

Elektronikusan aláírta:

Dr. Hódi Gabriella



Elektronikusan aláírta:

Dr. Ralovich Zsolt Gábor



VISEGRÁDI SZENT KOZMA ÉS DAMJÁN  
REHABILITÁCIÓS SZAKKÓRHÁZ  
ÉS GYÓGYFÜRDŐ

2026 Visegrád, Gízella-telep 1. • (26) 801-700 • visegradikorhaz.hu  
főigazgató: dr. Hódi Gabriella

65./.../4./2026. sz. Szabályzat

## Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház és Gyógyfürdő

### Szervezeti és Működési Szabályzat

Kiadás napja: 2026. 03.31.

Hatálybalépés napja: 2026. 03.31.

Dr. Hódi Gabriella  
főigazgató



## Tartalomjegyzék

Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai .....	3
I. Az intézmény azonosító adatai.....	3
II. Az Intézmény jogállása, működési köre, képviselete .....	4
III. Az Intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói: .....	7
Második fejezet: Az Intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere.....	12
II. Az Intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok .....	12
III. Az Intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek .....	14
IV. Az Intézmény feladat- és hatásköri rendszere.....	17
Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje, a Vármegyei Döntésselőkészítő és Koordinációs Iroda feladat- és hatásköre.....	29
Negyedik fejezet: Az Intézmény működési szabályai .....	30
II. A szervezeti egységek működési rendje .....	30
III. Az Intézményen belüli és a Centrumkórházzal történő kommunikációs fórumok, eljárásrend szabályai .....	31
IV. A közreműködők Intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje .....	31
V. A betegjogok biztosítása.....	31
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje .....	32
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje .....	33
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése .....	33
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok .....	33
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása.....	33
Záró rendelkezések .....	34
Mellékletek.....	35

## Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai

---

### I. Az intézmény azonosító adatai

1. Az intézmény (a továbbiakban: Intézmény) megnevezése:  
Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház és Gyógyfürdő
  
2. Az Intézmény idegen nyelvű megnevezése (amennyiben értelmezhető):
  - 2.1. angol nyelven: Visegrad Saint (Sts) Kozma and Damjan Rehabilitation Hospital and Spa
  - 2.2. német nyelven: Visegrad Heiliger (HI) Kozma und Damjan Rehabilitation Fachkrankenhaus und Spa
  - 2.3. francia nyelven: Visegrad Saint (Sts) Kozma et Damjan Hôpital de réadaptation et Spa
  
3. Az Intézmény székhelye és telephelyei:
  - 3.1. Székhely:
    - cím: 2026 Visegrád, Gizella telep
    - helyrajzi szám: 041/1, 042, 043, 1288/1, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297
  
4. Az Intézmény egyéb azonosító adatai:
  - NEAK finanszírozási kódja: 0108/202892
  - TB törzsszáma: B 2144-5
  - működési engedély száma: 33837-2/2021/EÜIG
  - statisztikai számjele: 15492894-8610-312-13
  - adószáma: 15492894-2-13
  - törzskönyvi azonosító szám (PIR): 492896
  - bankszámlaszáma: 10023002-00317203-00000000
  
5. Az Intézmény elérhetőségei:
  - levelezési címe: 2026 Visegrád Gizella-telep 1.
  - központi telefonszáma: +36 26/801-700
  - központi e-mail címe: [info@visegradikorhaz.hu](mailto:info@visegradikorhaz.hu)
  - központi honlapja: <https://www.visegradikorhaz.hu/>

## II. Az Intézmény jogállása, működési köre, képviselete

1. Az Intézmény az állami fenntartású egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól és ezzel összefüggésben egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 653/2021. (XI.30.) Korm. rendelet 4. § (2) bekezdése szerint az Észak-budai Szent János Centrumkórház, mint irányító vármegyei intézmény (centrumkórház) által irányított egészségügyi intézmény (irányított városi intézmény).
2. Az Intézmény feletti alapítói jogok gyakorlója:
  - megnevezése: belügyminiszter
  - címe: 1014 Budapest, Szentháromság tér 6.
3. Az alapító okirat:
  - kelte: 2023. április 18.
  - sorszáma: A-430-1/2023
4. Az alapítás időpontja: 1980. február 15.
5. Az Intézmény irányító szerve:
  - megnevezése: Belügyminisztérium
  - címe: 1014 Budapest, Szentháromság tér 6.
6. Az Intézmény középírányító szerve:
  - megnevezése: Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ)
  - címe: 1125 Budapest, Diós árok 3.

A középírányító szervezet az Országos Kórházi Főigazgatóság feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet jelölte ki, és az e rendeletben, valamint a Kormány által külön rendeletben meghatározott fenntartói és irányítási jogokat gyakorolja.
7. A hatályos jogszabályok alapján az Intézményt irányító, valamint az ott meghatározott szakmai fenntartói jogokat gyakorló irányító vármegyei intézmény megnevezése:
  - Észak-budai Szent János Centrumkórház (a továbbiakban: Centrumkórház)

8. Az Intézmény szakmai felügyeleti szerve:

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

9. Az egészségügyi intézmények fenntartása és irányítása

9.1. Az Intézmény fenntartójának (irányító szervének) hatáskörét képezi különösen:

- az egészségügyi intézmény szakmai felügyelete,
- az egészségügyi intézmény költségvetési irányítása, így az alapítói jogok, a létesítés, az átalakítás, illetve a megszüntetés gyakorlása,
- az intézmény költségvetésével kapcsolatos, külön jogszabályban meghatározott, az irányító szerv jogkörébe tartozó jogok gyakorlása,
- az intézmény vezetője tekintetében a vezetői megbízás adása, a vezetői megbízás visszavonása vagy - költségvetési szerv esetében, ha a vezetővel az Mt. vezető állású munkavállalóra vonatkozó rendelkezései alkalmazásával munkaviszonyt kell létesíteni - a munkaviszony létesítése és megszüntetése, valamint az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
- az intézmény gazdasági vezetője tekintetében a vezetői megbízás adása, a vezetői megbízás visszavonása vagy - költségvetési szerv esetében, ha a vezetővel az Mt. vezető állású munkavállalóra vonatkozó rendelkezései alkalmazásával munkaviszonyt kell létesíteni - a munkaviszony létesítése és megszüntetése, valamint a díjazás megállapítása,
- az intézmény működését szabályozó dokumentumok (pl. szervezeti és működési szabályzat, házirend, szakmai program, munkaterv) jóváhagyása,
- az intézmény működésének szakmai, illetve költségvetési ellenőrzése.
- a törvényben vagy kormányrendeletben a fenntartó részére meghatározott egyéb szakmai feladatok ellátása (szakmai fenntartói jogok).
- az egészségügyi intézmény által kötendő egészségügyi ellátási szerződés jóváhagyása,
- az egészségügyi intézmény ellátási területe módosításának kezdeményezése,
- váratlan esemény vagy előre nem látható módon bekövetkező ellátási szükséglet miatt szükséges többletkapacitásra kötendő finanszírozási szerződés kezdeményezése,
- az egészségügyi intézmény az Egészségbiztosítási Alapból származó bevételeit tartalmazó számla megterheléséhez való hozzájárulás az Ebtv., valamint az ennek végrehajtására kiadott kormányrendelet szerint meghatározott esetben,
- az egészségügyi intézmény működési engedélyének módosítása iránti kérelem előzetes jóváhagyása az egészségügyi szolgáltató által végezhető szakmák, az ellátás progresszivitási szintje és formája, az ágyszám és a heti óraszám tekintetében,
- az egészségügyi intézmény működési engedélyében szereplő egészségügyi szolgáltatás szüneteltetéséhez és annak meghosszabbításához való hozzájárulás, ha azt jogszabály a szüneteltetés és annak meghosszabbítása feltételeként előírja, valamint

- az egészségügyi intézmények belső minőségügyi rendszerének összehangolása, egységes szakmai minőségértékelési rendszer működtetése.
- 9.2. Az egészségügyi intézmény fenntartója a külön törvényben foglaltaknak megfelelően köteles biztosítani az általa fenntartott egészségügyi intézményben
- az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges szakmai feltételeket, valamint
  - az egészségügyi intézmény működőképességét és szükség szerinti fejlesztését.
- 9.3. Az állami fenntartású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények esetében
- a miniszter jogkörébe tartozik az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv vezetőjének javaslatára az alapítói jogok - létesítés, átalakítás, megszüntetés - gyakorlása,
  - a Kormány által kijelölt miniszter jogkörébe tartozik az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv vezetőjének javaslatára a vármegyeszékhelyen, illetve megyei jogú városban székhellyel rendelkező, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény (a továbbiakban: vármegyei intézmény) vezetője tekintetében vezetői megbízás adása és a vezetői megbízás visszavonása.
- 9.4. A miniszter törvényességi, szakszerűségi, hatékonysági és pénzügyi szempontból ellenőrzi
- az állami fenntartású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményeknek az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv általi irányítását,
  - az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv közreműködésével az állami fenntartású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények működését.
- 9.5. Az állami fenntartású, vármegyei intézménynek nem minősülő és az Eütv. 155. § (15), (17) és (18) bekezdés, valamint az Eütv. 155. § 151/B. § (2) bekezdése hatálya alá nem tartozó egészségügyi intézmény (a továbbiakban: városi intézmény) irányítási szempontból ahhoz a vármegyei intézményhez (ide nem értve a vármegyeszékhelynek nem minősülő megyei jogú városban székhellyel rendelkező vármegyei intézményt) tartozik, amelyik vármegyei intézmény székhelye szerinti vármegyében a városi intézmény székhelye található azzal, hogy azokban a vármegyékben, ahol irányítási joggal rendelkező vármegyei intézmény nem működik, a vármegyében működő egészségügyi felsőoktatási intézmény klinikai központját, ennek hiányában a vármegyeszékhelyen legalább egy telephellyel rendelkező állami fenntartású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményt kell vármegyei intézmény alatt érteni (a továbbiakban: irányító vármegyei intézmény).
- 9.6. A városi intézmény tekintetében az Eütv. 155. § (10) bekezdés szerinti irányító vármegyei intézmény vezetője gyakorolja a (6) bekezdés szerinti jogköröket azzal, hogy az Eütv. 155. § (7) bekezdést kell alkalmazni az irányító vármegyei kórház vezetője által tett kezdeményezésekre is.
- 9.7. Az irányító vármegyei intézmény vezetője jogosult az irányítása alá tartozó városi intézmény kapacitásai átcsoportosítására – ideértve az irányító vármegyei intézmény javára történő kapacitás-átcsoportosítást is –, csökkentésére, illetve szakmai összetételének módosítására.
- 9.8. A városi intézmény vezetője tekintetében
- az alapvető munkáltatói jogokat az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv vezetője,
  - az egyéb munkáltatói jogokat az irányító vármegyei intézmény vezetője gyakorolja.

A városi intézmény az Eütv. 155. § (12) bekezdés alá nem tartozó foglalkoztatottjai tekintetében az alapvető és egyéb munkáltató jogokat az irányító vármegyei intézmény vezetője gyakorolja.

- 9.9. A vármegyei intézmény - ideértve az irányítási feladatokat ellátó vármegyei intézményt és klinikai központot is - és a városi intézmény foglalkoztatottjai számára a munkavégzés helyeként bármely, a foglalkoztatási jogviszony szerinti vármegyei vagy városi intézmény székhelye szerinti vármegyében működő vármegyei vagy városi intézmény meghatározható azzal, hogy
- a foglalkoztatott a munkavégzés helyeként meghatározott intézmény betegeit az intézmény nevében és utasításai szerint elláthatja,
  - a foglalkoztatott javadalmazását a munkavégzés helyeként meghatározott vármegyei vagy városi intézmény biztosítja, amelyet át kell adnia annak az intézménynek, amelyikkel a foglalkoztatott foglalkoztatási jogviszonya fennáll,
  - az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges személyi feltételek szempontjából a foglalkoztatottat a munkavégzés helye szerinti vármegyei, illetve városi intézménynél kell figyelembe venni,
  - a munkavégzés helyének munkáltató általi egyoldalú meghatározása a foglalkoztatottra nézve - különösen egészségi állapotára vagy családi körülményeire tekintettel - aránytalan sérelemmel nem járhat,
  - a munkavégzés helye és a lakóhely között - tömegközlekedési eszközzel - történő oda- és visszautazás ideje naponta a három órát, tíz éven aluli gyermeket nevelő foglalkoztatott esetében a két órát nem haladhatja meg,
  - rezidens esetén a munkavégzés helyét a jóváhagyott szakképzési tervével összhangban kell kijelölni.
- 9.10. Az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges szakmai feltételek, valamint az egészségügyi intézmény működőképességének biztosítása
- az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv vezetője felelősségi körébe tartozik a vármegyei intézmény tekintetében,
  - az irányító vármegyei intézmény vezetője felelősségi körébe tartozik a városi intézmény tekintetében.
- 9.11. Az Eütv. 155. § (8), (9), (12), (13) bekezdés és a (15) bekezdés c), d), h) és i) pontja szerinti munkáltatói jogok gyakorlása az egészségügyi szolgáltatás irányításáért felelős szerv által kiadott szabályzatban foglaltak szerint átruházható.
- 9.12. A Budapesten és Pest vármegyében működő állami tulajdonú és fenntartású egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi intézményekre az Eütv. 155. § (1)-(14) és a (16) bekezdésben foglaltakat azzal az eltéréssel kell alkalmazni, hogy a Kormány rendeletben határozza meg az irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézményeket és az általuk irányított egészségügyi intézményeket.
- 9.13. Egészségügyi válsághelyzetben a Kormány rendeletében az állam tulajdonában és fenntartásában működő egészségügyi intézmények fenntartása és irányítása tekintetében az Eütv. 155. § (1)-(18) bekezdésben foglaltaktól eltérő szabályokat állapíthat meg.

### **III. Az Intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói:**

1. Az Intézmény jogállása:

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

2. Az Intézmény gazdálkodási besorolása:

Saját gazdasági szervezettel nem rendelkező költségvetési szerv.

Az Intézmény a gazdálkodási tevékenységét a Centrumkórház, mint irányító vármegyei intézmény látja el. A Centrumkórházat irányító vármegyei gazdálkodói feladatai ellátásában adminisztratív szempontól az Intézményben működő Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda segíti.

3. Az Intézmény által ellátott közfeladat:

Közszolgáltató költségvetési szerv. Közfeladata: az Eütv. alapján, ellátási területére kiterjedően a járó- és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátása, rehabilitációja és követéses gondozása.

4. Az Intézmény főtevékenységének szakágazati száma és megnevezése:

Szakágazati szám	Megnevezés
861000	fekvőbeteg-ellátás

5. Az Intézmény alaptevékenységeinek kormányzati funkciók szerinti besorolása:

Szakágazati szám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
072210	Járóbeteg gyógyító szakellátása
072430	Képző diagnosztikai szolgáltatás
072450	Fizioterápiás szolgáltatások
072220	Járóbeteg rehabilitációs szakellátása
072460	Terápiás célú gyógyfürdő és kapcsolódó szolgáltatás
094130	Egészségügyi szakmai képzés

081071	Üdülői szálláshely-szolgáltatás és étkeztetés
076070	Élelmezés és táplálkozás-egészségügyi felügyelet, ellenőrzés, tanácsadás
076050	Orvos- és nővérszálló, hozzátartozói szállás fenntartása, üzemeltetése
074011	Foglalkozás-egészségügyi alapellátás
074051	Nem fertőző megbetegedések megelőzése
073230	Bentlakásos egészségügyi rehabilitációs ellátás szakkórházban
075010	Egészségüggyel kapcsolatos alkalmazott kutatás és kísérleti fejlesztés

6. Az Intézmény működési köre:

Az Intézmény az Alapító Okiratában meghatározott közfeladatát és alaptevékenységét az abban megjelölt székhelyen és telephelyeken látja el.

