kapcsolatos igényeket, és előkészíti azokat az adatvédelmi tisztviselő számára;
- megszervezi és felügyeli az adatvédelmi felelősök tevékenységét, oktatását;

- az adatvédelmi felelősökkel együtt elvégzi az előzetes adatvédelmi hatásvizsgálatokat az adatvédelmi tisztviselő szakmai irányítása mellett;
- az adatvédelmi felelősökkel együtt elkészíti az adatkezelésekhez esetlegesen szükséges érdekmérlegelési tesztek, illetve adatvédelmi hatásvizsgálatokat az adatvédelmi tisztviselő szakmai irányítása mellett
- rendszeres időközönként, de legalább évente áttekinti az adatvédelmi hatásvizsgálatban azonosított kockázatok alakulását, szükség esetén dokumentálja, illetve jelzi az adatvédelmi tisztviselőnek az adatkezeléssel járó kockázatok változását és az azok csökkentését célzó intézkedéseket, elvégzi, illetve közreműködik az adatvédelmi hatásvizsgálatok utóellenőrzésében és annak dokumentálásában [GDPR 35. cikk (11) bek.].
- adatvédelmi nyilvántartások felügyelete a DATINF rendszerben

3.12. Szervezeti egység szintű adatvédelmi felelős (AF):

A Főigazgató minden szervezeti egységében adatvédelmi felelőst jelöl ki, Adatvédelmi felelősnek olyan személyt kell kijelölni, aki az adott szakterületet, üzleti/adminisztratív folyamato(ka)t, illetve – az informatikai szakterületen – a szakterületek tevékenységét támogató informatikai rendszereket illetően kellő ismeretekkel bír, a feladatai közé az alábbiak tartoznak:

- figyelemmel kíséri a jogszerű adatkezelés feltételeinek folyamatos fennállását (beleértve az adatkezelési tájékoztatások megadását, nyilatkozatok beszerzését stb.) és szükség esetén egyeztet az adatvédelmi tisztviselővel és a belső adatvédelmi felelőssel
- amennyiben az adatkezelés hozzájáruláson alapul, ellenőrzi, hogy az érintett a hozzájárulását szabályosan szerezték-e be [GDPR 7. cikk (1) bek.];
- gondoskodik arról, hogy legalább az érintettel való első kapcsolatfelvételkor felhívják a figyelmét az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdeke, illetve közérdekű feladat vagy közfeladat ellátása jogalapon (ideértve az említett jogalapokon alapuló profilalkotást is) történő adatkezeléssel szembeni tiltakozási jogra, és hogy az erről szóló tájékoztatást egyértelműen és más információtól elkülönítve jelenítsék meg [GDPR 21. cikk (4) bek.];
- az új dolgozók adatkezelési tájékoztatása
- adatvédelmi incidens gyanújának rögzítése és haladéktalan továbbítása az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) számára
- az érintettek megkereséseinek rögzítése és haladéktalan továbbítása az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) számára
- a partnerek megkereséseinek rögzítése és haladéktalan továbbítása az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) számára
- a közérdekű adatok megismerése iránti igények rögzítése és haladéktalan továbbítása az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) számára

- a tudományos, történeti kutatások, statisztikai és edukációs adatok kezelésével kapcsolatos igények rögzítése és haladéktalan továbbítása az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) számára
- a belső szabályozókban előírtaknak történő megfelelés ellenőrzése a napi munkavégzés során
- az Intézmény dolgozóinak rendszeres, a belépő dolgozók kötelező adatvédelmi oktatását a szervezeti egység szintű adatvédelmi felelősök (AF) végzik az adatvédelmi tisztviselő által kidolgozott és aktualizált oktatási tematika alapján melynek megtörténtét feljegyzésben rögzíti. A részvételt a dolgozók aláírással igazolják.
- rendszeres időközönként, de legalább évente áttekinti az adatvédelmi hatásvizsgálatban azonosított kockázatok alakulását, szükség esetén dokumentálja, illetve jelzi az adatvédelmi tisztviselőnek az adatkezeléssel járó kockázatok változását és az azok csökkentését célzó intézkedéseket, elvégzi, illetve közreműködik az adatvédelmi hatásvizsgálatok utóellenőrzésében és annak dokumentálásában [GDPR 35. cikk (11) bek.].
- előkészíti az adatkezeléssel kapcsolatos döntéseket
- gondoskodik az adatkezeléshez kapcsolódó adminisztratív teendők ellátásáról
- együttműködik az ugyanazon adatkezelésben érintett más adatvédelmi felelősökkel;
- közreműködik az érintettek jogai gyakorlásának biztosításában
- közreműködik az adatvédelmi incidensek észlelésében és a következményeinek elhárításában
- közreműködik az adatvédelmi tisztviselő (DPO) és a belső adatvédelmi felelős (BAF) vizsgálataiban
- közreműködik az adatvagyon-felmérés elkészítésében,

3.13. Integritási felelős

Az Intézmény szervezeti integritást sértő események kezelésének felelősét a főigazgató jelöli ki. A szervezeti integritást sértő események kezelésének felelőse az integritás felelős. Feladata a szervezeti integritást sértő eseményekkel kapcsolatos bejelentések fogadása, mérlegelése, jelen szabályzatban meghatározott szervezeti integritást sértő esemény kezelését célzó eljárás megindítására javaslattevés, továbbá a jelen szabályzatban meghatározott egyéb feladatok ellátása. A szervezeti integritást sértő események kezelésének felelőse felkérheti a konkrét ügy előkészítésére, kivizsgálására, a szervezeti integritást sértő esemény kezelését célzó eljárás lefolytatására az Intézmény jogtanácsosát. A szervezeti integritást sértő események kezelésének felelősét akadályoztatás esetén az általa kijelölt, helyettes személy helyettesíti.

3.14. Vármegyei Védőnői Szolgálat osztálya

A Vármegyei Védőnői Szolgálat osztálya feladata: szakmailag irányítja és felügyeli az illetékességi területén működő városi kollegiális védőnői mentorok és védőnői munkakört ellátó foglalkoztatottak tevékenységét a hatályos jogszabályok, szakmai előírások, valamint az Országos Kórházi Főigazgatóság szakmai iránymutatásai alapján.

A Vármegyei Védőnői Szolgálat Osztályvezetője a kinevezett vármegyei kollegiális védőnői mentor, aki a védőnők vonatkozásában egyéb munkáltatói jogköröket gyakorol, feladata: szakmailag irányítja és felügyeli az illetékességi területén működő városi kollegiális védőnői mentorok és védőnői munkakört ellátó foglalkoztatottak tevékenységét a hatályos jogszabályok, szakmai előírások, valamint az Országos Kórházi Főigazgatóság szakmai iránymutatásai alapján.

4. Az általános főigazgató-helyettes feladat- és hatáskörei

4.1. Az általános főigazgató-helyettes feladatkörébe tartozik:

- Megtervezi, vezeti, koordinálja és ellenőrzi a Kórház stratégiatervezéssel kapcsolatos feladatait, szolgáltatásait.
 - a) stratégiai tervek, irányelvek, programok, rendszerek és eljárások kidolgozása, megvalósítása és figyelése a stratégiai célok megvalósítása érdekében;
 - b) a stratégiához szükséges fejlesztési, irányítási és igazgatási feladatok ellátása, a megvalósítás koordinálása;
 - c) az egység működéséhez a személyi és tárgyi feltételek biztosítása, az erőforrások hatékony felhasználásának biztosítása;
 - d) egységének képviselete a szervezet más részlegei és külső szervezetek előtt, részvétel szakmai konferenciákon, szemináriumokon.
- ellenőrzi a fekvőbeteg-ellátó, járóbeteg-ellátó és a diagnosztikai osztályok költséghatékony működését, gazdálkodási tevékenységét,
- a főigazgató közvetlen irányítása mellett a kórházban nyújtott orvosi és gyógyszerterápiás tevékenység felügyelete és a tevékenységek összehangolása, ennek keretében különösen:
 - o Ápolási idő betartása
 - o Aktív és krónikus osztályok közötti betegutak szabályainak betartása
- az osztályok teljesítményének figyelemmel kísérése, ellenőrzése,
- Felügyeli a tételes gyógyszerek és szakmai anyag adminisztrációs csoport munkáját,
- OGYÉI által kiadott utasítások Intézetben belüli és/vagy a közforgalmú gyógyszertárakban történő végrehajtásának elrendelése,
- tanulmányozza és ellenőrzi a fekvőbeteg osztályokon:
 - o a működési mutatók, az előírt finanszírozási normatívák betartását,
 - o a rendelkezésre álló statisztikai adatokat, a diagnózisok közötti eltéréseket,
 - o a gyógyító-megelőző ellátás szakszerűségét, a gyógykezelés időtartamát,
 - o az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
 - o az osztályok közötti együttműködést és munkamegosztást,
 - o a jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban foglaltak végrehajtását,
 - o a munkafegyelem betartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz, illetve saját hatáskörébe tartozó esetekben az intézkedéseket megteszi.

4.2. Az általános főigazgató-helyettes felelőssége

- felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,

- felelős a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.

4.3. A városi intézmények tekintetében a főigazgató tartós távolléte esetén ellátja a vármegyei intézményvezetői feladatokat.

5. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei

5.1. A orvosigazgató hatáskörébe tartozik:

- 5.1.1. a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek és bizottságok tevékenységének irányítása működésük szakmai ellenőrzése,
- 5.1.2. a főigazgató közvetlen irányítása mellett a kórházban nyújtott orvosi és intézeti gyógyszerészi tevékenység felügyelete és a tevékenységek összehangolása, ennek keretében különösen:
 - az egészségügyi dokumentáció vezetése szabályszerűségének biztosítása és felügyelete,
 - az ügyeleti tevékenység biztosítása és felügyelete,
 - a betegjogi előírások érvényesítése, betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése,
 - a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában való közreműködés,
 - a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás,
 - az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése,
 - a házirend rendelkezései végrehajtásának ellenőrzése,
 - higiénés rend biztosítása és felügyelete,
 - a kórházban nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos minőség-ellenőrzése,
 - a kórházban orvosi, gyógyszerészi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete.
- 5.1.3. az orvosok és egyéb diplomások oktatási, nevelési feladatainak irányítása, koordinálása (oktató kórházi feladat), az oktatási felelősök útján,
- 5.1.4. összehangolja és ellenőrzi a szakorvos képzést, a pontszerzést és az egyéb egyetemi végzettségűek szakképzését és továbbképzését, az oktatási felelősök bevonásával, a kórház Tudományos Bizottsága közreműködésével
- 5.1.5. az ápolási tevékenység orvos-szakmai felügyelete
- 5.1.6. esetmenedzsment és klinikopatológiai tevékenység és fórumok rendszeres működtetése,
- 5.1.7. elkészíti a közvetlen irányítása alatt álló osztályok működési rendjét ill. ügyrendjét,
- 5.1.8. ellátja a közvetlen irányítása alatt működő fekvőbeteg ellátó és diagnosztikai osztályok irányítását.
- 5.1.9. meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását),
- 5.1.10. összehangolja és ellenőrzi a fekvőbeteg-ellátó és a diagnosztikai osztályok tevékenységét,
- 5.1.11. a kórház diagnosztikai, valamint higiénés munkájának szervezése, irányítása és vezetése a főigazgató utasításai szerint,
- 5.1.12. gondoskodik az adatvédelmi, valamint a minőségügyi előírások betartásáról,

- 5.1.13. tanulmányozza és ellenőrzi a felügyelete alá tartozó osztályokon:
- az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
 - az osztályok közötti együttműködést és munkamegosztást,
 - az etikai követelmények megtartását,
 - a jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban foglaltak végrehajtását,
 - a munkafegyelem betartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz, illetve saját hatáskörébe tartozó esetekben az intézkedéseket megteszi,
 - a Gyógyszertár tevékenységét,
 - a Táplálási team orvosszakmai tevékenységét,
 - a gyógyintézet higiénés helyzetét,
- 5.1.14. irányítja és ellenőrzi a kórház sugárvédelmi felelős orvosának bevonásával a kórház sugárvédelmi munkáját,
- 5.1.15. gondoskodik a területén működő szervezeti egységek Működési rendjének ill. Ügyrendjének elkészítéséről, valamint a működésüket és kapcsolati rendjüket meghatározó belső kórházi szabályozó anyagok (szabályzat, utasítás, más rendelkezések) kiadásáról,
- 5.1.16. gondoskodik a területén működő szervezeti egységek szakmai működését meghatározó országos irányelvek, kollégiumi állásfoglalások és sugárvédelmi törvényi előírások betartásáról,
- 5.1.17. a Főigazgató írásbeli megbízásában, meghatalmazásában meghatározott aláírási és utalványozási jogkört gyakorol,
- 5.1.18. biztosítja a kórház állományába tartozó főorvosok vármegyei szakfelügyelői tevékenységét.
- 5.2. Az orvosigazgató felelőssége
- 5.2.1. felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,
- 5.2.2. felelős az irányítása alatt működő szervezeti egységek (a fekvőbeteg ellátó és a diagnosztikai), valamint testületek tekintetében azok jogszabályokban, valamint más kötelező előírásokban rögzített szabályos működéséért,
- 5.2.3. felelős a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.
- 5.3. A vármegyei betegellátás koordinációja és felügyelete. A városi intézmények orvosszakmai és gyógyszerellátási felügyeletének gyakorlása.
- felvőbeteg ellátás
 - járóbeteg ellátás
 - diagnosztikai egységek
 - gyógyszerellátás
 - betegutak, TEK

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

6.1. Kórházi Etikai Bizottság feladata

A kórházon belül felmerülő etikai ügyekben állásfoglalás adása és a betegjogok érvényesítésében való közreműködés.

A szerv- és szövetátültetés e törvényben szabályozott kivételes eseteiben a jóváhagyás megadása.

6.2. Esélyegyenlőségi Bizottság feladata

A kórház-rendelőintézet esélyegyenlőségi terve alapján a hátrányos helyzetű csoportokhoz tartozó személyek pontos számának felmérése, bérhelyzetének vizsgálata, elemzése, összevetése a nem hátrányos helyzetű munkavállalók bérhelyzetével (pl. nők-férfiak bére azonos munkakörben).

A bizottság feladata továbbá a hátrányos helyzetű munkavállalók munkakörülményeinek vizsgálata, a munkavállalók munkavédelmi helyzetének elemzése, és a 40 év feletti munkavállalók fizikai és egészségügyi igényeinek elősegítése.

Az Esélyegyenlőségi Bizottság foglalkozik az esélyegyenlőséget segítő képzési, továbbképzési feladatok, foglalkoztatás feltételeit érintő feladatok, gyermekneveléssel kapcsolatos kedvezmények, és a hátrányos helyzetű munkavállalói csoportok részére nyújtandó támogatások kérdéseivel is.

6.3. Tudományos Bizottság feladata

A kórház orvosainak és egyéb diplomásainak, szakdolgozóinak tudományos munkáját összehangolja, felügyeli. Feladata elősegíteni a fiatal kutatók tudományos előmenetelét és Ph.D. fokozat megszerzésének feltételeit. Tudományos kérdésekben, osztályvezetői kinevezésekben, valamint alorvosi, adjunktusi, főorvosi és osztályvezetői képzésekkel kapcsolatosan véleményez. Szervezi a kórházi tudományos előadásokat, üléseket. Kapcsolatot tart a Debreceni Egyetemmel (Debreceni Egyetem Klinikai Központ /DEKK/). Koordinálja az oktatási feladatokat a Humánpolitikai Osztály bevonásával.

6.4. Gyógyszerterápiás Bizottság feladata

Elősegíti a korszerű és költséghatékony gyógyszerelés megvalósítását. Rendszeresen felülvizsgálja, módosítja a kórházi gyógyszer alaplistát.

6.5. Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság feladata

A kórházban a higiénés járványügyi munkák hatékonyságának fokozása és a megfelelő antibiotikum politika kialakítása érdekében Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság működik a 20/2009. (VI.18.) EüM. rendelet szerint. A bizottság elnöke a kórház orvosigazgatója, titkára az Infekciókontroll Csoport (mely az Higiéniai Osztályon belül működik) vezető főorvosa vagy felsőfokú végzettségű népegészségügyi felügyelője. Az üléseket a bizottság titkára készíti elő.

6.6. Intézeti Kutatásetikai Bizottság feladata

A Kutatásetikai Bizottság tevékenységének szabályozása, és a tudományos kutatásban résztvevők emberi jogainak, biztonságának és jólétének védelme. Kutatási jellegű

szerződéseknél etikai vélemény adása. A kórházban folyó gyógyszervizsgálatok felügyelete. A bizottság elnökét a bizottság a tagok közül választja öt évente.

6.7. Sugárvédelmi Megbízott

A Sugárvédelmi Megbízott feladata, hogy ellenőrizze és felügyelje az ionizáló sugárzással végzett tevékenységeket, helyszíneket, hogy betartják-e az előírásokat, valamint a sugárvédelmi berendezéseket és azok használatát.

6.8. Onkoteam feladata

Az intézményi onkoteam feladata a daganatos megbetegedés szakmai szabályok szerinti vizsgálatokkal megalapozott vélelmének vagy diagnózisának felállítását követően, de a definitív kezelés megkezdése előtt a teljes betegút tervezése, menedzselése, ideértve a teljes körű diagnózis felállításához szükséges és az előzetesen elvégzettek meghaladó diagnosztikai vizsgálatok meghatározását, illetőleg a terápiás terv felállítását, valamint ezek újra tárgyalását a betegség előrehaladása során észlelt, terápiás konzekvenciával bíró új diagnosztikai eredmény esetén.

Az onkoteam saját ügyrendjében szabályozza működésének részletkérdéseit.

Az onkoteam írásos javaslatának egy hiteles példánya a bizottság által vezetett nyilvántartásban megőrzendő, a másik a beteg orvosi dokumentációjának részét képezi. Az onkoteam terápiás javaslatáról a kezelőorvos a beteget minden esetben tájékoztatni köteles. A beteg aláírásával igazolja a kezelési terv egészének vagy egyes részeinek elfogadását vagy annak visszautasítását, mely a beteg dokumentációjának részét képezi.

Sürgősségi beavatkozás szükségessége esetén a beteg ellátása az onkoteam előzetes véleményének kikérése nélkül is elvégezhető, de ebben az esetben is szükséges a következő onkoteam ülésen a beteg kórtörténetének ismertetése, valamint a sürgősség tényének és okának az onkoteam dokumentációjában való rögzítése. A sürgősség fogalmára az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény az irányadó.

6.9. Transzfúziós Bizottság

Feladata a kórházi transzfúziós eljárás rend elkészítése, a vérkészítmények felhasználásának optimalizálása, a tervezett műtétek vérigényének valamint a sürgős ellátás vérbiztosítási rendjének kidolgozása, illetve koordinálása.

Szakmai ellenőrző, tanácsadó és döntéshozó testület, amely rend szerint negyedévente, rendkívüli esetben, esetleges szövődmények kivizsgálásakor esetenként ülésezik. Szövődmény észlelésekor az észlelő orvos értesíti a Területi Vérellátó vezetőjét, és a Transzfúziós Bizottság vezetőjét. Az ülést a Bizottság vezetője hívja össze a tagoknak küldött írásbeli értesítés útján. A vezető határozza meg az ülés helyét, időpontját és napirendjét is.

A Bizottság vezetőjét az orvos-igazgató nevezi ki, a kinevezés visszavonásig érvényes. A Bizottság tagjait - a vezető javaslata alapján - ugyancsak az orvos-igazgató nevezi ki határozatlan időre. A tagok cseréje a vezető javaslatára vagy az ő egyetértésével történhet.

6.10. Fekvőbeteg ellátó osztályok, részlegeik és szakrendeléseik, tanácsadók

Belgyógyászati – Infektológiai Centrum (BIC)

Belgyógyászati Osztály

- Általános belgyógyászat
- Endokrinológia és anyagcsere
- Gastroenterológiai részleg
- Haematológiai részleg
- Nephrológiai részleg
- VIP szolgáltatás (kórtermek)
- Infektológiai Osztály*
 - gyermek és felnőtt fekvőbeteg ellátás
- Sürgősségi Betegellátó Osztály
 - Belgyógyászat
 - Traumatológia
- Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály
 - belgyógyászati, neurológiai, sebészeti intenzív, traumatológiai, ortopédiai, neurológia betegek rehabilitációja
- Kardiológiai Osztály
 - Koronária-őrző részleg
- Sebészeti és Érsebészeti Osztály
 - Általános sebészet
 - Érsebészet
- Invazív Mátrix Osztály Traumatológia-Ortopédia
 - Traumatológiai Profil
 - Ortopédiai Profil
- Központi Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztály
 - Aneszteziológia
 - Intenzív terápia
- Központi Műtő
 - Szeptikus műtők
 - Aszeptikus műtők
- Urológiai Osztály
 - Urológiai ellátás
- Szülészet-Nőgyógyászati Osztály
 - Szülészeti részleg
 - Nőgyógyászati részleg
 - Terhes patológiai részleg
- Onkológiai Osztály
 - onkológiai centrum egyikeként fekvőbeteg ellátás
 - kúraszerű ellátás – onkológiai kezelések
 - szupportív ellátás
- Csecsemő-, Gyermekgyógyászati és Neonatológiai Osztály
 - Újszülött és Koraszülött részleg
- Fül-Orr-Gégészeti Osztály
 - Fül-orr-gégészeti profil

- Szájsebészeti profil
- Szemészeti Osztály
 - szemészeti fekvőbeteg ellátás
 - osztályos ambulancia
- Neurológiai és Stroke Osztály
 - kúraszerű infúziós kezelések
- Reumatológiai Osztály – Gyógyfürdő
 - fekvőbeteg részleg
 - gyógyfürdő
 - fizioterápia
- Pszichiátriai és Addiktológiai Osztály
 - aktív részleg
 - rehabilitációs részleg
- Mezőkövesd Krónikus Belgyógyászati Osztály
 - krónikus betegek ellátása
- Krónikus Belgyógyászati Osztály
 - krónikus betegek ellátása
- Hospice Osztály
 - palliatív ellátás
- Egynapos Sebészeti Osztály
 - szemészeti, sebészet-érsebészeti, traumatológiai, urológiai, szülészeti-nőgyógyászati, fül-orr-gégészeti egynapos sebészeti műtétre előjegyzett betegek ellátása

6.11. Központosított diagnosztikai, terápiás valamint egyéb osztályok és szakrendeléseik

- Központi Radiológiai Osztály
 - Rendelőintézeti röntgen részleg
 - Emlővizsgáló Centrum
 - Központi radiológiai részleg
 - CT-MR laboratórium
 - DSA laboratórium
- Izotópdiaosztikai Osztály
 - in vivo izotópdiaosztikai szakellátás
 - izotópterápiás beavatkozások
 - konzíliumok adása
- Központi Laboratórium
 - Központi Laboratórium
 - Ambulancia
 - Ügyelet
- Patológiai Osztály
 - Onkocytológiai és aspiratóscytológiai szakrendelés

Higiéniai Osztály

- Sterilizáló Csoport
- Infekciókontroll Csoport

Gyógyszertár

- Intézeti gyógyszertár
- citosztatikus keverékinfúziók készítése
- közforgalmú közvetlen lakossági gyógyszerellátást biztosító tevékenység

7. Az ápolási igazgató feladat- és hatáskörei

7.1. A ápolási igazgató hatáskörébe tartozik:

7.1.1. Az ápolási igazgató feladatkörébe tartozik a főigazgató közvetlen irányítása mellett - a kórház által nyújtott ápolási tevékenység felügyelete és a tevékenységek összehangolása, 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,
- a kórház higiénés rendjének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a házirendben foglalt rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése,
- a kórházban ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete.

7.1.2. További feladatai

- Optimális minőségű és hatékonyságú ápolási, gondozási szolgálat, valamint a gyógyításhoz kapcsolódó diagnosztikus és terápiás asszisztensi tevékenység biztosítása és működtetése.
- Kidolgozza területe szakmai követelményrendszerét.
- Kialakítja az ápolás struktúráját és működési feltételeit.
- Kidolgozza, működteti az ápolás ellenőrzési és dokumentációs rendszerét, melynek segítségével folyamatosan értékeli a nyújtott ápolás-ellátás eredményét.
- Irányítja a gyógyintézet szakdolgozóinak képzését, és tájékoztatást nyújt a regisztrációval kapcsolatos feladatokról.
- Betartatja a szakmai előírásokat, szabályokat, etikai normákat, higiénés, munka- és egészségvédelmi előírásokat.
- Elkészíti közvetlen beosztottjai munkaköri leírását.
- Kapcsolatot tart az egészségügyi szakképző intézetekkel.
- Közvetlen kapcsolatot tart a kórházi egységek szakdolgozóival, az osztályos főnövekkkel és az osztályos felelős asszisztensekkel a minőségi ápolás, gondozás érdekében,
- Felügyeli és ellenőrzi a takarítást.

7.1.3. Az ápolási igazgató hatásköre

- Beszámoltatja munkatársait, évente értékeli az ellenőrzési munka során szerzett tapasztalatokat a Főnövéri Értekezleten, gondoskodik a fegyelem megtartásáról.
- Képviseli a gyógyintézetet az ápolási ügyekben külső szerveknél.
- Beszámoltatja, terv szerint, szükség esetén, illetve alkalmasszerűen helyettesét, az osztályos főnövéreket, a felelős asszisztenseket és az önálló csoportvezetőket.
- Az ápolási-igazgató a kórházban a főigazgató hatáskörében jár el ápolási, gondozási vonatkozású kérdésekben és ebben a körben a kórház-rendelőintézet egészére kiterjedően érvényes intézkedéseket tesz.

7.1.4. Felelőssége

- Felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért.
- Felelős az ellenőrző munka elvégzéséért, az észlelt hiányosságok jelentéséért.
- Felelős a munkáltatói intézkedések szakszerűségéért.

7.2. Városi intézmények betegápolási tevékenységének irányítása.

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

8.1. Ápolási igazgatóhelyettes

Az ápolási igazgató közvetlen beosztottja, akit távolléte esetén teljes jogkörrel helyettesít. Napi feladatai meghatározásában az ápolási igazgató dönt az alábbiak szerint.

8.1.1. Feladatai

- Irányítja és ellenőrzi a gyógyintézet szervezeti egységébe tartozó szolgálatok egészségügyi szakdolgozóinak és kisegítő dolgozóinak munkáját, az optimális minőségű ápolás-gondozás biztosítása érdekében, az ápolási igazgató útmutatásai szerint.
- Gondoskodik a szakdolgozók és kisegítő dolgozók szükség szerinti helyettesítéséről.
- Szervezi és ellenőrzi a gyógyintézet szakdolgozóinak és kisegítő dolgozóinak képzsét, továbbképzését.
- Tevékenyen részt vesz a szakdolgozók tudományos tevékenységének szervezésében és lebonyolításában.

Részletes feladatait, hatás- és jogkörét a munkaköri leírás tartalmazza.

8.1.2. Felelős

- Az egészségügyi szakdolgozók szakmai képzésének és továbbképzésének tervezéséért, szervezéséért, a képzés irányításáért és ellenőrzéséért.
- Az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért.
- Az ellenőrző munka elvégzéséért, az észlelt hiányosságok jelentéséért.

8.2. Városi intézmények betegápolási tevékenységének irányítása.

8.3. Intézeti Oktatásszervező Csoport

A skill labor oktató munkájának szervezése.

Akkreditált továbbképzések szervezése

Tanulói munkaszerződés szerződés alapján, valamint Együttműködési megállapodások szerint az egészségügyi szakképzést folytató intézmények hallgatóinak elméleti és gyakorlati képzésének koordinálása

Orvostanhallgatók összefüggő nyári ápolástani gyakorlatának koordinálása

Rendezvények, tudományos ülések szervezése

Szakdolgozói tevékenységhez kötődő oktatási, továbbképzési és egyéb pályázatok előkészítése

Ápolásszakmai ellenőrzések

8.4. Dietetikai Csoport feladata– táplálási team

- Az intézményben működő táplálási team tagja
- A gyógyító tevékenység gyógyélelmezéssel történő kiegészítése
- A tartós diétára szoruló betegek szóbeli és írásbeli ellátása diétás tanáccsal, szükség esetén konzultálva a kezelőorvossal a beteg állapotáról, az oktatás dokumentálása
- Külön étrendet állít össze az egyéni diétára szoruló betegek részére
- A diétaváltozásokat nyomon követi, és jelzi az élelmezési üzem felé
- A diétatípusok tápanyagtartalmának nyomon követése
- Javaslattevés a mindenkori legkorszerűbb diéta bevezetésére
- Rendszeres szakmai önképzés, részvétel továbbképzéseken
- Adminisztrációs feladatok elvégzése az élelmezés felé:
- Másnapi anyagkiszabáshoz szükséges beteglétszám jelentése osztályonkénti és diétatípusonkénti összesítésben, ami az élelmezésen számítógépes feldolgozás alá esik.
- Az előző nap berendelt beteglétszám korrigálása és jelentése osztályonkénti és diétatípusonkénti összesítésben. Ez – számítógépes feldolgozás után – az osztályos tálalólisták alapja.
- Tényleges létszám osztályonkénti és diétatípusonkénti összesítése: ez az alapja a hideg étkezések osztályokra való kitálalásának.
- Az egyéni tálcás tálaláshoz szükséges ételkártyák feliratozása a beteg diétájának megfelelően.
- Irányítja a betegek részére történő ételosztást.
- Felügyel a kulturált betegétkeztetésre.
- A diétás szolgálat keretén belül változó helyen kötelees munkát végezni.

8.5. Gyógytorna-Fizioterápia Központi Szolgálat

A Gyógytorna – Fizioterápia Központi Szolgálat önállóan működve valamennyi orvosi szakma fizioterápiás ellátását interdiszciplinárisan végzi. A Szolgálat ellátja a szakorvos írásbeli elrendelése alapján, az egészségügyi intézmény fekvőbeteg osztályait és fogadja a járóbetegeket, akik a szakellátás betegeiből tevődnek össze. Korlátozott számú kezelést házi orvos is elrendelhet.

