



Ikt.szám: FI / 79 - ..... / 2025

**SZOLNOKI MÁV KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET**  
**5000 Szolnok, Versegly út 6-8.**

**SZERVEZETI ÉS MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT**

**kiadás napja: 2025. szeptember 01.**

.....  
Dr. Takács Mária Ph.D.  
főigazgató

**Jóváhagyta:**

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

Jóváhagyás helye, ideje:

Szolnok, 2025. szeptember hó 01. nap

## Tartalomjegyzék

<b>Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai.....</b>	<b>3</b>
I. Az intézmény azonosító adatai .....	3
II. Az intézmény jogállása, működési köre, képviselete.....	4
III. Az intézmény jogállása, tevékenységei, feladatai, funkciói: .....	5
<b>Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere.....</b>	<b>8</b>
I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai.....	8
II. Az intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok .....	8
III. Az intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek.....	9
IV. Az intézmény feladat- és hatásköri rendszere.....	12
V. Vezető beosztásának minősülő munkakörök az intézményben .....	22
<b>Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje .....</b>	<b>24</b>
<b>Negyedik fejezet: Az intézmény működési szabályai .....</b>	<b>30</b>
I. Intézményi szintű belső szabályozás .....	30
II. A szervezeti egységek működési rendje.....	30
III. Az intézményen belüli kommunikációs fórumok szabályai .....	30
IV. A közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje.....	30
V. A betegjogok biztosítása .....	31
VI. Az egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje .....	31
VII. Az intézményi várólista, betegfogadási lista vezetésének rendje.....	31
VIII. A fekvőbeteg-szakellátás eljárásrendje .....	32
IX. A járóbeteg-szakellátás eljárásrendje.....	32
X. A betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működtetése .....	32
XI. A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok ..	32
XII. Az intézményi panaszkezelés szabályozása .....	32
XIII. Az iratkezelés szervezeti rendje, szervezete és felügyelete .....	32
<b>Záró rendelkezések .....</b>	<b>35</b>
<b>Mellékletek .....</b>	<b>36</b>

## Első fejezet: Az intézmény alapvető adatai

---

### I. Az intézmény azonosító adatai

1. Az intézmény megnevezése: Szolnoki MÁV Kórház és Rendelőintézet

2. Az intézmény székhelye és telephelyei:

2.1. Székhely:

- cím: 5000 Szolnok, Verseghy út 6-8.
- postafiók: 127.

2.2. Telephelyek:

- megnevezés: Reumatológiai szakrendelés
  - cím: 5435 Martfű, Gesztenye sor 8.
- megnevezés: Orvoslakás, Nővérszálló
  - cím: 5000 Szolnok, Városmajor út 26.
- megnevezés: Reumatológiai szakrendelés
  - cím: 5430 Tiszaföldvár, Szondi Vezér út 30.
- megnevezés: Reumatológiai és fizioterápiai szakrendelés
  - cím: 5435 Martfű, Ifjúság út 2.
- megnevezés: Reumatológiai szakrendelés
  - cím: 5137 Jászkisér, Ladányi út 1.

3. Az intézmény egyéb azonosító adatai:

- NEAK finanszírozási kódja: 8002
- TB törzsszáma: 853216
- működési engedély száma: 24450-20/2020/EÜIG
- statisztikai számjele: 15307712 8610 312 16
- adószáma: 15307712-2-16
- törzskönyvi azonosító szám (PIR): 307716
- bankszámlaszáma: 10045002-01312328-00000000

4. Az intézmény elérhetőségei:

- levelezési címe: 5000 Szolnok, Verseghy út 6-8.
- központi telefonszáma: +36-56/524-633
- központi e-mail címe: titkarsag@mavkorhaz-szolnok.hu
- központi honlapja: <https://www.mavkorhaz-szolnok.hu>

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

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

- városi intézmény

2. Az intézmény feletti alapítói jogok gyakorlójának:

- megnevezése: belügyminiszter
- címe: 1014 Budapest, Szentháromság tér 6.

3. A hatályos alapító okirat:

- kelte: 2023. április 18.
- sorszáma: A-369-1/2023

4. Az alapítás időpontja: 1967. július 10.

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

6. Az intézmény irányító szervének:

- megnevezése: Belügyminisztérium
- címe: 1014 Budapest, Szentháromság tér 6.

7. Az intézmény középírányító szervének:

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

A középírányító szervezet az Országos Kórházi Főigazgatóság feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet jelölte ki, és az e rendeletben, valamint a Kormány által külön rendeletben meghatározott fenntartói és irányítási jogokat gyakorolja.

8. A hatályos jogszabályok alapján az intézményt irányító, valamint az ott meghatározott szakmai fenntartói jogokat gyakorló irányító vármegyei intézmény:

- megnevezése: Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
- címe: 5000 Szolnok, Tószegi út 21.