Az Intézmény tevékenységét az Alapító Okiratában megjelölt, valamint a működési engedélyben meghatározott ellátási területen végzi. Az Intézmény működési területét az Intézmény működési engedélye, az arra hatáskörrel rendelkező egészségbiztosítási szervvel megkötött finanszírozási szerződés, valamint a Beteg-Beutalási Rend határozza meg.

7. Az Intézmény képvisellete:

Az Intézményt a főigazgató képviseli.

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

Az Intézmény az Alapító Okiratában meghatározott tényleges vállalkozási tevékenységet nem folytat.

9. Az Intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:

Az Intézmény vállalkozási tevékenységének felső határa nem haladja meg a költségvetési szerv módosított kiadási előirányzatának 30%-át.

10. 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.

11. 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.

12. Az Intézmény vezetői, vezetőhelyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti **munkáltatói jogok gyakorlása:**

12.1. Az Intézmény vezetője (főigazgatója) felett az alapvető munkáltatói jogokat az országos kórházi főigazgató, az egyéb munkáltató jogokat a Centrumkórház főigazgatója gyakorolja.

12.2. Az Intézmény orvosigazgatója és ápolási igazgatója felett az alapvető munkáltatói jogokat a Centrumkórház főigazgatója, az egyéb munkáltatói jogokat az Intézmény főigazgatója gyakorolja.

12.3. Az Intézmény egyéb foglalkoztatottjai feletti alapvető munkáltatói jogokat a Centrumkórház főigazgatója, az egyéb munkáltatói jogokat az Intézmény főigazgatója gyakorolja.

12.4. Az Intézmény foglalkoztatottjai feletti alapvető munkáltatói jogok gyakorlását – az orvosigazgató és az ápolási igazgató felett gyakorolt alapvető munkáltatói jogok kivételével – a Centrumkórház főigazgatója az Intézmény főigazgatójára ruháztatja át.

12.5. A főigazgató az egyéb munkáltatói jogokat átruházza az orvosigazgató és az ápolási igazgató részére a felügyeletük és irányításuk alatt dolgozó egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló munkavállalók tekintetében. Az Intézmény főigazgatója az egyéb munkáltatói jogok gyakorlását egyoldalú írásbeli nyilatkozatával az intézkedés megjelölésével átruháztatja.

13. Az Intézménynél alkalmazásban álló természetes személyek az alábbi jogviszonyokban foglalkoztathatók:

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

14. Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

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

15. Az Intézmény szervezeti felépítése (organogram):

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

**I. Az Intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai**

1. Az Intézmény egyes tevékenységét, illetve területeit – a járó- és fekvőbeteg ellátást, az ápolási tevékenységet – a főigazgató, az orvosigazgató, az ápolási igazgató irányítja és a Centrumkórház koordinálja, felügyeli. Az Intézmény pénzügyi, gazdasági-üzemeltetési, valamint jogi tevékenységét a Centrumkórház látja el a munkamegosztási megállapodásban foglaltak szerint, a Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda, illetve a Jogi Iroda adminisztratív támogatásával.
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 részleg, 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 szervezeti egység dolgozóival ismertetni kell, illetve biztosítani kell, hogy a dolgozók számára bármikor hozzáférhető, elérhető legyen az Intézmény intranetes felületén.

**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, magasabb vezetőnek minősülő helyettesek (ágazati igazgatók) segítik:
  - 3.1. orvosigazgató,
  - 3.2. ápolási igazgató,
4. Az ágazati igazgatók és helyetteseik a főigazgató közvetlen irányítása mellett látják el az Intézmény orvosszakmai, ápolási tevékenységeinek irányítását, valamint a Centrumkórház által

ellátott gazdasági-üzemeltetési, pénzügyi tevékenység támogatását. Az ágazati igazgatók és helyetteseik 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. Az ágazati igazgatók 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 (intézményvezető-helyettesi),
  - 7.3. ápolási-igazgatói feladatok ellátására adott megbízás, valamint
  - 7.4. az intézményvezető általános vagy szakmai helyettesítését magában foglaló vezetői megbízás, ha a munkakörnek az intézmény szervezeti és működési szabályzatában történő létrehozását az országos kórház-főigazgató előzetesen jóváhagyta.
8. A 7. pontban meghatározottak szerint a főigazgató és vezető helyettesei (ágazati igazgatók) magasabb vezetőnek minősülnek.
9. A főigazgató helyettesei (ágazati igazgatók) felett az alapvető munkáltatói jogokat a Centrumkórház főigazgatója, 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. A főigazgató feladata és felelőssége az Intézmény Alapító Okiratában előírt tevékenységek jogszabályban, intézményi költségvetésben foglaltaknak, illetve az irányító szerv által meghatározott követelményeknek és feltételeknek megfelelő ellátása. Különösen ideértendő az Intézményben a megfelelő szakmai ellátás biztosítása, a gazdaságosság, a tervezési, tájékoztatási kötelezettség hiteles teljesítése, és a szükséges ellenőrzések elvégzése.
- 1.3. A főigazgató feladatkörébe tartozik az Intézmény stratégiai tervezésének és fejlesztésének kialakításában való részvétel a Centrumkórház iránymutatásai alapján, a fejlesztési projektek nyomon követése, valamint az országos intézményi módszertani tevékenységgel összefüggő tevékenység irányítása és felügyelete.
- 1.4. A főigazgató feladatkörébe tartozik az Intézmény fejlesztési programjainak kialakításában, kidolgozásában való részvétel. Javaslatot tesz az intézményi fejlesztési programok kialakítására, pályázatok összeállítására. Részt vesz az Intézmény szakmai anyagainak összeállításában.
- 1.5. 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 ágazati igazgató – azaz az orvosigazgató – helyettesíti (2. számú melléklet).
- 1.6. 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 1.5. pontban meghatározott vezető, mint a főigazgató általános helyettese helyettesíti.
- 1.7. 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.
- 1.8. A főigazgató közvetlenül irányítja:
  - a titkársági tevékenységet,
  - ~~jogi tevékenységet,~~
  - a Centrumkórházzal folytatott rendszeres együttműködést segítő tevékenységeket,
  - a környezet-, munka- és tűzvédelmi, valamint katasztrófavédelmi tevékenységet,

- az adatvédelmi tisztviselőt (DPO),
- integritás felelőst,
- információbiztonsági felelőst,
- minőségirányítást.

## 2. Orvosigazgató

- 2.1. Az orvosigazgató feladatkörébe tartozik az Intézmény orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységének felügyelete és e tevékenységek fejlesztése, az egyes résztevékenységek összhangjának folyamatos monitorozása, a minőségi ellátás biztosításához szükséges intézkedések meghozatala, illetve azok meghozatalának kezdeményezése, továbbá felelős az intézményi infekciókontroll tevékenység ellátásáért és koordinációjáért. E minőségében a főigazgató orvosszakmai helyettese.
- 2.2. Az orvosigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az orvosigazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az Intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató– helyettesíti (2. számú melléklet).
- 2.3. Az orvosigazgató feladatainak ellátása során együttműködik különösen a főigazgatóval, az ápolási igazgatóval, továbbá az Intézmény valamennyi vezető beosztású dolgozójával.
- 2.4. Az orvosigazgató közvetlenül irányítja:
  - I. Rehabilitációs medicina Alaptevékenységek Osztálya. (ágyszám: 80)
  - II. Rehabilitációs medicina Alaptevékenységek Osztálya . (ágyszám: 70, melyen belül 2, térben elkülönülő részleg működik: Emeleti és Tetőtéri emelt komfortú részlegek)
  - Gasztroenterológiai Rehabilitációs Osztály (ágyszám: 80),
  - Latoratórium,
  - Röntgen, ultrahang,
  - Intézményi Gyógyszertár,
  - Járóbeteg ellátás,
  - Dokumentáció,
  - Higiénés tevékenység,
  - Logopédus tevékenysége,
  - Pszichológus tevékenysége,
  - Hulladékgazdálkodási tevékenység,
  - Szociális munkás tevékenysége,

- Külső konziliáriusi tevékenység,
- Foglalkozás-egészségügyi szakorvos tevékenysége.

### 3. **Ápolási igazgató**

- 3.1. Az ápolási igazgató az Intézményben folyó betegápolási tevékenységet irányítja, felügyeli, koordinálja a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett.
- 3.2. Feladatkörébe tartozik az Intézmény által nyújtott ápolási tevékenység felügyelete és e tevékenységek összehangolása. E minőségében a főigazgató ápolásszakmai helyettese.
- 3.3. Az ápolási igazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha az ápolási igazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan, vagy eseti jelleggel akadályozva van, az állás betöltéséig, illetve az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az Intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető – a meghatározott vezető távolléte esetén a főigazgató – helyettesíti (2. számú melléklet).
- 3.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:
  - Gyógyító-megelőző fekvő és járóbeteg-ellátás, gyógyszertár szakdolgozói, asszisztensei kisegítő-állományú dolgozói tevékenységét,
  - egészségnevelési tevékenységet,
  - diétetika tevékenységét,
  - központi gyógytorna és fizioterápiás ~~szolgálat~~ tevékenységet.

### 4. **Bizottságok, testületek**

- 4.1. Az Intézmény vezetésének munkáját tanácsadással, véleményezéssel, állásfoglalással, javaslattevéssel az alábbi testületek segítik:
  - Szakmai vezetői testület
  - Felügyelő tanács
  - Igazgató Tanács
- 4.2. Az Intézmény vezetésének munkáját tanácsadással, véleményezéssel, állásfoglalással, javaslattevéssel az alábbi bizottságok segítik:
  - Gyógyszer-terápiás Bizottság, Intézményi Etikai Bizottság,
  - Betegdokumentációt Felügyelő Bizottság,
  - Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság, Betutalót Elbíráló Bizottság,

- Intézményi Kutatásetikai Bizottság.
- 4.3. Az Intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályait és feladatait az SZMSZ 3. számú melléklete tartalmazza.

#### **IV. Az Intézmény feladat- és hatásköri rendszere**

##### **1. A főigazgató feladat- és hatáskörei:**

- 1.1. A főigazgató kizárólagos hatáskörét a 43/2003. (VII. 29.) ESZCSM rendelet 9. § (2) bekezdése, illetve az egyéb hatályos jogszabályok határozzák meg. Ennek alapján a főigazgató kizárólagos hatáskörébe tartozik:
- jogszabály-, a fenntartó vagy a Centrumkórház eltérő rendelkezése hiányában az Intézménnyel egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló foglalkoztatottak vonatkozásában a foglalkoztatási jogviszony létrehozása és megszüntetése az illetmény megállapítása és módosítása, valamint a fegyelmi jogkör (a továbbiakban: alapvető munkáltatói jogok) gyakorlása;
  - az Intézmény működésével kapcsolatos főigazgatói utasítások kiadása, illetve a fenntartó előzetes vagy utólagos jóváhagyásához kötött szabályzatok, kiadmány tervezetek, javaslatok, vezetői döntések jóváhagyás céljából történő előterjesztése a jóváhagyásra jogosult számára,
  - az Intézmény tevékenysége elleni panasz kivizsgálása, elintézése;
  - az ágazati igazgatók és helyetteseik részére feladatok és hatáskörök átruházása (a jelen SZMSZ keretében általános jelleggel, vagy írásbeli megbízás útján);
  - az ágazati igazgatók és helyetteseik munkaköri leírásának meghatározása.
- 1.2. A főigazgató hatáskörébe tartozik továbbá:
- Az Intézmény törvényes képviselője.
  - Az intézményi kötelezettségvállalás.
  - Átruházott jogkörben alapvető és jogszabály szerinti egyéb munkáltatói jogok gyakorlása.
  - A közvetlen irányítása és felügyelete alá tartozó vezetők munkaköri leírásának meghatározása.
  - Az Intézmény tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése.
  - Az OKFŐ által kiadott iránymutatás alapján a szervezeti és működési szabályzat, házirend, egyéb szabályzatok kialakítása, aktualizálása. A szervezeti és működési szabályzat, házirend, egyéb szabályzatok továbbítása a Centrumkórház részére elfogadásra.
  - Munkaterv összeállítása és előterjesztése a Centrumkórház részére jóváhagyásra.
  - Az Intézmény alapító okiratában meghatározott egészségügyi alaptevékenység és az alaptevékenységhez kapcsolódó kiegészítő és kiegészítő tevékenységek ellátásának biztosítása.

- Az Intézmény orvos-szakmai, ápolási tevékenységének irányítása és koordinálása.
- Az Intézmény fejlesztési, beruházási terveinek elkészítése és jóváhagyása.
- A jogszabályokból, fenntartó utasításaiból adódó különböző feladatok megszervezése, az előírt adatszolgáltatások elkészítése.
- Az Intézmény használatában, kezelésében lévő állami vagyon rendeltetésszerű használatáról való gondoskodás.
- Figyelemmel kísérni az Intézmény ellátottsági és működési mutatóit, elemzi a működés szakmai hatékonyságát.
- Irányítja az Intézmény információs és dokumentációs rendszerének működését, biztosítja az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelmét.
- Irányítja az Intézmény katasztrófa (polgári) védelmét.
- Javaslatot tesz az Intézmény szakmai mutatóira és irányszámaira és azok esetleges módosítására.
- Kialakítja, működteti és fejleszti a belső kontrollrendszert.
- A belső kontrollrendszer részeként elkészíteti az Intézmény főbb tevékenységeinek ellenőrzési nyomvonalát.
- A belső kontrollrendszer részeként integrált kockázatkezelési rendszert működtet, a kockázati tényezők figyelembevételével kockázatelemzést végez és végeztet.
- Ellenőrzési és beszámoltatási joga van az Intézmény egész területén, felelős az észlelt hiányosságok megszüntetéséért, a mulasztók felelősségre vonásáért, ennek érdekében kidolgozza a szabálytalanságok kezelésének eljárására vonatkozó rendet.
- Ellátja továbbá mindazon feladatokat, amelyeket a tevékenységére vonatkozó jogszabályok számára előírnak.

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

### 2.1. Titkársági feladatok

- Postabontás, postázás, iktatás, ügyiratok kezelése, rendszerezése, tárolása.
- Az intézményi szabályzatállomány, igazgatói utasítások, belső rendelkezések nyilvántartása és figyelemmel kísérése.
- Az ellenőrzési nyomvonalak, az intézményi kockázatelemzések, kockázatértékelések, ehhez kapcsolódó beszámolók, értékelések nyilvántartása, rendszerezése.
- Egyéb és delegált titkársági feladatok.

- Iratkezelési, archiválási feladatok.

## **2.2. Adatvédelemi tisztviselő (DPO)**

A főigazgató által kijelölt személy ezt a feladatot az információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény és az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek betartásával, betartatásával látja el. Az adatvédelmi tisztviselői feladatok ellátásának rendjét és szabályait az Adatvédelmi Szabályzat tartalmazza.

## **2.3. Katasztrófavédelem**

A főigazgató kizárólagos hatáskörébe utalt tevékenység, melyet a hatályos jogszabályok, felügyeleti szervek utasítása alapján végez.

## **2.4. Integritási felelős**

- Feladata a szervezeti integritást sértő eseményekkel kapcsolatos bejelentések fogadása, mérlegelése, a szervezeti integritást sértő esemény kezelését célzó eljárás megindítására javaslattétel, továbbá az Intézmény szervezeti integritását sértő események kezelésének eljárásrendjéről szóló szabályzatban meghatározott egyéb feladatok ellátása.
- A szervezeti integritást sértő események kezelésének felelősét akadályoztatás esetén az általa kijelölt helyettes személy helyettesíti.

## **2.5. Információbiztonsági felelős**

Az elektronikus információs rendszer biztonságáért felelős személy felel a szervezetnél előforduló valamennyi, az elektronikus információs rendszerek védelméhez kapcsolódó feladat ellátásáért. Feladatainak és hatáskörének részletes szabályait az Intézmény Informatika Biztonsági Szabályzata tartalmazza.