8.6. Központi Takarító Szolgálat feladata

Feladata a kórokozó mikroorganizmusok betegektől való távoltartása, a nosocomiális fertőzések terjedésének megakadályozása. A külső környezetbe kikerült kórokozók elpusztítása.

A szolgálat szabályzatának előírásai kiterjednek a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet egész területére, minden telephelyre, az egyes osztályokra, részlegekre.

A szolgálat működtetéséért felelős az Ápolási Igazgató, azt a Higiéniai Osztály vezető főnövére irányítja, a szakmai ellenőrzésért a Higiéniai Osztály népegészségügyi ellenőre a felelős.

8.7. Betegszállító Szolgálat feladata

Önálló Szervezeti egység, működését az ápolási igazgató felügyeli, a szolgálat csoport vezetője szervezi és felügyeli a tevékenységét.

Feladata:

A kórház betegellátó egységeiben

- épülettömbökön belüli betegszállítás, halott szállítás, vizsgálati anyag és oxigénpalack szállítás.
- rendelőintézetben történő betegszállítás, vizsgálati anyag szállítás.
- épületek közötti betegszállítás, halott szállítás, vizsgálati anyag és oxigénpalack szállítás.

A kórház területén vagy közvetlen közelében – közterületen – elsősegély - nyújtásra szoruló személy SBO-ra, illetve a legközelebbi belgyógyászati osztályra szállítása. A folyamatos, biztonságos, zavartalan szállítás a nap 24 órájában a Betegszállító Szolgálat feladata. A betegeket az elrendelt időben az elrendelt helyre kötelesek, állapotuknak megfelelő szállítóeszközzel elszállítani.

8.8. Szociális munkás feladata

A fekvőbetegek szociális ügyeinek folyamatos intézése, a felnőtt védelmi, gyermekvédelmi szociális gondoskodás szervezése, segítése.

Szociális szempontból segítségre szoruló betegek életkörülményeinek figyelemmel kísérése, szükség esetén a legmegfelelőbb gondozási forma kiválasztása. Szorosan együtt működnek a fekvőbeteg osztályok és járóbeteg szakellátás vezetőivel.

8.9. Központi Leíró Iroda

A Központi Leíró Iroda önálló szervezeti egység. Működését az ápolási igazgató felügyeli. Munkáltatói jogkör gyakorló a főigazgató, napi irányítás, feladatszervezés, számonkérés tekintetében az ápolási igazgató és a csoportvezető, ill. az irányítás szerinti munkavégzési helyen az aktuális orvosszakmai/ápolásszakmai vezető.

Feladata:

A szabadság vagy betegség miatt távollevő adminisztrátorok helyettesítésének megszervezése, szabályozása, irányítása, ellenőrzése. Adminisztrációs tevékenység optimális megszervezése, létszámhiányból adódó munkaszervezési problémák áthidalása.

9. A gazdasági igazgató feladat- és hatáskörei

9.1. A gazdasági igazgató hatáskörébe tartozik:

9.1.1. Felelős az Áht. (2011. évi CXCV. tv) végrehajtási rendeletében (368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet) számára meghatározott feladatok ellátásáért:

- a költségvetés tervezéséért, az előirányzatok módosításának, átcsoportosításának és felhasználásának (a továbbiakban együtt: gazdálkodás) végrehajtásáért, a finanszírozási, adatszolgáltatási, beszámolási és a pénzügyi, számviteli rend betartásáért, és
- a költségvetési szerv és a hozzá rendelt költségvetési szervek működtetéséért, a használatában lévő vagyon használatával, védelmével összefüggő feladatok teljesítéséért.

9.1.2. Irányítja és ellenőrzi a gazdasági szervezetet.

9.1.3. A költségvetési szerv más szervezeti egységéhez beosztott, a tervezéssel, gazdálkodással, finanszírozással, adatszolgáltatással és beszámolással kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős alkalmazottnak iránymutatást ad.

9.1.4. Ellátja a gazdasági szervezet feladatait ellátó szervezeti egységek (Gazdasági igazgatóság) vezetőinek irányítását.

9.1.5. Az Államháztartási Törvény (ÁHT), a pénzügyi, a Számviteli Törvény és végrehajtási rendelkezései hatályosulásának biztosítása:

- az intézmény éves költségvetésének és az előírt féléves és év végi beszámolóinak, pénzforgalmi jelentéseinek elkészítése, a költségvetés és beszámolók adatainak valóságának biztosítása,
- a bizonylati fegyelem, a leltározás, a selejtezés, a tulajdon védelmére vonatkozó, előírások érvényesítése.

9.1.6. A szakmai szervezeti egységek gazdasági munkájához iránymutatást ad, ellenőrzi azt.

9.1.7. A gazdasági igazgató gondoskodik a kórház gazdálkodásának irányításáról, a kórházi gazdálkodási és pénzügyi tervek kidolgozásáról.

9.1.8. Biztosítja a pénzgazdálkodási, könyvviteli, a bér gazdálkodási, munkaügyi feladatok ellátását.

9.1.9. Szervezi a készlet- és eszközgazdálkodási, illetve a tárgyi eszköz fenntartási feladatokat.

9.1.10. Intézkedik anyagi erőforrások hatékony felhasználása érdekében.

9.1.11. Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).

9.1.12. A gazdasági igazgató hatásköre

- Pénzügyi ellenjegyzési jogkört gyakorol.
- Munkáltatói jogkör gyakorlása
- A munkáltatói jogköröket nem ruházhatja át
- Beszámoltatja munkatársait, évente osztályonként értékeli a végzett tevékenységet, gondoskodik a fegyelem megtartásáról.

9.1.13. A gazdasági igazgató felelőssége

- Felelős az ÁHT (2011. évi CXCV. tv) végrehajtási rendeletében (368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet) számára meghatározott feladatok ellátásáért.
- Felelős a kórház működéséhez szükséges gazdasági, pénzügyi háttér biztosításáért, a hatályos jogszabályok érvényre juttatásáért.
- Felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért.
- Felelős az irányítása alatt működő szervezeti egységek, valamint testületek tekintetében azok jogszabályokban, valamint más kötelező előírásokban rögzített szabályos működéséért.
- Felelős a pénzügyi, számviteli és gazdálkodási jogszabályba foglalt előírások következetes betartásáért.

9.1.14. A gazdasági igazgató helyettesítése:

A gazdasági igazgató helyettesítését távolléte, akadályoztatása, továbbá a gazdasági igazgatói tisztség bármely okból történő ideiglenes betöltetlensége esetén a gazdasági igazgató általános helyettese látja el, aki megfelel az Ávr. 55. § (3) bekezdésében előírt feltételeknek. A helyettes felelős a helyettesítő jogkörében ellátott tevékenységéért, továbbá a helyettesítés megszűnésekor beszámol a helyettesített vezető felé.

10. A gazdasági igazgató közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

10.1. A gazdasági igazgató általános helyettesének feladatköre

A gazdasági igazgató általános helyettesének hatásköre

- Irányítja és ellenőrzi közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységet.
- A közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egység munkájához iránymutatást ad, ellenőrzi azt.
- Biztosítja a pénzgazdálkodási, könyvviteli feladatok ellátását.
- Pénzügyi ellenjegyzési jogkört gyakorol.
- Beszámoltatja munkatársait, évente értékeli a közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egység végzett tevékenységét, gondoskodik a fegyelem megtartásáról.
- Évente értékeli a városi intézmények feletti irányítói jogkörök hatékonyságát, az együttműködés folyamatosságát és eredményességét.

A harmadik fejezetben részletezett feladatok irányítása és irányítói jogkörök gyakorlása a városi intézmények viszonylatában:

- A költségvetés elfogadásához a városi intézmény általi adatszolgáltatás tartalmának, formájának, határidejének előírása
- Költségvetés megküldése jóváhagyásra az irányító szerv felé
- Az előirányzatok módosításához / átcsoportosításához a városi intézmény általi adatszolgáltatás tartalmának, formájának, határidejének előírása
- A városi intézmény által kezdeményezett előirányzat-módosítások számszaki és jogszerűségi szempontú egyeztetése és felülvizsgálata

- információt biztosít a városi intézménynek a számlapénz és készpénzforgalma alakulásáról, valamint információkérés a városi intézménytől a pénzkezeléssel kapcsolatos feladatok ellátásához
- a jogszabályok és a belső szabályozó eszközök előírásait betartva gyakorolja ellejnegyzési jogköreit

A gazdasági igazgató általános helyettesének felelőssége

- Felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért.
- Felelős az irányítása alatt működő szervezeti egység, valamint testületek tekintetében azok jogszabályokban, valamint más kötelező előírásokban rögzített szabályos működéséért.
- Felelős a pénzügyi, számviteli és gazdálkodási jogszabályba foglalt előírások következetes betartásáért.

A gazdasági igazgató általános helyettesének közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

10.1.1. Pénzügyi és Számviteli Osztály feladata

A gyógyintézet pénzgazdálkodási és számviteli tevékenységének lebonyolítása. A jogszabályokban előírt számviteli beszámolási kötelezettségek teljesítése. A havi, negyedéves, éves jelentések, beszámolók és adóbevallások elkészítése.

A gyógyintézet vagyoni védelméhez kapcsolódó rendszeres, illetve eseti vagyonfelmérések elvégzése.

10.2. A gazdasági igazgató műszaki helyettesének feladatköre

- Az intézmény telephelyein található létesítmények üzemeltetése, karbantartása, felújítása és állagmegóvása.
- Az intézmény teljes közmű ellátása és energiagazdálkodása.
- Rövid és középtávú fejlesztési tervek készítése, napra készen tartása.
- Jogszabályokban előírt és egyéb adatszolgáltatások végrehajtása.
- Irányítja és ellenőrzi a hozzá tartozó szervezeti egységeket.
- Ellátja a hozzá tartozó szervezeti egységek vezetőinek irányítását.
- Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).
- Folyamatos kommunikáció és kapcsolattartás az Intézmény felső-, közép illetve az irányításban résztvevő vezetőivel a költséghatékony üzemeltetés érdekében.
- Továbbá minden olyan feladat, amelyet az Intézmény főigazgatója a feladatkörébe utal, és amely feladat a végzettségének, képzettségének és beosztási szintjének megfelel.
- Pályázati és projektmenedzsmenti feladatok ellátása
 - Műszaki projektek lebonyolításának irányítása
 - Projektnyilvántartások naprakész vezetésének irányítása

A gazdasági igazgató műszaki helyettesének hatásköre

- Anyagilag és erkölcsileg felel a rábízott intézményi tulajdonért, intézkedéseinek következményeiért.

- Az intézmény teljes területén az élet- és vagyonbiztonságot, a környezetet veszélyeztető munkavégzés és tevékenység azonnali felfüggesztése, kivizsgálása, további teendők meghatározása.
- Irányítása alá tartozó munkavállalók szabadságának kiadása.
- Szakterületeit érintő szabályzatok, utasítások kiadása.
- Munkáltatói jogkör gyakorlása az irányítása alá tartozó munkavállalók felett.
- A munkáltatói jogköröket nem ruházhatja át.
- Szervezeti egységei tevékenységének vezetése, ellenőrzésére.
- Beszámoltatja munkatársait, évente osztályonkénti bontásban értékeli a végzett tevékenységet, gondoskodik a fegyelem megtartásáról.

A gazdasági igazgató műszaki helyettesének felelőssége

- Felelős a kórház műszaki helyzetéért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.
- Felelős a kórház működéséhez szükséges műszaki háttér biztosításáért, a hatályos jogszabályok érvényre juttatásáért.
- Felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért.
- Felelős az irányítása alatt működő szervezeti egységek tekintetében azok jogszabályokban, valamint más kötelező előírásokban rögzített szabályos működéséért.

10.3. A gazdasági igazgató műszaki helyettese közvetlen irányítása alá tartozó szervezeti egységek feladatai:

10.3.1. Műszaki és Üzemeltetési Osztály feladatai

A gyógyintézet ingatlanai, létesítményei, épületgépészeti berendezései biztonságos műszaki állapotának fenntartásáról (hibaelhárítási-, karbantartási- felújítási-, beruházási tevékenység szervezése és műszaki, karbantartási anyagok beszerzése) gondoskodik.

A gyógyintézet teljes körű energiagazdálkodási feladatainak ellátása.

Gondoskodik az orvos-szakmai igényeknek megfelelő rövid-, közép- és hosszú távú műszaki fejlesztési tervek kidolgozásáról.

Felelős a társadalmi és személyi tulajdon védelméért, a közrend, közbiztonság betartásáért és ellenőrzéséért.

A gyógyintézet telephelyein a személyi és gépjárműforgalom irányításáért, a betegellátást közvetve szolgáló hírközlési és információs feladatok ellátásáért.

A parkfenntartási feladatok irányítása, végrehajtása.

A gyógyintézeti szintű szállítási feladatok (személy, teher, belső, külső) ellátása, koordinálása. Vertikális szállítás.

Orvos-nővérszállás, bérlemények folyamatos üzemeltetése.

A helyiség-gazdálkodási feladatok ellátása.

A külső szolgáltatási (szakipari munkák, karbantartás, felújítás, beruházás) tevékenységek megrendelése, koordinálása.

Az összes gépház ellenőrzése, légtechnikai, fűtés, hőközpontok. Az éjjel nem üzemelő gépek újraindítása. Az osztályokra kiadott oxigénpalackok igény szerinti cseréje. Kérésre

oxigénreduktorok át- és leszerelése. A beszállított mindennemű palack fogadása, lemeztárolóba való behelyezése és kiadása az osztályokra. Cseppfolyós oxigén fogadása. Lefejtés ellenőrzése, bizonylatok átadása a gyógyszerár felé. A havi palackos gáz felhasználást a következő hónap 10-ig a Intézeti Gyógyszerár felé lejelentése.

Szennyvízátemelő szivattyútelepek figyelése, szükség szerinti kiemelése, tisztítása, üzembe helyezése (éjjel-nappal). Szellőző gépházakban szűrő eldugulások figyelése és szükség szerinti szűrő megrendelése és kicserélése.

Konyhai zsír és iszapleválasztó rendszeres ellenőrzése, zsír és iszap leürítése.

Gyűjtőhordók cseréje és annak felszállítása a külső rámpára. Tűzjelző központok figyelése, jelzés esetén a tűzfelderítés, valamint hibás jelzés esetén a tűzoltóság lemondása.

- Pályázati és projektmenedzsmenti feladatok ellátása
 - Műszaki projektek lebonyolítása

Karbantartó (TMK) Csoport:

- Szakiparosok (villanyszerelők, csőszerelők, lakatosok, kőművesek, festők, asztalosok).

Üzemeltetési Csoport:

- kazánfűtők,
- diszpécserok,
- parkfenntartók,

Vagyonvédelmi Csoport:

- portások,
- recepciósook,

10.3.2. Energetikus feladata

Az intézmény teljes közmű ellátás biztosítása és energiagazdálkodása, várható felhasználások meghatározása. Rövid és középtávú energia felhasználás tervezése. Közmű szerződések előkészítése, kapcsolattartás a szolgáltatókkal. Energia termelő és szolgáltató berendezések jogszabályi megfelelőségének biztosítása, hatósági ellenőrzések lebonyolítása. Hatósági jóváhagyások és engedélyek beszerzése. Közvetlen vezetőjétől kapott feladatok végrehajtása.

10.3.3. Üzemeltetési asszisztens feladata

A keretgazdálkodás-nyilvántartás, illetve a beérkezett számlák feldolgozása folyamatosságának biztosítása. Az osztály ügyviteli folyamatainak támogatása. Részt vesz az osztály működésével, feladataival kapcsolatos belső szabályzatok, utasítások elkészítésében. Műszaki igazgató munkájának segítése.

A külső szolgáltatási (szakipari munkák, karbantartás, felújítás, beruházás) tevékenységek megrendelése, koordinálása.

10.3.4. Műszaki Logisztikai Osztály feladata

Az intézet működéséhez szükséges személy, anyag, eszközszállítást, egyéb szállítási feladatok ellátása, megszervezése intézeten belül és kívül egyaránt. A kórházi szállítási feladatok elvégzésére használt személy és tehergépjárművek üzemeltetése, fenntartásához

kapcsolódó költségek elszámolásának vezetése. Az intézmény működéséhez szükséges egyes műszaki anyagok beszerzése, A gyógyintézeti szintű szállítási feladatok (személy, teher, belső, külső) ellátása, koordinálása. Vertikális szállítás.

- Szállítási Csoport
 - A gyógyintézeti szintű szállítási feladatok
 - Vertikális szállítás
- Pályázati és projektmenedzsmenti feladatok ellátása
 - Műszaki projektek lebonyolításában közreműködés
 - Projektnyilvántartások naprakész vezetése

10.4. Humánpolitikai Osztály

A dolgozók munkaügy-, bérszámfejtés-, oktatás-, társadalombiztosítással kapcsolatos ügyeinek intézése.

A bérigazgatás területén a költségvetés tervezetének és a beszámolóknak az elkészítéséhez szükséges adatszolgáltatás biztosítása.

Munkába járáshoz szükséges utazási költségtérítéssel kapcsolatos teendők végrehajtása.

Ellátja a vagyonyilatkozatok nyilvántartásával és kezelésével kapcsolatos feladatokat.

A dolgozók alkalmazásával kapcsolatos ügyek intézése.

A munkáltatói jogkör gyakorló részére a létszám helyzet folyamatos elemzése és javaslatok készítése.

10.5. Anyaggazdálkodási és Műszergazdálkodási Osztály feladata

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Kórház folyamatos működéséhez szükséges kis és nagy értékű tárgyi eszközök, szakmai anyagok, egyéb anyagok, tisztítószeresek beszerzése és kiadása, raktározással kapcsolatos feladatok ellátása. Az intézmény működéséhez szükséges műszaki anyagok beszerzése, raktározása, osztályoknak történő kiadása. A készletekkel és eszközökkel kapcsolatos gazdálkodás.

A kórház területén a teljes körű tárgyi eszköz, immateriális javak és a forgóeszközök között nyilvántartott anyagok, eszközök, valamint a szolgáltatások beszerzése.

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc kórház orvostechnikai és kórháztechnikai berendezéseinek a gyógyító–megelőző tevékenység körében használtműszerek, eszközök szakszerű és biztonságos üzemeltetésének biztosítása, karbantartásának, felújításának és pótlásának szervezett végrehajtása a kötelező felülvizsgálati, hitelesítési és kalibrálási követelmények meghatározása a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően, a4/2009. (III. 17.) EüM. rendelet az orvostechnikai eszközökről, az 1991. évi XLV. törvény a mérésügyről, és a végrehajtásról szóló 127/1991. (X. 9.) Korm. rendelet előírásai szerint.

10.6. Az Élelmezési Osztály feladata

Az élelmezés alapvető feladata, hogy – a mindenkor hatályos élelmezési normák betartása mellett – változatos, a szükséges tápanyagokat tartalmazó, megfelelő minőségű és mennyiségű étkezést biztosítson, a táplálkozástudomány és a HACCP követelményeinek figyelembevételével.

Ezen belül.

- Étlaptervezés, az étlapok karbantartása, (idényjelleg, nyersanyag beszerezhetőség miatt)
- Beteglétszám kezelése, tervezése
- Nyersanyagkiszabás elkészítése a CT-EcoStat program segítségével
- Az élelmezési nyersanyagszükséglet megállapítása, előkészítése
- A nyersanyagok átvétele, szakszerű tárolása, nyilvántartása
- A nyersanyagok bevétele és kiadása
- A nyersanyagok előkészítése (zöldség, hús)
- Az ételek készítése
- Tálalás egyrészt egyéni tálalás, másrészt csoportos (badellás) tálalás
- Reggeli és hideg vacsora csomagolása, osztása
- Az ételek szállítása a tálalókba és betegosztályokra
- Mosogatás, takarítás, előírás szerinti ételmaradék- és hulladékkezelés

10.7. Textil Csoport feladata

Gondoskodik a gyógyintézet teljes körű textilellátásáról.

Ellátja a textiltisztítással, mosással, varrással és a textília csere lebonyolításával kapcsolatos feladatokat.

10.8. Vármegyei irányító intézmény irányítása alá tartozó városi intézmény székhelyén működő koordinációs osztályok (Hatvani Koordinációs Osztály; Gyöngyösi Koordinációs Osztály)

Az osztály koordinálja és végzi a gazdasági igazgató általános helyettesének városi intézményhez tartozó feladatait (ld. Második fejezet III. 5.3.)

Az Osztály felépítése:

- **Humánpolitikai és Munkaügyi csoport**
A személyügyi feladatok ellátása magába foglalja a városi intézmény tekintetében a munkavállalók kiválasztásával, alkalmazásával és a munkaviszony létesítésével és megszüntetésével kapcsolatos feladatokat. A feladat magába foglalja a kimutatások, statisztikai adatszolgáltatások elvégzését.
- **Pénzügyi-Számviteli csoport**
A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok magukba foglalják a városi intézmények gazdasági eseményeinek és a költségvetésének a jogszabályok szerinti rögzítését, és az adatok strukturált feldolgozását.
A terület része a városi intézmény tekintetében pénztári feladatok ellátása, az analitikák előállítása, valamint a fenntartói szinten megfogalmazott adatszolgáltatások teljesítése.
- **Kontrolling, Finanszírozási csoport**
A kontrolling és finanszírozási feladatok magukba foglalják a városi intézmény tekintetében kontrolling és vezetői információs rendszerének működtetését, valamint a finanszírozási jelentések előállítását, azok javítását. A feladatok része a kapcsolattartás fenntartóval és a finanszírozóval.

- **Műszaki anyaggazdálkodási csoport**

A **beszerzési és közbeszerzési feladatok** magukba foglalják a városi intézmény tekintetében a beszerzési, közbeszerzési igények meghatározását, az eljárások kezdeményezését, az eljárások lebonyolításában történő **részvételt**, a **kapcsolódó adminisztrációs feladatok** ellátását.

Az **épület, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás széles feladatrendszer** foglal magába, amibe beleértjük a városi intézmény tekintetében a **műszaki üzemeltetés, zöld felület gondozás, portaszolgálat és parkolás, energetikai és ingatlan fejlesztési, valamint vagyonvédelmi feladatokat.**

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

A **szállítási feladatok** magukba foglalják a városi intézmény tekintetében a gépjárművel ellátott személy-, beteg- és áruszállítási feladatokat, valamint a külső partner által végzett rendszeres szállítási szolgáltatásokat. A feladat része a városi intézmény tekintetében 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.

11. Az egri és hevesi rendelőintézeti igazgatók feladat- és hatáskörei

11.1. Az egrirendelőintézeti igazgató hatáskörébe tartozik:

- 11.1.1. a járóbeteg ellátás irányítása, működtetése és ellenőrzése, a szakterületek főorvosainak bevonásával,
- 11.1.2. a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek és bizottságok tevékenységének irányítása,
- 11.1.3. területén az egészségügyi adatvédelmi előírások betartásának biztosítása és ellenőrzése, ennek érdekében folyamatos kapcsolattartás az egészségügyi adatvédelmi felelőssel,
- 11.1.4. területén a betegjogi előírások érvényesítése,
- 11.1.5. területén az ápolási tevékenység orvos-szakmai felügyelete
- 11.1.6. elkészíteti a közvetlen irányítása alatt álló egységek Működési Rendjét,
- 11.1.7. meghatározott aláírási jogkört gyakorol,
- 11.1.8. a járóbeteg ellátás teljesítményének felügyelete,
- 11.1.9. a felügyelete alá tartozó szakrendelések, gondozók, Család- és Nővédelmi Tanácsadó vonatkozásában összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések munkáját, biztosítja a szakrendelések, gondozók működésének feltételeit, ellenőrzi a dolgozók tevékenységeit,

11.1.10. Az irányítása alá rendelt szervezeti egységek vonatkozásában:

- tanulmányozza és ellenőrzi az etikai követelmények megtartását,
- a működési mutatók, az előírt normatívák betartását,
- a rendelkezésre álló forgalmi statisztikai adatokat,
- az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
- a szakrendelések és szolgálatok közötti együttműködést és munkamegosztást,
- jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban, a kórház szabályzataiban foglaltak végrehajtását, a munkafegyelem megtartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz a Főigazgatónak, illetőleg a saját hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi.

11.2. A Rendelőintézet igazgató hatásköre

- Egyéb munkáltatói jogkör gyakorlása
- Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).

A Rendelőintézet igazgató a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett látja el.

11.3. A Rendelőintézet igazgató felelőssége

- felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,
- felelős a hatáskörébe utalt, közvetlen irányítása alatt működő egységek, szakrendelések, csoportok, testületek tekintetében a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért, és a kötelező előírásokban rögzített szabályos, hatékony működéséért,
- felelős az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.

11.4. A Rendelőintézet igazgató hatáskörébe utalt, közvetlen adminisztratív irányítása alatt működnek:

11.4.1. Azegriáltalános szakorvosi rendelések

- Belgyógyászati szakrendelések
- Immunológiai szakrendelés
- Nephrológiai szakrendelés
- Haematológiai és Haemostasis szakrendelés
- Diabetológiai szakrendelés
- Endokrinológiai szakrendelés
- Belgyógyászati angiológiai szakrendelés
- Kardiológiai szakrendelések
- Kardiológiai UH
- Sebészeti szakrendelések
- Proktológiai szakrendelés
- Érsebészeti szakrendelés
- Emlőszakrendelés
- Aneszteziológiai szakrendelés
- Traumatológiai szakrendelések
- Késgondozó szakrendelés
- Ortopédiai szakrendelés (felnőtt, gyermek)
- II. Nőgyógyászati szakrendelés
- III. Nőgyógyászat Infectológia rendelés
Incontinentia rendelés

Klimaktérium rendelés

Nőgyógyászati Endokrinológiai rendelés

- Várandós ambulancia
- Nőgyógyászati ultrahang szakrendelés
- Család Nővédelmi Tanácsadó
- Fül - Orr- Gégészeti szakrendelés (felnőtt és-gyermek)
- Audiológiai szakrendelés
- Belgyógyászat Konduktori szakrendelés
- Szemészeti szakrendelések
- Ideggyógyászati szakrendelések
- Idegsebészeti szakrendelés
- Rheumatológiai és Osteoporosis szakrendelések
- Onkológiai szakrendelések
- Foglalkozás egészségügyi alapszolgálat
- Szájsebészet szakrendelések
- Mozgásszervi rehabilitációs szakrendelés
- Urológiai szakrendelés
- Infúziós kezelő
- Röntgen
- Járóbeteg laboratóriumi szakrendelés
- EEG szakrendelés
- Infektológiai szakrendelés
- Neurózis szakrendelés
- Pszichiátriai szakrendelés
- Gastroenterológia
- Genetikai Tanácsadó
- Gyermekgyógyászati szakrendelés
- Bélapátfalvi szakrendelések: - szemészet, reumatológia, nőgyógyászat, neurológia, ortopédia, bőrgyógyászat, belgyógyászat, gyermekgyógyászat

11.4.2. Gondozók:

- Pszichiátriai Gondozó
 - Felnőtt pszichiátriai gondozás
 - Gyermek pszichiátriai gondozás
 - Felnőtt pszichiátriai szakrendelés
 - Gyermek pszichiátriai szakrendelés
 - Felnőtt neurózis szakrendelés
- Tüdőbeteg Gondozó
 - Pulmonológiai szakrendelés
 - Allergológiai szakrendelés
 - Ernyőkép szűrés
 - Postcovid ambulancia
- Bőr- és Nemibeteg Gondozó
 - Bőr- és nemibeteg gondozás
 - Bőr- és nemibeteg szakrendelések
- Onkológiai Gondozó

- Onkológiai szakrendelés és gondozás
 - Addiktológiai Gondozó és Drogambulancia
 - Addiktológiai gondozás
 - Addiktológiai szakrendelés
 - Drogambulancia
- 11.4.3. Család- és Nővédelmi Tanácsadó,
- 11.4.4. Központi betegirányítás,
- 11.4.5. Foglalkozás egészségügy,
 - Foglalkozás-egészségügyi szakrendelés
 - Kórházi dolgozók foglalkozás-egészségügyi rendelése
- 11.4.6. Járóbeteg Adatvédelmi Felelős
- 11.4.7. Járóbeteg Minőségügyi Felelős
- 11.5. A hevesi rendelőintézeti igazgató hatáskörébe tartozik:
- 11.5.1. a járóbeteg ellátás irányítása, működtetése és ellenőrzése, a szakterületek főorvosainak bevonásával,
- 11.5.2. a közvetlen irányítása alatt működő szervezeti egységek és bizottságok tevékenységének irányítása,
- 11.5.3. területén az egészségügyi adatvédelmi előírások betartásának biztosítása és ellenőrzése, ennek érdekében folyamatos kapcsolattartás az egészségügyi adatvédelmi felelőssel,
- 11.5.4. területén a betegjogi előírások érvényesítése,
- 11.5.5. területén az ápolási tevékenység orvos-szakmai felügyelete
- 11.5.6. elkészített a közvetlen irányítása alatt álló egységek Működési Rendjét,
- 11.5.7. meghatározott aláírási jogkört gyakorol,
- 11.5.8. a járóbeteg ellátás teljesítményének felügyelete,
- 11.5.9. a felügyelete alá tartozó szakrendelések, gondozók, EFI vonatkozásában összehangolja és ellenőrzi a szakrendelések munkáját, biztosítja a szakrendelések, gondozók működésének feltételeit, ellenőrzi a dolgozók tevékenységeit,
- 11.5.10. Az irányítása alá rendelt szervezeti egységek vonatkozásában:
 - tanulmányozza és ellenőrzi az etikai követelmények megtartását,
 - a működési mutatók, az előírt normatívák betartását,
 - a rendelkezésre álló forgalmi statisztikai adatokat,
 - az előírt dokumentáció, az információs tevékenység végrehajtását, szakszerűségét,
 - a szakrendelések és szolgálatok közötti együttműködést és munkamegosztást,
 - jogszabályokban, a szervezeti és működési szabályzatban, a kórház szabályzataiban foglaltak végrehajtását, a munkafegyelem megtartását és ezek alapján a szükséges intézkedésekre javaslatot tesz a Főigazgatónak, illetőleg a saját hatáskörébe tartozó intézkedéseket megteszi.
- 11.6. A Rendelőintézet igazgató hatásköre
- Egyéb munkáltatói jogkör gyakorlása

- Meghatározza beosztott dolgozóinak munkakörét (munkaköri leírását).