9. Az intézmény szakmai felügyeleti szervének:

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

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

1. Az intézmény jogállása:

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

2. Az intézmény gazdálkodási besorolása:

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

3. Az intézmény által ellátott közfeladat:

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

Kormányzati funkciószám	Kormányzati funkció szerinti besorolás
072210	Járóbetegek gyógyító szakellátása
072220	Járóbetegek rehabilitációs szakellátása
072420	Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások
072430	Képződiagnosztikai szolgáltatások
072450	Fizioterápiás szolgáltatás
073210	Fekvőbetegek aktív ellátása szakkórházakban
073220	Fekvőbetegek krónikus ellátása szakkórházakban
073230	Bentlakásos egészségügyi rehabilitációs ellátás szakkórházakban
073410	Egészségügyi ápolás bentlakással
074011	Foglalkozás-egészségügyi alapellátás
075010	Egészségüggyel kapcsolatos alkalmazott kutatás és fejlesztés
076050	Orvos- és nővérszálló, hozzátartozói szállás fenntartása, üzemeltetése
094130	Egészségügyi szakmai képzés
094210	Felsőfokú oktatás

6. Az intézmény működési köre:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján, ellátási területén járó-, fekvőbeteg- és rehabilitációs szakellátást nyújtó gyógyintézet, mozgásszervi szakkórház. Feladata a járó- és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátása, rehabilitációja és követéses gondozása, ennek keretében fekvőbetegek krónikus ellátása, rehabilitációja, bentlakásos ellátása és ápolása, járóbetegek gyógyító és rehabilitációs szakellátása az egyén gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából.

7. Az intézmény képvisellete:

Az intézményt az intézmény főigazgatója képviseli.

8. Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke:

Az intézmény vállalkozási tevékenységének mértéke nem haladhatja meg a költségvetési szerv módosított kiadási előirányzatának 30%-át.

9. Az intézmény finanszírozása, a tevékenységek forrása:

Az intézmény a tevékenységét finanszírozási szerződés alapján az Egészségbiztosítási Alapból a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) biztosítja, továbbá intézményi saját bevételekkel rendelkezik.

10. Az intézmény működési területe:

A költségvetési szerv illetékessége, működési területe: az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény alapján vezetett közhiteles nyilvántartásban szereplő ellátási terület.

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

11.1. Az intézmény vezetője tekintetében – az irányító vármegyei intézményi főigazgató javaslatára – a vezetői megbízás adásának és visszavonásának jogkörét az országos kórházi főigazgató gyakorolja.

11.2. Az intézmény vezetője felett az alapvető és az egyéb munkáltató jogokat – a 11.1. pont szerinti kivétellel – az irányító vármegyei intézmény főigazgatója gyakorolja.

11.3. Az intézmény orvosigazgatója, ápolási igazgatója és az intézményvezető általános vagy szakmai helyettese felett, valamint az intézmény egyéb foglalkoztatottjai felett az alapvető munkáltatói jogokat az irányító vármegyei intézmény főigazgatója, az egyéb munkáltatói jogokat az intézmény főigazgatója gyakorolja.

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

- egészségügyi szolgálati jogviszonyban,
- munkaviszonyban,
- önkéntes segítőként.

13. Vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettség:

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

14. Az intézmény szervezeti felépítése:

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

## **Második fejezet: Az intézmény szervezete és vezetése, feladat- és hatásköri rendszere**

---

### **I. Az intézmény szervezeti felépítésének általános szabályai**

1. Az intézmény egyes tevékenységét, illetve területeit – a járó- és fekvőbeteg ellátást, az ápolási tevékenységet - a főigazgató, az orvosigazgató, valamint az ápolási igazgató irányítja és az irányító vármegyei intézmény koordinálja, felügyeli.
2. A tevékenység-területek több szakterületet foglalnak magukban, melyekkel kapcsolatos feladatokat önálló szervezeti egységek látnak el, fognak össze. Az önálló szervezeti egységek osztályként működnek. Az osztály meghatározott alaptevékenység, illetve ahhoz kapcsolódó funkcionális tevékenység vagy központosított szolgáltatás ellátására kialakított szervezeti egység.
3. Az osztály a feladat megosztásának megfelelően részlegre vagy csoportra tagozódhat, amelyek azonban nem minősülnek önálló szervezeti egységnek. A 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 munkahely dolgozóival ismertetni kell, illetve biztosítani kell, hogy a dolgozók számára bármikor hozzáférhető, elérhető legyen.