## **2.6. Munka és Tűzvédelem**

- Hatásköre kiterjed a munka és tűzvédelem területén foglalkoztatott szakértő(k) tevékenységének ellenőrzésére.
- Előkészíti a munka- és tűzvédelmi éves tervet, és szükség szerint az elvégzett teljesítéseket igazolja, a feladatok teljesítéséről igény szerint a Centrumkórház főigazgatóját tájékoztatja.
- Rendkívüli eseményekről azonnali tájékoztatást ad a Centrumkórház főigazgatónak és az OKFŐ-nek.

## **2.7. Minőségirányítás**

A minőségirányítási vezető ellátja a minőségirányítással összefüggő operatív feladatokat, ennek keretén belül feladatát képezi:

- a hatályos magyar minőségirányítási szabványnak és irányelveknek megfelelő minőségirányítási rendszer működtetése és a független tanúsítás fenntartásának biztosítása,
- az éves audittervek elkészítése, az auditok lebonyolítása,
- a szolgáltatások minőségének folyamatos fejlesztése, a szolgáltatás folyamatainak részletes tervezése, ideértve a lehetséges hibák megelőzésének tervezését is,
- a szolgáltatás során felmerülő hiányosságok időben történő felismerése, okainak feltárása azok megszüntetéséhez szükséges intézkedési tervek előkészítése, majd a végrehajtás ellenőrzése,
- a szakmai és minőségügyi követelményeknek való megfelelés biztosítása, fejlesztése,
- közreműködés az Intézmény belső szabályzatai előkészítésének és hatályosításának adminisztrációs folyamatában.

### **2.8. Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda**

- A Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda a Centrumkórház vármegyei irányítása körébe tartozó feladatok tekintetében adminisztratív adatrögzítési és adattovábbítási feladatokat lát el, továbbá támogatja az Intézmény és a Centrumkórház közötti kommunikációt. A Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda tevékenységét a főigazgató közvetlen irányítása és ellenőrzése mellett végzi.
- Az egyes ingatlanüzemeltetési feladatok ellátásával összefüggő intézkedésekről szóló 1091/2023. (III. 16.) Korm. határozat, valamint a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóságtól szóló 250/2014. (X. 2.) Korm. rendelet 3. számú melléklete szerinti „Kórházak részére biztosított ingatlanüzemeltetési szolgáltatásokat” a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság (székhely: 1135 Budapest, Szabolcs utca 37-43.; törzsszám: 329398; adószám: 15329396-2-41; a továbbiakban: KEF) útján látja el.

## **3. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei**

3.1. Az orvosigazgató hatáskörébe tartozik:

3.2. Irányítja:

- az Intézmény irányítása alá rendelt szervezeti egységeinek, valamint irányítása alá tartozó tevékenységeket végző önálló munkakörökben dolgozók munkáját, összehangolja tevékenységüket,
- az Intézmény orvosi ügyeleti rendszerét és annak működését,
- az Intézmény higiénés és infektókontroll tevékenységét,
- az orvos-szakmai és az irányítása alá tartozó dolgozók szakmai képzéseit,
- a szakmai referáló üléseket,
- az Intézményben tartott gyógyszer bemutatókat,

### 3.3. Ellenőrzi

- az orvosi munka szakmai színvonalát,
- az orvosi dokumentáció szakszerű és pontos végzését,
- a finanszírozással kapcsolatos orvos-szakmai adatszolgáltatást,
- az orvos-szakmára vonatkozó egészségügyi jogszabályokban és intézményi szabályozókban foglaltak végrehajtását,
- egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtását,
- az általa irányított egységek intézményi minőségirányítási rendszernek megfelelő működését,
- az általa irányított egységek működési rendjének megfelelőségét,

a váró- és beteg-előjegyzési lista szakmai megfelelőségét, és betartatja a munkavédelmi és tűzvédelmi ismeretek alkalmazását saját munkáltatói körben,

### 3.4. Elkészíti

- mindazon szabályzatokat, amelyek a munkaterülete működéséhez szükségesek, így különösen:
  - a közvetlen beosztottainak munkaköri leírását,
  - az egészségügyi területhez tartozó intézményi működési engedélyezési eljárásokhoz szükséges dokumentumokat.

### 3.5. Közreműködik

- a betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában,
- a beruházási, felújítási tervek orvos-szakmát érintő kérdéseinek előkészítésében,
- az érdekképviselői szervekkel folytatott tárgyalásokban,
- a finanszírozási szerződések és egészségügyi irányultságú intézményi projektek előkészítésében,
- a költségvetés tervezésében, adatot szolgáltatása révén a tevékenységi köréhez tartozó valamennyi területről, és
- a belső kontrollrendszer működtetésében, integrált kockázatkezelési rendszert működtet és kockázati tényezők figyelembevételével kockázatelemzést végez.

- 3.6. Hatásköre, jogköre a főigazgató részéről feladatkörébe utalt tevékenységeket gyakorolja, abban aláírási (kiadományozási), utasítási, ellenőrzési joga van.
- 3.7. Felügyeli és ellenőrzi – az orvosok és velük egy besorolás alá eső diplomások – kivéve gyógytornász és dietetikus – havi munkabeosztásának elkészítését (ügyelet, műszak, rendkívüli munka.), ellenőrzi, hogy az orvosok és egyéb azonos besorolás alá eső diplomások (pl. biológusok, vegyészek, valamint pszichológusok) jelenléti íveiket a tényleges teljesítés figyelembevételével a vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályok és belső szabályozóknak megfelelő módon vezetik-e, valamint ellátja a jelenléti ívek hitelesítését a valid és jogszerű bérszámfejtés végrehajtása céljából.
- 3.8. Részt vesz a szakmai protokollok kidolgozásában, időszakos felülvizsgálásában és szükség szerinti módosításuk végrehajtásában.
- 3.9. Az egészségügyi, egészségbiztosítási, gyógyszerügyi, szakfelügyeleti hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése, a végrehajtás elmaradása vagy nem megfelelő teljesítése esetén a szükséges intézkedések meghozatala, illetve a felelősségre vonás kezdeményezése.
- 3.10. Saját hatáskörben végrehajtja az irányítása alá tartozó orvosok létszám-átcsoportosítását.

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

##### **4.1. Laboratórium:**

Az Intézmény 0/1 progresszivitású szolgáltatást nyújtó laboratóriumot – mintavételi helyet – üzemeltet, amely az Intézmény fekvőbetegei, valamint az NNGYK által meghatározott területi ellátási kötelezettséggel a régió járóbetegei számára, külső szolgáltató igénybevételével végez labordiagnosztikai tevékenységet. Működésének részletei működési rendjében szabályozottak.

##### **4.2. Intézményi gyógyszertár:**

Az Intézmény az intézményi gyógyszertárakra érvényes jogszabályokban foglalt személyi és tárgyi feltételeinek megfelelő gyógyszertárat működtet, melynek feladata az Intézmény fekvőbeteg és járóbeteg ellátási tevékenysége során felmerülő gyógyszer, kötszer, valamint magisztrális készítmény ellátási szükségletnek folyamatos, szakmai, jogszabályi és gazdasági elvárásoknak megfelelő kielégítése.

#### 4.3. Járóbeteg ellátása

Az alábbi profilokkal működik az Intézményben járóbeteg ellátás:

- Mozgásszervi rehabilitáció
- Reumatológiai szakrendelés
- Belgyógyászati szakrendelés
- Gasztroenterológiai szakrendelés
- Diabetológiai szakambulancia
- Ortopédiai szakrendelés
- Laboratóriumi diagnosztika
- Röntgen diagnosztika
- Ultrahang diagnosztika
- Pszichoterápia

#### 4.4. Az orvos-igazgató közvetlen irányítása alá tartozó önálló munkakörök és tevékenységek:

#### 4.5. Higiénés tevékenység, valamint az Infekciókontroll és Antibiotikus Bizottság tagjainak tevékenysége

Feladata:

- a kórházi fertőzések megelőzése, felderítése, adekvát kezeléséhez történő szakmai segítségnyújtás, járvány esetén az előírásoknak megfelelő járványügyi tevékenység, a fertőző betegségeknek az ellenőrző hatóság fele történő jelentése,
- annak biztosítása, hogy a csoport és bizottság személyi összetétele és létszáma a szakmai minimumfeltételeknek megfelelő,
- tevékenységük részleteiben, az Infekciókontroll kézikönyvben és a Higiénés szabályzatban, szabályozott.

#### 4.6. Dokumentációs Osztály

Feladata:

- betegfelvétel, teljesítmény-elszámolás, statisztikai feladatok,

- a betegfelvétellel kapcsolatos adminisztrációs teendők elvégzése,
- fekvőbetegekhez kapcsolódó feladatok,
- beutalással kapcsolatos adminisztratív teendők, nyilvántartás, betegelőjegyzés osztályokra, utazási utalványok kezelése,
- betegdokumentáció osztályra történő előkészítése, betegirányítás, betegnyilvántartás, beteg-ütemezés az optimális ágykihasználás érdekében, orvos-írnoki feladatok ellátása, havi teljesítmény-elszámoláshoz adatszolgáltatás, statisztikák készítése, kórlapok központosított archiválása az irattári szabályok szerint, biztosítási jogviszony ellenőrzés, elektronikus intézményi betegelőjegyzés, várólista kezelés,
- a járóbeteg-ellátáshoz kapcsolódó feladatok (diszpécser szolgálat), járó betegek fogadása, irányítása,
- járóbeteg-ellátáshoz, gyógyfürdő szolgáltatáshoz kapcsolódó adminisztráció, díjbeszedés, elszámolás, adatszolgáltatás,
- betegfogadási lista (várólista) felállítása, adatszolgáltatás Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő felé.

#### 4.7. Logopédus

Az Intézmény beszéd, illetve kommunikációs zavarokkal küzdő fekvőbetegeinek kezelésében vesz részt a rehabilitációs team tagjaként. Tevékenységi körének részletes leírását munkaszerződése, illetve munkaköri leírása tartalmazza.

#### 4.8. Pszichológus

Az Intézmény pszichológiai vizsgálatra, illetve kezelésre szoruló fekvőbetegeinek kezelésében vesz részt a rehabilitációs team tagjaként pszichoterápiás rendelést folytat. Részletes tevékenységét munkaköri leírása, illetve a Járóbeteg ellátás működési rendje tartalmazza.

#### 4.9. Hulladékgazdálkodási felelős

Tevékenységének célja az Intézményben keletkező kommunális és veszélyes hulladékok jogszabályoknak, környezetvédelmi és gazdaságossági elvárásoknak megfelelő kezelésének biztosítása, az ellenőrző hatóságok számára a jogszabályokban foglalt adatszolgáltatás végzése. Tevékenységének részleteit a Hulladékkezelési szabályzat, illetve a főigazgató által kiadott Hulladékkezelési utasítás tartalmazza.

#### 4.10. Szociális munkás

A rehabilitációs team tagjaként az Intézmény szociális ellátást igénylő betegei számára nyújt szakmai segítséget a területileg illetékes szociális ellátókkal, társintézményekkel, valamint szakhatósággal való kapcsolattartás, együttműködés révén. Tevékenységének részleteit munkaköri leírása tartalmazza.

#### **4.11. Külső konziliárius szakorvosok**

Az Intézmény számára biztosítják a rehabilitációs kezelés során szükségessé váló szakma specifikus konzíliumokat. Tevékenységi körük szerződésben szabályozott.

#### **4.12. Foglalkozás-egészségügyi szakorvos**

Az Intézmény dolgozóinak rendszeres foglalkozás-egészségügyi ellenőrzését, szükség esetén ellátását, a felmért munkahelyi kockázati tényezők egészségkárosító hatásának megelőzési tevékenységét, illetve jogszabályok által előírt munka alkalmassági vizsgálatokat végzi. Tevékenységének részleteit szerződése tartalmazza.

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

- Hatás- és jogkörében gondoskodik a színvonalas betegellátás személyi és tárgyi feltételeinek meghatározásáról.
- Az Ápolás Támogató Rendszer, valamint a papír alapú ápolási dokumentáció szabályszerű vezetésének, a dokumentáció szakmai, jogszabályi megfelelőségének felügyelete.
- A betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése.
- A betegek által bejelentett panaszok kivizsgálásában való közreműködés.
- A betegjogi képviselővel való kapcsolattartás.
- A higiénés rend folyamatos figyelemmel kísérése.
- A Házirendben foglalt rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése.
- A hatáskörébe tartozó betegellátó személyzet munkájának összehangolása és irányítása.
- Az osztályvezető főnővérek/főápolók ápolás-szervező tevékenységének irányítása.
- Irányítja és ellenőrzi a Dietetika, Központi Fizioterápiás Egység és az Egészségnevelő szakmai tevékenységét.

- Elemzi és értékeli az egészségügyi szakdolgozók területi létszám ellátottsági és működési mutatóinak alakulását, valamint az ápolási munkát. Értékeli a betegelégedettségi mutatókat, saját hatáskörében intézkedik, illetve javaslatot tesz a változtatásra.
- Elkészíti az egészségügyi szakdolgozók munkaköri leírását, az abban foglaltak betartását ellenőrzi.
- Felügyeli és ellenőrzi az Intézmény szakdolgozóinak munkabeosztásainak (ügyelet, műszak, rendkívüli munka) elkészítését és ellenőrzi, hogy a szakdolgozók és egyéb, azonos besorolás alá eső ~~kisegítő személyzet~~ jelenléti íveiket a tényleges teljesítés figyelembevételével a vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályok és belső szabályozóknak megfelelő módon vezetik-e, valamint ellátja a jelenléti ívek hitelesítését a valid és jogszerű bérszámfejtés végrehajtása céljából.
- Szervezi a szakdolgozók és az egyéb munkáltatói jogkör gyakorló alá rendelt dolgozók képzését és továbbképzési tervet készít.
- Képviseli az egészségügyi szakdolgozókat a megfelelő értekezleteken, fórumokon.
- Részt vesz a szakmát érintő szabályzatok elkészítésében.
- Részt vesz az ápolás-szakmai protokollok kidolgozásában és érvényre juttatásában, időszakos felülvizsgálásában és szükség szerinti módosításuk végrehajtásában.
- Ellenőrzi és betartatja a munkavédelmi és tűzvédelmi ismeretek alkalmazását saját munkáltatói körben,
- Irányítja, szervezi, ellenőrzi az általa irányított egységek intézményi minőségirányítási rendszernek megfelelő működését,
- Költségvetés tervezéséhez adatszolgáltatás irányítása és szervezése a tevékenységi köréhez tartozó valamennyi területről.
- Gondoskodik az irányítás alá tartozó dolgozóinak továbbképzéséről.
- Az irányítása alá tartozó szervezeti egységek tevékenységének ellenőrzése, valamint ezen egységek működési rendjének elkészítése és ellenőrzése, továbbá a beosztottjai munkaköri leírásának elkészítése.
- Mindazon szabályzatok elkészítése, amely a munkaterülete működéséhez szükséges.
- Részt vesz a belső kontrollrendszer működtetésében, integrált kockázatkezelési rendszert működtet és kockázati tényezők figyelembevételével kockázatelemzést végez.
- Szervezi, irányítja és ellenőrzi a Dietetika, Központi Fizioterápiás Egység és az Egészségnevelő szakmai munkáját.
- Saját hatáskörben oldja meg az irányítása alá tartozó dolgozók létszám-átcsoportosítását.

#### 5.1. Az ápolási igazgató hatáskörébe az alábbi szervezeti egységek, területek tartoznak:

- Fekvőbeteg-ellátó osztályok, diagnosztikai és terápiás egységek, gyógyszertár, szakrendelők, szakambulanciák szakdolgozói, asszisztensei és ~~kisegítő állományú dolgozói~~, egészségnevelő valamint a Dietetika, Központi Fizioterápiás Egység dolgozói.

Azoknál a szervezeti egységeknél, amelyek szakdolgozót is foglalkoztatnak és a szervezeti egység szakmai irányítása más vezető helyettes közvetlen irányítása alá tartozik, a szakdolgozókkal kapcsolatos feladatait az ápolási igazgató a közvetlen irányítást ellátó vezető helyetttel együtt, ha ez nem lehetséges, annak előzetes tájékoztatása mellett gyakorolja.