A Rendelőintézet igazgató a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett látja el.

11.7. A Rendelőintézet igazgató felelőssége

- felelős az általa kiadott intézkedések, utasítások helyességéért,
- felelős a hatáskörébe utalt, közvetlen irányítása alatt működő egységek, szakrendelések, csoportok, testületek tekintetében a gyógyító-megelőző ellátás - az egészségügyi törvény előírásainak megfelelő biztosításáért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért, és a kötelező előírásokban rögzített szabályos, hatékony működéséért,
- felelős az etikai helyzetért, a vonatkozó jogszabályok végrehajtásáért.

11.8. A Rendelőintézet igazgató hatáskörébe utalt, közvetlen adminisztratív irányítása alatt működnek:

11.8.1. A hevesi szakorvosi rendelések, gondozók

- belgyógyászat szakrendelés
- szemészet szakrendelés
- fül-orr-gégészeti szakrendelés
- laboratórium szakrendelés
- tüdőgyógyászat szakrendelés és tüdőgondozó
- pszichiátria szakrendelés és gondozó
- reumatológia szakrendelés
- mozgásszervi rehabilitáció szakrendelés
- bőrgyógyászat szakrendelés
- gyermek tüdőgyógyászat szakrendelés
- radiológia szakrendelés (rtg. és uh.)
- szülészeti-nőgyógyászat szakrendelések
- sebészet szakrendelés
- ortopédia szakrendelés
- fizioterápia szakrendelés
- gyógytorna szakrendelés
- Ernyőkép szűrés

11.8.2. Egészségfejlesztési Iroda (EFI)

HARMADIK FEJEZET: A VÁROSI INTÉZMÉNYEK IRÁNYÍTÁSA, AZ IRÁNYÍTÓI JOGKÖRÖK GYAKORLÁSÁNAK RENDJE

1. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok magukba foglalják az intézmény és a városi intézmények 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, valamint a pénzügy-számviteli feladatok tekintetében a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 2.1. A költségvetés elfogadásához a városi intézmény általi adatszolgáltatás tartalmának, formájának, határidejének előírása.
 - 2.2. Költségvetés, és a szöveges indokolás elkészítése.
 - 2.3. Költségvetési dokumentáció aláírása.
 - 2.4. Költségvetés megküldése jóváhagyásra az irányító szerv felé.
 - 2.5. Költségvetés feltöltése a Magyar Államkincstár által üzemeltetett központi adatbázisba.
 - 2.6. Költségvetés előirányzatainak nyilvántartása.
 - 2.7. Az előirányzatok teljesítéséről, a szabadon felhasználható előirányzatokról, a kötelezettségvállalások alakulásáról havonta kimutatás készítése, a városi intézmény tájékoztatása.
 - 2.8. Előirányzat felhasználással kapcsolatos számviteli, nyilvántartási feladatok elvégzése.
 - 2.9. Az előirányzatok módosításához / átcsoportosításához a városi intézmény általi adatszolgáltatás tartalmának, formájának, határidejének előírása.
 - 2.10. A városi intézmény által kezdeményezett előirányzat-módosítások számszaki és jogszerűségi szempontú egyeztetése és felülvizsgálata.
 - 2.11. Előirányzat módosítások / átcsoportosítások átvezetése.
 - 2.12. Előirányzat módosítással / átcsoportosítással kapcsolatos számviteli, nyilvántartási feladatok elvégzése.
 - 2.13. Előirányzat módosítások / átcsoportosítások megküldése jóváhagyásra az irányító szerv felé.
 - 2.14. Előirányzat módosításokat / átcsoportosításokat feltöltése a Magyar Államkincstár által üzemeltetett központi adatbázisba.
 - 2.15. Szabályosan utalványozott számlák pénzügyi teljesítése (banki átutalásainak biztosítása) városi intézmény számláiról.
 - 2.16. Városi intézmény székhelyén a belső szabályozó eszközben előírt biztonsági követelményeknek megfelelő házipénztár működtetése.
 - 2.17. Vevői számlák kiállítása.

- 2.18. A vármegyei intézmény információt biztosít a városi intézménynek a számlapénz és készpénzforgalma alakulásáról, valamint információkérés a városi intézménytől a pénzkezeléssel kapcsolatos feladatok ellátásához.
- 2.19. A munkamegosztási megállapodásban rögzített feladatok teljesítéséhez adatszolgáltatás, információ szolgáltatás kérése, illetve nyújtása a meghatározott adattartalommal, meghatározott határidőben, módon és formában.
- 2.20. A költségvetés tervezés, az előirányzat módosítás, átcsoportosítás és felhasználás, a finanszírozás, a beszámolási és a pénzügyi, számviteli rend betartása, a működtetése, a vagyon használata és védelme feladatokkal kapcsolatosan a városi intézményt érintően az illetékes szervek (NAV; MÁK; stb.) és az irányítószerv részére az általuk meghatározott adattartalommal és formában adatszolgáltatás teljesítése.
- 2.21. Városi intézmény által teljesített adatszolgáltatás feldolgozása és továbbítása a Magyar Államkincstár felé.
- 2.22. Nem rendszeres kifizetések számfejtése.
- 2.23. Bérrel összefüggő analitikus nyilvántartások vezetése.
- 2.24. A számviteli, könyvvezetési, nyilvántartási feladatok ellátása. Különösképpen: könyvelési időszak nyitása, zárása, szállítói és vevő számlák rögzítése, pénzmozgások könyvelése, bérkönyvelés, immateriális javak, tárgyi eszközök, készletváltozások könyvelése, eszköz- és vagyonyilvántartás vezetése, az általános költségek felosztásának könyvelése, mérlegjelentést alátámasztó analitikus kimutatások, feladások elkészítése.
- 2.25. A lejárt vevői követelésekkel kapcsolatos egyenlegközlők, illetve a fizetési felszólítások elkészítése és kiküldése.
- 2.26. Jogerőre emelkedett fizetési meghagyáshoz kapcsolódó végrehajtási kérelem benyújtása.
- 2.27. A költségvetési jelentések, időközi mérlegjelentések és éves költségvetési beszámolók elkészítése.
- 2.28. A költségvetési jelentések, időközi mérlegjelentések és éves költségvetési beszámolók elkészítése.
- 2.29. A havi, negyedéves és éves adóbevallások elkészítése.
- 2.30. A vármegyei intézmény gazdasági igazgatójának általános helyettese - vagy az általa kijelölt személy - a jogszabályok és a belső szabályozó eszközök előírásait betartva gyakorolja ellenjegyzési jogköreit.
- 2.31. Az intézmény gazdasági igazgatójának általános helyettese – vagy az általa kijelölt személy – a jogszabályok és a belső szabályozó eszközök előírásait betartva gyakorolja érvényesítési jogköreit.
- 2.32. A kötelezettségvállalási, ellenjegyzési, teljesítésigazolási, utalványozási és érvényesítési jogkörök gyakorlásának aláírásáról a jogszabályban és belső szabályozó eszközökben előírt tartalmú nyilvántartás vezetése.
- 2.33. A számvitelt, könyvvitelt, pénzügyeket, a vagyonkezelést érintő szabályzatok elkészítése, kiadmányozása.

- 2.34. A gazdálkodási tevékenységgel kapcsolatos kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése.
 - 2.35. A gazdálkodási tevékenységgel kapcsolatos monitoring rendszer kialakítása és működtetése.
 - 2.36. A gazdálkodási és az orvos szakmai tevékenységgel kapcsolatos belső ellenőrzési rendszer kialakítása és működtetése.
 - 2.37. Kialakítja és működteti a gazdálkodási 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 feladatok tekintetében a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 4.1. A kontrolling kézikönyv alapján a kontrolling struktúrák és elszámolások kialakítása és felülvizsgálata.
 - 4.2. A kontrolling elszámolásokhoz szükséges információk összegyűjtése, feldolgozása.
 - 4.3. A havi és negyedéves kontrolling zárás végrehajtása és a riportok előállítása, feltöltése.
 - 4.4. Az intézményi vezetői információs rendszer kialakítása és működtetése.
 - 4.5. A havi finanszírozási jelentés összeállítása és feltöltése.
 - 4.6. A havi finanszírozási jelentések hibajavítása.
 - 4.7. A TVK belső lebontásának nyilvántartása, a szervezeti egység szintű teljesítmények kimutatása.
 5. A személyügyi feladatok ellátása magába foglalja a munkavállalók kiválasztásával, alkalmazásával és a munkaviszony létesítésével és megszüntetésével kapcsolatos feladatokat. A feladat magába foglalja a kimutatások, statisztikai adatszolgáltatások elvégzését.
 6. A személyügyi feladatok tekintetében a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 6.1. Toborzási-kiválasztási feladatok ellátása.
 - 6.2. Személyügyi feladatok ellátása teljeskörű ellátása (jogviszony létesítéséhez, megszüntetéséhez kapcsolódó dokumentumok előkészítése, alkalmazással összefüggő munkaügyi feladatok ellátása).
 - 6.3. Munkaügyi nyilvántartás vezetése.
 - 6.4. Személyi anyagok nyilvántartása, karbantartása.
 - 6.5. Munkaidő-nyilvántartással, szabadság megállapítással kapcsolatos feladatok ellátása.
 - 6.6. Statisztikák, kimutatások, adatszolgáltatások készítése a személyügyi terület vonatkozásában.

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 a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
 - 8.1. Közbeszerzési eljárások lebonyolítása (eljárás előkészítése és lebonyolítása) abban a körben mely nem az intézmény által nyújtott szolgáltatáshoz kapcsolódik, így különösen szakmai tevékenységhez kapcsolódó közbeszerzések ide értve központosított rendszer útján történő közbeszerzést (pl. versenyújranyitás).
 - 8.2. Az intézmény felelősségi köre:
 - eljárás ütemtervének meghatározása,
 - ajánlatkéréshez
 - szükséges információigény meghatározása,
 - ajánlatkérési koncepció,
 - közbeszerzési stratégia kialakítása,
 - eljárási feltételek meghatározása,
 - ajánlati felhívás,
 - dokumentáció elkészítés,
 - szükség esetén indikatív ajánlatkérés lebonyolítása,
 - becsült érték meghatározása,
 - fedezetigazolás begyűjtése a városi kórházaktól,
 - közbeszerzési eljárás lebonyolítása,
 - szükség esetén közreműködő bevonása.
 - 8.3. Az intézmény a városi kórház üzemeltetéséhez, működtetéséhez kapcsolódó szolgáltatások, árubeszerzések biztosítása érdekében, mint ajánlatkérő indít közbeszerzési eljárást, illetve beszerzési eljárást, illetve központosított rendszer útján történő beszerzést. Az intézmény a szerződő fél, a számla az intézmény nevére kerül kiállításra. Az intézménytovábbhárítja a költségeket a szolgáltatás nyújtás keretében.
 - 8.4. Az intézmény irányítása alá tartozó városi intézmények valamint adott esetben saját maga igényét is kielégíteni hivatott összevont közbeszerzési eljárás lebonyolítása.
 - 8.5. Pályázati (uniós támogatás, egyéb hazai forrás) közbeszerzések lebonyolítása az érintett, irányítása alatt álló intézmények javára a fenti 8.1. pont szerint.
 - 8.6. A városi intézmény által meghatározott igény és kezdeményezett eljárás alapján beszerzési eljárások lebonyolítása.
 - 8.7. A városi intézmény jogszabályi előírás alapján engedélyezésre előterjesztett kötelezettségvállalásainak véleményezése.
 - 8.8. A városi intézmény közbeszerzési tervének elkészítésében közreműködés, jóváhagyása.
 - 8.9. Az intézményi raktárak működtetése. A közbeszerzési eljárásban a közös beszerzésekre kötött szerződésekben kell meghatározni a szállítás helyét, ezzel biztosítva, hogy a városi

- kórházakban a lehető legrövidebb idő alatt, megfelelő időben rendelkezésre álljon a szükséges anyag, eszköz.
- 8.10. Az intézmény gondoskodik a konszignációs készletek beszerzéséhez kapcsolódó eljárások lefolytatásáról, a szerződések megkötéséről, valamint az időszakos konszignációs raktári leltárak megszervezéséről.
 - 8.11. Információszoigáltatás a készletgazdálkodás működtetéséhez.
 - 8.12. A vármegyei és városi központi raktárakból az ellátmányok összeállítása, kommissiozása.
9. Az épület, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás széles feladatrendszert foglal magába, amibe beleértjük a műszaki üzemeltetés, zöld felület gondozás, portaszoligálat és parkolás, energetikai és ingatlan fejlesztési, valamint vagyonovédelmi feladatokat.
10. Az épület, gép-műszer üzemeltetési, javítási és nyilvántartási feladatok tekintetében a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 10.1. A műszaki üzemeltetés magába foglalja az infrastrukturális elemek rendeltetésszerű használatra való alkalmasságának a biztosítását:
 - a gépészeti rendszerek, berendezések üzemeltetését, működtetését;
 - a villamos energia és gyengeáramú rendszerek üzemeltetését, működtetését;
 - az építészeti elemek, rendszerek üzemeltetését, működtetését;
 - az ingatlanhoz tartozó területen a burkolatok javítását, csúszásmentesítését;
 - A feladat része az ingatlanhoz és gépek, berendezésekhez kapcsolódó vagyonelemek nyilvántartása.
 - 10.2. A zöld felületek, kapcsolódó burkolati részek gondozása magába foglalja az ingatlanrészek zöldterületeinek tisztántartása, karbantartása, kaszálása, fűnyírása, a gyom- és parlagfű irtása feladatait.
 - 10.3. Az intézményi portaszoligálati és parkolási feladatok ellátása.
 - 10.4. A műszaki és energetikai feladatok ellátása magába foglalja
 - a műszaki fejlesztések előkészítését és felügyeletét;
 - az energetikai feladatok ellátását;
 - az ingatlan és gép-műszer fejlesztések összehangolását az orvos-szakmai portfólióval, várható változásokkal.
 - 10.5. A személy és vagyonovédelem magába foglalja
 - az őrzés-védelmi feladatok ellátását, koordinációját,
 - távfelügyelet biztosítását azon telephelyek, ingatlanok, ingatlanrészek vonatkozásában, amelyek élőerővel nem biztosítottak.
 - 10.6. Az ingatlanüzemeltetési feladatok és igények felmérése, a feladatok és teendők jelzése, illetve az elvégzett feladatok teljesítésének helyszíni ellenőrzése.

- 10.7. Rendkívüli jogrend, veszélyhelyzet, katasztrófa helyzet esetén a vármegyei intézmény üzemeltetési feladatait másik vármegyei intézménynek el kell tudnia látni.
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 a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 12.1. Informatikai infrastruktúra üzemeltetése.
- 12.2. Informatikai szolgáltatások biztosítása.
- 12.3. IT fejlesztések végrehajtása, felügyelete, közreműködés az előkészítésben és a beszerzés műszaki tartalmának a kidolgozásában, valamint azok végrehajtásában.
- 12.4. Informatikai tervezési és adatszolgáltatási 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 a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 14.1. a szállítási igények rögzítése, visszaigazolása;
- 14.2. a szállítási feladatok megszervezése;
- 14.3. a betegszállítási feladatok ellátása;
- 14.4. az áruszállítási feladatok ellátása;
- 14.5. a személyszállítási feladatok ellátása;
- 14.6. a városi intézmények vezetői részére személyszállítás biztosítása (igény szerint);
- 14.7. a gépjárművek üzemeltetési és javítási feladatainak az ellátása;
- 14.8. a gépjárművekhez kapcsolódó adminisztrációs feladatok, illetve adatszolgáltatások biztosítása.
15. Az opcionális feladatok körébe azon feladatok tartoznak, ahol az intézménynek a városi intézménnyel megállapodva egyedi döntési joga van arról, hogy a feladat átkerül-e vármegyei ellátásba, vagy megmarad városi feladatellátásban.
16. Az opcionális feladatok tekintetében a városi intézmények vonatkozásában az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
- 16.1. Jogi feladatok ellátása, nem beleértve a közbeszerzésekhez tartozó szerződés előkészítés és azok megkötésének a feladatait, a munkamegosztási megállapodás szerint

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 véleményét 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 az OKFŐ– 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 a fenntartónál kell megőrizni, főbb rendelkezéseit az érintettekkel munkaértekezleteken kell ismertetni.
4. A hatályos SZMSZ elérhetőségét a hatálybalépést követően a belső informatikai hálózaton is biztosítani kell.
5. Az SZMSZ ismerete minden dolgozó munkaköri kötelessége, ezért az adott belső szervezeti egység vezetője köteles a szabályzatba az állandó betekintés jogát a dolgozóknak biztosítani.
6. Az SZMSZ hatályba lépésével egyidejűleg a 2021.10.01. napján jóváhagyott SZMSZ (MFKH/3122-1/2021) hatályát veszti.

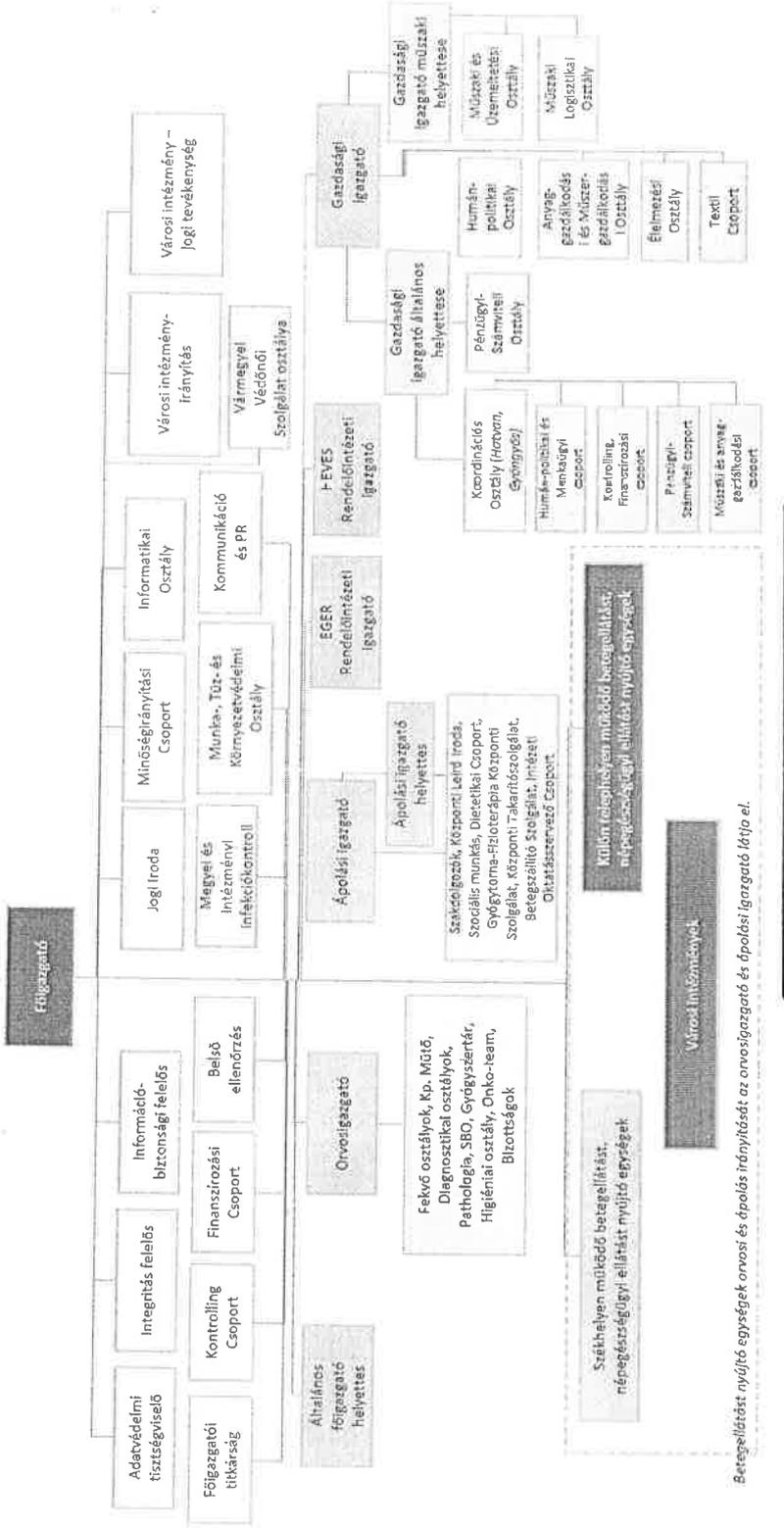
MELLÉKLETEK

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

Az Intézmény szervezeti felépítése

Irányító megyei intézmény felépítése

SZMSZ 1. sz. melléklete



2. melléklet

Az Intézmény helyettesítési rendje

Helyettesítendő személy	Helyettes		Helyettes akadályoztatása esetén
	távollét, akadályoztatás esetén	betöltetlen állás esetén	
Főigazgató	Általános főigazgató-helyettes	Általános főigazgató-helyettes	Orvosigazgató
Általános főigazgató-helyettes	Gazdasági igazgató	Gazdasági igazgató	Orvosigazgató
Gazdasági igazgató	Gazdasági igazgató általános helyettese	Gazdasági igazgató általános helyettese	Főigazgató
Orvosigazgató	Rendelőintézet igazgatója	Rendelőintézet igazgatója	Főigazgató
Ápolási igazgató	Ápolási igazgató helyettes	Ápolási igazgató helyettes	Főigazgató
Rendelőintézet igazgató Eger	Orvosigazgató	Orvosigazgató	Rendelőintézet igazgató Heves
Rendelőintézet igazgató Heves	Orvosigazgató	Orvosigazgató	Rendelőintézet igazgató Eger

3. melléklet

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

1. Kórházi Felügyelő Tanács

A kórház-rendelőintézetben kórházi felügyelő tanács működik.

A Kórházi Felügyelő Tanács feladatkörében

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

A Kórházi Felügyelő Tanács feladatai végrehajtásával kapcsolatosan

- jogosult megismerni
 - o az egészségügyi szolgáltatás működésével, bővítésével, átszervezésével kapcsolatos pénzügyi, gazdasági adatokat, mutatókat, beszámolókat, valamint
 - o az egészségügyi szolgáltatással, annak minőségével kapcsolatos - személyazonosításra alkalmatlan - statisztikai adatokat;
- kérdést intézhet a kórház orvosszakmai vezetőjéhez, aki 15 napon belül tájékoztatást ad,
- véleményt nyilváníthat, illetőleg javaslatot tehet minden olyan ügyben, amelyet a kórház szervezeti és működési szabályzata a hatáskörébe utal.

A Kórházi Felügyelő Tanács feladatainak végrehajtása érdekében

- az egészségügyi szolgáltatás színhelyére beléphet, ott tartózkodhat, azonban az ott folyó egészségügyi ellátást, valamint egyéb munkavégzést nem zavarhatja,
- lakossági fórumot tarthat,
- közvetíti a kórház orvosszakmai vezetője felé az egészségügyi szolgáltatás igénybe vevőjének az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó kezdeményezéseit,
- figyelemmel kíséri a kórház szervezeti és működési szabályzatában, valamint házirendjében foglaltak érvényesülését.

A kórházi felügyelő tanács nyolc tagból álló testület. 4 tagot a kórház ellátási körzetében, az egészségügy területén működő társadalmi szervezetek választanak, a Tanács további kettő - kettő tagját részint -a kórház, másrészt a fenntartó delegálja. Ha a felügyelő tanács megbízatása alatt az ellátási kötelezettség terjedelme változik, a felügyelő tanácsot az ellátási kötelezettség terjedelmének megfelelően újra kell alakítani.

A kórházi küldöttek delegálása során biztosítani kell, hogy a különböző szakképesítésű egészségügyi dolgozók képviselve legyenek a felügyelő tanácsban.

A tanács elnökét minden esetben a társadalmi szervezetek küldöttei közül kell megválasztani. Megbízatása két évig, legfeljebb küldötti megbízatásának megszűnéséig tart. A tanács elnöke újraválasztható.

A felügyelő tanács megbízatása négy évre szól.

A felügyelő tanács megalakítását - a felügyelő tanács megbízásának lejárta előtt 60 nappal - a kórház orvosszakmai vezetője kezdeményezi.

A Kórházi Felügyelő Tanács tagjának megbízásának megszűnése

- a megbízási idő lejártával,
- a tag lemondásával,
- a tag halálával,
- társadalmi küldött esetén
 - o a delegáló társadalmi szervezet bírósági nyilvántartásból való törlésével,
 - o a tagnak a társadalmi szervezeti tagsága megszűnésekor,
- kórházi küldött esetén a küldöttnék az intézménnyel való munkavégzésre irányuló jogviszonya megszűnésekor szűnik meg.
- A felügyelő tanács tagjának megbízása megszűnik továbbá, ha a tag ellen büntetőeljárás indul és a büntetőeljárás során a bíróság jogerősen megállapítja, hogy bűncselekményt követett el.

A felügyelő tanács tagja nem lehet a kórház vezetője, valamint a kórházi etikai bizottság tagja.

A felügyelő tanács az általa elfogadott ügyrend alapján működik.

A felügyelő tanács kórház által delegált tagját a Főnővéri Tanács és a Főorvosi Tanács választja meg.

A választást megelőzően a főorvosok és a főnővérek 1-1 olyan egészségügyi dolgozót jelölhetnek osztályonként, akik a jelölést elfogadják. Erre vonatkozóan a választást előtt legalább 15 nappal az orvosigazgató felhívást tesz közzé.

A felügyelő tanács tagjaira egyszerű többséggel lehet szavazni, azzal, hogy delegált tag az lehet aki legalább a jelenlévők 50%-át meghaladó érvényes szavazatot szerez.

2. A Szakmai Vezető Testület

A gyógyintézetek működési rendjéről, illetve a szakmai vezetőtestületéről szóló 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet 9. § (3) A főigazgatót feladatainak ellátásában vezetőhelyettesek, valamint a szakmai vezetőtestület segítik.

A Szakmai Vezető Testület a kórház, tanácsadó, véleményező és javaslattevési szerve.

A Szakmai Vezető Testület ülését a testület elnöke hívja össze. Évente legalább kétszer ülésezik, egyszer tavasszal és egyszer ősszel.

Szükség szerint soron kívül összehívható.

Kötelező összehívni a testület ülését abban az esetben, ha ezt a Szakmai Vezető Testület legalább egyharmada írásban kezdeményezi.

A szakmai vezető testület ülésére minden esetben meg kell hívni a tanácskozási joggal rendelkező személyeket is.

A Szakmai Vezető Testület feladatait saját Működési Rendjének megfelelően gyakorolja.

A Szakmai Vezető Testület tagjai

- az orvosigazgató,
- az ápolási igazgató,
- egri rendelőintézeti igazgató
- hevesi rendelőintézeti igazgató
- a kórház szakmai osztályai vezetői által választott tagok:
 - o 7 fő a gyógyító szakmai osztályok vezetői közül
 - o 2 fő a diagnosztikai szakmai osztályok vezetői közül
 - o 1 fő a gondozók vezetők közül

A Szakmai Vezető Testület ülésén tanácskozási joggal vehet részt:

- a főigazgató,
- azáltalános főigazgató-helyettes
- a gazdasági igazgató,
- a fenntartó képviselője

A szakmai vezető testület egyetértése szükséges:

- a gyógyintézet szakmai tervéhez,
- a gyógyintézet fejlesztési prioritásainak meghatározásához,
- a Kórházi etikai bizottság vezetőjének és tagjainak kinevezéséhez
- a halottból történő szövet és szervkivételhez,
- a halál tényét megállapító bizottság kinevezéséhez,
- más egészségügyi szolgáltatóval való szakmai együttműködés és konzílium kérésirendhez,
- a vezetői, orvos-vezetői, főigazgató-helyettesi, ápolási igazgatói kinevezéseknél, illetve a külön jogszabályban meghatározott feltételek szerinti felmentésekhez,
- a minőségirányítási politika, és a belső minőségügyi rendszer kialakításához.

3. Főnővéri Tanács

Az ápolási igazgató tanácsadó testülete. Ápolás tekintetében a gyógyintézet legmagasabb szakmai tanácsadó szerve.

Tagjai

- ápolási igazgató
- ápolási igazgató helyettes
- osztályos főnővérek,
- diagnosztikus és terápiás osztályok felelős asszisztensei,
- központi szolgálatok vezetői.

Feladat és hatásköre:

- éves munkaterv alapján működik,
- az ápolási igazgató közvetlen irányítása alá tartozó dolgozók beszámoltatása,

- az ápolási munka minőségének növelése érdekében értékeli az osztályok ápolási tevékenységét és az ellenőrzések tapasztalatait,
- javaslattétel a szakdolgozók képzésére, továbbképzésére,
- az ápolási munka minőségének javítása érdekében szakmai véleményezés, tanácsadás.

4. Főorvosi Tanács

Az orvosigazgató operatív testülete.

Tagjai:

- főigazgató
- általános főigazgató-helyettes
- orvosigazgató
- ápolási igazgató
- gazdasági igazgató
- egri rendelőintézeti igazgató
- hevesi rendelőintézeti igazgató
- A kórház szakmai osztályainak vezetői:
 - o a kórház-rendelőintézet osztályvezető főorvosi besorolású orvosai,
 - o a főgyógyszerész,
 - o és a gondozók vezetői.

A Főorvosi Tanács ülését az orvosigazgató negyedévente hívja össze.

A Főorvosi Tanácsot az orvosigazgató vezeti.

A Főorvosi Tanács akkor határozatképes, ha a tagjainak több mint a fele jelen van.

A Főorvosi Tanács határozatait a jelenlévő tagok többségi szavazatával hozza, azzal, hogy azokban a kérdésekben viszont, ahol a Főorvosi Tanács egyetértése szükséges, ott az összes tag több mint felének egyetértő szavazata szükséges.

A Főorvosi Tanács ülésének időpontjáról a résztvevőket kellő időben a Főigazgatói Titkárság értesíti. Lehetőleg 10 nappal az ülés előtt a meghívót, és amennyiben az rendelkezésre áll, az írásbeli anyagot a meghívottak részére postázni kell.

A Főorvosi Tanács ülésén való megjelenés munkaköri kötelesség, a tagot csak rendkívüli esetben képviselheti helyettese. A távolmaradás okát, ha az előre ismert, a Tanácsülést megelőzően írásban kell az orvosigazgatónak bejelenteni.

A Főorvosi Tanács ülésén jegyzőkönyvet kell készíteni.

A jegyzőkönyvek egy-egy példányát megkapják:

Főigazgató

Titkárság

Az elkészült jegyzőkönyvet a Főorvosi Tanács két tagja (forgásban) aláírásával hitelesíti.

A Főorvosi Tanács ülésére a tagok írásban napirendi javaslatot terjeszthetnek be a főigazgatóhoz.

A Főorvosi Tanács ülésén megtárgyalásra kerülnek a mindenkor aktuális ügyek, fontosabb rendelkezések, szervezeti változások, intézkedések.

A Főorvosi Tanács tagjai a különfélék között aktuális kérdéseket felvethetnek, fontosabb problémákat tárgyalásra bocsáthatnak.

A hozzászólások időtartama 3 perc. Az ülés vezetőjének joga, hogy hosszabb hozzászólás vagy a témához nem tartozó eszmefuttatás esetén a szót megvonja.

5. Ápolási Bizottság

A bizottság felügyeli az ápolás minőségét és támogatja az ápolási igazgató ápolásszakmai munkáját.

Az intézmény szabályozó és az ápoláshoz kapcsolódó dokumentumait rendszeresen ellenőrzi, javaslatokat tesz a módosításra.

Az ápolási vizitek alkalmával a szabályzóknak leírtak megvalósulását és a dokumentumok gyakorlati alkalmazását ellenőrzi, tapasztalatairól az ápolási bizottság ülésein beszámol az ápolási igazgatónak.

Az ápolás területéről felterjesztett dolgozók elismeréséről és dicséretnek odaítéléséről a bizottság az ápolási igazgatóval közösen dönt.

6. Érdekképviseltek

A munkáltató lehetővé teszi, hogy a bejegyzett szervezetek és szakmai érdekképviseltek a munkaszervezeten belül szervezetet működtessenek és ezek működésébe tagjaikat bevonják.

A munkáltató és szervezetek együttműködésének rendjét a Munka Törvénykönyve, a kamarai törvények, továbbá a Kollektív Szerződés, valamint külön megállapodások rögzítik.

7. Ad.hoc (eseti) bizottságok

A kórház főigazgatója esetileg jelentkező feladat hatékonyabb megoldása, illetőleg pályázat előkészítése érdekében eseti bizottságot hozhat létre. A bizottság összetételéről, működésének tartamáról a főigazgató határoz.

4. melléklet

Intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai

1. Intézményünkben a PR és sajtókapcsolatokért felelős:

- kezeli a kórház rendezvényeit, elkészíti azok forgatókönyveit és lebonyolítja az eseményeket,
- a kórházi rendezvények PR támogatása,
- részt vesz a kórház arculatának a kialakításában
- háziorvosi elektronikus hírlevelet szerkeszt és juttat el a címzettekhez,
- kríziskommunikációs forgatókönyvet készít,
- ápolja a beteg és a lakossági kapcsolatokat,
- a kórház jó hírnevét a pozitívumok kommunikálásával erősíti,
- a kórház szakmai projektjei PR stratégiáját kidolgozza,
- kiépíti, ápolja a sajtókapcsolatokat, biztosítja a kétoldalú információ áramlást,
- sajtótájékoztatókat szervez negyedévente illetve igény szerint,
- motivációs sajtó anyagokat készít a kórház tevékenységéről, szakmai munkájáról,
- image építéshez kapcsolódóan tanácsokat ad,
- igény szerint sajtó kampánytervet készít,
- szakmai kiadványokba szükség szerint hirdetéseket szervez,
- a kórház honlapjának tartalmi véleményezése,
- marketing akciók PR támogatását végzi,
- a kórház társadalmi, civil kapcsolatait szervezi, ápolja.

2. A Sajtónyilatkozatok tételének folyamatát külön utasítás szabályozza (183-101-11/2020)

Sajtónyilatkozatok tételénél be kell tartani a titokvédelmi és adatvédelmi (személyes és egészségügyi) előírásokat, valamint az etikai (így az orvos etikai, valamint a sajtóetikai) szabályokat. Az intézménnyel kapcsolatosan alapvetően kizárólag a főigazgató nyilatkozhat. Más alkalmazott nyilatkozatot vele vagy a kórház vezetésével történt előzetes egyeztetés és engedélykérés után tehet. Ugyanígy előzetes engedély szükséges sajtótájékoztató tartásához is.

A nyilatkozattétel esetén figyelemmel kell lenni a következő előírásokra is:

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény az egészségi állapotra, gyógykezelésre vonatkozó adatokat különleges adatnak nyilvánította, így azokról tájékoztatást adni csak az érintett (törvényes képviselője) kifejezett írásbeli hozzájárulásával lehet.

A személyes adatokról úgyszintén csak az érintett személy vagy hozzátartozója írásbeli hozzájárulásával lehet tájékoztatást adni.

A Ptk. 2:42 §-a alapján a személyiségi jogokat mindenki köteles tiszteletben tartani. A védelem mind a jogi személyeket, mind a természetes személyeket megilleti. A személyiségi jogok védelme kiterjed a jóhírnév védelmére is. Ebből következően tilalmazza a törvény a valótlan tények közlését és a valós tények hamis színben való feltüntetését. A személyiségi jog megsértését jelenti más képmásával vagy hangfelvételével kapcsolatos visszaélés is, továbbá a magántitok, üzemi, hivatali titok nyilvánosságra hozatala, vagy az azzal való visszaélés. Előírja a Ptk. azt is, hogy a

nyilvántartott adatokról tájékoztatást az érintett személyen kívül csak az arra **jogosult szervnek** vagy személynek lehet adni.

Az adatvédelmi törvényekkel összhangban ír elő titoktartási szabályokat az **egészségügyi törvény** mind az egészségügyi képesítéssel rendelkező, mind az egészségügyi képesítéssel **nem rendelkező** alkalmazottak részére.

3. Az Intraneten és a kórházi weblapon elhelyezhető tartalmak feltöltésének és törlésének módját, valamint, a közérdekű adatok hozzáférhetőségének a kórházi weblapon történő biztosítását a Közérdekű adatok szabályzata tartalmazza. (182-101-6/2018)

A kórházi belső weblap (intranet) a kórház dolgozóinak naprakész tájékoztatását szolgálja az alábbi területeken:

- Anyagrendelés
- Kórházi belső dokumentumok, szabályozó dokumentumok
- Telefonkönyv
- Havi étlap
- Ingyenesen letölthető számítógépes programok
- **Általános napi hírek, időjárás, közhasznú információk**

A kórházi weblapot a Számítástechnikai Csoport munkatársai felügyelik rendszergazdai szinten. Az egyes részterületek szerkesztését az Informatikai Osztály vezetőjének döntése alapján az adott területen illetékes kórházi munkatársak végzik. A szerkesztő munkatársak részére a hozzáférési jogosultságot, jelszót és az adott terület szerkesztésével kapcsolatos tudnivalókat, kezelési utasításokat az Informatikai Osztály vezetője adja és tartja karban. Az aktuális jelszót az adott menüpont szerkesztői saját hatáskörben megváltoztathatják.

A kórházi belső szabályozó dokumentumokat kiadmányozás és iktatást követően a Minőségirányítási Csoport helyezi el az intranet Dokumentumok menüpont Szabályzó dokumentumok alkönyvtárban, a dokumentum típusának megfelelő kategóriában. A dokumentumok itt elérhetőek. Archiváljuk iktatószám szerinti rendezettségben.

Az egyéb elektronikus dokumentumok felhelyezéséért a szakterület szerint illetékes a munkatársak (finanszírozás, kontrolling,) a felelősök.

A *Dokumentumok* mappa *Közhasznú információk*, valamint a *Kórházi tájékoztató* alkönyvtárába a Számítástechnikai Csoport Intranet szerkesztésével megbízott dolgozója helyezhet fel adatokat. A mappába bármely osztály kezdeményezhet feltöltést. Az ebbe a mappába felkerülő adatokat az Informatikai Osztály vezetője engedélyezi.

A főmenüpontokat az előre meghatározott és megfelelő jogosultságokkal rendelkező felhasználók szerkesztik. A felkerülő dokumentumok tartalmáért a feltöltést végző felhasználó felelős. Ilyen menüpontok jelenleg: *Indikátorok*, *Központi Labor*, *Pályázatfigyelő*, *Kulturális események*.

Elektronikus levelet az Intranet e-mail menüpont Levelező rendszer mappa megnyitásával, a levelező szerveren lévő e-mail címekre küldhet egy dolgozó személyre szólóan egy vagy több másik dolgozónak.

A Telefonkönyv menüpontot a Számítástechnikai Csoport megbízott dolgozója szerkeszti. Egyéb menüpontok szerkesztése

Az „Ingyenesen letölthető számítógépes programok”, az általános napi hírek, időjárás, információk, egyéb főoldalon megjelenő link tárgyú menüpontokat a Számítástechnikai Csoport Intranet szerkesztő rendszergazdájának a felelőssége karbantartani és működtetni. A hírek, időjárás menüpontokat az intraneten található szoftver automatikusan az Internetről frissíti, rendszergazdai beavatkozást csak meghibásodás esetén igényel.

A kórházi weboldalon megjelenő főbb menüpontok:

Kezdőlap, Elérhetőségek, Osztályok, Szakrendelések, Várólisták, Orvosaink, Állásajánlat, Betegeink figyelmébe menüpontjai, Szolgáltatások menüpontjai, Kórházunkról menüpontjai, Általános menüpontjai.

A weboldalon található egyéb menüpontok folyamatosan változhatnak, azok elhelyezkedése a weboldalon nem kötött, így adott tartalomhoz kötődően tetszőlegesen elhelyezkedhetnek, változhatnak.

A kórházi weboldalon történő adatok publikációja csak igazgatósági engedéllyel lehetséges.

A kórház weboldalán található várólista a megadott ellátás kiválasztása után átirányítódik a NEAK aktuális oldalára, ahonnan a kórházra és az adott ellátásra leszűrt adatokat jeleníti meg.

A közérdekű adatok megjelentetésére a kórházi honlap külön menüpontot biztosít „*Közérdekű adatok*” címmel. Az itt megjelenő tartalmat a 18/2005. (XII. 27.) IHM rendelet határozza meg.

A megjelenítendő adatokat az adatok szakterületeinek vezetői állítják össze. Az adatok honlapon történő publikálásának folyamata megegyezik minden más adat publikálásának folyamatával.

Az adatokkal kapcsolatos valamennyi szabályozást (terjedelem, adattartalom, határidő, stb) az adott rendelet határozza meg.

3. Vármegyei irányító intézmény irányítása alá tartozó városi intézményekkel történő kommunikációs fórumok:

Az intézmények vezetői az elektronikus kapcsolatot az erre létrehozott elektronikus levelezési címen a Főigazgatói Titkárságon keresztül, az intézmények munkatársai pedig a munkamegosztási megállapodásban rögzített elektronikus címeken tartják.

A vármegyei irányító intézmény vezetője és a városi intézmény vezetője legalább hetente egy alkalommal személyes egyeztetést folytatnak a vezetői feladatok tekintetében.

A városi intézmény vezetője hetente írásbeli beszámolót készít a munkamegosztási megállapodásban rögzített tartalommal a vármegyei irányító intézmény vezetője részére a vármegyei feladatokat is érintő városi feladatok helyzetéről.

A városi intézményi feladatok tekintetében a városi intézmény az adott feladatokhoz kapcsolódó kijelölt személyek a kapcsolatot közvetlenül a vármegyei irányító intézmény városi intézmény székhelyén működő vármegyei szervezeti egység vezetőjével tartják.

5. melléklet

Közreműködők Intézményes belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

KÖZREMŰKÖDŐK ÉS ÖNKÉNTES SEGÍTŐK IGÉNYBEVÉTELE

1. CÉL:

Az egészségügyi tevékenységek végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. Törvény előírásai alapján a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézettel polgári jogi szerződéses kapcsolatban álló, vagy kapcsolatba lépő vállalkozásokkal (gazdasági társaságok illetőleg egészségügyi egyéni vállalkozások, egyéni cég) illetve önkéntes segítőkkel történő szerződéskötés szabályozása.

A szabályzatok elkészítésénél jogköre van:

Szakmai Vezetőtestület – vélemény, tanácsadó

2. ALKALMAZÁSI TERÜLET:

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet egész területe

3. MEGHATÁROZÁSOK:

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

(96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2.§ (1) bek. k) pont)

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

(96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2.§ (1) bek. n) pont)

Személyes közreműködés: az Eütv. 108/A. §-a szerinti, hatósági nyilvántartásba vétel alapján történő egészségügyi szolgáltatásnyújtás, mely alapján egészségügyi szolgáltatóként az a személy vagy szervezet működhet, aki vagy amely:

a) kizárólag az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló kormányrendelet szerinti közreműködői szerződés alapján nyújt szolgáltatást,

b) az a) pont szerinti közreműködői szerződés alapján a közreműködőt igénybe vevő egészségügyi szolgáltató számára kizárólag az egészségügyi szolgáltatás személyi feltételeit biztosítja, ideértve a személyes szolgáltatásnyújtási kötelezettséggel rendelkező további közreműködőket is,

c) közreműködésére kizárólag az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 7. § (2) bekezdés b), c), e) vagy j)

pontja szerinti jogviszonyok valamelyikében, kizárólag személyes szolgáltatás nyújtásával kerül sor, azaz egyéni egészségügyi vállalkozóként, társas vállalkozás tagjaként, munkaviszonyban, egyéni cég tagjaként.

(96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2.§ (1) bek. o) pont)

(1997. évi CLIV. 108/A.§ (2) bek.)

(2003. évi LXXXIV. tv. 7. § (2) bek.)

Közreműködői szerződés: egy adott, egészségügyi szolgáltatásnak minősülő tevékenységre, vagy annak egészére kötött szerződés, amelynek keretében a Közreműködő a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet működési engedélye körébe tartozó fekvőbeteg és járóbeteg-ellátás egészségügyi tevékenységeinek a kórház-rendelőintézet betegei részére történő ellátásában közreműködik.

Önkéntes segítő:

Önkéntesként:

a) az egészségügyi dolgozó,

b) hivatásszerűen nem közvetlen betegellátással foglalkozó egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy,

c) minden egészségügyi képzést nem igénylő feladat ellátásában segítséget adni kívánó személy feladatokat végez az Egészségügyi Szolgáltató nevében és felelősségére, önkéntes alapon, díjazás nélkül működik közre a munkáltató által nyújtott egészségügyi szolgáltatásokban.

Ahol a szabályzat közreműködőt/közreműködői szerződést említ, ott mind a közreműködői, mind a személyes közreműködői jogviszonyt, szerződést is érteni kell, kivéve ha külön jelölve van a személyes közreműködői jogviszony.

4. A SZABÁLYZAT TARTALMA:

4.1. ALAPELVI SZABÁLYOK:

4.1.1. A közreműködői szerződések megkötését a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet, a gyógyintézetek működési rendjét szabályozó 43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendelet és a 2003. évi LXXXIV.tv. teszi lehetővé.

4.1.2. A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, mint egészségügyi szolgáltató a működési engedélyében meghatározott egészségügyi közszolgáltatásokon belül, az egészségügyi miniszter rendeletében meghatározott szakmai kóddal rendelkező, valamely egészségügyi szakmai főcsoporton belül önállóan engedélyezhető egészségügyi szakma körébe tartozó egészségügyi szolgáltatások ellátására közreműködőt vehet igénybe.

Közreműködői szerződés önállóan nem engedélyezhető egészségügyi szolgáltatásra az intézménnyel akkor köthető, ha a közreműködő egészségügyi szolgáltató rendelkezik az adott egészségügyi szolgáltatást is magában foglaló egészségügyi szakma gyakorlására jogosító működési engedéllyel.

4.1.3. Az egészségügyi szakmákon belüli egyes egészségügyi szolgáltatások ellátására is köthető közreműködői szerződés, amennyiben ezek a működési engedélyben tételesen nevesítésre kerültek, illetve, ha az e körbe tartozó egészségügyi szolgáltatások időbeli vagy térbeli elkülönülése ezt indokolja.

4.1.4. A közreműködő/személyes közreműködő igénybevétele nem veszélyeztetheti az egészségügyi szolgáltatás egységes színvonalát, folyamatosságát és biztonságát. Ha a közreműködő akadályoztatása miatt nem tudja ellátni a szerződéses feladatát, akkor a közreműködői szerződés rögzíti, hogy a helyettesítésről a közreműködő vagy a kórház-rendelőintézet gondoskodik. Utóbbi esetben az adott szervezeti egység vezetőjének munkaköri feladata, hogy a közreműködő

helyettesítéséről gondoskodjon. A helyettes szakmai alkalmasságáról a feladat ellátására a kijelölt vezető felelőssége meggyőződni.

4.1.5. A közreműködő a közreműködésre irányuló szerződésében meghatározott egészségügyi szolgáltatás ellátására további közreműködői szerződést nem köthet, kivéve, ha a közreműködő által igénybe vett közreműködő személyesen nyújt szolgáltatást.

4.1.6. Közreműködői szerződés vezetői feladatra nem köthető.

4.1.7. Az egészségügyi szolgáltató által nyújtott ellátásokban közreműködő egészségügyi dolgozók, függetlenül a feladatellátásra irányuló jogviszonyuk típusától a Szervezeti és Működési Szabályzat, az intézmény szabályozó dokumentumai illetve jelen szabályzat szerint kötelesek az egészségügyi tevékenység végzése során együttműködni.

4.1.8. A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézettel egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló egészségügyi dolgozóval közreműködői/személyes közreműködői szerződés nem köthető, közreműködőként nem vehet részt az ellátásban.

4.1.9. Készenlétre is csak ügyeletre szóló ÁNTSZ engedély megléte esetén köthető közreműködői szerződés – kivéve a személyes közreműködőt.

4.1.10. Közreműködői szerződés csak az adott szakterület ellátására jogosult szakképzettséggel rendelkezővel köthető.

4.1.11. A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet közreműködőt és önkéntes segítőt igénybe vehet, azonban a személyes közreműködő igénybevételét az országos kórház-főigazgató engedélyezheti ellátási érdekből (2020. évi C. tv. 1 § (5) bek. és 528/2020. (XI.28.) Korm.rend. 23. § (3) bek.).

4.1.12. Az ellátásban személyesen közreműködő, feladatot ellátó személy felelős azért, ha őt más munkáltató alkalmazottként foglalkoztatja – amennyiben azt jogszabály vagy más rendelkezés előírja - úgy a munkáltatójától engedéllyel rendelkezzen a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórházban történő tevékenységére.

4.2. IRÁNYÍTÁS, SZERVEZÉS, EGYÜTTMŰKÖDÉS JOGOSÍTVÁNYAI

4.2.1. Ezen szabályzat rendezi a feladatok ellátása során az egyes dolgozókat megillető utasításadási jogosultságokat az alábbiak szerint:

1. A kórház-rendelőintézet által nyújtott ellátásokban közreműködő egészségügyi dolgozók felett, függetlenül a feladatellátásra irányuló jogviszonyuk típusától, a szakmai felügyeletet az érintett gyógyító osztály vagy gondozóintézet osztályvezető, vezető főorvosa, rendelőintézet igazgatója, illetve a kórház-rendelőintézet orvosigazgatója, ápolás szakmai terület esetén az ápolási igazgató gyakorolja.
2. A közreműködő/ személyes közreműködő feladatellátását a közreműködői szerződésben rögzített, a teljesítés igazolására is jogosult, 1. pont szerinti vezető ellenőrzi. Az ellenőrzés alapján köteles a közreműködőt/személyes közreműködőt a vonatkozó szakmai és belső szabályzat betartására felhívni, figyelmeztetni, továbbá ezen szabályok be nem tartása esetén köteles írásban az orvosigazgatót értesíteni. Ide értendő, az az eset is, ha a közreműködő/személyes közreműködőt a kórház vagy a szervezeti egység működési rendjének nem megfelelő magatartást tanúsít, vagy nem annak megfelelően tevékenykedik.
3. Az orvosigazgató illetve az ápolási igazgató a közreműködő/személyes közreműködő szakmai felügyeletét ellátó vezető írásbeli jelzései alapján jogosult a szerződés módosítását vagy megszüntetését kezdeményezni.

4. Az egyes gyógyító osztályokon, egészségügyi szolgáltató egységeken irányadó szakmai előírások az adott szervezeti egység Működési Rendjében vagy mellékletében kerülnek rögzítésre.
Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásában megbízási szerződéssel közreműködőknek tevékenységük kifejtése során a kórház-rendelőintézetre irányadó szabályzatokat be kell tartani.
5. A közreműködő/személyes közreműködő tevékenysége során köteles a munkavédelmi, tűzvédelmi és környezetvédelmi előírások szerint eljárni (biztonságos orvosi berendezések használata, a tevékenység végzésére alkalmas állapot, védőruha, védőeszköz biztosítás és használat, előírás szerinti hulladékkezelés stb.).
Amennyiben a közreműködőt vagy alkalmazottját, személyes közreműködőt a kórház területén munkabaleset éri, úgy a kórház munkavédelmi vezetőjét értesíteni kell a kivizsgálásban való részvétel biztosítása miatt.
6. A közreműködőt a szerződésében és ÁNTSZ nyilvántartásban rögzített, szakmai tevékenység végzésére csak a megbízási szerződése szerinti –meghatározott óraszámban és szakmai szervezeti egységbe lehet beosztani.
Ezért a szakmai szervezeti egységek vezetői a felelősek.

4.3. A KÖZREMŰKÖDŐI SZERZŐDÉSEK MEGKÖTÉSE

4.3.1. Előírások a szerződés megkötéséhez:

1. A közreműködő részéről az egészségügyi szolgáltatói tevékenység, csak ÁNTSZ nyilvántartásba vétel és érvényes felelősségbiztosítási szerződés birtokában kezdhető meg.
2. Személyes közreműködő esetében egészségügyi tevékenység csak ÁNTSZ felé történő bejelentés bemutatásával és érvényes felelősségbiztosítási szerződés birtokában kezdhető meg.
3. Az ÁNTSZ bejelentés, illetve szükség esetén működési engedély intézése a közreműködő/személyes közreműködő feladata és felelőssége.
4. A közreműködő/személyes közreműködő részéről a felelősségbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik, a közreműködő köteles azt haladéktalanul bejelenteni a működési engedélyt kiadó egészségügyi hatóságnak és a megbízó egészségügyi szolgáltatónak.
5. A közreműködői szerződést írásban kell megkötni. A közreműködői szerződés megkötéséhez az orvosigazgató, gazdasági igazgató, illetve ápolás szakmai terület esetén az ápolási igazgató előzetes egyetértése szükséges.
6. A közreműködői szerződés megkötését, módosítását megelőzően az érintett szakmai területtől függően az orvosigazgató, gazdasági igazgató vagy az ápolási igazgató rövid szakmai indoklást ad a közreműködői szerződés szükségességéről, valamint- amennyiben releváns – az ellátási területet is bemutatja. Ez az indoklás kerül megküldésre a főigazgatóhoz, aki dönt a közreműködő igénybevételéről. Jóváhagyása esetén írásbeli értesítést küld a Jogi irodába. Ezt követően történhet meg a szerződés elkészítése. A szerződést a szakigazgatói indoklással és a főigazgatói jóváhagyással együtt kell elküldeni az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) felé a közreműködői szerződés megkötésének, fenntartói jóváhagyása érdekében. (Jelen szabályzat 7. pontja szerint)
7. Az OKFŐ jóváhagyás megérkezését követően kerülhet sor a szerződés aláírására.
8. Közreműködői szerződés határozott és határozatlan időre köthető, azonban személyes közreműködői szerződés csak az OKFŐ által engedélyezett időpontig tartó időtartamra köthető.
9. A közreműködői szerződés módosítását mindkét szerződő fél írásban kezdeményezheti.
10. A közreműködői szerződés megszűnésekor a közreműködő az általa kezelt és nyilvántartott adatokat hiánytalanul az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére bocsátja.

11. A szerződés megkötéséhez szükségesek az alábbi dokumentumok, adatok melyet a közreműködő személy bocsát a szerződést előkészítő személy részére:

- név
- cégnév (adott esetben)
- székhely
- levelezési cím: (ha eltér a székhelytől, lakcímtől)
- telefonszám
- e-mail cím
- bankszámlaszám
- végzettséget igazoló okirat másolata (diploma, bizonyítvány, oklevél stb.)
- szakvizsga bizonyítvány másolata (adott esetben)
- felelősségbiztosítás másolata (kötvény és az utolsó befizetés másolata)
- munkaköri alkalmassági (fogl. eü.) vizsgálat másolata (6 hónapnál nem régebbi)
- Hepatitisz B védőoltást igazolása
- működési nyilvántartási igazolás másolata
- korábbi ÁNTSZ engedély másolata (adott esetben)
- cégkivonat, aláírási címpéldány másolata/vállalkozói nyilvántartás kivonata
- kamarai tagság igazolása
- nyilatkozat egészségügyi tevékenység időtartamáról (szerződésben is nyilatkozhat)
- nyilatkozat alkalmazottakról (adott esetben)
- átláthatósági nyilatkozat (szerződésben is nyilatkozhat)

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet (Egészségügyi Szolgáltató) a vele egészségügyi szolgáltatás nyújtására közreműködői szerződést kötő egyéni vagy társas vállalkozásokkal (a továbbiakban közreműködők) létrejövő jogviszonyra az egyedi közreműködői szerződésekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. és a hatályos jogszabályi rendelkezésekben (1997. évi CLIV. tv., 2003. évi LXXXIV. tv., 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet és OKFŐ utasítások) írott szabályokat tekinti irányadónak.

4.3.2. Közreműködői szerződésben rögzíteni kell:

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

j) A közreműködői szerződésben, vagy külön szerződésben a tevékenység megkezdése előtt szabályozni kell a közreműködés teljesítésével összefüggő - ideértve különösen az egészségügyi szolgáltató helyiségei használatának jogcímét és módját - vagyoni jogi kérdéseket.

4.3.3. Személyes közreműködői szerződésben rögzíteni kell:

a) a személyes közreműködést igénybe vevő és a személyesen közreműködő egészségügyi szolgáltató egyértelmű azonosításához szükséges név- és címadatai közül a nevét - természetes személy esetén a születési nevét is -, székhelyét vagy természetes személy esetén a lakcímét,

b) a személyes közreműködéssel érintett egészségügyi szakmát, illetve, ha a személyes közreműködő az adott szakmán belül csak bizonyos tevékenységeket végez, azok megnevezését,

c) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,

d) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,

e) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködői szolgáltatás elszámolásának szabályait,

f) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,

g) a személyes közreműködő nevében az egészségügyi szolgáltatást végző személy vagy személyek nevét, működési nyilvántartásban való azonosítóját, a tevékenység végzésének módját, időtartamát és a jogviszony megnevezését,

h) a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,

i) a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait.

4.4. A KÖZREMŰKÖDŐI SZERZŐDÉSEKKEL KAPCSOLATOS EGYÉB ELŐÍRÁSOK:

4.4.1. Az orvosi tevékenységre kötött szerződéseknek tartalmaznia kell az alábbi adatokat: orvos neve, szakvizsgák megnevezése, kelte (év, hó, nap), orvosi pecsétszám, működési terület, szerződött óraszám, alkalmazás jogállása, szervezeti egység neve, NEAK kódja).

4.4.2. A polgári jogi szerződések alapján feladatot ellátó személy esetén szükséges, hogy részt vegyen a kórház illetékes szakembere által tartott munkavédelmi, tűzvédelmi és minőségügyi oktatáson. Ennek megtörténtét a kórház által rendszeresített „Új Közreműködő oktatási lapja” című (10.1.1.) nyomtatványon igazolja, amelyet a szerződés megkötése előtt a Jogi Iroda bocsát a közreműködő rendelkezésére. A leigazolt nyomtatványt a Jogi Irodában a szerződéssel együtt tárolják.

4.4.3. Közreműködő a szerződés aláírásával egyidejűleg Átláthatóságáról nyilatkozatot ad át a kórház részére. Nyilatkozat hiányában részére kifizetés nem teljesíthető.

4.4.4. A közreműködő kötelezettséget vállal arra, hogy a szerződéskötésre figyelemmel az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító engedélyezési eljárás lefolytatása és a működési engedély kiadása iránt intézkedik az egészségügyi államigazgatási szervnél és működési engedélyét bemutatja. a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7. § szerint.

4.4.5. A személyes közreműködő kötelezettséget vállal arra, hogy a szerződéskötés tényét haladéktalanul bejelenti az egészségügyi államigazgatási szerv (Nemzeti Népegészségügyi Központ) részére, hatósági nyilvántartásba vétel végett, figyelemmel az 520/2013. (XII. 30.) Korm. rendelettel

módosított, az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 12/A. §-ára.

4.4.6. A feladatot ellátó személy köteles a szerződéskötést követően haladéktalanul nyilvántartásba vétel, valamint MedWorks jogosultság ellenőrzése, rögzítése végett megjelenni a kórház Informatikai Osztályán. A szerződés megszűnésekor is meg kell jelenni az Informatikai Osztályon elszámolás érdekében.