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

### 5.3. **Fekvőbeteg-ellátó osztályok szakdolgozói**

Feladatuk az osztályok profiljának és az ápolási protokolloknak megfelelően a szakápolási, ápolási feladatok és a kapcsolódó adminisztratív teendők elvégzése. Az ápolók munkájukat kompetenciájuknak és az orvosok rendelkezéseinek megfelelően, az osztályos főnővér irányítása mellett, az osztályos működési rendben és munkaköri leírásukban rögzítettek szerint végzik.

### 5.4. **Diagnosztikai és terápiás egységek, szakrendelők, szakambulanciák, a Központi Gyógytorna és Fizioterápia szakdolgozói, asszisztensei és ~~kisegítő állományú dolgozói~~**

Feladatuk az Intézmény fekvő betegei és járó betegei részére az előírt vizsgálatok és terápiák, továbbá a kapcsolódó adminisztratív teendők elvégzése. Munkájukat a szervezeti szintű ügyrendekben foglaltak, továbbá az orvosi utasítások és a szakma szabályai szerint végzik.

### 5.5. **Egészségnevelés**

Az Intézmény valamennyi egészségügyi dolgozójának feladata a rendszeres és folyamatos egészségügyi felvilágosító és az egészséges életmódra nevelő munka végzése. Az Intézményben folyó ez irányú munkát az egészségnevelő szervezi és irányítja.

### 5.6. **Dietetika**

Az orvosi és dietetikai előírásoknak megfelelő diétás ellátás biztosítása az Intézményben ápolat betegek részére, egészségnevelő munka végzése, szoros kapcsolattartás a betegekkel és a diétát előíró orvossal. Feladataikat a szolgálat ügyrendje és a munkaköri leírásokban rögzítettek szerint végzik.

### 5.7. **Központi Fizioterápiás Egység**



### **Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje, a Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda feladat- és hatásköre**

---

1. Az Intézmény önálló gazdasági szervezettel nem rendelkezik, a gazdasági-üzemeltetési és pénzügyi feladatokat a Centrumkórház látja el, a Centrumkórház gazdasági igazgatójának szakmai felügyelete és irányítása mellett, az Intézményben működő Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda által történő adatszolgáltatás, adatnyilvántartás, adatgyűjtés és adattovábbítás támogatásával.
2. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel, kontrolling és finanszírozási, személyügyi, beszerzési, közbeszerzési, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás, informatikai és a szállítási feladatok tekintetében adatszolgáltatási, adatnyilvántartási, adatgyűjtési és adattovábbítási, valamint javaslattételi és szakmai támogatás nyújtási feladatokat lát el. Az egyes részfeladatok részletes leírását a Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda működési rendje határozza meg, a Centrumkórházzal kötött munkamegosztási megállapodásban foglaltak figyelembevételével.
3. A Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda felelős továbbá az Intézmény és a Centrumkórház között megvalósuló kommunikáció folyamatos és hatékony megvalósulásáért.

## **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, valamint a Centrumkórház iránymutatásainak megfelelően, a centrumkórházi működéssel összhangban.
2. A szabályzatok tervezetét egyeztetni kell a szabályzat tárgya szerint érintett valamennyi ágazati igazgatóval – és szükség szerint helyettesével/helyetteseivel –, akik gondoskodnak arról, hogy az irányításuk alatt álló szervezeti egységek a szabályzatok tervezetéről véleményt mondhassanak.
3. A belső szabályzatok – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a főigazgató jóváhagyását követően válnak érvényessé és hatályossá.
4. Minden szabályzatot, amely az Intézmény szolgáltatásait igénybe vevőkre, illetve az Intézmény területén tartózkodókra is rendelkezést tartalmaz, valamennyi érintett számára hozzáférhetővé és megismerhetővé kell tenni.

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

1. Valamennyi szervezeti egységnek rendelkeznie kell működési renddel. A szervezeti egység működési rendjének megalkotásáért és karbantartásáért a szervezeti egység vezetője tartozik felelősséggel.
2. Az egyes szervezeti egységek működési rendje tartalmazza az adott szervezeti egység:
  - 2.1. munkarendjét és ügyeleti rendjét,
  - 2.2. részletes feladatait,
  - 2.3. a szervezeti egység vezetői struktúráját, a vezetők és a dolgozók helyettesítésének rendjét,
  - 2.4. a működésével kapcsolatos, jogszabály által előírt részletszabályokat,
  - 2.5. a munkafolyamat leírásokat,
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 és a Centrumkórházzal történő kommunikációs fórumok, eljárásrend szabályai**

1. A Centrumkórház főigazgatója az általa irányított városi intézmények főigazgatói részére – szükség esetén további ágazati igazgató(k) vagy helyettesük bevonásával – a centrumkórházi irányítási feladatok hatékony végrehajtása érdekében havi rendszerességgel munkaértekezletet tart. A munkaértekezleten a főigazgató részvétele kötelező. A munkaértekezlet hétfői napon lehetőség szerint a kora délutáni órákban kerül megszervezésre.
2. A munkaértekezletek megtartásának rendje külön centrumvezetői utasításban kerül szabályozásra.
3. A Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda látja el az Intézmény és a Centrumkórház közötti kommunikációt érintő feladatok szervezését, ezzel kapcsolatos adminisztratív tevékenységet.
4. A Centrumkórház és az Intézmény közötti kommunikációs eljárásrend az alábbi:
  - 4.1. A Centrumkórház stratégiai főigazgató-helyettese által irányított Kommunikációs vezető és a Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda folyamatos, napi kapcsolatot tart egymással telefonon és online formában, havi egy alkalommal jelenlétet igénylő személyes egyeztetést tartanak a felmerülő kommunikációs feladatok ellátása kapcsán.
  - 4.2. A Vármegyei Döntéselőkészítő és Koordinációs Iroda gondoskodik arról, hogy a Centrumkórház és az Intézmény közötti kommunikáció folyamatos és gördülékeny legyen.
  - 4.3. 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. Egész-ségügyi dokumentációnak minősül minden, a beteg ellátása során keletkezett irat, lelet, képalkotó diagnosztikai eljárás során készült felvétel, a beteg testéből kivett szövetminta.
2. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendjét az SZMSZ 6. számú melléklete határozza meg.

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

1. Az Intézményben az intézményi várólista vezetéséért, valamint a betegfogadási listát vezető személyt a főigazgató jelöli ki.
2. A várólista, betegfogadási lista vezetésének rendjét az SZMSZ 7. számú melléklete rendezi.
3. A várólistára történő betegfelvétellel kapcsolatos feladatok ellátására – az intézményi várólista vezetéséért felelős személyen túl – az SZMSZ-ben más személyek is kijelölhetők.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Záró rendelkezések

---

1. Az SZMSZ a Centrumkórház – mint az Intézmény felett irányítási jogkört gyakorló szerv – jóváhagyásával lép hatályba.
2. Az SZMSZ folyamatos karbantartásáról a főigazgató, illetve az általa kijelölt személyek gondoskodnak.
3. Az SZMSZ négy eredeti példányban készül, amelynek egyik példányát az Intézmény főigazgatóságán, a másik példányát a minőségirányítási törzsdokumentációban, harmadik példányát a fenntartónál, míg negyedik példányát a Centrumkórházban 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 2025. február 19-én jóváhagyott SZMSZ hatályát veszti.

- 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**



2. számú melléklet

**Magasabb vezetők (ágazati igazgatók) feladatköre, felelőssége, helyettesítésének eljárásrendje**

<b>Helyettesítendő személy</b>	<b>A helyettesítésre kijelölt személy távollét esetén</b>	<b>A helyettesítésre kijelölt személy betöltetlen állás esetén</b>
Főigazgató	orvosigazgató	orvosigazgató
Orvos-igazgató	orvos-igazgató helyettes	orvosigazgató-helyettes
Ápolási igazgató	ápolási igazgató-helyettes	ápolási igazgató-helyettes

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

### **1. A Gyógyszerterápiás Bizottság**

#### 1.1. A bizottság feladatai:

- Javaslatokat dolgoz ki a hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerterápiás elvek érvényesítésére;
- Összeállítja, ellenőrzi és alkalmazza a Szakkórházban a gyógyszerigénylésre vonatkozóan érvényes gyógyszer alaplístát;
- Elnöke és a Bizottság Tagjai jóváhagyják, vagy elutasítják az alaplístán nem szereplő gyógyszer terápiás alkalmazását, megrendelését.
- A döntési mechanizmus a 3. pontban részletezett;
- Szakmai és gazdasági szempontból elemzi és értékeli az Intézmény gyógyszerfelhasználását, gyógyszerbeszerzését, és javaslatot tesz az esetleges hiányosságok kiküszöbölésére és az indokolatlannak minősített beszerzések és felhasználások csökkentésére;
- A helyes terápiás gyakorlatokra vonatkozó szabályok, illetve a gyógyszerrendelés ösztönzéséről szóló jogszabályban foglaltak alapján véleményezi az új gyógyszerterápiás eljárások Intézményen belüli bevezetését és szakszerűségét, valamint meghatározza az új gyógyszerterápiás eljárások gyógyszereszkükségletét;
- Az új gyógyszerek forgalomba hozatalára is figyelemmel javaslatot tesz az Intézmény gyógyszerkészletének összetételére, valamint
- Ellenőrzi az Intézmény gyógyszerellátással kapcsolatos minőségbiztosítási feladatait, a szolgáltatások minőségét és az esetleges hiányosságok esetén javaslatot tesz azok megszüntetésére.

#### 1.2. A Bizottság működési struktúrája:

- A **Bizottság elnöke** (továbbiakban Elnök) az Intézmény orvos-szakmai vezetője által megbízott osztályvezető főorvos.
- **Titkára** a főgyógyszerész.
- **Tagjai** a Szakkórház osztályainak orvos képviselői.
- A bizottsági tagság főigazgatói írásos megbízáshoz kötött, a megbízásban foglalt hatállyal.
- A Bizottsági Tagok személyére az Elnök javaslattal él.
- A kábítószer felelősi feladatokat főigazgatói megbízás alapján ellátó orvos tagja a Bizottságnak.

- A **Bizottság gazdasági tanácsadója** az Intézmény főigazgatója által megbízott személy, a szakkórház főkönyvelője.

### 1.3. Működési elvek

- Az Intézmény gyógyszerfelhasználásának, új gyógyszerterápiáknak az elemzése, valamint a Bizottság egyéb feladatainak elvégzése a helyes terápiás gyakorlatokra vonatkozó szabályok, illetve a gyógyszerrendelés ösztönzéséről szóló jogszabályban foglaltak figyelembevételével történik.
- A **Gyógyszerterápiás Bizottság üléseinek** gyakorisága a gyógyszer alaplistán nem szereplő készítmények elbírásának igényéhez, valamint az 1.1. pontban felsorolt feladatokhoz igazodik. Rendszeres ülést negyedévente tart.
- **Az alaplistán nem szereplő gyógyszerek alkalmazását és megrendelését a Bizottság a következő folyamat eredményeképpen bírálja el:**
  - A kezelőorvos alaplistán nem szereplő gyógyszer alkalmazásának indoka esetén **igénylőlapot tölt ki**, mely tartalmazza:
    - a) a beteg adatait
    - b) a készítmény nevét, hatóanyagát
    - c) az igényelt mennyiséget
    - d) az alkalmazás indokát
    - e) a kezelőorvos aláírását, nevét és pecsétszámát vagy orvosi pecsétjének lenyomatát. (lásd 1. melléklet)
- Az igénylőlapot, annak jobb felső sarkában, „S” jelzéssel látja el, amennyiben a **gyógyszer rendelését, illetve alkalmazását sürgősnek ítéli.** (a gyógyszer nem helyettesíthető alaplistán lévő készítménnyel, az igényléstől számított 24 órán belül történő alkalmazásának elmaradása a beteg klinikai állapotában nem kívánatos változást idézhet elő).
- A fentiek szerint **kitöltött igénylőlapot eljuttatja a Bizottság Elnökéhez**, távolléte esetén a Bizottság Elnöke által **megbízott Taghoz.**
- A **Bizottság Elnöke, távollétében az általa megbízott Tag egy személyben dönt a kezelőorvos által sürgősnek ítélt készítmények megrendeléséről, alkalmazásáról**, az elutasítást vagy jóváhagyást (a megfelelő rész aláhúzásával) egyértelműen jelezve, aláírásával megerősítve a nyomtatványon. Az igénylést jóváhagyó nyomtatványt továbbítja a Gyógyszertár, illetve a Főgyógyszerész fele, a gyógyszer mielőbbi megrendelése, illetve kiadása céljából. **Az egyéb, nem sürgősnek ítélt gyógyszerigénylések esetén a Bizottság Elnöke és Tagjai a soron következő ülés során döntenek a készítmény megrendelésének, alkalmazásának jóváhagyásáról vagy elutasításáról.**
- A döntést a **nyomtatványon** egyértelműen jelzik, aláírásukkal megerősítik.
- A jóváhagyott, **aláírt** igénylést a Bizottság a Gyógyszertár, illetve a Főgyógyszerész rendelkezésére bocsátja.

- A Főgyógyszerész archiválja az igénylőlapot, majd az **1.000,- Ft/napnál kisebb terápiás költségű készítmények** esetén gondoskodik a **jóváhagyott** gyógyszerek beszerzéséről, illetve kiadásáról.
- **1.000,- Ft/nap** terápiás költség feletti kezelés (illetve készítmény) esetén az igénylőlapot a **Főigazgatói Titkárságra továbbítja**, főigazgatói jóváhagyás céljából.
- Amennyiben a megrendelés jóváhagyása a Főigazgató, vagy az általa megbízott Szakkórház Vezetőségi Tag által **igazoltnan** megtörtént, az aláírt nyomtatvány kézhezvételét követően gondoskodik a készítmény beszerzéséről, illetve kiadásáról.
- A Bizottság **Elnöke**, az Elnök által megbízott Tagja, vagy a Szakkórház Főigazgatója, illetve megbízott Vezetőségi Tagja által **elutasított gyógyszerigénylések esetén: A Bizottság Elnöke, vagy általa megbízott Tagja közli** a kezelőorvossal az **elutasítás indokát**, valamint a Bizottság által vagy Általa **javasolt terápiás alternatívát**.
- A Bizottság Elnökének és Tagjainak az Orvosigazgató irányában **beszámolási kötelezettségük** van a Bizottság működésével kapcsolatos eseményekről.
- Az **első negyedéves ülésen az Elnök**, vagy az általa megbízott **Tag beszámol az előző év**, Bizottság működését, gyógyszeres terápiát érintő **eseményeiről**. A beszámoló másolatát a Szakkórház Orvosigazgatója megkapja.
- Az Intézmény **klinikai tevékenységében változást okozó döntésekről** a Bizottság az **aktuális munkanapon értesíti** az Orvosigazgatót.
- A Szakkórház **gyógyszerterápiás alaplístájának revíziója**, szükség esetén módosítása a Bizottság első negyedéves rendszeres ülésén történik. A Bizottság a revízió során figyelembe veszi az előző év terápiás trendekre, az alaplístán nem lévő gyógyszerek igénylésére, valamint gyógyszerrendelés gazdasági vonatkozásaira vonatkozó tapasztalatait.
- Az ülésekről **jegyzőkönyv vezetése** kötelező. A jegyzőkönyv a Bizottság Titkáránál kerül elhelyezésre. Aláírói: a Bizottság Elnöke, illetve az általa megbízott Tag és a Bizottság Titkára.

## 2. Az Intézményi Etikai Bizottság szervezete

A bizottság hivatalos neve:

Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház Intézményi Etikai Bizottsága.

- 2.1. Az etikai bizottság működésével kapcsolatos szervezési és ügyviteli feladatokat az Intézmény látja el. A működéssel kapcsolatos költségeket az Intézmény költségvetésében kell biztosítani.
- 2.2. A kórházi etikai bizottság legalább öt, legfeljebb tizenegy tagú testület. Tagjait az Intézmény vezetése kéri fel azzal, hogy a bizottság összetétele biztosítsa a bizottság elé kerülő ügyek sokoldalú (orvosi, pszichológiai, jogi, vallási stb.) megítélését. A bizottsági tagság a felkérés elfogadásával és a titoktartási nyilatkozat benyújtásával jön létre.