4.4.7. A közreműködői szerződéssel kapcsolatos további, itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit kell alkalmazni.

4.4.8. A közreműködői szerződések szerződésekből egy példány megküldésre kerül a Pénzügyi és Számviteli Osztály részére.

4.4.9. A Finanszírozási Csoport az NEAK felé történő jelentési kötelezettség teljesítése érdekében a szabályzat szerinti szerződések megkötéséről, illetve az alábbi adatokról értesítést kap:

orvos neve, szakvizsgák megnevezése, kelte [év, hó, nap], orvosi pecsétszám, működési terület, szerződött óraszám, alkalmazás jogállása, szervezeti egység neve, NEAK kódja.

5. FELELŐSSÉG A BETEGNEK OKOZOTT KÁRÉRT

A beteg, illetve hozzátartozója az egészségügyi szolgáltatás során vagy azzal összefüggésben keletkezett kára megtérítésére vonatkozó igényét közvetlenül a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, mint egészségügyi szolgáltatóval szemben érvényesítheti akkor is, ha a kárt az egészségügyi szolgáltató által igénybe vett közreműködő, illetve ennek alkalmazottja vagy egészségügyi tevékenység végzésére vonatkozó szerződéssel általuk foglalkoztatott egészségügyi dolgozó tevékenysége okozta a betegnek, illetve hozzátartozójának.

A közreműködővel szemben a Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet jogosult az igényét érvényesíteni.

A közreműködő felelősségére egyebekben a Polgári Törvénykönyvnek (a továbbiakban: Ptk.) valamint a megkötött szerződésnek a szabályai irányadók.

6. KÖZREMŰKÖDŐK TELJESÍTÉSÉNEK IGAZOLÁSA, ELSZÁMOLÁS

A szabályzat ezen pontja azon közreműködőkre terjed ki, akik esetében a teljesítés elszámolásának alapja a teljesített, illetve rendelkezésre állási (ügyeleti, készenléti) óraszám.

Nem érinti azokat a közreműködőket, akiknél az elszámolás alapja a végzett tevékenység teljesítmény szerinti NEAK finanszírozási összeg (WHO kód szerinti német pont szorozva a teljesítéskor érvényes pont/Ft értékkel), illetve azokat, akiknek a teljesítés elszámolás alapja valamely más teljesítménytényező (pl. leletszám, beteg szám, stb.) függvénye.

A közreműködő a teljesített óraszámok figyelembevételével minden hónap 5. napjáig a kórház képviselőjének teljesítésigazolása alapján számlát bocsát ki, amelyet a kórház a szerződésben szereplő fizetési határidőn belül köteles a szerződésben szereplő bankszámlára történő átutalással kiegyenlíteni. Ezen előírásoktól a szerződésben foglaltak megegyezés szerint eltérhetnek.

6.1. TELJESÍTÉSIGAZOLÁS DOKUMENTÁLÁSÁNAK FOLYAMATA

6.1.1. Óradíjasok elszámolása:

A szabályzat ezen pontja azon közreműködőkre terjed ki, akik esetében a teljesítés elszámolásának alapja a teljesített, illetve rendelkezésre állási (ügyeleti, készenléti) óraszám.

Nem érinti azokat a közreműködőket, akiknél az elszámolás alapja a végzett tevékenység teljesítmény szerinti NEAK finanszírozási összeg (WHO kód szerinti német pont szorozva a teljesítéskor érvényes pont/Ft értékkel), illetve azokat, akiknek a teljesítés elszámolás alapja valamely más teljesítménytényező (pl. leletszám, beteg szám, stb.) függvénye.

A közreműködő a teljesített óraszámok figyelembevételével minden hónap 5. napjáig a kórház képviselőjének teljesítésigazolása alapján számlát bocsát ki, amelyet a kórház a szerződésben szereplő fizetési határidőn belül köteles a szerződésben szereplő bankszámlára történő átutalással kiegyenlíteni. Ezen előírásoktól a szerződésben foglaltak megegyezés szerint eltérhetnek.

A közreműködő a teljesített órákról a munkavégzés helyén *elektronikus* jelenléti ívet tölt ki minden munkavégzés alkalmával. A jelenléti íven szereplő adatok valóságát orvosok esetében az osztályvezető főorvos, szakdolgozók esetében az osztályvezető főnővér (kizárólag Rendelőintézetben tevékenységet végzők esetében a Rendelőintézet vezető asszisztense) jogosult és köteles ellenőrizni. Minden hónap végén a jelenléti ív alapján a főnővér/vezető asszisztens vagy osztályos adminisztrátor összesíti dolgozónként a teljesített óraszámokat, és ennek alapján kitölti a „Közreműködő havi teljesítésének igazolása” című nyomtatványt a tevékenység végzés típusa (fekvő, járóbeteg ellátás, ügyelet, ezen belül hétköznapi, hétvégi, illetve munkaszüneti napi ügyelet, készenlét) szerinti bontásban. A nyomtatványon csak azon közreműködőket kell feltüntetni, akik esetében a teljesítés elszámolásának alapja a ledolgozott, illetve rendelkezésre állási (ügyeleti, készenléti) óraszám.

A beosztott közreműködőkre vonatkozó adatokat a nyomtatvány felső részén található táblázatba, az osztályvezető főorvosra, illetve főnőverre vonatkozó adatokat az alsó táblázatba írja be. A beírt adatokat aláírhatja a közreműködővel, majd a beosztott közreműködőkre vonatkozó adatok valóságát igazoltatja az osztályvezető főorvossal, illetve a kizárólag Rendelőintézetben munkát végzők esetében a rendelőintézeti igazgatóval, aki aláírja és orvosi bélyegzőjével hitelesíti a kitöltött nyomtatványt. Az osztályvezető főorvos, illetve főnővér teljesített óraszámait az orvos igazgató, illetve az ápolási igazgató igazolja.

Ezt követően a tárgyhót követő hónap 5.-ig az osztályvezető főnővér/vezető asszisztens eljuttatja a nyomtatványt a Pénzügyi és Számviteli Osztályra *az elektronikus modulból kinyomtatott, leigazolt jelenléti ívvel együtt*. Azon közreműködők esetében, ahol a munkavégzés több osztályon, szervezeti egységben történik, a teljesítés igazolása a hagyományos, eredeti jelenléti ívekkel (nem az elektronikus modulból kinyomtatott ívekkel) történik. Ezen közreműködők listáját a Pénzügyi és Számviteli Osztály aktualizálja és tartja nyilván. Ezekben az esetekben a Pénzügyi és Számviteli Osztály az adott szervezeti egységet az adott közreműködővel kapcsolatosan értesíti.

6.1.2. Teljesítménydíjas szerződések esetében:

A Megbízott minden teljesítéssel érintett hónapot követően a hónap 5. napjáig a tevékenységéhez kapcsolódóan számlát nyújt be a tevékenység tekintetében a Finanszírozási csoport által meghatározott és a közreműködői szerződésben rögzített előleg összegéről, melyet Megbízó a számla elküldésétől számított 15 napon belül a Megbízó részére átutal.

A megállapított NEAK finanszírozási összegéről megküldött NEAK tájékoztatását követően a Finanszírozási Csoport értesíti a Megbízottat a visszaigazolt teljesítmény alapján meghatározott közreműködői díj és az előző bekezdésben meghatározott pénzösszeg különbözetéről.

A különbözeti összegről a Felek az alábbiak szerint számolnak el egymással:

- a visszaigazolt teljesítmény alapján meghatározott megbízási díj magasabb a fentiekben meghatározott összegnél, úgy a Megbízott számlát állít ki róla,
- visszaigazolt teljesítmény alapján meghatározott megbízási díj alacsonyabb a fentiekben meghatározott összegnél, úgy a következő számláját a Megbízott ezen különbözetként meghatározott összeggel csökkentett összegre nyújthatja be.

6.2. TELJESÍTÉST IGAZOLÓ DOKUMENTUMOK KEZELÉSE

A Pénzügyi és Számviteli osztály feladata a munkahelyekről tárgyhót követő 10.-ig beérkező teljesítést igazoló dokumentumok ellenőrzése.

Szükséges dokumentumok:

Óradíjasok esetén: számla, jelenléti ív, teljesítés igazolás

Ügyelet-készenlét esetén – ügyeleti-készenléti beosztás, ha volt behívás a készenlét alatt, arról a jelenléti ív + igazolás.

Nem óradíjasok esetén: Finanszírozási csoport által kiszámolt összeg kerül számlázásra, szükséges a jelenléti ív és a teljesítés igazolás.

Ellenőrzés folyamata:

A szervezeti egységekből beérkező minden számla + jelenléti ív mellé a vezető által aláírt beosztás és összesített teljesítés igazolás fénymásolata csatolásra kerül.

A beosztás és a jelenléti ív összeegyeztetése után a számlázott órák ellenőrzése történik.

A Pénzügyi és Számviteli osztály ellenőrzése után orvosok esetében az orvosigazgató, szakdolgozók esetében az ápolási igazgató igazolja le a számlát, és ezt követően történik az utalás.

6.3. KÖZREMŰKÜDŐI TELJESÍTÉSEK ELLENŐRZÉSÉNEK RENDJE

A Pénzügyi és Számviteli Osztály munkatársa felülvizsgálja a benyújtott dokumentumokat, és megfelelőség esetén dokumentumokat eljuttatja az orvosigazgatóhoz, ápolási területen feladatait ellátó személy esetén az ápolási igazgatóhoz ellenőrzésre és jóváhagyásra.

Az orvosigazgató, illetve az ápolási igazgató átvizsgálja a benyújtott dokumentumokat, ellenőrzi a teljesítést igazoló aláírások meglétét és hitelességét, és aláírásával jóváhagyja a teljesítésigazolás megfelelőségét.

Ezt követően a teljes dokumentációt visszaküldi a Pénzügyi és Számviteli Osztályra.

Az orvosi és ápolási igazgatói ellenőrzéseknek a tárgyhót követő hónap 15.-ig meg kell történniük.

A Pénzügyi és Számviteli Osztály intézkedik az igazolt számlák kifizetéséről.

6.4. KÖZREMŰKÖDŐK SZÁMLA KIÁLLÍTÁSÁNAK SZABÁLYAI:

Utasítom a közreműködő orvosokat, hogy a kiállításra kerülő számláikban folyamatosan külön számlázzák a nappali munkavégzést és külön számlázzák a készenlét – ügyeleti munkavégzést. Minden esetben külön számlán szerepeljen a nappali és külön számlán az ügyeleti munkavégzés.

A külön-külön kiállított számlákhoz külön-külön szükséges csatolni a teljesítés igazolásokat is.

6.5. KÖZREMŰKÖDŐI JOGVISZONY MEGSZÜNTETÉSÉNEK MÓDJÁ

- felmondás,
- közös megegyezés,
- jogutód nélküli megszűnés.

Az elszámoló lapon szereplő igazoló területek és munkahelyek, vagyis az adott egységek illetékes dolgozói aláírásukkal igazolják a tartozásmentességet.

Kérem, hogy kilépő Közreműködők esetében fokozott figyelmet fordítsanak a különböző épületekbe, helyiségekbe belépést biztosító kulcsok dokumentált leadására (Közreműködői elszámoló lap 1. oldalán).

6.6. A KÖZREMŰKÖDŐI JOGVISZONY MEGSZŰNÉSÉNEK, MEGSZÜNTETÉSÉNEK ÁLTALÁNOS MENETE

- A Közreműködői jogviszony megszűnéséről szóló megállapodás aláírásakor a Jogi Iroda munkatársa kiadja a Közreműködő a ***Közreműködői elszámoló lapot***.

Ha a megállapodás/felmondás a Jogi Irodába postai úton érkezik, akkor a Jogi Iroda munkatársa a Közreműködő ismert e-mail címén, elérhetőségén értesíti őt az *elszámoló lap* aláíratásának, az elszámolásnak a teendőiről.

- A távozni készülő Közreműködő a *Közreműködői elszámoló lap*-on szereplő igazolások beszerzésével tesz eleget elszámolási kötelezettségeinek. Az elszámoló lapon szereplő igazoló területek és munkahelyek, vagyis az adott egységek illetékes dolgozói aláírásukkal igazolják a tartozásmentességet, és azt, hogy *a Közreműködő leadta a személyes használatra kiadott eszközöket (céges telefon, parkoló kártya, nyomtató- és belépőkártyák, kulcsok, bélyegzők, névkitűzők, egyéb leltári tárgyak)*.
- A hiánytalanul kitöltött és az erre jogosultak által leigazolt *Közreműködői elszámoló lapot* a kilépő Közreműködő visszajuttatja a Jogi Irodába, ahol átvizsgálják az adatlapot és ezt követően értesítik a Pénzügyi és Számviteli Osztályt, illetőleg a Humánpolitikai Osztályt az utolsó havi megbízási díj kifizethetősége érdekében.
Közreműködői elszámoló lap-pal történő szabályos elszámolás hiányában az utolsó havi megbízási díj nem fizethető ki.

7. A KÖZREMŰKÖDŐI SZERZŐDÉSEK OKFŐ ENGEDÉLYEZTETÉSE

7.1 A személyes közreműködő igénybevétele iránti kérelmet a főigazgató a Jogi iroda közreműködésével az erre a célra rendelkezésre álló elektronikus felületen nyújtja be az OKFŐ részére a 2/2021. OKFŐ utasítás szerinti tartalommal.

7.2 A személyes közreműködő igénybevételenek szükségességét, az ellátási érdek részletes indokolását az illetékes orvosigazgató/ápolási igazgató adja meg írásban a Jogi iroda részére.

7.3 Az OKFŐ a kérelmet 30 napon belül bírálja el és a kérelmet a kérelem benyújtásától számított 18 hónap utolsó napjáig adja meg.

8. ÖNKÉNTES JOGVISZONY

8.1. A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház igénybe vehet önkéntes segítőt feladati ellátásához. (Eütev. 17. §)

8.2. Önkéntesként:

a) az egészségügyi dolgozó,

b) hivatásszerűen nem közvetlen betegellátással foglalkozó egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy,

c) minden egészségügyi képzést nem igénylő feladat ellátásában segítséget adni kívánó személy részt vehet.

8.3. Az 8.2. pont a) pontjában meghatározott személy önkéntesként működhet közre a szolgáltató által nyújtott egészségügyi szolgáltatásokban.

A 8.2. pont b) pontja szerinti személy a szakmai gyakorlata megőrzése céljából, önkéntesként jogosult a betegellátásban részt venni.

8.4. Az egészségügyi dolgozóval kötött önkéntes szerződés mintáját jelen szabályzat tartalmazza.

8.5. A 8.2. pont c) pontja szerinti személlyel az intézmény kijelölt munkatársa készíti elő a vonatkozó megállapodást és felügyeli az önkéntes segítők tevékenységét.

9. HIVATKOZÁSOK

- 9.1. 2003. ÉVI LXXXIV. TÖRVÉNY AZ EGÉSZSÉGÜGYI TEVÉKENYSÉGEK VÉGZÉSÉNEK EGYES KÉRDÉSEIRŐL,
- 9.2. 96/2003. (VII. 15.) KORM. RENDELET AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁS GYAKORLÁSÁNAK ÁLTALÁNOS FELTÉTELEIRŐL, VALAMINT A MŰKÖDÉSI ENGEDÉLYEZÉSI ELJÁRÁSRÓL,
- 9.3. 2/2004(XI.17.) EÜM. R. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMÁK JEGYZÉKÉRŐL,
- 9.4. 43/2003. (VII. 29.) ESZCSM RENDELET A GYÓGYINTÉZETEK MŰKÖDÉSI RENDJÉRŐL,
- 9.5. 1997. ÉVI CLIV. TV. AZ EGÉSZSÉGÜGYRŐL
- 9.6. 183-104-3/18 MUNKAIDŐ NYILVÁNTARTÁS SZABÁLYAI
- 9.7. 182-118-2/18 IRATKEZELÉSI SZABÁLYZAT
- 9.8. 2020. ÉVI C. TV.
- 9.9. 528/2020. (XI.28.) KORM.REND.
- 9.10. 2/2021. OKFŐ UTASÍTÁS

10. A SZABÁLYZATBAN HIVATKOZOTT NYOMTATVÁNYOK:

10.1. A DOKUMENTUM RÉSZÉT KÉPEZŐ NYOMTATVÁNYOK

- 10.1.1. Új Közreműködő oktatási lapja 2-MU-2/233-K
- 10.1.2. Közreműködő óradíjasok havi teljesítésének igazolása 2-MU-2/296 13.2.
- 10.1.3. Megbízási szerződés személyes közreműködésre MINTA
- 10.1.4. Önkéntes jogviszony keretében végzett egészségügyi tevékenység ellátására szerződés MINTA
- 10.1.5. Közreműködői elszámolólap 2-MU-2/1215

6. melléklet

Egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje

Kórtörténet jelentősége, vezetése és jellege című szabályzat alapján(182-113-5/13)

1 CÉL:

A kórtörténet jelentőségének meghatározása, a kórtörténet vezetésének, részeinek, tartalmi és formai követelményeinek szabályozása az orvosi dokumentációk vezetését előíró, törvényben foglalt rendelkezések végrehajtása céljából.

2 ALKALMAZÁSI TERÜLET:

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet betegellátásban érintett szervezeti egységei.

3 MEGHATÁROZÁS:

A kórtörténet a gyógyító, megelőző orvosi tevékenység része, alkotó orvosi munka, a kórházban gyógykezelt betegekre vonatkozó legfontosabb dokumentum.

4 A SZABÁLYZAT TARTALMA:

A kórtörténet jelentősége

- A kórtörténet tartalmazza az orvosi megfigyeléseket és tényeket,
- rögzíti a betegség lefolyását, az alkalmazott vizsgáló és gyógyító eljárásokat, azok eredményét,
- megbízható tájékoztatást ad - ismételt felvétel esetén - a beteg korábbi kórházi gyógykezelése során felmerült valamennyi körülményről,
- lehetővé teszi az orvosi munka bizonyos fokú utólagos ellenőrzését, a vitás orvosi tevékenység elbírálását, az orvosi eljárás védelmét,
- az orvost munkájának fegyelmezett, pontos és rendszeres elvégzésére készíti,
- a klinikai orvostudomány művelésének, az esetek tudományos feldolgozásának, a kazuisztikai publikációnak nélkülözhetetlen feltétele,
- polgári vagy büntető peres ügyekben a megfelelő vélemény kialakításához a szükséges adatokat szolgáltatja a hatóságok részére.

A kórtörténet részei

4.1.1 Kórlap (I-K-1/002)

A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció (kórlap) tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát. A kórlap vezetésének technikai megoldását (mely részeket kell papíron, és melyeket elektronikusan vezetni) ezen szabályzat 4.3. pontja szabályozza.

4.1.1.1 A kórlap tartalmi követelményei

A kórlapnak tartalmaznia kell:

- beteg személyazonosító adatait,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, kiskorú, illetve gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét
- a kórelőzményt, a kórtörténetet, amelynek része:
 - anamnézis vitae (megelőző betegségek, egészséggel kapcsolatos kérdések)

- a heveny megbetegedést megelőző időszakra vonatkozó életvitel, funkcionális kapacitás
- anamnézis morbi (jelen betegségre vonatkozó)
- családi, szociális és pszichés anamnézis (a beteg családi, szociális körülményeit és a kezelést, kommunikációt befolyásoló pszichés, intellektuális státuszt).

A betegek jelen panaszokra vonatkozó anamnézise mindenkor tartalmazza a következő adatokat.

- A panasz jelentkezésének időpontja
 - A beteg első orvosi ellátásának helye és ideje
 - Az első orvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató megnevezése
 - Az első ellátástól a definitív ellátás nyújtó szolgáltatónál történt jelentkezésig eltelt idő
 - Szükség esetén egyéb fontos, a hospitális szakot jellemző adat.
- tartalmazzon a kórlap továbbá minden olyan körülményt (gyógyszerszedés, vérzékenység, meglévő egyéb betegségek, stb.), amelyek az invazív beavatkozás elvégzését akadályozzák, károsan befolyásolják, vagy egyéb kockázatot jelentenek.
 - a kivizsgálási tervet
 - az első vizsgálat eredményét,
 - a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
 - az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
 - egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
 - a kezelési tervet, a tervezett terápiát, beavatkozásokat,
 - az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
 - a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
 - a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat, (CAVE bejegyzéssel)
 - a betegnek adott transzfúzió adatait és időpontját,
 - a kezelés során végzett konzíliumok időpontját, indokát és a konziliárius orvos szakvéleményét,
 - a bejegyzést tevő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
 - a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás rögzítését,
 - a beleegyezés, illetve visszautasítás tényét, valamint ezek időpontját,
 - minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

4.1.1.2 A kórlap részeként meg kell őrizni

- az egyes vizsgálatokról készült leleteket, (**on-line adatküldés esetén csak elektronikusan**)
- a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat és feljegyzéseket (**részben elektronikusan**),
- az ápolási dokumentációt (ld.: e szabályzat 4.1.9. pont),
- a képző diagnosztikus eljárások felvételeiről készült leleteket, (**az intézetben a bentfekvés során készült leletet a MedWorks programba kell beírni, a lelet szövegét szó szerint bele kell írni a zárójelentésbe, és a leletet nem kell kinyomtatni**).

- a beteg testéből kivett szövetminták vizsgálatáról készült leleteket, (a kinyomtatásra vonatkozó előírás azonos a képkalkító vizsgálatok leleteivel)
(speciális előírások vonatkoznak a 18/1998. (XII.27.) Eü.M.r. alapján a szerv- és szövetátültetés, tárolás és egyes kórszövettani vizsgálatokra az e tárgyban kiadott orvosigazgatói utasítás szerint))
- a kórboncolási jegyzőkönyvet kinyomtatva és aláírva, lebélyegezve (ld. e szabályzat 4.1.8. pont),
- az ADATLAP-ot kinyomtatva, aláírva, lebélyegezve (1-N-2/011) (ld. e szabályzat 4.1.18. pont),
- a zárójelentés 2. példányát kinyomtatva, előírás szerint aláírva, lebélyegezve (1-N-2/112) (ld. e szabályzat 4.1.7. pont),
- az igazolást kórházi ápolásról 1 példányban, (1-N-2/005), (1 példányt kap a beteg)
- a Beleegyező nyilatkozatot (kórházi - orvosi kezelésbe, laboratóriumi, eszközös és képkalkító vizsgálatok végzésébe, valamint gyógyszeres, illetve műtéti gyógyeljárás végrehajtásába) (e szabályzat 6.1.12.).

Betegbeleegyező nyilatkozatot kell alkalmazni valamennyi fekvőbeteg ellátásban részesülő, felvételre kerülő beteg esetében, valamint a járóbetegként invazív beavatkozásban részesülő betegeknél, és transfúziót kapó betegeknél.

A betegek tájékoztatását és a beleegyező nyilatkozatok elkészítését, kiállítását a mindenkor érvényes külön igazgatói utasításokban foglaltak szerint kell teljesíteni. (Hiv: e szabályzat 5.3.)

Az ellátás kezdete előtt vagy annak folyamán történő ellátás visszautasítás dokumentálására az érvényben lévő utasítást kell alkalmazni.)

- Nosocomiális Szolgálat által kiállított adatlapokat (e szabályzat 6.1.28.- 6.1.35.)

A kórlap decursus rovatába vagy szükség esetén külön betétlapra (a beteg nevével, születési dátumával, valamint osztályos azonosító adataival ellátott üres lap) rá kell vezetni a korábbi kórházi kezelése során keletkezett vagy a jelenlegi felvételt megelőzően járóbetegként készült vizsgálati leletek eredményeit, megállapításait. Fel kell tüntetni az adott leletet aláíró orvos nevét és a lelet kiadásának dátumát is. **A decursust a MedWorks programban kell vezetni. A kórlap lezárásakor az összesített decursust ki kell nyomtatni, a kezelőorvosnak alá kell írnia és orvosi bélyegzőjével kell ellátnia.**

Amennyiben a beteg bentfekvése során változik a beteg kezelőorvosa, akkor ezt a tényt a decursusban rögzíteni kell.

Leletet a betegtől lehetőleg ne vegyünk el. Amennyiben mégis szükséges a leletek átvétele, azokat a beteg bent fekvése idejére a kórlapban kell elhelyezni elkülönítve, tasakban, borítékban, és a tasakra a felvevő orvosnak rá kell írnia az átvett leletek megnevezését és darabszámát. Ezeket a beteg távozásakor a betegnek hiánytalanul vissza kell adni, amely tényt a beteg aláírásával igazoltatni kell a betétlapon.

4.1.2 Lázzlap (1-K-1/030)

A lázzlap tartalmazza idősorosan az elvégzett vizsgálatok eredményét, a beteggel kapcsolatos fontos észleléseket, beavatkozásokat, gyógyeljárásokat. A lázzlapot papír nyomtatványon kell vezetni. A diagnózist a lázzlap fejlécén rögzíteni kell latin nyelven. A lázzlap fejlécén a beteg személyi adatait és a felvétel időpontját az osztályos nővér tölti ki. Az alapvizsgálati leleteket a megfelelő rovatba kell bejegyezni. A lázzlap megfelelő nap rovatába kerül bejegyzésre az elrendelt vizsgálat, a hozzátartozó, számokban kifejezhető vizsgálati eredménnyel. Szöveges

vizsgálati és konziliárius vizsgálati leleteket a kórlap decursus rovatába (szükség esetén betétlapra) kell bejegyezni.

A lázlapon a beteg felvételekor fel kell tüntetni az orvos által elrendelt étrendet és annak folyamatos adását, vagy változtatását naponta vezetni kell.

A lázlapon **feltűnő módon** fel kell tüntetni a beteg gyógyszerérzékenységét, ha nincs, azt is jelölni kell. (CAVE bejegyzéssel)

A gyógyszerelésre vonatkozó bejegyzéseket a vizitek alkalmával az osztályos orvos végzi. **Az osztályos orvos nevét olvashatóan fel kell tüntetni a Lázlap fejrészén, az orvos aláírásával és bélyegzőjével ellátva.**

Sürgős szükség esetén az osztály bármely orvosa - munkaköri leírásában meghatározott kompetenciájának megfelelően - rendelhet gyógyszert. A rendkívüli rendelésről az osztályos orvost tájékoztatni kell. Az osztályos SZMSZ-ekben a kompetenciákat és a tájékoztatási kötelezettségeket rögzíteni kell. (*Gyógykezelést végző orvos: az osztályos orvos, az operáló orvos, a részlegvezető-, az osztályvezető főorvos és az ügyeletes orvos.*). A rendelt gyógyszerelést a lázlapon pontosan, nap és napszak szerint a gyógyszer fajtájának, minőségének, egyszeri és összmennyiségének szabatos és áttekinthető bejegyzésével kell vezetni. A rendelt gyógyszer nevét és minőségét feltüntető bejegyzés után az egyszeri adag mennyiségét, valamint a napi összmennyiséget kell bejegyezni. A gyógyszeradagolás befejezését a megfelelő rovatba két függőleges lefelé húzott vonal jelzi.

A kezelés időtartama alatt bármikor terápia módosítását rendeli el a kezelőorvos, akkor az erre vonatkozó bejegyzést, elrendelést a lázlapon aláírásával és bélyegzőjével dokumentálnia kell.

Amennyiben a beteg bentfekvése során változik a beteg kezelőorvosa, akkor az új kezelőorvosnak a lázlapon tett bejegyzést, terápia elrendelést aláírásával és bélyegzőjével kell igazolnia.

A lázgörbevezetése a nővér feladata, naponta legalább kétszeri hőmérőzés értékének regisztrálása alapján történik, kék vagy fekete színnel.

A pulzusgörbe piros színnel jelzendő, vezetése a nővér feladata, minden osztályon kötelező legalább reggel, a post-operatív szakban szükség szerint többször is.

A műtétet a megfelelő nap hasábjába kell beírni függőlegesen, bekeretezve. Így jelölendő a kapocs- és varratszedés, a kötés, a kötéscsere is. (m= műtét, k= kapocsszedés, v= varratszedés, Kcs = kötéscsere)

A beadott transzfúziók a pontos mennyiség feltüntetésével a beadás napjának hasábjába piros színnel jelzett keretes nyíl formájában jegyzendő be. A beteg vércsoportját mind a lázlapra - annak bal felső sarkába, - mind a kórlap decursus rovatába be kell írni, melyet a vércsoport meghatározást végző orvos aláírásával is ellát. A transzfúzióval kapcsolatosan előírt rendszabályok végrehajtását (transzfúzió előtti és utáni pulzus, vérnyomás, hőmérséklet és vizeletvizsgálat stb.) a lázlapon vagy észlelőlapon megfelelően, szabatosan, a végrehajtás időpontjának feltüntetésével dokumentálni kell. A transzfúzió adásával kapcsolatos szabályokat a vonatkozó folyamatleírás (Hiv: e szabályzat 5.18.) tartalmazza.

Transzfúzió alkalmazásakor a haemoterápia javallatát és választott módját (teljes vér, vérkészítmény) a kórlefolysisban az orvosnak indokolással dokumentálnia kell. A transzfúzió bekötésének időpontját a műveletet végző orvosnak be kell írnia a decursusba, és alá kell írnia.

Infúziók és intravénás injekciók elrendelését összetétel és mennyiség szerint jelezve a lázlapra kell bejegyezni, kék színnel.

A vérnyomás jelzését egyértelműen kell rögzíteni: RR: 120/90; vagy a lázlapon függőleges vonallal: I

A beteg állapota szerint szükséges a köpet, hányás, folyadék-felvétel, vizelet pontos mennyiségi és minőségi regisztrálása. A megfelelő rovatban jelezni kell a székletet is. Testsúlymérés (ha a beteg arra alkalmas állapotban van) a beteg felvételekor és elbocsátásakor kötelező, ha szakmai indoka van.