2.3. A bizottság összetétele:

- 2 fő szakorvos
- 1 fő nővér
- 2 fő laikus, aki sajátos nézőpontból konkrét véleményt és javaslatot tud megfogalmazni.

2.4. A bizottságot az elnök, a titkár és a tagok alkotják. Az etikai bizottság tagjai sorából elnököt választ. Az elnök megbízatása két évre, de legfeljebb küldötti megbízatásának időtartamára szól. Az elnököt - az etikai bizottság megbízatásának időtartama alatt - legfeljebb egyszer lehet újraválasztani.

2.5. Az Intézmény orvosszakmai vezetője nem lehet az etikai bizottság tagja. Az etikai bizottság tagjának megbízatása

- a) a megbízatási idő lejártával,
- b) a tag lemondásával,
- c) a tag halálával, valamint
- d) visszahívással

szűnik meg.

2.6. A Főigazgató az etikai bizottsági tagot visszahívhatja, ha:

- az etikai bizottság munkájában egy éven keresztül nem vett részt,
- ellene etikai eljárás indul, és az eljárás keretében elmarasztalták,
- ellene büntetőeljárás indul és az eljárás keretében a bíróság jogerősen megállapítja, hogy bűncselekményt követett el.

2.7. A tag lemondása, halála, illetve visszahívása esetén a tag megbízatásának megszűnését követő 30 napon belül a Főigazgató jelöl ki új személyt a Bizottságba. A Bizottságot megbízatása megszűnését követő 30 napon belül kell újra megalakítani.

2.8. Az etikai bizottság szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülésezik. Az üléseket az elnök hívja össze. A tagok több mint a felének vagy az Intézmény orvosszakmai vezetőjének az ülés összehívására irányuló - napirendi pontra tett javaslatot is tartalmazó - írásbeli indítványa esetén, annak kézbesítését követő 15 napon belüli időpontra az elnök az ülést összehívja.

2.9. Az etikai bizottság akkor határozatképes, ha az ülésen tagjainak több mint a fele jelen van. Az etikai bizottság határozatainak érvényességéhez a jelen lévő tagok több mint a felének szavazata szükséges. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

2.10. Az etikai bizottság tagja olyan ügy elbírálásában nem vehet részt, amelyben tőle elfogulatlan állásfoglalás nem várható el (a továbbiakban: kizárás). A kizárási okot, az érintett etikai bizottsági tag jelenti be az etikai bizottság elnökének. Amennyiben az etikai bizottság elnökével szemben merül fel kizárási ok, azt az intézmény orvosszakmai vezetőjének kell bejelenteni. Az etikai bizottság tagjának kizárásáról az etikai bizottság határozatot hoz. A határozathozatalban az érintett tag nem vesz részt.

## 2.11. A kórházi etikai bizottság feladata

- a) az intézményen belül felmerülő etikai ügyben való állásfoglalás,
- b) a betegjogok érvényesítésében való közreműködés,
- c) amit az intézmény szervezeti és működési szabályzata a bizottság hatáskörébe utal.

## 2.12. A Bizottság a betegjogok érvényesítésében:

- a betegjogok megsértése kapcsán felmerülő ügyekben a Főigazgató felkérése alapján állást foglal,
- véleményezi a betegjogok érvényesítésével kapcsolatos kórházi belső szabályzatokat és betegjogi tájékoztatókat, valamint ezek gyakorlati érvényesülését,
- kivizsgálja a betegek által a betegjogok érvényesítésével összefüggő kérelmeket.

## 2.13. A Bizottság az intézményben folyó kutatásban résztvevők érdekeinek védelméről a bizottság elnöke által a bizottság tagjai közül kijelölt, kutatásban részt nem vevő orvos gondoskodik, megvizsgálja, hogy a kutatás az Intézményben a személyi és tárgyi feltételek tekintetében megvalósítható-e, valamint a kutatás során az engedélyben foglaltakat betartják-e.

## 2.14. A Bizottság tevékenységéről évenként írásban beszámol a főigazgatónak.

## 2.15. Bizottsági ülés

### 2.16. Az Eütv. 156. §-a (5) bekezdésének a) pontjában foglaltak esetén az etikai bizottság

- a) hivatalból jár el, illetve
- b) az érintett beteg, az egészségügyi dolgozó, illetve az intézmény orvosszakmai vezetőjének kezdeményezésére, a kezdeményezéstől számított 30 napon belül állást foglal az eléje terjesztett ügyben.

Ezt a határidőt az elnök egy ízben, legfeljebb 30 nappal meghosszabbíthatja.

### 2.17. Az ügyek elbírálása során az etikai bizottság

- a) az érintett személyeket meghallgatja,
- b) a vonatkozó iratokba - az adatvédelmi szabályok keretei között - betekinthez,
- c) szakértőt kérhet fel.

### 2.18. Az etikai bizottság üléséről az ülést követő 8 napon belül jegyzőkönyv készül, amely tartalmazza az etikai bizottság állásfoglalását. Az állásfoglalásban javaslatot kell tenni a szükséges intézkedésekre is. Az állásfoglalásban az üggyel kapcsolatos adatok nem szerepelhetnek személyazonosításra alkalmas módon. Az állásfoglalást meg kell küldeni az intézkedést kezdeményezőnek, az érintett feleknek, valamint - más egészségügyi intézmény érintettsége esetén - az érintett egészségügyi intézménynek.

### 2.19. Ha az etikai bizottság eljárása keretében megállapítja, hogy az ügyben hatósági intézkedésre vagy kamarai eljárásra van szükség, megkeresi az illetékes hatóságot, illetve kamarát a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

- 2.20. A bizottsági ülés programját a titkár, az elnökkel egyeztetve állítja össze, s azt megküldi a tagok részére. Az ülés időpontját az elnök határozza meg. A bizottsági tagokat az ülést megelőző 8 naptári nappal (az ülés helyének és témáinak megjelölésével) írásban hívják össze. Az ülésen azok a beadványok kerülnek megvitatásra, amelyek alkalmasak arra, hogy abban a bizottság megfelelő szakértői vélemények előzetes bekérésével álláspontot tudjon kialakítani. Az ülésen a bizottság meghallgatja a bejelentőt, a bepanaszoltat, továbbá mindazokat, akik az ügy érdemével kapcsolatosan releváns információk birtokában vannak, illetve lehetnek (tanúk). A bizottság az előző bekezdésben felsoroltakat először külön-külön (egymás távollétében), később – szükség szerint – egymás jelenlétében hallgatja meg.
- 2.21. A Bizottság békéltetést kezdeményez, amennyiben az etikai szabályszegés nem valósít meg jogszabályban definiált tényállást és amennyiben a panaszos és bepanaszolt viszonyában ez elegendőnek mutatkozik.
- 2.22. A bejelentés tanulmányozása és a meghallgatások lefolytatása után a bizottság határozatban foglal állást arról, hogy
- történt-e etikai normasértés,
  - a normasértést a bejelentésben megnevezett (bepanaszolt) követte-e el,
  - milyen szankciók alkalmazását tartja indokoltnak.
- 2.23. Az Intézményi közélet tisztasága érdekében minden Munkavállaló köteles együttműködni a Bizottsággal: felhívásra kötelesek megjelenni a Bizottság előtt és – az önmagukra terhelő adatokon kívüli – mindazokat az információkat közölni, amelyek az eljárás tárgyát képező ügyvel kapcsolatban a birtokukba jutottak.

#### 2.24. Általános éves ülés

- 2.25. A bizottság évi egy alkalommal, az éves munka értékelése érdekében ülést hív össze. Az általános éves ülés hatáskörébe tartozik a bizottság belső életével kapcsolatos kérdésekben történő állásfoglalás is. Az általános éves ülés:
- az ellenőrzései során szerzett tapasztalatok alapján szükség szerint javaslatot fogalmaz meg új módszertani kérdések bevezetésére,
  - áttekinti saját normáit, azokat megváltoztatja, ha a jogszabály időközi megváltozása ezt szükségessé teszi, valamint működése során a tapasztalatok alapján a módosítás indokolt,
  - meghatározza az éves költségvetést.

### 3. Betegdokumentációt felügyelő Bizottság

#### 3.1. A bizottság működési rendje

Évenként 3 alkalommal orvosszakmai és 2 alkalommal ápolásszakmai munkaterületen valamennyi fekvőbeteg osztály betegdokumentációjának átvizsgálása reprezentáns mintavétellel, az összeférhetőség szabályainak betartásával.

### 3.2. A bizottság jelentési kötelezettsége

A bizottság a felülvizsgálat eredményéről írásbeli jelentést ad a főigazgatónak, az orvosigazgatónak illetve ápolási igazgatónak és a minőségügyi vezetőknek.

### 3.3. A felülvizsgálat folyamata

A dokumentáció felülvizsgálat folyamata:

- **Osztályonként minimum 10 kórlapot kell átvizsgálni**, ezek több időpontban, több kezelőorvos és szakszemélyzet által kiállított, véletlenszerűen kiválasztott példányok kell, hogy legyenek.
- Az ellenőrzött betegdokumentációk között szerepelniük kell mind az éppen ellátást kapó betegek, mind más elbocsátott betegek dokumentációjának.

## 4. Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság

Az Intézeti Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság havi rendszerességgel, illetve szükség esetén ülésezik, összehívásáról az elnök gondoskodik. az éves fertőzéseket, tapasztalatokat, Az üléseken a helyi antibiotikum politika kialakításához, az antibiotikummal szembeni rezisztencia kialakulásának megelőzése érdekében szükséges teendőket, cselekvési tervet beszélnek meg, valamint elfogadásra kerül az éves programterv.

### 4.1. Tagjai:

- Elnök: főigazgató
- Tagok:
  - orvosigazgató
  - ápolási igazgató
  - ~~infektológus~~
  - intézményi főgyógyszerész/gyógyszerész
  - higiénés és környezetvédelmi szaktanácsadó
  - higiénikus

### 4.2. Feladata:

- értékeli az intézményi, valamint szervezeti egység szinten előforduló egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések előfordulását adott időszak alatt, az intézményen belüli közegészségügyi-járványügyi, antibiotikum-rezisztencia helyzetet, valamint az antibiotikum-felhasználás gyakorlatát,
- kiemelt figyelmet fordít a leggyakoribb egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés megelőzésére vonatkozó, az országos tisztifőorvos által kiadott módszertani levélben

- foglaltak intézményre történő alkalmazásáról, a szükséges intézkedések végrehajtásáról,
- javaslatot tesz intézményi vagy szervezeti egység szintű infekciókontroll intézkedések bevezetésére, és nyomon követi a bevezetett intézkedések eredményességét, hatékonyságát,
  - ellenőrzi az engedélyhez kötött antibiotikum felhasználás rendjének betartását,
  - értékeli az intézményen belül az antimikrobiális kezelések megfelelőségét, együttműködve a Gyógyszerterápiás Bizottsággal,
  - IIAB rendszeresen ellenőrzi az Intézményben folyó ápolási tevékenységekre vonatkozó belső utasításokat, szabályozásokat és az ellenőrzés eredményéről az ápolási igazgató legalább félévente beszámol az IIAB ülésein,
  - meghatározza az intézeti infekciókontroll alapelveit és stratégiáját,
  - jóváhagyja az intézet éves Infekcióprogram tervét,
  - elemzi a nosocomiális infekciókat,
  - javaslatokat tesz az infekciókontroll tevékenység során feltárt problémák megoldására,
  - elősegíti és támogatja a személyzet infekciókontroll képzését,
  - egy-egy új technológia bevezetése előtt áttekinti az ebből származó infekciós kockázatokat,
  - gondoskodik arról, hogy esetleges járvány esetén a járványkivizsgálás zökkenőmentes legyen, minden szükséges adat rendelkezésre álljon,
  - a helyi antibiotikum politika kialakításához, az antibiotikummal szembeni rezisztencia kialakulásának megelőzése érdekében szükséges teendőket, cselekvési tervet megbeszélnek,
  - átépítések, renoválások, átalakítások előtt áttekinti a terveket infekciókontroll szempontjából.

#### **4.3. A bizottság működési rendje**

- 4.3.1. A bizottság döntéseit egyszerű szavazattöbbséggel hozza, szavazategyenlőség esetén a bizottság elnöke dönt. A bizottság akkor határozatképes, ha a tagok 2/3-a az ülésen megjelenik. A bizottság tagjai helyettesíthetők (a betöltött munkakör alapján, munkaköri leírás szerint meghatározott személy). Szavazati joggal az állandó tagok rendelkeznek, az eseti meghívottaknak tanácskozási joguk van. A bizottság munkaterven kívüli összehívását bármely tag kezdeményezheti.
- 4.3.2. Üléseiről jegyzőkönyv készül, a jegyzőkönyv vezetését a közegészségügyi felügyelő, illetve az őt helyettesítő epidemiológiai szakápoló végzi, ezek szolgálhatnak az éves beszámoló és a következő évi munkaterv alapjául.
- 4.3.3. A jegyzőkönyvben a döntések rögzítése a szavazati arány megjelölésével történik, az ellenvélemények is dokumentálásra kerülnek.

## 5. Beutalót Elbíráló Bizottság

5.1 Az iktatott beutalókat az osztályvezető főorvosokból és a felvételi iroda vezetőjéből álló Beutalót elbíráló bizottság vizsgálja át. (továbbiakban: bizottság) Tevékenységét az orvosigazgató, vagy helyettese felügyeli.

5.2 Feladata:

- A rehabilitáció indokoltságának elbírálása
- A beküldött dokumentáció alapján a beteg megfelelő osztályra történő előjegyeztetése
- Hiányos beutaló kiegészítésének, illetve a rehabilitációra való alkalmasság megítéléséhez hiányzó információk bekérése
- Indokolt esetben elutasítás

## 6. Intézményi Kutatás Etikai Bizottság

6.1 Az Intézményi Kutatás Etikai Bizottság (IKEB) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény; az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet; az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló 23/2002. (V.9.) EüM rendelet; az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról és a helyes klinikai gyakorlat alkalmazásáról szóló 35/2005. (VIII. 26.) EüM rendelet; az orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálatáról szóló 33/2009. (X. 20.) EüM rendelet és az Egészségügyi Tudományos Tanácsról szóló 28/2014. (IV. 10.) EMMI rendelet alapján működik.

6.2 A Bizottság ellátja a Szakkórházban folyó orvostudományi kutatásokkal és klinikai vizsgálatokkal kapcsolatban az intézményi kutatásetikai bizottság feladatait.

6.3 A Bizottság létszáma 7 fő, ebből 4 fő orvos, 1 fő jogász, 1 fő egészségügyi szakdolgozó, 1 fő laikus. A Bizottság tisztségviselői az elnök és a titkár. A Bizottság elnökét, titkárát és tagjait a Szakkórház főigazgatója nevezi ki 4 éves időtartamra, a megbízatás annak lejártá előtt meghosszabbítható. A Bizottság elnöke felelős a bizottság működésért, vezeti a bizottsági üléseket, képviseli a bizottságot. A Bizottság összetételét az a Regionális Kutatásetikai Bizottság (továbbiakban: RKEB) veszi nyilvántartásba, amely illetékességi területén a Bizottság székhelye található. A Bizottságot továbbá az ETT rendelet 11.§ (2) bekezdés c) pontja alapján az Egészségügyi Tudományos Tanács Regionális Kutatásetikai Bizottságok Elnökeinek Testülete (a továbbiakban: ETT REKEBET) is nyilvántartásba veszi. A Bizottság ügyrendjét az RKEB hagyja jóvá. A Bizottság évente beszámol munkájáról az RKEB-nek.

6.4 A Bizottság **intézményi kutatásetikai feladatai** keretében mind új kutatásengedélyezési eljárásban, mind engedélyezett kutatás kutatási tervének módosítása iránti eljárásban:

- az **emberen végzett orvostudományi kutatásokról** szóló 23/2002.(V.9.) EüM rendelet hatálya alá tartozó kutatások tekintetében,

- az emberi felhasználásra kerülő **vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról** és a helyes klinikai gyakorlat alkalmazásáról szóló 35/2005. (VIII. 26.) EüM rendelet hatálya alá tartozó kutatások tekintetében,
- az **orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálatáról** szóló 33/2009. (X. 20.) EüM rendelet hatálya alá tartozó kutatások tekintetében.