4.1.3 Észlelőlap

Intenzív észlelést és gyógykezelést igénylő súlyos állapotban lévő betegek megfigyelésének és ellátásának regisztrálását az erre a célra szerkesztett külön észlelő (őrző) lapon (Respirátor lap 1-K-1/055) végezzük addig, amíg a beteg állapota a beható észlelést és ellátást indokolja. Műtét esetében a postoperatív napokon a beteg állapotától függően, de a műtét napján feltétlenül regisztráljuk a beteg észlelését az intenzív észlelőlapon (1-A-1/044), a gyermek intenzív észlelőlapon (1-A-1/413), illetve az Akutlapon (1-A-1/109).

Az Akutlapon kell regisztrálni minden esetben a súlyos állapotban lévő betegek gyógykezelésének és ellátásainak adatait (folyadékbevitel, gyógyszeres infúzió bevitel, transzfúzió a lázlapon elrendeltekkel megegyező módon, leadott folyadék mennyiség, élettani paraméterek, laborértékek).

Annál a betegnél, akinél Akutlap vezetését rendelték el, az infúzió bekötésének ill. a parenterálisan történő gyógyszer beadásának időpontja kerüljön feltüntetésre az Akutlapon. A másnapi osztályos vizit alkalmával az osztályos orvos egyeztesse a dokumentációt. Amennyiben hiányosságot talál az Akutlap vezetésében, akkor azt korigálja, az utólagos javítás tényét pecsételje felül. Az Akutlap vezetésében észlelt hiányosságot jelezze a főnővérnek.

4.1.4 Aneszteziológiai jegyzőkönyv

A kórlefolyás dokumentációjának része és melléklete az aneszteziológiai jegyzőkönyv is, (1-K-1/131) amelyet írásban, papír alapú nyomtatványon kell vezetni, és aláírás után a kórlaphoz kell csatolni. Az aneszteziológiai jegyzőkönyv szerepe az, hogy a műtét alatti időben végzett betegészlelés adatait rögzítse. Ezen a lapon kell jelölni a beteg műtőbe szállítás előtti állapotát, a kapott gyógyszereket és egyéb elvégzett beavatkozást is. A beteg műtőbe érkezésétől a műtőből történő távozásig terjedő időszak adatait tartalmazza: pulzus szám, szisztolés és diasztolés vérnyomás, O₂szaturáció, légzésszám. Az altatott és géppel lélegeztetett betegeknél ezekhez még hozzáadódik a légúti nyomás, a be-kilégzési arány és a légzésvolumen rögzítése, a kilégzés végi CO₂. Feltüntetésre kerül a műtét alatt ürített vizeletmennyiség (amennyiben a beteg katétert visel). A felbecsülhető műtét alatti vérvesztéséget is rögzíteni kell a jegyzőkönyvben.

Az aneszteziológiai jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a beteg adatait (név, születési év, TAJ szám, testsúly, testmagasság, előzetes idült betegségek, rendszeresen szedett gyógyszerek, adott esetben vércsoport és ellenanyagszűrés előzményét, előzetes transzfúzióra vonatkozó adatokat; az intubálás nehézségi fokát előre jelző paramétereket (fogstatus, Mallanpati érték, nyaki gerinc mozgathatósága stb., ASA és METscore-okat).

Az aneszteziológiai jegyzőkönyvön feltüntetésre kerül az altatógép száma, a légútbiztosításra felhasznált laryngeális maszk tubus típusa és mérete, illetve a regionális anesztéziához alkalmazott tű típusa és mérete.

A jegyzőkönyv tartalmazza a műtégi team és aneszteziológus orvos és asszisztens nevét, az elvégzett műtét nevét, az alkalmazott érzéstelenítés megnevezését, a műtét és érzéstelenítés

kezdetének és befejezésének időpontját óra/perc pontossággal. A jegyzőkönyv tartalmazza továbbá az érzéstelenítéshez felhasznált gyógyszerek nevét és dóziséját, valamint alkalmazásának időpontját; a műtét tartama alatt infundált oldatok típusát, összmenyiségét, a transfundált vérkészítmények nevét, mennyiségét, a készítmény sorszámát.

Az aneszteziológiai jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell kódszámmal megjelölve az aneszt. beavatkozással összefüggésbe hozható szövődeményeket.

Az anesztéziát végző orvosnak rögzítenie kell a műtét utáni fájdalomcsillapításra, folyadékbevitelre, esetleges laboratóriumi vizsgálatokra vonatkozó utasításait.

A beteg a műtőből kerülhet, az Intenzív osztályra, posztoperatív őrzőbe, vagy vissza a műtétes osztályra. A posztoperatív őrzőben végzett betegszlelés adatait is az aneszteziológiai jegyzőkönyvben kell rögzíteni.

4.1.5 Műtéti leírás

Műtét esetében a decursusban le kell írni a műtéti javallatot, amely a rendelkezésre álló vizsgálati eredményeken és a műtét előtti kórismén alapuljon. A műtétről a műtétet végző orvosnak minden esetben pontos műtéti leírást kell készítenie, a műtétet követően haladéktalanul, olvashatóan, számítógéppel írva. A műtéti leírásnak ki kell terjednie: a műtét időpontjára, a műtétet végző orvos(ok) nevére, a beteg szerv és a környező szervek állapotának, helyzetének leírására, az alkalmazott műtéti technika megnevezésére (**nem** a részletes leírására!), esetleg a helyzetet rögzítő vázlatrajzra. Tartalmaznia kell a műtéti leírásnak a műtét során behelyezett műtárgyak pontos megnevezését, leírását, méretét, anyagát, egyéb azonosító paramétereit. Tartalmaznia kell a műtéti leírásnak a szövetkivétel leírását, ha erre sor került, valamint nyilatkozatot arról, hogy a műtét végén vérzés vagy idegen test nem maradt a műtéti területen. A műtéti leírást **kinyomtatva, a műtétet végző orvos által aláírva beteg kórlapjában kell elhelyezni.** Ennek alapján kell a későbbiek során, amikor a behelyezett műtárgy eltávolításra kerül, az eltávolítást végző orvosnak ellenőriznie kell, hogy az illető műtárgy teljes egészében, megfelelő módon eltávolításra került-e.

4.1.6 Műtéti napló(1-K-1/128)

A műtétet követően a számítógépes programban kell elkészíteni a műtétet végző orvosnak a műtét előterében lévő számítógépen. A műtéti napló tartalmazza a műtét időpontját, sorszámát, a műtő számát, a beteg adatait, az elvégzett műtét megnevezését, és a műtétet végző team összetételét, a műtétet végző osztályt, és az aneszteziológus orvos és asszisztens nevét.

4.1.7 Zárójelentés (1-N-2/112)

A zárójelentésnek egyértelműen tartalmaznia kell a beteg felvételének indokát és módját, kórelőzményét, állapotának, aktuális felvételével kapcsolatos kezelési eredményeinek rövid leírását, gyógyszerérzékenységét (ha nincs, vagy nem tud róla a beteg, akkor ezt kell szerepeltetni), valamennyi elvégzett vizsgálatot, a vizsgálatok eredményét dátummal ellátva és a kórismét. Így a zárójelentésen fel kell tüntetni valamennyi elvégzett konzílium leletét is. A zárójelentés része az epikrízis, amely a kórlap egész tartalmának és a betegségre vonatkozó végső véleménynek a tömör összefoglalása, így tartalmazza a diagnózisokat, a finanszírozási jelentéshez készült Adatlappal egyezően, minden alkalmazott kezelést eljárást és terápiát, a beteg állapotát az elbocsátáskor, áthelyezéskor vagy továbbutaláskor, az áthelyezés vagy továbbutalás okát, pontos idejét és annak az intézménynek a nevét, ahová a beteget áthelyezték. Ha a beteg egészségi állapota olyan, hogy csak hozzátartozó vagy szükség esetén egészségügyi szakszemélyzet kíséreléssel bocsátható el az intézményből, akkor le kell írni, hogy

kinek adták ki a beteget. A zárójelentésben le kell írni a szükséges továbbkezelésre, és az ellenőrző vizsgálatokra vonatkozó utasításokat, gyógyszerelési javaslatokat, az *ajánlott gyógyszer megnevezését a hatóanyag feltüntetésével*, és egyéb instrukciókat. Ha szükséges az otthoni szakápolás vagy háziápolás, illetve egészségügyi intézménybe vagy másik osztályra áthelyezés történik, akkor az ápolási javaslatokat az orvos előírása alapján ápolási zárójelentésben kell összefoglalni. Tartalmaznia kell a zárójelentésnek a sürgős ellátást indokló tüneteket, állapotokat és a sürgősségi ellátást biztosító intézmény megnevezését vagy elérhetőségét, illetve az ezzel kapcsolatos tájékoztatás megtörténtét. A zárójelentést számítógéppel kell elkészíteni, 2 példányban kinyomtatni, a kezelőorvosnak és az osztályvezető főorvosnak aláírni, lebélyegezni. A zárójelentés mindhárom példányát dátummal és osztályos bélyegzővel kell ellátni, majd az osztályvezető főorvos vagy az aláírási joggal felruházott részlegvezető és az osztályos orvos írja alá, és személyi bélyegzőjének lenyomatával látja el.

A zárójelentésből *I* példányt át kell adni a betegnek, ha a beteg nem kommunikációképes, akkor a kísérőnek vagy mentővel történő szállítás esetén a mentő személyzetének. Az átvevő személy az átvétel tényét a kórházban maradó *2.* példányon aláírásával igazolja. Ezt a példányt a betegdokumentációs anyagban kell megőrizni a vonatkozó jogszabályban meghatározott ideig, az Iratkezelési Szabályzatban (e szabályzat 5.9. pont) előírtak szerint.

Elhunyt beteg zárójelentése csak az Egészségügyi törvényben meghatározott közvetlen hozzátartozójának írásos kérelmére adható át az Adatvédelmi szabályzatban (e szabályzat 5.8. pont) meghatározott feltételekkel és az ott leírt eljárás szerint. A hozzátartozói fok sorrendjét az Egészségügyi törvény szabályozza. Az elhunyt háziorvosa külön kérésre kaphat másolatot a zárójelentésből.

A zárójelentés szakmai részében pontosan rögzíteni szükséges a végzett kórházi terápiát.

A zárójelentés fogalmazásának egyértelműnek, világosnak, szabatosnak kell lennie, általánosságok helyett az utasításokat pontosan és részletesen kell megadni, utalni az összefüggésekre, követve az alkotó orvosi tevékenységet, logikát, amelynek eredménye volt a kórisme és az alkalmazott gyógykezelés.

A zárójelentést hibátlanul, javítás nélkül kell a beteg távozásakor kiadni. A kinyomtatott zárójelentésen utólagos javítás csak annak egyértelmű dokumentálása mellett történhet. A javítást a javító köteles szignálni és dátummal ellátni. A javítás tényét kórlapban a decursus rovatban szerepeltetni kell, és fel kell tüntetni az osztályos orvossal történt egyeztetést.

4.1.8 Boncjegyzőkönyv és diagnózis (I-K-1/240)

A kórházban elhunyt és boncolt betegnél a boncjegyzőkönyvet kell készíteni a számítógépes programban, melyet kinyomtatás és a kórboncnok főorvos által aláírva, személyes bélyegzőjével lebélyegezve a kórlapban kell megőrizni. A boncjegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a betegazonosító adatokon kívül a beteg kórházban töltött napjainak a számát, a halál napját és a boncolás napját is. Le kell írni a klinikai diagnózisokat, a külleírást, a boncleletet, a latin nyelvű diagnózisokat a megfelelő BNO kódokkal, a szövettani vizsgálatokat a szervek szerint a megfelelő latin nyelvű diagnózisokkal, SNOMED kódokkal, BNO kódokkal. Ezután fel kell tüntetni, hogy történt-e mikrobiológiai vizsgálat, miből, milyen szám alatt, milyen eredménnyel. Ezután következik a Halottvizsgálati bizonyítványban is szereplő sorrendben a halálok, szövödmények, alapbetegség, és végül a kísérő betegség. Ezeknek a BNO kódja is szükséges. A boncjegyzőkönyvben ezután következnek a szövettani vizsgálatok morfológiai kódjai. Az epikrizisben össze kell foglalni a klinikai adatokat, a kórboncolás során talált elváltozásokat. Le kell írni a klinikai észlelés és a pathológiai vizsgálat alapján a

legvalószínűbb kórlefolyást. Ki kell térni a klinikai észlelés és a pathológiai vizsgálat közötti – nemzetközileg elismert tudományos módszerek alapján – esetleges eltérések okára is. **Ez a megállapítás azonban csak a kórházi alkalmazásban használható fel, külső megkeresésre olyan boncjegyzőkönyvet kell készíteni, amelyben ez az adat nem szerepel.**

Az elektronikus kórlap megfelelő rovatába is be kell jegyeznie a kórboncnoknak a halálokot és az alapbetegséget.

Az elhunytakkal kapcsolatos tevékenységek és dokumentálási kötelezettségek részletes leírását a **Halottakkal kapcsolatos eljárások szabályozása** című orvos-igazgatói utasítás (e szabályzat 5.4.pont), valamint a Halottak anyakönyvezése című, 194-57-1/04 számú műveleti utasítás (e szabályzat 5.19. pont) tartalmazza.

4.1.9 Ápolási dokumentáció

Az ápolási dokumentumok tartalmi követelményeit az Ápolási ellátás rendje (5.14.) szabályozza. Az ápolási dokumentumok vezetését az (5.15. hiv.) számú Műveleti utasítás tartalmazza.

4.1.10 Ambuláns lap

A járóbeteg ellátásban, az aktuális ellátás, kezelés, vizsgálat befejezésekor, a beteg távozásakor az asszisztens átadja számára a vizsgálatot, beavatkozást, alkalmazott vagy elkezdett terápiát leíró számítógépes leletet, az Ambuláns lapot (e szabályzat 6.1.39. pont). A kinyomtatott Ambuláns lapot a szakellátást végző orvosnak alá kell írnia, és bélyegzőlenyomatával el kell látnia. A lelet másolata a szakrendelő számítógépes rendszerében van tárolva. A számítógépes program biztosítja a lelet archiválását, adattartalmi és fizikai adatvédelmét, a vonatkozó Kórházi Adatvédelmi szabályzat (e szabályzat 5.8.) rendelkezései szerint. Az Ambuláns lap kötelező tartalma:

A beteg személyei adatai,
A vizsgálat időpontja, naplósám,
Beküldő orvos, intézmény, beküldő diagnózis,
Anamnézis, státusz, gyógyszerérzékenység,
Elvégzett vizsgálatok, leletek,
Megállapított diagnózis, további javaslatok, kezelési terv,
Kontroll szükségessége, időpontja,
Felírt vények, gyógyszerek.

Tartalmaznia kell az Ambuláns lapnak az alábbi mondatot:

„A beteg a kivizsgálást és a kezelést megelőzően megfelelő tájékoztatást kapott, a szükséges beavatkozásokhoz és a kezelési tervhez szóbeli beleegyezését adta – nem adta. A nem kívánt szöveg törlendő.” Amennyiben a beteg nem fogadja el a javasolt gyógykezelést, akkor az Ambuláns lapot 2 példányban kell kinyomtatni, és az itt maradó példányon a megnevezett kezelés elutasítását a beteggel alá kell íratni.

Az ambuláns lapot hibátlanul, javítás nélkül kell a beteg távozásakor kiadni. A kinyomtatott Ambuláns lapon utólagos javítás csak annak egyértelmű dokumentálása mellett történhet. A javítást a javító köteles szignálni és dátummal ellátni. Az utólagos javítást át kell vezetni a számítógépes rendszerben is, ahol a program rögzíti az utólagos bejegyzés időpontját és a bejegyző nevét a belépési kód alapján.

A kórtörténet vezetésének előírásai

Fekvőbetegnek tekintünk minden olyan, intézetünkben egészségügyi szolgáltatásban részesített beteget, aki intézetünkben az érvényes rendelkezéseknek megfelelően meghatározott időnél (24 óránál) hosszabb ideig folyamatosan tartózkodott. Ezeket a betegeket szabályszerűen fel kell venni. Ennél rövidebb időtartamra visszatartott betegről nem kell kórtörténetet vezetni, a beteg személyi azonosító adatain túl a megállapított kórismét, a végzett orvosi tevékenységet (anamnézis, status, ambuláns kezelés, diagnózis, javaslat) az ambuláns nyilvántartásba kell bejegyezni. Meghatározott esetekben (exitált beteg, újszülött, 1 napos sebészeti ellátás) a jogszabály az előírt ápolási időhatártól függetlenül a felvett betegeket fekvőbetegnek minősíti.

A határidőn belül (24 óra) önkényesen eltávozott betegek (2 tanúval kell az orvosnak dokumentálni) jogi szempontból fekvőbetegnek tekintendők, finanszírozási és statisztikai szempontból azonban ambuláns esetként kerülnek elszámolásra. A beteg kórlapját a havi kórlapkötegetbe kimenőszámmal ellátva el kell helyezni, a kórlapra rá kell vezetni "AMBULÁNS".

4.1.11 Személyazonosító adatok:

A beteg személyazonosságának megállapítása után az elektronikusan vezetett kórlapba egyértelműen be kell írni a beteg:

- családi és utónevét, leánykori nevét, születési helyét és idejét, az anya leánykori családi és utónevét, a lakóhelyét, a tartózkodási helyét, a társadalombiztosítási azonosító jelét (TAJ szám), legközelebbi (értésítendő) hozzátartozóját, annak elérhetőségét, lakcímét vagy telefonszámát.

Amennyiben a beteg nem nevez meg értesítendő személyt, illetve megtiltja, hogy kórházi tartózkodásáról bizonyos személyeket (vagy senkit) ne tájékoztassanak, ezt a tényt a Tájékoztatási és beleegyezési joggal kapcsolatos nyilatkozat (1-K-1/82) című nyomtatványon kell dokumentálni, és a beteggel alá kell íratni.

4.1.12 Felvétel jellege és módja:

Ki kell választani a programból a felvétel jellegét, módját, a beutalóval érkező beteg esetében a beutaló orvos nevét, pecsétszámát, a beutalási diagnózist. Ha az orvosi beutalási okmányon diagnózis nincs feltüntetve, a rovatot üresen kell hagyni, hasonlóan akkor is, ha a beteg orvosi beutaló nélkül - sürgős szükség okából - került felvételre. Ilyen esetben „sürgős ellátás” bejegyzést kell kiválasztani. A sürgős szükség miatt - tehát nem előjegyzés alapján - felvett beteg esetében, ha orvos utalta a kórházba, ezt a jelzést akkor is be kell jegyezni. Emellett, ha mentőgépkocsi szállította be a beteget a kórházba, függetlenül a felvétel jogcímétől, a felvétel módja rovatban a „beutaló nélkül, mentővel” bejegyzést kell választani. Az áthelyezéssel érkező beteg esetében az áthelyező intézmény vagy osztály nevét is be kell írni.

Az orvosi Beutaló fekvőbeteg gyógyintézetbe (1-N-1/203) a kórtörténet része és azt abban meg kell őrizni.

4.1.13 Kórelőzmény és jelen állapot:

"A jó anamnézis fél diagnózis". A kórelőzmény a fizikális és a kiegészítő vizsgálatok alapja, adatai meghatározzák azok menetét, szempontjait. Időbelileg és logikailag a kórelőzmény és a vizsgálatok összefüggenek, nem választhatók el egymástól, egymást kiegészítik, feltételezik, kölcsönhatásban vannak, összegeződnek, s végül a kórismét eredményezik.

A kórelőzmény tisztázása alapvető tárgyi tudást, gyakorlatot, tapasztalatot és műveltséget igényel. Tartalma mindaz, amit egyrészt a beteget először észlelő (beutaló) orvos közölt,

másrészt a beteg spontán és a feltett kérdésekre előad. A kórelőzmény értékét az orvos megfelelő kérdezése biztosítja:

- csak a lényegeset és fontosat kérdezi,
- nem mellőzi és megfelelően értékeli a jelentéktelennek látszó dolgokat is,
- alkalmazkodik a beteg értelmi, valamint aktuális szomatikus és pszichés állapotához.

4.1.13.1 A kórelőzmény

A korábbi a régebbi betegségekre (traumák, műtétek, továbbá: családi anamnézis: (TBC, TU, diabetes, szívbetegség, magas vérnyomás,...) és a közvetlen anamnézisre tagolódik, s annak rögzítésére is kitér, hogy a beteg előjegyzése alapján vagy sürgős szükség okából került-e felvételre, beszállítását a mentőszolgálat eszközölte-e.

- Újszülötteknél pontosan le kell írni a terhesség, a vajúadás és a szülés alatt az anyának adott gyógyszereket, a placenta állapotát, a szülés lefolyását és módját, s az életkort az első 3 napban órákban kell rögzíteni.
- Csecsemők és kisgyermekek betegségi esetei során a szülőktől ajánlatos elkérni a csecsemő, ill. a kisgyermek tanácsadási könyvecskéjét és oltási lapját, s az ezeken szereplő adatokkal ki kell egészíteni a kórelőzményt.

4.1.13.2 Jelen állapot:

A beteg fizikális vizsgálatának eredményét tartalmazza, részletes, pontos megállapításokkal, s a következő főbb részekre tagolódik, melyet természetesen a panaszoknak, tüneteknek, a betegség jellegének megfelelő irányba ki kell terjeszteni, az adott szakma sajátosságait kifejező részletekben el kell mélyíteni:

4.1.13.2.A Általános tájékoztató

- (1) összbemutató (járás, testtartás, fekvés sajátosságai, az alkat, az életkor megítélése, a tudat állapota, motoros viselkedés),
- (2) a beteg megtekintése (arc, a kötőhártyaszín, a sclera színe, pupillák, bőr, nyak, tájéki felületen nyirokcsomók stb.),
- (3) a nyelv, torok és fogazat,
- (4) lehelet,
- (5) légzés,
- (6) pulzus,
- (7) testhőmérséklet (nővéri feladat)
- (8) vérnyomás (nővéri feladat)

4.1.13.2.B a mellkas fizikális vizsgálata

- (1) inspectio,
- (2) palpato,
- (3) percussio,
- (4) auscultatio,

4.1.13.2.C a has fizikális vizsgálata:

- (1) inspectio,
- (2) palpato,
- (3) percussio,
- (4) auscultatio,

(5) rectalis vizsgálat, (bel., seb., urol. osztályokon)

4.1.13.2.D a csont- és izomrendszer, az ízületek fizikális vizsgálata:

- (1) nyomási érzékenység és izomfeszesség, -atrophia,
- (2) ízületek alakja, színe, tapintata,
- (3) mozgási - tartási rendellenességek,

4.1.13.2.E neurológiai vizsgálat:

- (1) tudat
- (2) agyidegek,
- (3) reflexek,
- (4) érzőkör,
- (5) mozgató kör,
- (6) a vegetatív funkciók
- (7) a psyches funkciók vizsgálata és
- (8) coordinatio és cerebellaris próbák.

4.1.13.2.F vesetáják és külső genitáliák vizsgálata

Igen hasznosak a kórtörténetben alkalmazott rajzok: Szemléltetik és dokumentálják a talált állapotot. Pl.: rögzítik a testi deformitást, a hasban vagy a mellkasban talált tompulatot vagy fájdalmas területet. Pótolhatják vagy kiegészíthetik a leírásokat.

4.1.14 Felvételi diagnózis:

A beteg felvétele után, a kórelőzmény, a fizikális és néhány egyéb vizsgálat (vényomásmérés, hőmérés, vizeletvizsgálat, rektális vizsgálat, esetleg vérkép, nőgyógyászati vizsgálat, sz.e. mellkas, natív has rgt., sürgős hasi UH, sürgős koponya CT vizsgálat) alapján dönteni kell a beteg sorsáról, meg kell határozni az első orvosi kezelést, a további vizsgálatok irányát. Ezen elhatározás alapja a felvételi diagnózis és a kezelési terv. A felvételi diagnózis alapján tett intézkedés képezi a kórlefolyás (decursus) első bejegyzését.

A kórelőzmény, és a jelen állapot, az ehhez kapcsolódó, a betegségi állapotnak megfelelően szükséges alapvető vizsgálatok, a felvételi diagnózis, s ennek alapján tett első orvosi intézkedés és kezelési terv leírásai: mindez együtt az alapdokumentáció. A sürgősen beutalt beteget azonnal, de legfeljebb 15 percen belül át kell venni, és haladéktalanul el kell kezdeni a vizsgálatát, minél hamarabb meg kell állapítani a felvételi diagnózist, s ennek valamint a beteg állapotának megfelelően intézkedni. A beteget lehetőség szerint járóbetegként kivizsgálva (felvételi) diagnózissal, kezelésre vegyük fel. Az előjegyzésre beutalt betegnél lehetőleg a felvétel napján, de legkésőbb 24 órán belül kell megállapítani a felvételi diagnózist. Ennek megfelelően - a tevékenységgel párhuzamosan, illetve ahhoz időbelileg szorosan kapcsolódóan - készítenő el az alapdokumentáció. *Az elektronikusan elkészített alapdokumentációt a beteg felvételekor ki kell nyomtatni, a felvevő orvosnak alá kell írnia, és orvosi bélyegzőjével le kell bélyegeznie.* A kinyomtatott Kórlapot A3-as méretű, félbehajtott lapba (kórlapborító) kell helyezni. A borító külső lapjára rá kell vezetni a beteg nevét, TAJ számát, az ellátó osztály nevét, és a kórterem/ágyszámot, valamint a beteg törzsszámát.

4.1.15 Kiegészítő vizsgálatok:

A kiegészítő vizsgálatok eredményét tartalmazó leleteket, ha on-line, elektronikus formában érkeznek, **nem kell kinyomtatni.** Ha nyomtatott formában készül a lelet (szöveti lelet, egyéb szöveges leletek), azt megfelelő, alkalmas és biztonságos módon kell a kórlapba

összegyűjtve tárolni, és jellegüknek megfelelően a lázlapra, illetve a kórlefolysba bejegyezni, ügyelve arra, hogy ez a vizsgálat napjának megfelelően történjen.

4.1.16 Kórlefolys:

A kórlefolys (decursus) a beteg kezelőorvosának vagy kézírással, vagy **elektronikusan** a MedWorks programban kell vezetnie. Amennyiben kézírással történik a **decursu vezetése**, akkor azt a kórlefol borító belső oldalán vagy szükség esetén a beteg azonosító adataival **ellátott** papírlapon (betétlap) kell vezetni, és a bejegyzést az orvosnak szignálnia kell, a rögzítés időpontjának feltüntetésével. A kézzel írt decursust tartalmazó betétlap a kórlefol része. Ha elektronikusan történik a decursus vezetése, akkor a naponta vezetett bejegyzésnél fel kell tüntetni a bejegyzést tevő orvos nevét és a bejegyzés időpontját. A kórlefolys bejegyzéseket a programból összesítve a beteg távozásakor kell kinyomtatni, a kezelőorvosnak alá kell írnia, lebélyegeznie, és a kórlefolban elhelyezni.

A lázlapon regisztrált adatok értékelése, az ezekből levont következtetések, a terápia indoklása szerepeljen a decursusban. Amennyiben a felvételi diagnózis a kórlefolys során módosul, a decursusban ezt is indokolni és dokumentálni kell. Ennek alapján a kezelési tervet módosítani kell. Sablonos bejegyzések feleslegesek, de a beteg állapotában beállott változások, a konzíliumok, egyéb vizsgálatok indoklásának, szükségességének pontos dokumentálása elengedhetetlen. Híven tükröznie kell a beteg állapotában, kezelésében előforduló minden változást, következésképpen súlyos betegnél akár óránként is szükséges a decursus rögzítése, egyéb esetekben naponta, valamint akkor szükséges, ha a beteg állapotában változás történik. A kézzel vezetett decursust utólag rögzíteni kell a számítógépes programban. A kézírásos bejegyzések alapján elektronikusan berögzített decursust utólag kinyomtatni nem kell.

Ha az orvos szigorú obszervációt rendel el, ennek okát a decursusba be kell jegyeznie, egyidejűleg az ápoló részére a Lázlapon el kell rendelnie. Az ápolónak a beteget 2 óránként obszerválnia kell, és a megfigyelés eredményét minden alkalommal dokumentálnia kell az ápolási dokumentációban.

Ha a beteg részére az orvos a lázlapon intravénásan adandó gyógyszert, infúziót írt elő, annak beadását csak orvos végezheti. A gyógyszer beadás megtörténtét a decursusban „előírt gyógyszer intravénás beadása megtörtént” szöveggel az orvosnak dokumentálnia kell.

A hazamenetel napján, a decursus utolsó bejegyzéseként elengedhetetlen a kibocsátási állapotnak a felvételi állapothoz viszonyított pontos leírása, rögzítése az ápolást indokoló betegségre vonatkozóan. Tartalmaznia kell a decursusnak azt is, hogy a beteget otthonába bocsátottuk, vagy áthelyezésre került más intézménybe, és ha állapota miatt kíséreléssel kellett elbocsátani, akkor ezt a tényt is rögzíteni kell (a kíséreléssel megnevezésével, pl. hozzátartozóval, mentővel, szoc. otthoni gondozóval, stb.).

4.1.17 Kibocsátási (végleges) diagnózis:

Kötelező az osztályos ellátás végén meghatározni - az összes vizsgálati eredmény birtokában - a beteg végleges kórisméjét, melyet az osztályról való távozásakor kell beírni a decursusba és a zárójelentésbe (ld. e szabályzat 4.1.7. pont), alapbetegség, ápolást indokoló fődiagnózis, szövödmény és kíséreléssel betegség bontásban. Amennyiben szövettani vizsgálat is történt, annak diagnózisát is bele kell foglalni a kórismébe.

A beteg áthelyezésekor az áthelyezést indokoló diagnózist is meg kell adni. A beteg állapotának meghatározásához használni kell a "V" és "E" jelű kódokat is.

Exitált betegek esetében a klinikusnak meg kell határozni a halált közvetlenül előidéző betegséget (klinikai halálokoz) és a halál alapjául szolgáló betegséget is, amelyeket a halott

vizsgálatát végző orvosnak rögzítenie kell a számítógépes programban, a halál megállapításának tényével és a halál időpontjával együtt.

4.1.18 A távozó beteg dokumentációjának lezárása

Távozás után a lezárt kórlap és az elkészített zárójelentés tartalmának megfelelően a kezelőorvos (ellátásért felelős orvos) kitölti az „Adatlap kórházi ápolási esetről” (1-N-2/011) nyomtatványt elektronikusan, a zárójelentéssel azonos adattartalommal. A nyomtatvány kitöltését és kezelését az (e szabályzat 5.16.) hivatkozás szerinti igazgatói utasítás szabályozza. A kitöltött Adatlapot egy példányban ki kell nyomtatni, és az ellátásért felelős orvosnak alá kell írnia, és személyes bélyegzőjével kell ellátnia, majd a beteg egészségügyi dokumentációjának részeként kell megőrizni.

A kórtörténet jellege

A kórtörténet - de az orvosi bizonyítvány és látélet, a szabványos "Járóbeteg szakrendelés" recept is (!) - **közokirat jellegű, mert**

- az állami egészségügyi szolgálat intézményei, illetőleg hatóság vagy közigazgatási szakmai szervek által,
- hivatali hatáskörben vagy ügykörben,
- megszabott alakban

kiállított olyan irat, melynek megfelelő gondolati tartalma van, valós adatokat, valóban megtörtént eseményeket tanúsít, valódiságához, szavahihetőségéhez nem fér kétség, alkalmas az igazságszolgáltatásban a valóság bizonyítására.

Hamisítása, vagy tartalmának meghamisítása, a kórtörténetbe tett, a valóságnak nem megfelelő bejegyzés, a helyes feljegyzések utólagos megmásítása kimerítheti a közokirat hamisítás büntetést, és büntetőjogi felelősségre vonást is eredményezhet akkor is, ha a hamisításból jogsérelem senkire nézve sem származott, mert e büntettnak a káros eredmény bekövetkezése nem tényállási eleme.

4.1.19 Kórlap másolat

A kórlap másolat kiadásának szabályozását az Adatvédelmi szabályzat (e szabályzat 5.8.) tartalmazza.

4.1.20 Orvosi pecsétek

Az orvosi bélyegzőkre vonatkozó előírásokat az 50/2015. (XI. 12.) EMMI rendelet szabályozza.

3. § (1) bekezdésében meghatározásra került, hogy a bélyegzőpárna színe **kék**. Amennyiben az intézményben feladatot ellátó orvosok eddig más színű bélyegzőpárnát használtak felhívom a figyelmüket annak cseréjére. A jogszabály teljes terjedelmében a nemzeti jogszabálytár hivatalos oldalán a <http://www.njt.hu/> érhető el.

A kórtörténet vezetésével összefüggő egészségügyi statisztikai, bejelentési és nyilvántartási előírások

4.1.21 Kórlap vezetésével összefüggő statisztikai előírások:

Minden felvett betegről (újszülöttekről is) a felvételkor elektronikusan kórlapot kell felvenni, amelyen a számítógépes program előállítja a törzskönyvi számot. A beteg távozásakor (elbocsátásakor, halálozásakor, más osztályra áthelyezésekor) az úgynevezett kimenőszámot (sorszám/hó) generálja a program, valamint rögzíti az ápolási napok számát. Ezeket az adatokat a zárójelentés tartalmazza. A beteg távoztatásakor a teljes kórlapot nem kell

ismételten kinyomtatni, csak a zárójelentést, valamint azokat az ellátással kapcsolatos adatokat, eseményeket, amelyeket a zárójelentés nem tartalmaz. A kinyomtatott dokumentumokat a kórlap borítóban (lásd e szabályzat 4.1.14. pont) (A3 méretű üres lap, *kettéhajtva*) kell elhelyezni. A borító külső lapjára rá kell vezetni a beteg kimenőszámát is a könnyebb visszakereshetőség érdekében.

A kórtörténeteket emelkedő kimenőszámok szerint rendezve havonta kötegekbe kell összerendezni és tárolni. A betegdokumentáció tárolását, megőrzését és selejtezését az Iratkezelési Szabályzat (e szabályzat 5.9.) előírásai szerint kell végezni. A kórlap csomóból kórlapot csak akkor szabad kivenni, ha helyette szabályos Kórtörténet-helyettesítő lapot (1-K-1/007) helyeznek el.

4.1.22 Áthelyezés:

Beteget egyik osztályról a másik osztályra áthelyezni csak az átvevő osztállyal történt előzetes egyeztetés után lehet. Mindig orvos egyeztessen orvossal a beteg átvételéről! Az áthelyezéskor az átvevő osztály egyidejűleg a küldő osztálytól a beteg zárójelentését is meg kell, hogy kapja. Sürgős esetben a beteget az eredeti kórlappal kell áthelyezni. Ennek tényét a küldő osztályon dokumentálni kell, továbbá a zárójelentést ebben az esetben is a küldő osztálynak kell elkészítenie. Az áthelyezéskor az átvevő osztály új kórlapot állít ki, és a kórlap borítójában az átvett dokumentumokat is elhelyezi. A kórlap borítóján fel kell tüntetnie a beteg és a dokumentumok átvételének időpontját óra/perc pontossággal.

4.1.23 Esetenkénti kötelező bejelentések:

- 4.1.23.1 Bejelentő veleszületett fejlődési rendellenességgel sújtott újszülöttekről (csecsemőkről). Küldendő a beteg kibocsátását követő 3 napon belül a Finanszírozási csoporton keresztül a Veleszületett Rendellenesség Felügyeletnek Budapestre. (1-K-2/110)
- 4.1.23.2 Bejelentő fertőző betegről. Az eljárást a 18/1998. (VI.03.) NM. és a 63/1997. (XII.21.) NM. rendeletek szabályozzák. (e szabályzat 5.5. Hiv.) (1-K-2/099, 1-K-2/098)
- 4.1.23.3 Jelentés a foglalkozási megbetegedésekről. Az eljárást az 58/1997. (XII.21.) NM. rendelet szabályozza. (e szabályzat 5.6.Hiv) (1-K-2/211)
- 4.1.23.4 Jelentési kötelezettség áll fenn a rendőrség felé az e tárgyban kiadott 183-36-1/1997. számú igazgatói utasítás szerint. (e szabályzat 5.7. Hiv.)
- 4.5.3.5. Jelentési kötelezettség áll fenn a mérgezett betegek ellátásáról az e tárgyban kiadott 183-113-7/13 számú Igazgatói Utasítás értelmében (e szabályzat 5.22. Hiv.)

A kórtörténet vezetésében észlelhető hiányosságok

Gyakran tapasztalhatók olyan hiányosságok, melyek összeegyeztethetetlenek a kórtörténetek jelentőségével és jellegével. Ilyenek általában:

4.1.24 A felületes dokumentáció, pontatlan, téves bejegyzések

A kórlap vezetőjének felületes orvosi munkáját, hanyag kötelesség teljesítését jelzi. Előfordul, hogy lényegesen fontos dolog nem kerül feljegyzésre, vagy csak pontatlanul, a részleges leírás, gondos megállapítás helyett általánosságok fogalmazódnak meg, sokszor olyannyira, hogy a kórlap adatai alapján teljességgel megalapozatlannak tűnik a kórisme, vagy a gyógykezelés.

Megtörténik, hogy utólag, emlékezetből tesznek bejegyzéseket, ami a valóságtól eltérő megállapításokat eredményez.

Gyakran nem derül ki a kórlefolysból, hogy mit, miért kap a beteg, hogy milyen meggondolás alapján történt változás a gyógykezelésben, hogy miért volt szükség konzíliumra, egyéb kisegítő vizsgálatra, hogyan értékelték a konziliárius tanácsát, a kiegészítő vizsgálatok leleteit.

A kórtörténet vezetéséért fennálló munkajogi felelősség.

A kórházigazgató köteles megszervezni, és rendszeresen ellenőrizni a kórtörténeteknek és más orvosi okmányoknak a fennálló jogszabályok szerinti helyes vezetését és megőrzését. Az ellenőrzés végrehajtását igazgatói utasítás (e szabályzat 5.20.) szabályozza.

Az osztályvezető főorvos köteles ellenőrizni a kórtörténetek és ambuláns lapok pontos vezetését, különösen abból a szempontból, hogy a betegség lefolyására és gyógykezelésére vonatkozó minden lényeges adat kitűnik-e azokból.

4.1.25 A betegdokumentáció osztályos ellenőrzésének szabályozása

Az osztályvezető főorvos írásban bízson meg a betegdokumentáció ellenőrzésével az osztályon egy szakdolgozót, célszerűen egy osztályos adminisztrátort azzal, hogy a betegdokumentációt a e szabályzat 6.1.36. pontjában megadott szempontok szerint vizsgálja felül, és állapítsa meg az esetleges hiányosságokat, majd kérje meg a dokumentáció készítőjét a hiányosságok pótlására, mielőtt a dokumentációt lezárva az osztályos irattárban elhelyeznék.

Külön hangsúlyt kap a nyomtatványban található megbiztonsági szempontok szerinti ellenőrzés. Ennek értelmében fontos a „Kórlap” rovatban ellenőrizni, hogy szerepel-e a dokumentációban utalás transzfúziós szövödmény előfordulására, valamint a műtéti leírásban történt-e utalás arra, hogy téves oldali műtét vagy egyéb műtéti szövödmény történt a műtét során (pl. reoperáció, varratszétnyílás, utóvérzés vagy idegen test betegben hagyása miatt, stb.). A főnővér bevonásával ellenőrizendő, hogy az Ápolási lap tartalmazza-e a decubitus felmérést felvételtkor, valamint decubitus kialakulására, súlyosbodására vonatkozó feljegyzéseket.

A nyomtatványon szürke árnyalattal jelölt mezők adatai a betegdokumentációban utólag – technikai illetve jogi okok miatt – nem pótolhatók. Ha a talált hiányosságok valamilyen ok miatt nem pótolhatók, akkor – és csak akkor – az adminisztrátor köteles az e szabályzat 6.1.36. pontjában meghatározott nyomtatványt kitöltve az osztályvezető főorvosnak átadni, ezúton tájékoztatni a hiányosságról. Hiányos dokumentáció csak az osztályvezető főorvos ellenjegyzése után helyezhető irattárba! A nyomtatványt teljes kitöltés után az osztályos irattárban lefűzve 2 évig kell megőrizni. A megbízott dolgozó munkaköri leírását a fenti feladattal ki kell egészíteni.

Az ellenőrző nyomtatványok alapján az osztályvezető (profilvezető) főorvosnak minden hónap végén jelentést kell készítenie, és azt a tárgyhót követő hónap 10.-ig el kell küldenie az orvosigazgató részére, amelyben fel kell tüntetni, hogy találtak-e hiányosságot, és le kell írni, hogy mi volt a hiányosság, és milyen intézkedést tettek a kiküszöbölésére. *Ugyanezen a jelentésen kell dokumentálni – a főnővér bevonásával – azt, hogy történt-e olyan betegbaleset az adott hónapban, amelyet dokumentáltak a (e szabályzat 5.16.) hivatkozás szerint az erre a célra szolgáló nyomtatványon.*

A részlegvezető főorvos köteles ellenőrizni a kórtörténetek és ambuláns lapok pontos vezetését, különösen abból a szempontból, hogy a betegség lefolyására és gyógykezelésére vonatkozó minden lényeges adat kitűnik-e azokból.

Az osztályos orvos (adjunktus, alorvos, segédorvos, orvosgyakornok) a munkaköri leírásának megfelelően végzi a kórtörténet vezetését.

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 98. § (5) bekezdésében rögzíti a következőket. "Az ápolási, gondozási tevékenységről ápolási, gondozási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak."

Továbbá a tv 136. § (1) bekezdése szerint: "A beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát."

Az egészségügyi dolgozó titoktartási kötelezettségét a tv 131. § (1) bekezdése szabályozza. Így "az egészségügyi dolgozót, valamint az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló más személyt minden, a beteg egészségi állapotával kapcsolatos, valamint az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terhel, függetlenül attól, hogy az adatokat közvetlenül a betegtől, vizsgálata vagy gyógykezelése során, illetve közvetetten az egészségügyi dokumentációból vagy bármely más módon ismerte meg."

1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről 103. § (1) bekezdése szerint:

"A munkavállaló köteles

b) munkáját az elvárható szakértelemmel és gondossággal, a munkájára vonatkozó szabályok, előírások és utasítások szerint végezni;"

"(3) A munkavállaló köteles a munkája során tudomására jutott üzemi (üzleti) titkot, valamint a munkáltatóra, illetve a tevékenységére vonatkozó alapvető fontosságú információkat megőrizni. Ezen túlmenően sem közölhet illetéktelen személlyel olyan adatot, amely munkaköre betöltésével összefüggésben jutott tudomására, és amelynek közlése a munkáltatóra vagy más személyre hátrányos következménnyel járna."

Záró rendelkezések

A fekvőbeteg ellátásra vonatkozó általános szabályozást a Fekvőbeteg ellátás folyamata című folyamatleírás tartalmazza.

A kórtörténet vezetéséért fennálló felelősség mértékét, és a munkatársak kompetenciáját az osztályos SZMSZ-ek, valamint az egyes orvosi munkaköri leírások tartalmazzák.

5 HIVATKOZÁSOK

- 5.1 A 28/1998. (XII. 27.) számú A szerv és szövetátültetés, tárolás és egyes kórszövetteni vizsgálatok tárgyában kiadott EÜM. rendelet.
- 5.2 182-113-3/11 A szerv- és szövetátültetés, tárolás belső szabályozása
- 5.3 183-113-8/12 Betegbeleegyező nyilatkozat alkalmazása
- 5.4 183-113-9/12 Halottakkal kapcsolatos eljárások szabályozása
- 5.5 18/1998. (VI. 03.) és a 63/1997. (XII. 21.) számú Bejelentő fertőző betegről tárgyban kiadott NM. rendelet
- 5.6 58/1997. (XII. 21.) számú Jelentés a foglalkozási megbetegedésekről tárgyában kiadott NM rendelet.
- 5.7 183-36-1/1997 Jelentési kötelezettség rendőrség felé
- 5.8 182-101-5/12 Adatvédelmi szabályzat
- 5.9 182-118-2/13 Iratkezelési szabályzat
- 5.10 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 98. § (5) bekezdése.
- 5.11 1997. évi CLIV. törvény 136. § (1) bekezdés.

- 5.12 1997. évi CLIV. törvény 131. § (1) bekezdés.
 5.13 1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről 103. § (1) bekezdés.
 5.14 182-113-2/11 Ápolási ellátás rendje
 5.15 194-121-1/10 Az ápolási folyamat és dokumentációja
 5.16 192-113-12/11 A fekvőbeteg ellátással kapcsolatos adminisztrációs, kódolási, ellenőrzési, javítási, finanszírozási adatszolgáltatási tevékenységek
 5.17 192-113-15/09 Fekvőbeteg ellátás folyamata
 5.18 192-113-14/11 Kórházi transfúziós tevékenység szabályozása
 5.19 194-57-1/04 Halottak anyakönyvezése. Műveleti utasítás.
 5.20 183-119-1/12 Betegellátás dokumentációjának ellenőrzése
 5.21 183-113-9/13 Az elszámolási nyilatkozat adása
 5.22 183-113-7/13 Mérgezési esetek bejelentési kötelezettsége.
 5.23 50/2015. (XI. 12.) EMMI rendelet az orvosi bélyegzőkről

6 A SZABÁLYZAT NYOMTATVÁNYAI

Hivatkozott formanyomtatványok

Sorszám	Nyomtatvány címe	Nyomtatvány azonosító	Iráttári tételszám
6.1.1	Kórlap	1-K-1/002	8.5.
6.1.2	Ápolási dokumentáció	1-A-1/219	8.5.
6.1.3	Ápolási lap 1. típus	1-A-1/132	8.5.
6.1.4	Ápolási lap 2. típus	1-A-1/029	8.5.
6.1.5	Ápolási lap 3. típus	1-A-1/137	8.5.
6.1.6	Ápolási lap 4. típus	1-A-1/210	8.5.
6.1.7	Decubitus lap	1-A-1/028	8.5.
6.1.8	Nővéri betegátadó intenzív osztályos kezelés után	1-A-1/207	8.5.
6.1.9	Adatlap	1-N-2/011	8.5.
6.1.10	Zárójelentés	1-N-2/112	7.5.
6.1.11	Igazolás kórházi ápolásról	1-N-2/005	-
6.1.12	Beleegyező nyilatkozat	1-N-1/383/1-03	8.5.
6.1.13	Lázlap	1-K-1/030	8.5.
6.1.14	Respirátor lap	1-K-1/055	8.5.
6.1.15	Intenzív észlelőlap	1-A-1/044	8.5.
6.1.16	Gyermek intenzív észlelőlap	1-A-1/413	8.5.
6.1.17	Akutlap	1-A-1/109	8.5.
6.1.18	Anaesthesiológiai jegyzőkönyv	1-K-1/131	8.5.
6.1.19	Műtési napló	1-K-1/128	8.5.
6.1.20	Kórboncolási jegyzőkönyv és diagnózis	1-K-1/240	8.5.
6.1.21	Tájékoztatás (elhunyt beteg eü. adatairól)	1-N-2/045	-
6.1.22	Beutaló fekvőbeteg gyógyintézetbe	1-N-1/203	13.5
6.1.23	Kórtörténet helyettesítő lap	1-K-1/007	8.5.
6.1.24	Bejelentőlap veleszületett rendellenességgel sújtott újszülöttről, csecsemőről	1-K-2/110	-
6.1.25	Fertőzőbeteg-jelentés (Kijelentés)	1-K-2/098	-
6.1.26	Fertőzőbeteg-jelentés (Bejelentés)	1-K-2/099	-
6.1.27	Bejelentés foglalkozási megbetegedésről	1-K-2/211	-

Sorszám	Nyomtatvány címe	Nyomtatvány azonosító	Irattári tételszám
6.1.28	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Pneumonia	1-K-1/575	8.5.
6.1.29	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Légúti infekció	1-K-1/576	8.5.
6.1.30	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Húgyuti infekció	1-K-1/577	8.5.
6.1.31	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Sebfertőzés	1-K-1/578	8.5.
6.1.32	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Véráramfertőzés	-K-1/579	8.5.
6.1.33	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Gastrointestinalisinf	-K-1/580	8.5.
6.1.34	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Egyéb infekció	1-K-1/581	8.5.
6.1.35	Nosocomiális fertőzések bejelentő lapja Bőr-lágyrész infekció	1-K-1/582	8.5.
6.1.36	Betegdokumentáció kitöltöttségének osztályos ellenőrzése	1-K-1/609-4	15.1.
6.1.37	Aneszteziológiai beleegyező nyilatkozat	1-N-1/383/2; /3	8.5.
6.1.38	Elszámolási nyilatkozat	1-K-1/644	8.5.
6.1.39	Ambuláns lap (Medworks)	szgépes	

7. melléklet

Várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje

Várólista vezetésének rendje

1. CÉL:

Az Intézményi Várólistára vezetésével, kezelésével kapcsolatos szabályok rögzítése a hivatkozások szerinti jogszabályok értelmében.

2. ALKALMAZÁSI TERÜLET:

Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet (továbbiakban Kórház) valamennyi, intézményi várólista vezetésre kötelezett fekvőbeteg ellátó szervezeti egysége, a várólista vezetésért felelős munkatársak, valamint a várólista programot működtető Informatikai Osztály.

3. MEGHATÁROZÁSOK:

- intézményi várólista:

Az intézményeknek a vonatkozó törvények (1997/CLIV. tv., 1997/LXXXIII tv., 287/2006. (XII. 23.) Korm. r., 45/2006. (XII. 27.) EüM r., 46/2006 (XII. 13.) EüM. r.) alapján, amelynek utolsó módosítása 2013. 11. 01-én lépett hatályba, bizonyos típusú beavatkozások tekintetében várakozási időtől függetlenül, de a 60 napnál hosszabb várakozási idejű beavatkozásoknál mindenképpen várólistát kell vezetniük. Ez a várólista NEAK által működtetett online felület ami azt jelenti, hogy minden művelet azonnal rögzíteni szükséges, mert a művelet időpontját a rendszerbe való regisztráció adja, nem megadható, tehát utólag nem rögzíthető (csak szankciók és büntetések árán).

A várólistákat a betegekkel kapcsolatba lépő orvosok vezetik. Rendkívüli események esetén az intézeti várólista-adminisztrátor nyújt segítséget. Ha az adminisztrátornak informatikai segítségre van szüksége, akkor fordulhat a Számítástechnikai Csoporthoz segítségért.

Minden listához kijelölésre kerül szakmai vezető (orvos).

- várólistát kezelő orvosok: a várólista eseményeket az intézményi várólistán rögzítő orvosok, aki a beteg ellátását végzi. Minden olyan orvosnak, aki várólista-köteles tevékenységre előjegyez beteget vagy várólista-köteles tevékenységet végezhet, hozzáféréssel kell rendelkeznie a várólistarendszerhez. A hozzáféréseket személyesen lehet igényelni a Számítástechnikai Csoportnál a lista szakmai vezetője által aláírt igényléssel.
- várólista program: *Az OEP által erre a célra kialakított program mely <https://jogviszony.neak.gov.hu/varolista/app/index.jsp> címen érhető el.*

4. AZ INTÉZMÉNYI VÁRÓLISTA KIALAKÍTÁSA ÉS MŰKÖDTETÉSE

4.1 Az intézményi várólista vezetés rendje

4.1.1 Felvétel a várólistára

Az OEP által erre a célra kialakított programmal mely <https://jogviszony.neak.gov.hu/varolista/app/index.jsp> címen érhető el.

a. Az adott várólistán az új eset felvitele lehetőség választása. A tervezett OENO kód és a TAJ szám megadása után a feladott adatlap kitöltése (a beteg személyes adatai, a felvevő

intézmény adatai, a tervezett időpont megadása mely a várólistán VAR mozgásnemmél felvett utolsó időpontot követő időpont), rendben gombbal rögzítés.

b. ha már listán van, figyelmeztetést kapunk. A beteget írásban kell nyilatkoztatni, hogy tudomásul veszi, hogy az előző jelentkezése ezáltal törlődik és a várakozása itt újraindul. Ha nyilatkozott, akkor a rögzítés folytatható, ha nem a listára nem vehető fel.

c. Hibaüzenet, már rajta van a saját listánkon, passzív vagy hibás TAJ, ekkor az adatokat ellenőrizni kell, hogy nem történt-e elírás.

4.1.1.1. Ha a beteg többszöri felvételt igényel (pl. mindkét szemét operálni szükséges), akkor is csak az egyik műtét szerepelhet egyszerre a listán. Ha ez elvégzésre kerül, akkor lehet felvenni a másik műtétet.

4.1.1.2. Ha a műtét nem tervezett azonnali beavatkozás volt, akkor a leghamarabb fel kell venni a várólistára a beteget azonnaliként, valamint a műtét elvégzését jelenteni a SUR mozgás-nemmél. Ha a 72 órás határidőből az operáló orvos kicsúszik, akkor 39 000 Ft bírság jár a fegyelmezetlenségéért. Valamint, ha a pótlás csak a következő havi jelentéssel kerül elküldésre, akkor az eset teljes finanszírozását visszatartja az OEP. Ha a 72 óra munkaszüneti napon jár le, akkor a határidő a következő munkanapon jár le.

4.1.1.3. A felvételt követően a várólista-azonosítót tartalmazó iratot a betegnek át kell adni, ezzel tud tájékozódni a listán elfoglalt aktuális helyéről, tervezett időpontjának változásáról. Ezt nem kell megtenni azonnali beavatkozás regisztrációja esetén, hiszen az elvégzés is rövid időn belül jelentésre kerül.

4.1.2 A várólistán szereplő időpont módosítása

Ha a várakozás során valamilyen tényező miatt a várható időpontot módosítani szükséges, akkor ezt a listára felvevő, illetve a beteget kezelő orvosnak kell megtennie a beteggel való személyes kapcsolatfelvétel alkalmával, illetve ennek elmaradása esetén. Ezek az okok lehetnek:

4.1.2.1. A beteg a kijelölt időpontban nem jelent meg. Ekkor a NJM mozgásnemmél kell azonnal jelezni. Hét napon belül egy ~30 nappal későbbi időpontot kell adni NJMV mozgásnemmél. Ennek lejártát követő az NJKV mozgásnemmél ismételt új időpont megadása, 30 nap leteltével pedig a beteg törlendő a listáról TBU mozgásnemmél.

4.1.2.2. Ha a várható időpontnál későbbre kéri a beteg az időpontot, akkor HBK mozgásnemmél lehet megadni ezt. Amennyiben a várakozási listán kiadható legkorábbi ellátási időponthoz képest jóval távolabbi a tervezett időpont és meghaladja a várólistán a NEAK által meghatározott „előjegyzési határnapot” akkor „előjegyzési listára” kell helyezni a beteget.

4.1.2.3. Ha ideiglenes szakmai alkalmatlanság áll fenn, akkor a HSZ mozgásnemmél adható meg későbbi időpont.

4.1.2.4. Ha a későbbi időpont adása kapacitáshiány miatt szükséges, akkor HKH mozgásnemmél kell a későbbi időpontot megadni.

4.1.2.5. Ha kapacitásbővülés, lemondás miatti üresedés miatt kell előresorolni a beteget, akkor az ATU mozgásnemmél tehető meg. Ügyelni kell arra, hogy a mozgással a betegek sorrendjét ne változtassuk meg jelentősen. Az OEP 7 napot biztosít arra, hogy egy később felvett beteg NORMÁL ellátással kerüljön ellátásra egy listán levő, nem halasztott korábban felvett beteghez képest.

4.1.3 A beteg ellátása

Az intézményi várólistán szereplő betegeket az ellátás szakmai indokoltsága, várható eredménye alapján kialakított sorrend szerint kell ellátásban részesíteni.

4.1.3.1. Ha várólista-köteles beavatkozást végzünk a betegen, akkor azt jelenteni kell. Ha várólistán volt a beteg, akkor ki kell vezetni NOR vagy ELO mozgásnemmél. NOR használandó, ha a beavatkozás a tervezetthez képest +/- 7 napon belül történt.

4.1.3.2. Ha ennél korábban történt a beavatkozás, akkor ELO használandó és meg kell adni az előbbre hozás indokát.

4.1.3.3. Ha a beavatkozás 7 napnál később történt és nem volt beírva halasztás, akkor először az oknak megfelelő halasztást kell pótolni, ezután kell beírni az elvégzést.

4.1.3.4. Ha várólista-köteles beavatkozás volt tervezve, de egy nem várólista-köteles beavatkozást végeztünk, akkor a várólista tételt a NIG mozgásnemmél kell lezárni. Hasonló a helyzet akkor, ha egy másik listán jelentendő beavatkozást végzünk, akkor az eredeti listás esetet NIG mozgásnemmél kell lezárni, az új listás esetet pedig azonnaliként rögzíteni.

4.1.3.5. Szintén azonnaliként kell rögzíteni az olyan beavatkozást, amit egyszerre végzünk el, de másik listát érint. Pl. tervezett feltárási epeműtét közben nőgyógyászati beavatkozás, ami csak a műtét közben vált szükségessé. Ekkor előfordulhat, hogy az operáló orvosnak nincs jogosultsága a másik listára rögzíteni, akkor ezt a rögzítést a várólista-adminisztrátor fogja végrehajtani az orvos által írásban leadott adatok alapján. Az adatközlésnek tartalmaznia kell minden a várólistára regisztrációhoz és az ellátás rögzítéséhez szükséges adatot.

4.1.3.6. **Ha a beavatkozás a tervezett ideig nem valósult meg**, akkor lehetőleg még aznap, de legkésőbb a lejáratot követő 10. napon a halasztás okát fel kell tüntetni. Ennek elmulasztása is 39000 Ft bírsággal jár. Erre a pótlásra a várólista-adminisztrátor is fel fogja hívni a beteget várólistára helyező, illetve kezelő orvos figyelmét.

4.1.4 A biztosított lekerülése a várólistáról, egyéb esetekben:

4.1.4.1. a beavatkozás orvosi döntés következtében végleg elmarad (a beteg egészségi állapotában bekövetkező olyan változás miatt, amely az adott beavatkozás elvégzését véglegesen lehetetlenné, vagy orvosi szempontból indokolatlanná teszi). A kezelőorvosnak ezt a döntését a betegdokumentációban és a programban rögzítenie kell az elmaradás okának megjelölésével. A várólistáról az esetet NIG mozgásnemmél kell kivezetni.

4.1.4.2. a biztosított saját döntése folytán bejelentést tesz a kezelőorvosánál, hogy eláll a beavatkozástól. Ezt a bejelentést a beteg kizárólag írásban teheti meg. A beteg nyilatkozatát a kezelőorvos köteles a betegdokumentációban rögzíteni és a beteggel aláírni, vagy csatolni hozzá a beteg írásos nyilatkozatát. Ezt az eseményt az EBK mozgásnemmél rögzíti a programban.

4.1.4.3. a biztosított elhalálozik, akkor ELH mozgásnemmél kell lezárni az esetet.

4.1.4.4. a biztosított külföldre költözik, akkor ELT mozgásnemmél kell lezárni az esetet.

ha téves felvétel miatt szükséges az esetet lezárni, akkor ez a TEV mozgásnimmel tehető meg.

4.1.4.5. egyéb, a fentiekben nem szereplő ok miatt marad el az ellátás. Amint ez a körülmény a kezelőorvos tudomására jut, ezt azonnal rögzítenie kell a programban a TEO mozgásnimmel.

4.1.5 Hibajavítás

Ha az adatokban esemény nélkül változtatni szükséges (hibajavítás), ezt a HIB mozgásnimmel lehet megtenni.