#### 4. számú melléklet

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

#### **1. Közös szabályok**

- 1.1. A Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház és Gyógyfürdőben (a továbbiakban: Szakkórház) a hivatalos belső kommunikáció írásbeli formában érvényes.
- 1.2. Az Intézményen belüli kommunikáció részét képező belső szabályozókat a Szakkórház belső intranetes felületén legkésőbb azok hatálybalépésekor közzé kell tenni és azok időbeli hatálya alatt mindvégig biztosítani szükséges azok megismerhetőségét.

#### **2. Szabályzat**

- 2.1. Az ágazati igazgató köteles írásban szabályozni a Szakkórház és szervezete teljes tevékenységét. A szabályozás alapja a keretszabályozást képező Szervezeti Működési Szabályzat (SzMSz). Amennyiben az SzMSz egyes fejezeteiben foglalt előírások, feladatok részletesebb szabályozást igényelnek, úgy azokat külön szabályzatban kell rögzíteni.
- 2.2. Szabályzat kezdeményezésére jogosult: ágazati igazgató, főigazgató
- 2.3. Szabályzat jóváhagyására jogosult: főigazgató
- 2.4. Szabályzat kiadására jogosult: Centrumkórház főigazgató

#### **3. Igazgatói utasítás**

- 3.1. Az utasításban, rendelkezésben szabályozandó a szakkórház és a szervezeti egységek feladata, kötelezettsége. Az utasítás, rendelkezés általában magasabb szintű jogforrások által meghatározott feladatok végrehajtásához szükséges anyagi, szervezeti, személyi feltételek közvetlen meghatározása és az egységek / alárendelt szervek működésére irányul.
- 3.2. Utasítás kezdeményezésére jogosult: ágazati igazgató, főigazgató
- 3.3. Utasítás jóváhagyására és kiadására jogosult: ágazati igazgató, főigazgató

#### **4. Körlevél**

- 4.1. A körlevél az igazgatóság közleményei mellett felhívja a figyelmet a megjelent és az Intézmény működése szempontjából lényeges jogszabályokra, szakmai irányelvekre és módszertani levelekre. A körlevél szervezeti egységek, valamint az érdekvédelmi szervezetek számára is lehetőséget nyújt a közérdekű információk közzétételére.

- 4.2. Körlevél kezdeményezésére jogosult: ágazati igazgató, főigazgató, szervezeti egység vezetője
- 4.3. Körlevél jóváhagyására és kiadására jogosult: ágazati igazgató, főigazgató

## **5. Előterjesztés**

- 5.1. Előterjesztést kell készíteni, ha azt felsőbb szerv vagy vezető határozata, illetve döntése előírja, vagy ha a vezető valamely témában felsőbb szintű döntést kezdeményez.
- 5.2. Előterjesztés kezdeményezője, jóváhagyója és kiadására jogosult: főigazgató

## **6. Jelentés**

- 6.1. Jelentést kell készíteni, ha azt felsőbb szerv vagy vezető előírja, vagy ha a vezető szükségesnek tartja, hogy egy fontosabb kérdésről vagy saját hatáskörben tervezett intézkedésről a felsőbb szervet vagy vezetőt tájékoztassa.
- 6.2. Jelentés kezdeményezője: főigazgató, felügyeletet és ellenőrzést gyakorló személy, vagy szervezet.
- 6.3. Jelentés jóváhagyója, kiadásra jogosult: főigazgató, felügyeletet és ellenőrzést gyakorló személy, vagy szervezet.

## **7. Tájékoztató**

- 7.1. Tájékoztatót kell készíteni, ha azt valamely érintett vezető igényli, vagy ha az együttműködést, kapcsolattartást, a működtetést, információ-áramlást szolgálja.
- 7.2. Tájékoztató kezdeményezője: szervezeti egység vezetője, ágazati igazgató, főigazgató.
- 7.3. Tájékoztató jóváhagyója, kiadásra jogosult: ágazati igazgató, főigazgató.

## 5. számú melléklet

A közreműködők Intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

### **Alkalmazott jogszabályok:**

- az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet,
- az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény,
- az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI. 28.) Korm. rendelet,
- a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény,
- Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóságról szóló 250/2014. (X. 2.) Korm. rendelet,
- OKFŐ mindenkor hatályos utasításai.

### **1. Fogalmak**

**Egészségügyi közreműködő:** a Szakkórház 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 Szakkórház szervezeti egysége által nyújtott szakmában és a saját tulajdonában vagy használatában levő tárgyi eszközökkel, személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal a Szakkórház szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére a Szakkórház nevében nyújt egészségügyi szolgáltatást, azaz a tevékenység végzéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket egyaránt biztosítja.

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

**Egészségügyben közreműködő:** aki a Szakkórház működőképességének, illetve az egészségügyi szolgáltatások üzemeltetésének biztosítására irányuló tevékenységek végzését a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény szerinti megbízási, vagy vállalkozási jogviszony keretében végzi és a tevékenysége végzéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket egyaránt biztosítja.

### **2. Általános szabályok**

Szakkórház kizárólag a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § (1) bekezdés 1. pontja alapján átláthatónak minősülő szervezetekkel jogosult jogviszonyt létrehozni. Ha a szerződő fél a szerződés hatálya alatt nem minősül átláthatónak, Szakkórház a fennálló jogviszonyt azonnali hatállyal felmondja.

Szakkórház az általa végzett egészségügyi tevékenységet, valamint a Szakkórház működőképességének, illetve az egészségügyi szolgáltatások üzemeltetésének biztosítására irányuló tevékenységeket elsődlegesen az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény szerinti egészségügyi szolgálati jogviszony útján biztosítja.

### **3. Az egészségügyi közreműködőkre alkalmazandó szabályozás**

Az egészségügyi közreműködőkkel létrehozott **megbízási szerződés kötelezően tartalmazza:**

- a Szakkórház, mint közreműködést igénybe vevő és a közreműködő egészségügyi szolgáltató adatait,
- a közreműködéssel érintett szervezeti egységet és a működési engedély szerinti azonosító kódját, valamint az egészségügyi szakmát, szakmakódját,
- a közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,
- a közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,
- közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő szolgáltatás elszámolásának szabályait,
- közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,
- 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,
- a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,
- a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait,
- a közreműködő egészségügyi szolgáltató feladatait a közreműködés keretében végzett tevékenységgel összefüggő EESZT adatszolgáltatási kötelezettség teljesítésében.
- Közreműködő köteles a Szakkórházzal és annak munkavállalóival mindenben együttműködni.

### **4. Az egészségügyi személyes közreműködőkre vonatkozó szabályozás**

A Szakkórházban valamennyi személyes közreműködői jogviszony megszüntetésre került. A Szakkórház újabb személyes közreműködői jogviszonyt nem hoz létre, a Szakkórházban egészségügyi tevékenységet kizárólag egészségügyi szolgálati jogviszonyban és egészségügyi közreműködői jogviszony keretében végeznek.

### **5. Az egészségügyben közreműködőkre vonatkozó szabályozás**

Az egészségügyben közreműködő személyekkel/jogi személyekkel létrehozandó megbízási/vállalkozási szerződés kötelezően tartalmazza:

- szerződő felek adatai,
- a szerződés tárgyát képező pontos feladat, tevékenység,
- a feladatra-/tevékenység elvégzésére meghatározott határidő,

- a szerződés időbeli hatálya, megszűnése, megszüntetésének lehetősége,
- a megbízási-; vállalkozási díj mértéke, fizetési határidő, egymás közötti elszámolás szabályai,
- kapcsolattartó és személyesen teljesítő és helyettesítésére jogosult személyének megnevezése,
- kötelezettség arra, hogy a Megbízott/Vállalkozó a szerződés teljesítéséhez szükséges valamennyi személyi- és tárgyi feltételt biztosít,
- a személyes adatok védelmére vonatkozó rendelkezések,
- a szerződés keretében a másik félről tudomásra jutott adatokról, információkról való titoktartásra vonatkozó rendelkezések,
- vitás kérdések rendezésére vonatkozó rendelkezések,
- felelősségvállalásra vonatkozó rendelkezések,
- egyéb kötelező speciális rendelkezések (az adott jogviszonyra vonatkozóan, így különösen ügyvédi megbízási szerződések kötelező rendelkezései).

Szakkórház ingatlanüzemeltetési tevékenységét a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság végzi a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóságról szóló 250/2014. (X. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm.rendelet) 3. § (1) bekezdés *n*) pontja alapján.

## Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje

### 1. Vonatkozó jogszabályok

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.)
- az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról szóló 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet (a továbbiakban: EMMI rendelet)

### 2. Fogalmak

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

**EESZT:** Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér, amely egy olyan elektronikus felület, amelyre az egészségügyi ellátás során keletkező egészségügyi dokumentáció feltöltésre kerül és amelyet az ellátásban résztvevő jogosult közvetlenül – ügyfélkapu jogosultságának segítségével – megismerni.

### 3. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje

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

#### **Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni**

- a betegnek az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben meghatározott személyazonosító adatait,
- cselekvőképes beteg esetén az értesítendő személy, valamint – ha a beteg kéri – a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogató nevét, lakcímét, elérhetőségét, továbbá kiskorú, illetve a cselekvőképességet részlegesen vagy teljesen korlátozó gondnokság alatt álló beteg esetében a törvényes képviselő nevét, lakcímét, elérhetőségét,
- a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- az első vizsgálat eredményét,
- a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,

- a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- a beteg gyógyszer-túlérzékenységére vonatkozó adatokat,
- a bejegyzést tévő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- a beleegyezés (Eütv. 15. § (3) bekezdés), illetve visszautasítás (Eütv. 20–23. §) tényét, valamint ezek időpontját,
- minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

**Az egészségügyi dokumentáció részeként az alábbi iratokat kell továbbá megőrizni**

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

A Szakkórház több résztevékenységből álló, összefüggő ellátási folyamat végén vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást követően az ellátás adatait összefoglaló **zárójelentést**, járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor, a beteg ellátásával és gyógykezelésével kapcsolatos összefoglaló adatokat tartalmazó **ambuláns ellátási lapot** készít, és azt – az Eütv. 14. § (1) bekezdésben foglalt eset kivételével – a beteg kérésére a betegnek átadja vagy elektronikus úton megküldi.

**4. Az egészségügyi dokumentáció megőrzésének időtartama**

Az egészségügyi dokumentációt az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni.

A kötelező nyilvántartási időt követően gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében – amennyiben indokolt – az adatok továbbra is nyilvántarthatók. Ha a további nyilvántartás nem indokolt a nyilvántartást meg kell semmisíteni.

Képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételt az annak készítésétől számított 10 évig, a felvételtől készített leletet a felvétel készítésétől számított 30 évig kell megőrizni. Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni az illetékes levéltár részére.

A Szakkórház jogutód nélküli megszűnése esetén

- a tudományos jelentőségű egészségügyi dokumentációt a levéltárnak,
- az egyéb egészségügyi dokumentációt az erre kijelölt szervnek kell átadni.

Ha a Szakkórház jogutód nélkül szűnik meg, de az általa korábban ellátott feladatokat más szerv látja el, a Szakkórház megszűnésének időpontját megelőző tíz évben keletkezett egészségügyi dokumentációt a feladatot ellátó szerv, az átadásra nem kerülő egészségügyi dokumentációt az Eüak. 30. § (4) bekezdés *b*) pontja szerinti adatkezelő részére kell átadni.

## 5. Egészségügyi dokumentumok nyilvántartása az EESZT-ben

Az alábbi táblázatban szereplő egészségügyi dokumentumokat a Szakkórház köteles az EESZT-ben nyilvántartani.

1	Dokumentum típusa	Határidő	Dokumentum továbbítása
2	Az Eütv. 137. § a) pontja szerinti zárójelentés	1 óra	kötelező
3	Az Eütv. 137. § b) pontja szerinti ambuláns lap	1 óra	kötelező
4	Általános laboratóriumi ellátás lelete	1 óra	kötelező
5	Mikrobiológiai laboratóriumi ellátás lelete	4 óra	opcionális
6	Szövettani és patológiai lelet	4 óra	kötelező
7	Egyéb laboratóriumi ellátás lelete	4 óra	opcionális
8	CT- és MR-vizsgálatokról készült lelet	1 óra	kötelező
9	Egyéb képalkotó vizsgálat lelete	1 óra	kötelező
10	Szakorvosi javaslat	4 óra	kötelező
11	„Munkavállaló egészségügyi törzslapja”	1 óra	kötelező

Az egészségügyi dokumentáció vezetésének és kezelésének részletes szabályait a Szakkórház belső szabályzatai tartalmazzák, így különösen

- Adatvédelmi Szabályzat,
- Iratkezelési Szabályzat,
- Az Egészségügyi Dokumentáció Vezetésének Rendjéről szóló Szabályzat.

## **A betegfelvétel rendje**

### **1. Jogszabályi háttér:**

„A biztosítottat rehabilitációs ellátásra kizárólag a rehabilitációt megalapozó megbetegedés gyógykezeléséhez szükséges szakorvosi szakképesítéssel rendelkező orvos és e megbetegedéshez kapcsolódó esetleges szövődmények tekintetében illetékes szakorvos, illetve a rehabilitáció vagy fizioterápia szakorvosa utalhatja be.”  
**(217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról)**

Szakkórházunkba a hatályos jogszabálynak és az intézmény profiljának megfelelő rehabilitációs kezelés indokát tartalmazó háziorvosi és szakorvosi, vagy szakorvosi beutaló alapján történhet betegfelvétel.

A beteg beutalásokkal kapcsolatos nyilvántartások adminisztratív teendőit a ER194/4/2020. eljárásrend tartalmazza.

### **2. Az előjegyzés, helybiztosítás módjai**

**I. Postai úton, e-mailben, vagy személyesen érkezett beutaló alapján**

**II. Telefonon történő egyeztetés alapján**

**III. Elsőbbségi betegfelvétel (zárójelentés alapján)**

**IV. Járóbeteg szakrendelésen kiállított beutaló alapján**

**I. A postai úton, e-mailben vagy személyesen érkezett beutalók alapján történő előjegyzés**

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 2006. június 30-tól hatályos 3/A. §-ban foglaltak szerinti tartalmi feltételeknek megfelelő szakorvosi beutaló, továbbá a rehabilitáció indokát, célját, a rehabilitálhatóságot tartalmazó szakorvosi javaslatok az igazgatóságon történő postabontás után a felvételi irodába kerülnek. A felvételi iroda munkatársai azokat iktatják.

Az iktatott beutalókat az osztályvezető főorvosokból és a felvételi iroda vezetőjéből álló Beutalót elbíráló bizottság vizsgálja át. (továbbiakban: bizottság) Tevékenységét az orvos-igazgató, vagy helyettese felügyeli.

- A Beutalót Elbíráló Bizottság (a továbbiakban: Bizottság) ülésen, egyszerű szótöbbséggel dönt a beutalt beteg(ek) felvételéről. Az ülésről a Bizottság jegyzőkönyvet készít, amelyet valamennyi tag sajátkezű aláírásával hitelesít.
- A Bizottság szükség szerinti gyakorisággal ülészik, üléseit személyes jelenléttel, vagy elektronikus hírközlő eszköz útján tartja, amely képes a képi és hangfelvétel egyidejű rögzítésére.
- A Bizottság akkor minősül határozatképesnek, ha legalább a tagok 50+1%-a jelen van. A megismételt bizottsági ülés a tagok létszámától függetlenül határozatképes.