4.1.6. Várólista csökkentési program (ÚJ)

A NEAK által meghatározott várólisták esetében az általuk meghatározott bázis esetszámon felül lehetőség van műtétek elvégzésére. Ezeket a beavatkozások az aktuális várólista csökkentési programba be kell vonni mely az intézeti várólista kezelő feladata. A várólistáról történő kivezetésük X térítési kategóriában történik. Ugyancsak X térítési kategóriával kezelendő a Medworks rendszerben is.

4.2 A listaadminisztrátorok feladatai

a) A rendszerből e-mailben kapott jelzések alapján a programban hibajavítást elrendelni, illetve egyes javításokat elvégezni.

b) A várólista vezetésének intézményi ellenőrzése: A várólista-adminisztrátor minden munkanap 10 és 11 óra között ellenőrzi a rögzítéseket, hiba esetén értesíti az egyes listákhoz tartozó szakmai vezetőt, aki az érintett dolgozóit felkéri a módosításra.

5. HIVATKOZÁSOK

- 5.1. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 5.2. Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról 2003. évi CXXXV. Törvény
- 5.3. 217/1997. (XI.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 5.4. 2006. évi CXV. törvény egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról
- 5.5. 45/2006. (XII.27.) EüM rendelet a várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről
- 5.6. 46/2006 (XII.13. EüM rendelet a várólista adatainak honlapon történő közzétételére vonatkozó szabályairól
- 5.7. 287/2006. (XII.23.) Korm. Rendelet a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól. Módosította a 92/2012 (IV. 27.) Korm. rendelet
- 5.8. 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
- 5.9. 8/2012. (VI.29.) EMMI rendelet a várólistával kapcsolatos miniszteri rendeletek módosításáról

6. A FOLYAMATLEÍRÁS NYOMTATVÁNYAI:

- A folyamatleírás részét képező dokumentumok
- A intézeti várólista-felelős és várólista-adminisztrátorok adatai elérhetőséggel
- A listák szakmai vezetői elérhetőségükkel
- Szakmai várólista segédletek

Az OEP honlapján <http://tesztjogviszony.oep.hu/varolista/docs/talalható> dokumentációk tartalmazzák az aktuális verziót:

- Kezelői dokumentáció
 - Várólista típus OENO összerendelés
 - Elfogadott OENO-BNO párok
-
- **Formanyomtatványok: nincs**

A intézeti várólista-felelős és várólista-adminisztrátorok adatai elérhetőséggel

Intézeti várólista felelős	Elérhetősége		Intézeti várólista adminisztrátorok	Elérhetőség	
	e-mail	telefon		e-mail	telefon
Dr. Róth Péter	ortopedia@mfkh.hu	411-444/3261	Horváth Mariann	horvath.mariann@mfkh.hu	411-444/3261
11.	12.	13.	Horváth Csilla	finanszirozás@mfkh.hu	411-444/1310

Az egyes listák technikai paramétereit, és a listák szakmai vezetői elérhetőségükkel

Sor- szám	Várólista megnevezése	Lista szakmai orvos vezetője	Listavezető elérhetősége	
			e-mail	telefon
1.	Szürkehályog műtétei	Dr. Vadnay Ákos	szemeszet@mfkh.hu	411-444/3280
2.	Mandula, orrmandula műtét	Dr. Rác Tamás	racz.tamas@mfkh.hu	411-444/3706
3.	Orrmelléküregek, proc. mastoideus II műtétei	Dr. Rác Tamás	racz.tamas@mfkh.hu	411-444/3706
4.	Térdprotézis műtét	Dr. Róth Péter	ortopedia@mfkh.hu	411-444/3261
5.	Csípőprotézis műtét	Dr. Róth Péter	ortopedia@mfkh.hu	411-444/3261
10.	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	Dr. Sereg Róbert	urologia@mfkh.hu	411-444/3802
11.	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralisprostataműtét)	Dr. Sereg Róbert	urologia@mfkh.hu	411-444/3802
12.	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	Dr. Hernádi László	sari.andrea@mfkh.hu	30/5988-088

Betegfogadási lista vezetése és az adatok jelentése című utasítás alapján

1. CÉL

Jelen utasítás szabályozza a betegfogadási listák kialakítását, vezetését és a listák adattartalmának rendszeres jelentését a 287/2006 (XII.23.) Korm. rendelet 13/A § előírásainak megfelelően.

2. ALKALMAZÁSI TERÜLET

A Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet valamennyi járóbeteg ellátó, valamint diagnosztikai egysége.

3. MEGHATÁROZÁSOK

3.1. betegfogadási lista: az adott járóbeteg szakellátó intézményben – amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátást – a betegellátás sorrendjét szakrendelésenként, az ellátás igénybevételének időpontjával meghatározó lista.

3.2. *azonnali ellátást igénylő eset*: az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. §-ának) pontja szerinti sürgős szükség: *az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.*

4. UTASÍTÁS TARTALMA

4.1. *Betegfogadási lista vezetésének kötelezettsége*

A járóbeteg ellátásban – mivel intézményi várólista vezetésére kötelezett szakrendelés nincs – szakrendelésenként betegfogadási listát kell vezetni. A diagnosztikai ellátások tekintetében (a CT és MRI vizsgálatokat kivéve) nem kell betegfogadási listát vezetni. A MedWorks programban beállítható a „Nem Jelentendő” kapcsoló bekapcsolásával az adott szakrendelés vagy osztály, és ekkor az ott ellátott betegekre vonatkozó adatok nem kerülnek be az elkészített jelentésbe. Ez a beállítás rendszergazdai jogosultságot igényel. A betegfogadási lista vezetésére kötelezett járóbeteg ellátó egységeket a szabályzat 6.1. pontját tartalmazza.

A fekvőbeteg ellátásban nem kell betegfogadási listát vezetni.

A biztosított beteg a betegfogadási lista alapján az ellátást a betegfogadási listán meghatározott időpontban jogosult az adott szakrendelésen igénybe venni. Az igénybevétel időpontját a betegfogadási listára történő felvétel időpontja alapján kell meghatározni azzal, hogy a biztosított kérésére ettől az időponttól – az igénybevétel időpontjaként – későbbi időpont is meghatározható.

Amennyiben a biztosított beteget a járóbeteg ellátó egység – a betegfogadási lista vezetésére vonatkozó szabályok betartásával, szabad kapacitása terhére – előzetes időpont egyeztetés nélkül, az ellátásra jelentkezéskor ellátja, a betegfogadási listára akkor is fel kell venni, és a listára kerülés időpontjaként az ellátásra való jelentkezés (és tényleges ellátás) időpontját kell feltüntetni. Az azonnali ellátás nyújtásának indokoltságáról – az erre vonatkozó jogszabályi szempontokat figyelembe véve járóbeteg szakellátás esetében beutaló köteles ellátásnál a beutaló háziorvos javaslatára az adott szakrendelés orvosa, nem beutaló köteles ellátásnál az adott szakrendelés orvosa dönt. A döntést és annak indokát az adott beteg egészségügyi dokumentációjában kell rögzíteni.

A Rendelőintézetben minden beteg a Betegirányítónál jelentkezik előjegyzésre. A nem beutaló köteles szakrendelésekre jelentkező betegeknél, ha azonnali ellátási igényük van

egészségi állapotuk miatt, a Betegirányító munkatársa felveszi a kapcsolatot az adott szakrendelő orvosával, és bejelenti azonnali ellátásra a beteget. Az orvos döntése alapján a beteget az adott napra azonnali ellátásra előjegyzési listára veheti, és a beteget elirányítja a szakrendelésre. A Rendelőintézetben kívül működő szakrendelések esetén a beteg közvetlenül a szakrendelésen jelentkezik a betegfogadási listát vezető személynél előjegyzésre, és ott veszik fel a listára aze szabályzat 4.3.1. pontja szerint.

A betegfogadási listát vezető személyt az adott szakrendelés, gondozó szervezeti és működési szabályzatának mellékleteként kell meghatározni.

A betegfogadási listákat folyamatosan kell vezetni a kijelölt listavezető adminisztrátoroknak. Az adminisztrátor személyében bekövetkező változás esetén az egység vezetőjének feladata az új adminisztrátor kijelölése és az SZMSZ módosítása.

4.2. A betegfogadási lista adattartalma

A betegfogadási lista a beteg családi és utónevét, TAJ-számát, valamint az ellátásra történő jelentkezés és az ellátás igénybevételének pontosan meghatározott (várható) időpontját és helyét tartalmazza.

4.3. Betegfogadási lista vezetése a járóbeteg ellátásban

4.3.1. A beteg felkerülése a betegfogadási listára

A betegfogadási listára történő felkerülést a beteg, a beutaló háziorvosa vagy kezelőorvosa kezdeményezheti személyesen, telefonon vagy elektronikus úton. Az előzetes időpont egyeztetés nem minősül gyógyító illetve diagnosztikai célú találkozásnak.

A betegfogadási lista összeállításánál, és az adott napra előjegyezhető betegszám meghatározásánál figyelembe kell venni a lista kialakításának időpontját megelőző három hónap betegforgalmi adatai alapján

- az azonnali ellátást, valamint a kontrollt igénylő esetek várható számát,
- azokat a gondozott betegeket, akik rendszeres ellátást igényelnek,
- a szakorvosi konzíliumot, továbbá a fekvőbeteg-ellátó intézményben ellátott beteg számára igényelt konzíliumot, valamint
- a külön jogszabály szerinti szakértői eljárás keretében elrendelt orvos-szakmai szakvélemény kiadásához szükséges szakvizsgálatot.

A betegfogadási listára történő felvétel azáltal történik meg, hogy a beteg fent felsorolt adatait a jelentkezéskor a MedWorks program előjegyzési moduljába írjuk be. A program rögzíti az előjegyzésbe vétel időpontját, és az előjegyzés tervezett időpontját. Minden beteget a MedWorks előjegyzési listájába kell beírni. A program a listára való jelentkezés időpontjaként a rögzítés időpontját rögzíti, de ez szükség esetén felülírható. Ezzel adott esetben visszamenőleges időpont is rögzíthető jelentkezési időpontként.

Az előjegyzési felület beállításai között szerepel egy jelölőnégyzet: **Jelentendő vizsgálat** megnevezéssel. Ha ez be van kapcsolva, akkor az adott vizsgálat a kötelező várólistáról szóló jelentésben fog szerepelni (lásd. (e szabályzat 5.1.) hivatkozás szerint), egyébként a betegfogadási listával kapcsolatos jelentésben.

4.3.2. A listával kapcsolatos feladatok a beteg ellátása során

Minden rendelési napon az adott napra vonatkozó előjegyzési listán szereplő betegeket kell ellátni. A sürgős, azonnali ellátást igénylő betegeket (ld. e szabályzat 3.2. pont) a jelentkezés napján be kell írni ebbe a listába „sürgős” jelzéssel, és azonnal el kell látni. A beteg ellátásakor a program automatikusan képezi aze szabályzat 6.2. pontjában szereplő értelmezés szerinti kódokat az alábbiak szerint:

- 4.3.2.1. Ha a beteg ambuláns vizsgálatának, ellátásának napja megegyezik a várható megjelenés (előjegyzés) napjával, az eset automatikusan NOR státuszt kap.

- 4.3.2.2. Ha a beteg vizsgálatának, ellátásának napja korábbi, mint a várható megjelenés napja, az eset automatikusan ELO státuszt kap.
- 4.3.2.3. Ha az eset visszautasításra kerül az előjegyzésből, vagyis a várható időpontban nem láttuk el a beteget, akkor a megjelenő listából ki kell választani a visszautasítás okát (MAS, HSZ, HKH, HBK, NJM, EOA, magyarázatot lásd e szabályzat 6.2. pontjában), és ez lesz az eset jelentésben szereplő státusza.
- 4.3.2.3. Ha az eset szerepel az előjegyzési listán, de az előjegyzés napja nem a tárgyhónapra, hanem a következő hónapokra esik, és a beteg nem is jelent meg a tárgyhónapban, tehát sem ellátás, sem e szabályzat 4.3.2.3 szerinti visszautasítás nem történt, akkor a tárgyhavi jelentésben NES státusszal fog szerepelni.

4.4. A lista adattartalmának jelentése

A betegfogadási listákról, valamint az azonnali ellátást igénylő esetekről elektronikus úton, személyazonosításra alkalmatlan módon, minden hónap 5. munkanapjáig –a tárgyhónapot megelőző hónapban listára került betegekről – az e szabályzat 6.2. pontjászerinti adattartalommal jelentést kell küldeni az NEAK részére. A tárgyhavi jelentés beavatkozás csoportonként (ld. e szabályzat 6.2. pontja), illetve szakrendelésenként (e szabályzat 6.1. pont) tartalmazza az ellátásra történő jelentkezés időpontjával (év, hónap, nap) együtt a beteg napi sorszámát, amit a bejelentkezéskor kapott, és az ellátás igénybevételének időpontját, valamint az ellátással kapcsolatos eseményeket (lásd e szabályzat 6.2. pont). Amennyiben a beteg a tárgyhónapban az ellátást nem vette igénybe vagy még nem kapta meg, a jelentésben ez a tény, valamint ennek oka a e szabályzat 6.2. pontjában meghatározott kódokkal fog szerepelni. Ezt a beteget az ellátás igénybe vételének hónapjáig minden tárgyhavi jelentésben fel kell tüntetni azzal, hogy a beteg sorszáma nem változhat.

Azt a beteget, aki a betegfogadási listán az ellátás igénybevételének időpontjaként meghatározott időponttól számított 2 hónap elteltével az ellátást nem vette igénybe és az ellátás igénybevételének elhalasztását sem a beteg, sem kezelőorvosa nem kezdeményezte, a betegfogadási listáról törölni kell.

A jelentést a Medworks program Jelentő modulja segítségével a Finanszírozási Csoport munkatársa készíti el. A MedWorks program hibaellenőrzést futtat le a jelentéskészítő program futtatása után, és ezáltal megállapítható, hogy minden szükséges adat megfelelően szerepel-e a programban. Az esetleges hiány pótlására, illetve a hibák kijavítása érdekében hibalistát készít, amelynek alapján a Finanszírozási Csoport munkatársa értesítést küld az adott egység vezetőjének, felszólítva a hiba kijavítására. Ezt követően az elkészített összesített intézményi jelentéseket járóbeteg vonatkozásában elektronikusan elküldi az NEAK-nek.

5. HIVATKOZÁS:

- 5.1. 287/2006. (XII.23.) Korm. rendelet a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól.
- 5.2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről.

6. SEGÉDANYAGOK:

- 6.1. Betegfogadási lista vezetésére kötelezett járóbeteg ellátó egységek
- 6.2. Betegfogadási listáról szóló jelentés adattartalma a NEAK részére

6.2.

segédanyag

Betegfogadási listáról szóló jelentés adattartalma a NEAK részére

Intézmény kódja	Intézmény telephelye	Szakrendelés (járó)	Listára kerülés dátuma (éééé/hh/nn)	Napi sorszám	Azonnali (akut) beavatkozás (A)/ Halasztható beavatkozás (H) /Keresőkép- telenség miatti beavatkozás (K) /transzplantáció előtti kivizsgálás miatti soron kívüli ellátás (T)	Esemény*	Esemény dátuma (ééééhhnn)**	
9.	10.	11.	12.	13.	8.	14.	15.	16.

* Események:		
Az adott hónap során ellátott betegek	Ellátást a beteg megkapta a jelentő intézményben normál rend szerint	NOR
	Ellátást a beteg megkapta a jelentő intézményben, de valamilyen szakmai ok miatt a listához képest előrehozva	ELO
Az adott hónap során nem ellátott betegek	Halasztás szakmai okokból (ideiglenes alkalmatlanság)	HSZ
	Halasztás kapacitáshiány miatt	HKH
	Halasztás a beteg kérésére	HBK
	A beteg nem jelent meg	NJM
	Egyéb okból aktualitását veszítette	EOA
	Nincs esemény (várakozás)	NES
** Események dátuma:	Csak igénybevett ellátás esetén kitöltendő	

8. melléklet

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

A fekvőbeteg- gyógyintézeti ellátást igénybe vevő személyek felvételére, ellátására vonatkozó eljárás a kórház térítésköteles szolgáltatások szabályzatának 13. pontja “Segédlet a térítésköteles ellátás csoportjának meghatározásához” szerint történik.

A beteget írásban tájékoztatjuk a tényállásról és a várható költségekről, melynek tudomásul vételét aláírásával igazolja.

NEAK TÁJÉKOZTATÓ

Tájékoztató az egészségügyi szolgáltatók részére az egészségügyi ellátások igénybevételi szabályairól

(2021.02.11.)

2020. július hó 1. napjával hatályba lépett a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: új. Tbj.), amely egy egységes, törvényi szintű szabályozási keretet biztosít az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások jogosultsági kérdéseiben is.

Az egészségügyi ellátórendszert érintő jelentős változás, hogy a természetbeni egészségügyi ellátások csak abban az esetben vehetők igénybe a betegek által térítésmentesen, ha biztosítási jogviszonyuk rendezett.

Abban az esetben, amennyiben az ellátást igénybe venni szándékozó egyéni járulékfizetésre kötelezett személy nem tesz eleget járulékfizetési kötelezettségének, és így több mint hat havi tartozása keletkezik, a NEAK a Nemzeti Adó és Vámhivatal (NAV) adatszolgáltatása alapján érvényteleníti a jogviszonyt, azaz az ellátandó személy online jogviszony ellenőrzése során „N” barna jelzés érkezik válaszként. Ők, mint minden egyébként barna lámpaszínnel rendelkező személy, az egészségügyi szolgáltatásokat csak térítés ellenében vehetik igénybe. Ugyanakkor az „N” kódú személyek esetében – a többi jogviszonytól eltérően – más elszámolási szabályok irányadóak.

Érvénytelen TAJ számot jelentő lámpaszínek és kódjaik:

KÉK lámpaszín, „K” kód: külföldi biztosító által biztosított személyek, akik TAJ száma a külföldi biztosítás időtartamára érvénytelen. Ők a külföldi biztosító által kiállított jogosultságigazolással pl. EU Kártya, S2 nyomtatvány felmutatásával térítés nélkül vehetik igénybe az ellátást, melyet a NEAK felé „0E” térítési kategóriában kell jelenteni.

Jogosultságigazolás nélkül az intézmény saját térítési díjszabályzatában meghatározott összeget kötelesek fizetni az ellátásért, melyet a NEAK felé „04” térítési kategóriában kell jelenteni.

Barna lámpaszín, „B” kód: egyéb okból érvénytelen jogviszonyt jelent, mely esetben az intézmény saját térítési díjszabályzatában meghatározott összeget kötelesek fizetni az ellátásért, melyet a NEAK felé „04” térítési kategóriában kell jelenteni. Ilyen személyek lehetnek pl. a más országban

letelepedett magyar állampolgárok, akik a magyar lakóhelyüket megszüntették, vagy akik még nem szereztek jogosultságot a biztosítási jogviszony létesítésére, vagy azon külföldi munkavállalók, akiknek a magyarországi munkavégzése és ezzel a jogviszonya megszűnt.

Barna lámpaszín, „N” kód: 2020. július 1. napjától a NAV az egészségügyi szolgáltatási járulékfizetésre kötelezett személyek által teljesített járulék befizetést külön tartja számon, és ha az elmaradás a hat havi összeget meghaladja, úgy – jogszabályi rendelkezés alapján – jelzést küld erről a tényről a NEAK-nak. Az érvénytelenítés kódja „N”, azaz érvénytelen NAV járuléktartozás miatt.

Esetükben a sürgősségi ellátás igénybevétele során az ellátás térítési díját NEM az intézmény saját térítési szabályzata alapján kell meghatározni, hanem a 9/1993. (IV.2.) NM rendeletben meghatározott díjtételek alapján azt a díjat, amelyet egyébként a NEAK alapidíjon fizetett volna az ellátásért. Fontos az is, hogy ez az összeg a 28/2020. (VIII.19.) EMMI rendelet 2.§ (2) bekezdése értelmében ellátási esetenként nem haladhatja meg 750.000.- Ft, azaz Hétszázötvenezer forintot. Az ellátásokat a NEAK felé szintén „04” térítési kategóriában kell jelenteni.

A fentiek alkalmazása során egy ellátási esetnek egy finanszírozási esetet kell tekinteni. Fontos az is, hogy a beteg általi fenti módon történő térítési kötelezettség csak a sürgős esetekre vonatkozik, azaz azokra az ellátásokra, amelynek elmaradása esetén a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne. (Eütv. 3. § i) pont). Az így igénybevett ellátások díja akkor sem igényelhető vissza, ha az ellátott utóbb elmaradt járulékfizetési kötelezettségének eleget tesz.

Az ellátott személy jogviszonyát minden esetben az ellátás igénybevételének kezdetekor (fekvőbeteg-szakellátás esetén a felvétel napján, de legkésőbb a felvételt követő első munkanapon) kell figyelembe venni, és e napi állapot szerint kell megállapítani, hogy a beteg ellátást térítés ellenében vagy az E. Alap terhére jogosult igénybe venni. Amennyiben az ellátás során válik jogviszonya érvényessé, akkor is az ellátás kezdő napján érvényes állapotot kell figyelembe venni, tekintettel arra, hogy a tartozás utólagos megfizetése nem eredményezi a TAJ szám visszamenőleges érvényességét. Amennyiben az ellátás során válik a jogviszony érvénytelenné, akkor is az ellátás kezdetekor érvényes jogviszonyt kell figyelembe venni, akkor is, amennyiben az ellátás több hónapos tart.

A NAV járuléktartozás miatt barna lámpaszínt (N) kapó személyek által igénybevett tervezett, azaz nem sürgősségi ellátások díja megegyezik az egyéb okból barna lámpa színt kapó személyekével, azaz azt az intézményi térítési díjszabályzat szerint díj mértékével egyezően kell a betegnek megtéríteni, és a szolgáltatónak a NEAK felé „04” térítési kategóriában jelenteni.

Tájékoztatjuk, hogy a jelenleg hatályos rendelkezések alapján a 750.000 Ft feletti ellátási díj megfizetésére senki sem kötelezhető, ezért a NEAK kezdeményezte, hogy a 750.000.- Ft feletti sürgős szükség miatt „N” kódú érvénytelen jogviszonnyal rendelkező személyek részére nyújtott ellátások beteg által nem fedezett díját a NEAK finanszírozza. Amennyiben a jogszabály módosítás elfogadásra és kihirdetésre kerül, akkor további tájékoztatást küldünk.

Budapest, 2020. február 11.

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

Térítésköteles szabályzatból

SEGÉDLET A TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁS CSOPORTJÁNAK MEGHATÁROZÁSÁHOZ:

Egészségügyi ellátásra való jogosultság igazolás formája	Megjegyzés / Állampolgár	Térítési kategória	Ellátás típusa	Térítésre kötelezett		Térítési díj mértéke	
				NEAK	Beteg	NEAK finanszírozás (elszámolási nyilatkozaton szereplő összeg, max.: 750Eft)	Saját intézményi díjak (láblázat szerinti fix összeg, ennek hiányában, elszámolási nyilatkozaton szereplő összeg duplája, kivéve labor)
TAJ kártya							
zöld		01	sürgős / nem sürgős	X			
piros		01	sürgős / nem sürgős	X			
sárga(+megállapodás dokumentum!)		01	sürgős / nem sürgős	X			
sárga(+megállapodás dokumentum!)	Megállapodásban felsorolt térítésből kizárt BNO-k ellátása	04	sürgős		X	X	
sárga(+megállapodás dokumentum!)	Megállapodásban felsorolt térítésből kizárt BNO-k ellátása	04	nem sürgős		X		X
barna		04	sürgős		X	X	
barna		04	nem sürgős		X		X
kék	(Ha nincs más EU tagállamban kiállított érvényes EU kártya vagy kártyahelyettesítő nyomtatvány)	04	sürgős / nem sürgős		X		X
UNIÓS ellátás							
Európai Egészségbiztosítási Kártya VAGY Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvány (SZEMMEL OLVASHATÓ FORMÁTUMBAN hiánytalanul kitöltött)	Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia	0E	sürgős, orvosilag szükséges ellátás, kezelőorvos dönt, minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő visszatérésig	X			
52 vagy E112 nyomtatvány	Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia	0E	nem sürgős (tervezett ellátás)	X			
Személyazonosságot igazoló okmány + EGT tagállam biztosítási kártya vagy nyomtatvány	Európai Unió más tagállamainak betegei, Határon átnyúló ellátás	0T	sürgős / nem sürgős		X	X	
Egészségügyi ellátás egyezmények alapján							
<i>Útlevel</i>	<i>Ukrán, Koszovói, Angola, Kuvait, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság</i>	03	sürgős	X			
		04	nem sürgős		X		X
<i>megfelelő jogosultságigazolós birtokán</i>							
BH/HU111	bosnyák	0E	sürgős / nem sürgős	X			
CG/HU111	montenegrói	0E	sürgős	X			
SRB/HUN 111	szerbiai	0E	sürgős	X			
HR/HU 111	horvát	0E	sürgős	X			
AL/HU 111	albán	0E	sürgős	X			
BH/HU112	bosnyák	0E	nem sürgős	X			
CG/HU112	montenegrói	0E	nem sürgős	X			
SRB/HUN 112	szerbiai	0E	nem sürgős	X			
HR/HU 112	horvát	0E	nem sürgős	X			
AL/HU 112	albán	0E	nem sürgős	X			
TR/HU 111	török	0E	sürgős / nem sürgős	X			
Minden egyéb		04	sürgős / nem sürgős		X		X

9. melléklet

Intézményi Betegazonosító rendszer szabályzata

(Fekvőbeteg szakellátás folyamata folyamatleírásból kivonat)

A beteg azonosítása

Az azonosító karszalag felhelyezésének módja

Valamennyi kórházi felvételre kerülő beteg azonosításához csuklóra rögzíthető **RFID** karszalagot használunk, a vonatkozó jogszabály előírásainak megfelelően.

Kivételt képeznek

- a PIC-en és Újszülött Részlegén fekvő babák, az ő azonosításukra továbbra is a születéskor felhelyezett hagyományos (kék, rózsaszín) karszalagot használjuk.
- a Hospice Osztály, a Krónikus Belgyógyászati Osztály Eger és a Krónikus Belgyógyászati Osztály Mezőkövesd továbbra is az egyszerhasználatos, nem oldható kötéssel csuklóra rögzíthető karszalagot alkalmazza.

A karszalagot az osztályra érkezéskor kell a beteg csuklójára felhelyezni.

Amennyiben olyan beteg sürgősségi ellátása szükséges, aki nem rendelkezik személyazonosító okmányokkal, és állapota miatt önmagát képtelen azonosítani (például kommunikációképtelen beteg), *akkor is kell a fentiek szerint karszalagot nyomtatni, és azt a betegre felhelyezni. Amikor a beteg azonosítása megtörtént új, a helyes betegadatokkal rendelkező karszalagot kell nyomtatni, és azt betegnek már rendszeresített RFID megtartásával a betegre felhelyezni.*

Adatvédelmi szempontok az alkalmazás során

A betegazonosító karszalag alkalmazása során minden esetben gondoskodni kell az adatvédelmi jogszabályok érvényesüléséről: a személyes adatok védelmét és az érintett személyiségi jogait (ha a törvény kivételt nem tesz) az adatkezeléshez fűződő más érdek nem sértheti; így az érintett személyes és egészségügyi adatait a gyógykezelésben részt vevő egészségügyi személyzetten kívül illetéktelenek nem ismerhetik meg. Az adatkezelés célhoz kötöttségének elve alapján csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas; csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. *A beteg a beleegyezési nyilatkozat aláírásakor rendelkezik arról, hogy a karszalagon szerepelhet-e a neve, vagy sem. Ezen nyilatkozatnak megfelelően kell a karszalagot kinyomtatni.*

A beteg azonosítása a kockázatos tevékenységek előtt

Az alábbi esetekben és helyszíneken a karszalagot viselő beteg beazonosítását, betegdokumentációval való összerendelését körültekintően el kell végeznie a beteggel kapcsolatba kerülő egészségügyi dolgozónak az adott tevékenység megkezdése előtt:

- minden diagnosztikai és invazív beavatkozás előtt
- műtét előtt, más szervezeti egységbe történő átadás-átvétel, szállítás előtt.
- **Halottak azonosítása**

Az azonosítás elvégzését és megfelelőségét az ellenőrzést végző személynek dokumentálnia kell a rendelkezésre álló betegdokumentációban (kórlap, ápolási lap, aneszteziológiai jegyzőkönyv, stb.)

Betegszállításkor az ellenőrzés elvégzéséért és dokumentálásáért az átadást végző osztályos ápoló, a betegszállító és a tőle átvevő osztályos ápoló a felelős!

Amennyiben az ellenőrzést végző személy eltérést állapít meg az adatok között, az adott tevékenység megkezdése előtt alkalmas módon el kell végeznie a beteg egyértelmű azonosítását, és meg kell valósítani a karszalagon, valamint a betegdokumentációban levő adatok egyezőségét.

Egyéb rendelkezések

A karszalagot a beteg a teljes bent fekvése alatt viselje.

Amennyiben a karszalag sérül, vagy leesik, azt pótolni kell.

Távozáskor a karszalagot az osztályos nővér távolítja el a beteg kezéről, az RFID karszalagot a Higiéniai Osztályra küldi sterilizálásra, az egyszerhasználatos karszalagot a veszélyes-hulladékgyűjtőbe dobja.

Ha a beteg áthelyezésre kerül intézményen belül, a küldő osztály a karszalagot eltávolítja, a fogadó osztályon új karszalagot kap.

Azonosítás halál esetén

A lábcédula felhelyezése előtt új karszalagot kell nyomtatni.

- A halotton lévő karszalagot el kell távolítani, és az új karszalagot fel kell helyezni RFID azonosító nélkül..

- Rögzíteni kell a lábcédulát.

- Az ápolási dokumentációban rögzíteni kell, hogy ezeket a műveletek elvégezte, és meggyőződött arról, hogy megfelelő betegre megfelelő lábcédulát helyezett fel.