- Feladata:
1. A rehabilitáció indokoltságának elbírálása
  2. A beküldött dokumentáció alapján a beteg megfelelő osztályra történő előjegyeztetése
  3. Hiányos beutaló kiegészítésének, illetve a rehabilitálhatóság megítéléséhez hiányzó információk bekérése
  5. Indokolt esetben elutasítás

A szakmailag indokolt beutalókat a beküldő orvos által megállapított fődiagnózis alapján az intézet megfelelő profilú osztályára irányítják, a fogadó osztályvezető főorvos dátummal, aláírásával ellátja.

- A felvételt elbíráló bizottság által elfogadott beutalók alapján a felvételi iroda ütemezi a felvételeket és értesíti a betegeket. Az értesítés a felvétel idejére, egyéb feltételeire (jelentkezési időpont, a felvétel esetleges lemondásának feltételei, szükséges felszerelés, térítéssel ellátás esetén térítési díjakról szóló információk, stb.) .
- A felvételek ütemezésének zavartalanságához az egyes osztályok vezetői által a benntekvéő betegek várható távozási időpontjairól hetente nyújtott pontos információk szükségesek kedden 16.00 óráig.

### **A felvétel elutasítása**

Amennyiben a rendelkezésre álló dokumentáció alapján a beteg felvétele egyik profilú osztályunkra sem látszik indokoltnak, úgy a beutaló bizottság döntése alapján a beutalót a felvételi irodának visszaadják, a kitöltött formanyomtatvánnyal együtt. (1. sz. melléklet) A felvételi iroda 15 napon belül postázza az elutasítást a beutaló orvos felé. Ezzel egyidejűleg a felvételi iroda a beteg számára is tájékoztatót küld, mely tartalmazza az elutasítás indokát, a beküldött dokumentumok kezelésére, sorsára vonatkozó információt, valamint amennyiben szükséges, a további orvosi kezelésre, kivizsgálásra történő javaslatot. (2.sz melléklet). A dokumentumok kitöltéséért a felvételt elbíráló bizottság orvos tagjai, a postai továbbítással kapcsolatos ügyintézésért a felvételi iroda vezetője a felelős.

## **II. Telefonon történő konzílium alapján**

A szakorvos vagy a házi orvos, a beteg illetékes szakorvosának javaslata alapján, továbbá az áthelyezést kérő egészségügyi intézmény orvosa a helybiztosítást telefonon is egyeztetheti.

Ennek kapcsán konzultáció szükséges a felvételre kerülő beteg ellátását várhatóan végző osztály vezető főorvosával, aki a beutalási/áthelyezési kérelem elfogadását a „Betegirányítási kísérő jegy”-gyel jelzi a felvételi iroda felé (3. sz. melléklet.) A beteg felvételéhez/átvételéhez szakorvosi beutaló vagy felvétel/átvételi igényt tartalmazó zárójelentés szükséges.

### **III. Az elsőbbségi rehabilitáció betegfelvétele**

Elsőbbségi rehabilitációs betegfelvételnek minősül, az invazív egészségügyi beavatkozást követő, nem halasztható rehabilitációs ellátásra érkező beteg felvétele, amely egy másik fekvőbeteg egészségügyi szolgáltatótól történik zárójelentés birtokában.

Az elsőbbségi rehabilitációs betegfelvételt megelőzően konzílium szükséges

Az elsőbbségi betegfelvétel során figyelemmel kell lenni a Betegfelvételi Iroda előjegyzésére és az Intézmény befogadási kapacitására.

### **IV. Járóbeteg szakrendelésen keresztül**

A kórházi és más (kórházon kívüli) szakrendeléseken rendelő orvosaink szükség szerint időpontos keretet kapnak a felvételi irodától, illetve telefonos kapcsolatban állnak vele. Az előjegyzett betegről kiállítják a beutalót és a szakorvosi véleményt és ezeket átadják a felvételi irodának.

### **3. A betegek felvételét és/vagy ellátását korlátozó rendkívüli esemény esetén szükséges intézkedések:**

Rendkívüli, a betegek osztályos felvételét és/vagy ellátását korlátozó esemény kapcsán szakkórházunk sajátossága miatt az alábbi intézkedések szükségesek:

- a járóképes betegeket, akiknek állapota ezt lehetővé teszi, soron kívül otthonukba kell bocsátani (a betegek döntő többsége). Felelősök: ov. főorvosok
- az akut osztályon történő további ellátást igénylő betegeket a területileg illetékes ilyen jellegű osztályra kell áthelyezni, a fogadó osztály előzetes értesítése után. Felelősök: ov. főorvosok
- a betegfelvétel szüneteltetéséről honlapunkon adunk tájékoztatást  
Felelős: DOKI vezetője
- az intézkedésekről a NEAK tájékoztatása Felelős: orvos-igazgató

- a rendkívüli eseményről és az ezzel kapcsolatban tett intézkedésekről az NNGYK tájékoztatása. Felelős: főigazgató

Ezen szabályzat hatálybalépésével az e tárgyban korábban kiadott 34/9/2020. és az 50/6/2021. szabályzat hatályát veszti.



VISEGRÁDI SZENT KOZMA ÉS DAMJÁN  
REHABILITÁCIÓS SZAKKÓRHÁZ  
— ÉS GYÓGYFÜRDŐ —

2026 Visegrád, Gizella-telep 1. • (26) 801-700 • visegradfkorhaz.hu  
főigazgató: dr. Hódi Gabriella

1. sz. melléklet

### Értesítés a beutalt beteg felvételének elutasításáról

Tisztelt Dr ..... Kolléga Nő/Úr!

Sajnálattal értesítem, hogy az Ön által 2023..... -én ..... BNO kódon kiállított beutaló alapján a beteg a Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház és Gyógyfürdőbe (a továbbiakban: Kórház) történő felvétele nem lehetséges.

A rendelkezésünkre álló dokumentációk alapján ..... javasolt.

Tájékoztatásként közöljük, hogy a Kórház fő terápiás profiljai:

- mozgásszervi rehabilitáció
- gastroenterológiai rehabilitáció

Kérjük erről betegét is szíveskedjen tájékoztatni.

A további jó kapcsolat reményében, szívélyes üdvözlettel:

Visegrád, .....

.....  
osztályvezető főorvos

.....  
osztályvezető főorvos  
felvétel elbíráló bizottság

.....  
osztályvezető főorvos

.....  
Dr. Hódi Gabriella  
főigazgató



VISEGRÁDI SZENT KOZMA ÉS DAMJÁN  
REHABILITÁCIÓS SZAKKÓRHÁZ  
ÉS GYÓGYFÜRDŐ

2026 Visegrád, Gizella-telep 1. • (26) 801-700 • visegradikorhaz.hu  
főigazgató: dr. Hódi Gabriella

2. sz. melléklet

### Értesítés a beutalt beteg felvételének elutasításáról

Tisztelt.....!

Sajnálattal értesítem, hogy az Ön által 2023..... -án küldött beutaló alapján a Visegrádi Szent Kozma és Damján Rehabilitációs Szakkórház és Gyógyfürdőbe (a továbbiakban: Kórház) történő felvétele nem lehetséges.

Tájékoztatásként közöljük, hogy a Kórház fő terápiás profiljai:

- mozgásszervi rehabilitáció
- gastroenterológiai rehabilitáció

További rehabilitációs kezelés érdekében a felvételét elbíráló bizottság az alábbi javalatot tette:

.....

A beküldött dokumentumok másolatát a mindenkor hatályos jogszabályi követelményeknek megfelelően kezeltük, archiváltuk, az eredeti példányt a beutaló orvosnak postai úton visszaküldtük.  
Kérjük vegye fel a kapcsolatot beutaló orvosával!

Visegrád, .....

.....  
osztályvezető főorvos

.....  
osztályvezető főorvos  
felvétel elbíráló bizottság

.....  
osztályvezető főorvos

.....  
Dr. Hódi Gabriella  
főigazgató

Visegrádi Szent Kozma és Damján  
Rehabilitációs Szakkórház Visegrád

Betegirányító és Felvételi Iroda  
BETEGIRÁNYÍTÁSI KÍSÉRŐ JEGY

### HELYBIZTOSÍTÁSI IGÉNYEK REGISZTRÁLÁSA

#### A KÉRÉS módja

- Kihelyezett ambulancián keresztül  
 Közvetlenül a Beteggel történt személyes megbeszélés alapján (visszarendelt)  
 Közvetlenül a kezelőorvossal történt személyes megbeszélés alapján (sürgősséggel)

az orvos neve: .....

munkahelye: ..... **Tel:** .....

#### A BETEG adatai

neve: .....

szül. idő: .....

címe: .....

tel.: .....

Szállítási igénye: igen nem

Felvételi időpont kérése van.....

Orvos kérése van.....

Elhelyezési (szoba) kérése van:  földszinten

I. emeleten  II. emeleten

fizető: .....

házaspári  orvos .....

További kiértékelés  nem szükséges  szükséges

Beteg telefonon jelentkezik

Az igények regisztrálásának hitelesítése: dátum: ..... aláírás: .....

*A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodásról*

**1. A Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának általános szabályai**

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 (a továbbiakban: EMMI rendelet) értelmében

Az egészségügyi szolgáltatásban az EMMI Rendelet 1. § (1) bekezdés a) pontja szerinti személyek az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért **az Intézmény által meghatározott és a fenntartója vagy tulajdonosa által jóváhagyott mértékű díjat (a továbbiakban: térítési díj) kötelesek fizetni.**

Sürgősségi ellátások esetén a térítési díj összege a Tbj. 46. § (2) bekezdése szerinti személyek esetében a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeg, de legfeljebb ellátási esetenként hétszázötvenezer forint.

A térítési díjat az Intézmény részére bizonylat ellenében, a Térítési Díj Szabályzatban meghatározott díjfizetés módjára írásban rögzített szabályok szerint kell megfizetni.

Az Intézmény az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség fennállása esetén nyújtott egészségügyi szolgáltatásért csak utólagos díjfizetést írhat elő.

Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás, illetve az egészségügyi állapotfelmérés az EMMI rendelet 3. § (1) bekezdés alapján az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás megkötése előtt a megállapodást kötni kívánó személy előzetes állapotfelmérésen köteles részt venni.

A megállapodást kötni kívánó személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban: kormányhivatal) által elrendelt egészségügyi állapotfelmérést a megállapodást kötő személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti megyei kórház, a fővárosban a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház jogosult elvégezni. Az egészségügyi állapotfelmérésen részt vevő személy a vizsgálatok elvégzése előtt állapotfelmérő kérdőívet tölt ki, és ezzel egyidejűleg nyilatkozik arról, hogy eltitkolt betegsége nincs. A kérdőív és a nyilatkozat formanyomtatványát a NEAK a honlapján közzéteszi.

Az egészségügyi állapotfelmérést végző egészségügyi szolgáltató által kiállított dokumentumokat, leleteket a kormányhivatal orvos szakértője értékeli, és meghatározza azokat

a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódok szerinti betegségek listáját, amelyekre az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás – mint a társadalombiztosítás szempontjából kizárt betegségekre – nem terjedhet ki.

Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodásnak tartalmaznia kell:

- a) a megállapodást kötni kívánó személy egészségi állapotát,
- b) a megállapodást kötni kívánó személy krónikus, már fennálló betegségét,
- c) az a) és b) pont alapján kizárt betegségeket, betegségcsoportokat, és
- d) azokat az egészségügyi szolgáltatásokat, amelyekre a megállapodás nem terjed ki.

Az egészségügyi szolgáltató a kizárt betegséggel, betegségcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátást, a megállapodással rendelkező személy részére, kizárólag az Emmi rendelet 2. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak szerinti térítési díj – az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség esetén utólagos – megfizetése ellenében nyújthat.

Az egészségügyi szolgáltatásra kötött megállapodás alapján jogosult személynek az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során be kell mutatnia a TAJ kártyáját, a személyazonossága igazolására alkalmas igazolványát és a megkötött megállapodás egy példányát.

#### **A díjfizetési kötelezettség alól kivételt képeznek az alábbi külföldi állampolgárok:**

- aki **elsősegélynyújtásban, illetve mentésben részesül**. Elsősegélynyújtás illetve mentés, az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló betegnek a feltalálási helyén végzett sürgősségi ellátása, illetve - szükség szerint - a legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállítása, valamint a szállítás közben végzett ellátása, **akinek államával Magyarországnak megállapodása van, a végrehajtásuk tárgyában kiadott jogszabályok rendelkezései szerint,**
- aki gyógy-idegenforgalom keretében utazási iroda szervezésében részesül - a kijelölt egészségügyi intézet által nyújtott - szanatóriumi jellegű ellátásban,
- akinek betegellátása a mindenkor illetékes ágazati Minisztérium egyedi rendelkezése alapján történik,
- aki **a magyar egészségügyi biztosítóval önálló egészségbiztosítást kötött.**

Az Eütv. 3.§-ának i) pontja szerinti „sürgős szükség” esetén az egészségügyi szolgáltatással kapcsolatos díjfizetés utólagosan, az életveszély elhárítását követően történhet.

A külföldinek az ellátás igénybevétele előtt bizonyítania kell az egyedi biztosítás, illetve az illetékes ágazati Miniszter egyedi rendelkezésének meglétét. Amennyiben államközi megállapodásra hivatkozik, úgy az ellátó személyzetnek - az ellátás előtt - meg kell győződnie az államközi megállapodás meglétéről.

Amennyiben kórházunk egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő nem magyar állampolgár, vagy TAJ számmal nem rendelkező beteg a kórház Betegfelvételi Irodájában (kivételesen az osztályon) felvételre kerül, tájékoztatni kell őt, hogy a megfelelő igazolások mellett milyen

ellátásra jogosult díjmentesen, illetve melyért kell kórházunk térítési díjszabályzata szerint fizetnie.

## **2. Európai Gazdasági Térség állampolgárainak ellátása**

Ha a beteg az európai uniós szabályok értelmében az **Európai Gazdasági Térség** állampolgára (valamennyi régi és új tagállam, továbbá Norvégia, Izland, Lichtenstein és Svájc) és ott egészségbiztosítással rendelkező személy megfelelő formanyomtatvánnyal rendelkezik és azt felvételekor bemutatja a személyazonosító igazolványával, vagy útlevelével együtt, akkor a következő ellátásokra jogosult:

- **2004. június 1-jétől** bevezetésre került az *Európai Egészségbiztosítási Kártya*, amellyel ellátásra jelentkező személyek *a tervezett magyarországi tartózkodásukra való tekintettel orvosilag szükségessé váló szolgáltatásokban* részesülhetnek a magyar biztosítottaknak megfelelő feltételekkel.
- **E-112** vagy **S2** jelű nyomtatvány bemutatásával meghatározott vagy teljes körű ellátásban részesül.
- **2005. november 01-jétől** a korábban papíralapú E 111 jelű nyomtatványt az európai egészségbiztosítási (plasztik) kártya váltotta fel.
- **2006. január 1.-től** – az átmeneti tartózkodás során - **szükségessé váló egészségügyi szolgáltatásokat kizárólag az Európai Egészségbiztosítási Kártya, vagy annak hiányában az ún. Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján lehet nyújtani.**
- **2012. október 25-től a 2011/24/EU irányelv alapján az Európai uniós tagállamainak betegei jogosultak Magyarországon tervezetten határon átnyúló egészségügyi ellátást igénybe venni. Az ellátás igénybevételének feltétele az Egészségbiztosítási Kártya megléte.**

A kártyák és a nyomtatványok annak az országnak a nyelvén kerülnek kitöltésre, amelyik országban kiállítják azt a biztosított részére. Kizárólag szabályosan kitöltött, a külföldi biztosító nevével, azonosító kódjával, valamint érvényességi idővel ellátott nyomtatvány fogadható el. A formanyomtatványról és a kártyáról fénymásolatot kell készíteni annak utólagos igazolására, hogy az ellátás igénybevétele valóban jogosan történt. A Betegfelvételi Iroda a Kontrolling Osztály finanszírozási csoportjához irányítja a beteget, majd a Kontrolling Osztály finanszírozási csoportjának munkatársa kitölti az E-adatlapot.

Európai Egészségbiztosítási Kártya, vagy Formanyomtatvány nélkül ellátott EGT állampolgárok kórházunk térítési díjszabályzata szerint díjat kötelesek fizetni.

Határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében nyújtott szolgáltatás térítési díja nem térhet el attól a díjtól, amelyet a hazai beteg ellátásáért az OEP térít. Ezen ellátás keretében fokozottan érvényesül az „egyenlő elbánás elve” azaz a külföldről érkező személyek azonos elbírálás alá esnek a magyar egészségügyi ellátásra jogosult személlyel.

Gyógyászati segédeszközök díja:

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya, az azt Helyettesítő nyomtatvány, illetve az E 112 jelű nyomtatvány felhasználásával lehetőségük van orvosi vény alapján társadalombiztosítási támogatásban részesülő gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátásra (továbbá E 112 jelű

nyomtatvány esetén gyógyfürdő szolgáltatásra) a formanyomtatvány szerinti orvosi ellátáshoz kapcsolódóan.

Az ellátás során alkalmazásra kerülő olyan anyagért, gyógyászati segédeszközért, amelyekért a magyar állampolgároknak is térítést kell fizetni, a nem biztosított magyar és külföldi állampolgárnak is fizetnie kell.

A vény kitöltésénél alapvetően úgy kell eljárni, mint a magyar biztosítottak esetén, azzal a különbséggel, hogy fel kell tüntetni a beteg születési dátumát (év/hó/nap), társadalombiztosítási azonosító jele helyett a beteg külföldi biztosítási számát, továbbá meg kell adni a biztosítás szerinti ország kódját, illetve az ellátás alapjául szolgáló igazolás betűjelét. (Formanyomtatvány esetén: E112, S2, Európai Egészségbiztosítási Kártya vagy az azt helyettesítő nyomtatvány esetén: EUCARD)

### **3. Államközi szerződés, Területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezmények alapján történő ellátás**

Államközi szerződés alapján ellátottak esetében az ellátást az egyezményben részes államok valamelyikében állampolgársággal rendelkező személy kapja. Az egyezményes államok polgárai Magyarországi tartózkodásuk során csak a „heveny megbetegedés és sürgős szükség” esetén nyújtható ellátást vehetik igénybe, amely feltétlenül szükséges az élet, vagy a testi épség súlyos veszélyeztetésének elhárításához, illetve amely eredményeképpen a beteg olyan állapotba kerül, hogy biztonságosan vissza tud térni hazájába. Térítésmentes sürgősségi egészségügyi ellátásuk, útlevelük bemutatása mellett történik.

Útlevel felmutatása ellenében életet veszélyeztető heveny megbetegedések és halaszthatatlan, a beteg állapotának stabilizálásának céljából végzett sürgősségi ellátás nyújtható az Államközi szerződést kötött, továbbá Területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezményekben részes országok állampolgárainak. Az útlevel fénymásolatát a betegdokumentáció részeként meg kell őrizni.

Ha a távozás után még gyógyszerre van szüksége a betegnek, azt csak teljes térítéssel kaphatja meg. Az előírt útlevel, nyomtatványok hiányában, illetve nem sürgős esetekben a fenti országok állampolgárai is csak jelen Szabályzatban meghatározott szabályok szerint, 4-es térítési kategóriával láthatók el.

A betegnek lehetősége van a távozás után 15 napon belül (különösen indokolt esetben 30 napon belül) bemutatni az útlevelet, biztosítási igazolást, ha ez megtörténik, akkor az intézet visszafizeti a korábban befizetett kiszámlázott összeget.

Az államközi egyezmények felsorolását a jelen szabályzat 10. számú melléklete tartalmazza.

### **4. A montenegrói és a bosznia-hercegovinai szerb és albán biztosítottakra vonatkozó szabályok**

A 2009. április 1.-től hatályos 2008. évi LXXII. törvénnyel kihirdetett magyar-montenegrói szociális biztonsági egyezmény alapján kiállított jogosultság-igazolással - CG/HU 111-es nyomtatvány – a montenegrói biztosított sürgősségi ellátást vehet igénybe Magyarországon. Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz kizárólag a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó fekvőbeteg

gyógyintézeti ellátás keretében nyújtható. A montenegrói biztosítottak Magyarországon a dialízis kezelést kizárólag a CG/HU 112 nyomtatvánnyal vehetik igénybe.

A 2010. január 1-jétől hatályos 2009. évi II. törvénnyel kihirdetett **magyar-bosznia és hercegovinai** szociális biztonsági egyezmény értelmében a boszniai és hercegovinai biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat átmeneti magyarországi tartózkodás során, sürgős esetben a bosznia és hercegovinai egészségbiztosítási pénztár illetékes szerve által kiadott **BH/HU 111 jelű igazolással vehetik igénybe.**

Dialízis kezelést kizárólag a BH/HU 112 nyomtatvánnyal vehetik igénybe.

2014. december 1-től a 2013. évi CCXXXIV. törvénnyel kihirdetett szociális biztonságról szóló egyezmény értelmében a szerb biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat átmeneti magyarországi tartózkodás során **sürgős esetben** a szerb biztosító által kiállított **SRB/HUN 111** jelű nyomtatvánnyal vehetnek igénybe. A SRB/HUN 111 jelű nyomtatvány tartalmazhatja a biztosított családtagjait is. **Tervezett ellátások** igénybevételére az **SRB/HUN 112** jelű nyomtatvány bemutatásával jogosultak a szerb biztosítottak.

A 2015. évi XVIII. törvénnyel kihirdetett magyar-albán szociális biztonsági egyezmény alapján az albán biztosítottak magyarországi átmeneti tartózkodásuk során **AL/HU 111-es nyomtatvánnyal** vehetik igénybe a sürgősségi ellátásokat.

#### **5. Menekültek, menedékesek, befogadottak, valamint az elismerést kérők egészségügyi ellátásának rendje**

A **menekültek** esetében, menekült státuszban részesült személyt a magyar állampolgárokra vonatkozó jogok illetik és kötelezettségek terhelik, ezért az egészségügyi ellátásra való jogosultságukat az egészségbiztosítási pénztártól igényelt TAJ kártyával igazolhatják és egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettségük is a magyar állampolgárok által fizetendő kötelezettségekkel azonos.

**Bevándorolt, letelepedési engedéllyel rendelkező (letelepedett) és hontalan** személyekre a magyar állampolgárokra vonatkozó rendelkezések és eljárások érvényesek, mivel **társadalombiztosítási szempontból belföldinek minősülnek.**

Egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jogosító **biztosítási jogosultság hiányában igényelt szolgáltatásért, valamint** olyan egészségügyi szolgáltatásért, amely **nem tartozik a kötelező egészségbiztosítás ellátásai körébe** (a 46/1997. (XII.17.) NM rendelet melléklete 3. pontjában felsoroltak) az ellátást igénylő felvétele és a térítési díj megfizetése, a jelen szabályzatban foglaltak szerint, az itt meghatározott eljárási rendben történik.

Felvételkor a Betegfelvételi Iroda adminisztrátorai, vagy a beteg felvételét ellátó egészségügyi dolgozó köteles ellenőrizni az okmányokat, ha szükséges a Kontrolling Osztály bevonásával.

A szükséges okmányok hiánya esetén, **kórházunk hatályos térítési díjszabályzatában meghatározott díj ellenében részesülhet a beteg ellátásban, a megfelelő előleg kifizetését követően (kivéve: sürgősségi ellátás).**

Ha az elismerést kérő, illetve a menedékes nem áll társadalombiztosítási jogviszonyban, betegsége esetén az egészségügyi szolgáltatások közül térítésmentesen jogosult: a) a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésre;

b) a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszerre és kötszerre;

c) a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, valamint annak során az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat, továbbá az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat és protetikai eszközöket -, gyógyászati ellátásra, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszerre, kötszerre és étkezésre;

d) a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapota stabilizálódásáig da) a szükséges vizsgálatra és gyógykezelésre,

db) a h) pont szerinti gyógyszerek közé nem tartozó, mással nem helyettesíthető gyógyszerre és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszközre;

e) a d) pont db) alpontjában foglaltakon kívüli, orvos által rendelt egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására;

f) sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre, feltéve, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe;

g) terhességmegtartásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra;

h) külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90%-os vagy 100%-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre;

i) a b) és c) pont, a d) pont da) alpontja és a g) pont szerinti ellátások esetében betegszállításra, ha egészségügyi állapota miatt a szállítás másként nem oldható meg; j) az életkorához kötött kötelező védőoltásra.

Az egészségügyi szakellátást a területi ellátási kötelezettséggel működő egészségügyi szolgáltatónál lehet igénybe venni.

Az egészségügyi szolgáltatások díját, illetve a szolgáltatások költségét a menekültügyi hatóság téríti meg az egészségügyi szolgáltatónak, ha annak megfizetését nemzetközi egyezményben Magyarország nem vállalta.

A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX tv. 7. §. (2) bekezdésben foglaltak alapján a terhesség megszakítását az a külföldi is kérheti, aki érvényes tartózkodási engedéllyel, több mint 2 hónapja tartózkodik az ország területén, aki menekültkénti elismerését kérelmezte, akit a menekültügyi hatóság menedékesként vagy befogadottként elismert, valamint aki nemzetközi szerződésben foglaltak alapján - a külön törvény szerint - az ország területéről nem utasítható ki vagy nem irányítható vissza. A terhesség megszakítása, ha azt nem egészségi ok indokolja, az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el. A terhesség megszakítás térítési díját a 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet szerint kell meghatározni, mely rendelkezések alapján nem kell a terhesség megszakításért térítési díjat fizetni annak a külföldi állampolgárnak, aki menekültkénti elismerését kérelmezte, akit a menekültügyi hatóság menedékesként vagy befogadottként elismert, valamint aki nemzetközi szerződésben foglaltak alapján - külön

törvény szerint - az ország területéről nem utasítható ki és nem irányítható vissza. Aki érvényes tartózkodási engedéllyel több, mint 2 hónapja tartózkodik az ország területén, annak a hivatkozott jogszabály 11. §-ában foglaltak szerint kell a terhesség megszakítás díját megfizetnie.

#### **6. A határon túli magyarok (Szerb Köztársaság, Ukrajna) magyarországi egészségügyi ellátásának támogatása**

A határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról szóló 59/2007. (XII. 29.) EüM rendelet alapján a Szerb Köztársaságban, illetve Ukrajnában lakóhellyel rendelkező, magát magyar nemzetiségűnek valló személyek (határon túli magyarok) a magyarországi egészségügyi ellátás támogatását kérelem alapján igényelhetik. A kérelmet a beteg, vagy a beteg írásbeli hozzájárulása (meghatalmazása) esetén a hozzátartozója vagy a kezelőorvosa személyesen vagy postai úton nyújthatja be a beteg lakóhelye szerinti országban a jogszabály szerinti koordinációs feladatok ellátására a miniszterrel és a nemzetpolitikáért felelős miniszterrel megállapodást kötött szervnél.

A támogatás odaítéléséről - az egészségügyi ellátás indokoltsága és a beteg egészségi állapota alapján - a miniszter irányítása alatt működő Értékelő Bizottság dönt. Az Értékelő Bizottság által meghatározott egészségügyi szolgáltatás a meghatározott mértékben és meghatározott díj fizetése mellett vehető igénybe.



## ...../...../2023. sz. Szabályzat

### Betegazonosító rendszer alkalmazásáról

Készítette:

Ellenőrizte:

Jóváhagyta  
(városi intézményrészéről):

Nagy Edit  
ápolási igazgató

Dr. Góg Zsuzsanna  
ügyvéd

Dr. Hódi Gabriella  
főigazgató

A példány tulajdonosa:	Példány sorszám:
A dokumentum példánya:	
változtatás köteles példány	<input checked="" type="checkbox"/>
információs példány	<input type="checkbox"/>
<u>(az érvényes változatot kell megjelölni)-</u>	
Átadás dátuma:	
2023.	

A betegazonosításra használt rendszer megnevezése:

Műanyag bevonattal ellátott, vízálló, alkoholos filccel írható, gyárilag sorszámozott karszalag, mely az egyik végén fóliázott ragasztó csíkkal ellátott.

Az intézetünkben a betegazonosításra használt karszalag színe: színes

A betegazonosító rendszer alkalmazásának módja:

Intézetünk szakmai működési specifikációjából adódóan kommunikációképtelen, vagy kommunikációban akadályozott beteget nem vesz fel ellátásra, mivel ez az állapot a rehabilitáció esélyeit nagyban gátolja.

Mégis előfordulhat azonban ritka esetben, hogy a már felvett, kommunikáció képes beteg állapotában olyan változás következik be, hogy elveszti kommunikációs képességeit, vagy azok olyan mértékben sérülnek, hogy a biztonságos betegellátás érdekében szükségszerű lehet a betegazonosító rendszer alkalmazása.

Erre a célra minden fekvőbeteg osztályon elhelyezésre került 10-10 db sorszámozott betegazonosító karszalag.

A betegazonosító szalagot az Ellátás-, anyag- és eszközgazdálkodás szerzi be.

A betegazonosító karszalagokat az Ellátás-, anyag- és eszközgazdálkodásról történt kivételezés után a gyógyító-betegellátó osztály főnövére db és sorszám szerint egy erre a célra rendszeresített füzetben regisztrálja.

Amennyiben az adott osztályok valamelyikén a beteg olyan állapotba kerülne, hogy képtelen a biztonságos kommunikációra és ez veszélyezteti ellátását, a kezelő orvos (ügyeleti időben történt esemény ideje alatt az ügyeletes orvos) rendelkezik a karszalag betegre történő felhelyezéséről.

A szalagot szakképzett szakdolgozó helyezi fel az orvos által adott írásos utasítás szerinti végtagra (jobb- vagy bal kéz vagy jobb, vagy bal láb) az alkalmazandó beavatkozás jellegétől függően (pl. infúzió, transfúzió, vérvétel stb.). A felhelyezés előtt a karszalagon feltünteteti a beteg azonosításához minimálisan szükségszerű adatokat (intézetünkben a felvételi sorszám). Nem tüntethet fel olyan adatokat, amelyek a személyiségi jogokat sértik.

A karszalag felhelyezését követően a felhelyezést végző szakdolgozó a felhelyezés tényét, annak idejét, helyét (kéz vagy láb) rögzíti az ápolási dokumentációban, a szabályok szerint olvasható aláírásával 'szignózva'. Az osztályon és a kezelőben zárt szekrényben, az erre a célra rendszeresített füzetben rögzíti a felhasználásra került karszalag sorszámát, a beteg nevét, születési adatait, lakhelyét, az osztály kódját. A betelt füzetet az Irattározási és iratkezelési szabályzat rendelkezéseinek megfelelően a főnővér őrzi. A felhelyezést elrendelő orvos a beteg kórlapjában dokumentálja a felhelyezés indokát, elrendelésének módját, tényét.

Amennyiben a beteg olyan állapotba került, hogy már nincs szükség az azonosító szalag alkalmazására, a kezelő orvos (ügyeletes orvos) írásban rendelkezik a szalag eltávolításáról. Az elrendelés indokát és tényét rögzíti a beteg kórlapjában. Az eltávolítást végző nővér az ápolási dokumentációban rögzíti az eltávolítás tényét.

Amennyiben a beteget más egészségügyi intézménybe szükségszerű szállítani, és az azonosító szalag még rajta van, ennek a tényét dokumentálni kell a beteg kórlapjában, zárójelentésében. Erre a kezelő (ügyeletes) orvos hivatott.

Teljes cselekvőképességgel rendelkező beteg esetében — részletes tájékoztatást követően — lehetővé kell tenni, hogy írásos nyilatkozatával a betegazonosító alkalmazását maga kérje.

A beteg azonosításának szabályszerűségért felelős az adott osztály osztályvezető főorvosa, átruházott jogkörben az általa megbízott személy.

Jelen szabályzat 2023. június 7-én lép hatályba, hatálybalépésével egyidejűleg az 1/2005. iktatószámú, Betegazonosító rendszer alkalmazásáról szóló szabályzat hatályát veszti.

Visegrád, 2023. június 6.