### **II. Az intézmény vezetésére vonatkozó általános szabályok**

1. Az intézmény vezetésének feladata az intézmény szakmai követelményeknek megfelelő, folyamatos és hatékony működtetése. E feladatának az intézmény vezetése a szakmai önállósága alapján a hatályos jogszabályok, a jelen szabályzat, illetőleg az intézmény feletti alapítói, valamint irányítási jogokkal felruházott irányító szervek határozatainak, egyedi utasításainak figyelembevételével tesz eleget.
2. Az intézményt egyszemélyi felelős vezetőként a főigazgató vezeti.
3. A főigazgatót feladatainak ellátásában az alábbi vezető-helyettesek segítik:
  - 3.1. orvosigazgató,
  - 3.2. ápolási igazgató.
4. A vezető-helyettesek a főigazgató közvetlen irányítása mellett látják el az intézmény orvos-szakmai, ápolási tevékenységeinek irányítását. A vezető-helyettesek kötelesek az irányításuk és felügyeletük alá tartozó egységekben végzett tevékenységek vezetői ellenőrzésére, továbbá a belső kontrollrendszer működésének szervezésére és irányítására, amelyről rendszeresen kötelesek beszámolni a főigazgatónak.
5. A vezető-helyettesek részletes feladatát, hatáskörét és felelősségét, helyettesítésük rendjét a jelen szabályzatban meghatározott rendelkezések, az SZMSZ 2. mellékletében meghatározott helyettesítési rend, valamint a munkaköri leírások tartalmazzák.
6. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (továbbiakban: Eszjtv.) 16.§ b) pontja szerint magasabb vezetőnek minősül az egészségügyi szolgáltató vezetője és helyettese,

valamint az egészségügyi szolgáltató működése szempontjából meghatározó jelentőségű feladatot ellátó vezető.

7. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról szóló 528/2020. (XI.28.) Korm. rendelet (továbbiakban: Vhr.) 5. § (1) bekezdése szerint, magasabb vezetői megbízásnak minősül
  - 7.1. az intézményvezetésre adott megbízás,
  - 7.2. az orvosigazgatói,
  - 7.3. ápolási-igazgatói feladatok ellátására adott megbízás, valamint
  - 7.4. az intézményvezető általános vagy szakmai helyettesítését magában foglaló vezetői megbízás, ha a munkakörnek az intézmény szervezeti és működési szabályzatában történő létrehozását az országos kórház-főigazgató előzetesen jóváhagyta.
8. A 7. pontban meghatározottak szerint a főigazgató és vezető helyettesei magasabb vezetőnek minősülnek.
9. A főigazgató helyettesei felett az alapvető munkáltatói jogokat – amennyiben azok gyakorlását nem ruházta át – az irányító vármegyei intézmény főigazgatója, míg az egyéb munkáltatói jogokat a főigazgató gyakorolja.
10. Ha jogszabály vagy jelen szabályzat másként nem rendelkezik, a főigazgató tanácsadó testületként működik és a jogszabályban, az intézmény irányítását és felügyeletét végző szervek döntéseiben, valamint jelen szabályzatban meghatározott feladatokat – az intézmény vezetésével együttműködve – látja el:
  - 10.1. a felügyelő tanács,
  - 10.2. a szakmai vezető testület,
  - 10.3. az intézményben működő állandó és eseti jellegű bizottságok.

### **III. Az intézmény vezetői, és az általuk irányított tevékenységek**

#### **1. Főigazgató**

- 1.1. Az intézményt – egyszemélyi felelős vezetőként – a főigazgató vezeti. Az intézmény képviselőjére a főigazgató jogosult.
- 1.2. Az irányító vármegyei intézmény vezetője az intézmény vezető-helyettesei és egyéb foglalkoztatottjai feletti alapvető munkáltatói jogok gyakorlását az intézmény orvosigazgatója és ápolási igazgatója felett gyakorolt alapvető munkáltatói jogok kivételével az intézmény vezetőjére átruházta. Erre figyelemmel az alapvető munkáltatói jogokat – az orvosigazgató és az ápolási igazgató kivételével – a főigazgató gyakorolja.
- 1.3. A főigazgató feladata és felelőssége az intézmény Alapító Okiratában előírt tevékenységek jogszabályban, intézményi költségvetésben foglaltaknak, illetve az irányító szerv által meghatározott követelményeknek és feltételeknek megfelelő ellátása. Különösen ideértendő az intézményben a megfelelő szakmai ellátás biztosítása, a gazdaságosság, a tervezési, tájékoztatási kötelezettség hiteles teljesítése, és a szükséges ellenőrzések elvégzése.

- 1.4. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény stratégiai tervezésének és fejlesztésének kialakításában való részvétel az irányító vármegyei intézmény iránymutatásai alapján, a fejlesztési projektek nyomon követése, valamint az országos intézményi módszertani tevékenységgel összefüggő tevékenység irányítása és felügyelete.
- 1.5. A főigazgató feladatkörébe tartozik az intézmény fejlesztési programjainak kialakításában, kidolgozásában való részvétel. Javaslatot tesz az intézményi fejlesztési programok kialakítására, pályázatok összeállítására. Részt vesz az intézmény szakmai anyagainak összeállításában.
- 1.6. A főigazgatói munkakör betöltetlensége esetére, valamint ha a főigazgató a feladatainak ellátásában bármely okból tartósan akadályoztatva van, az akadály megszűnéséig – vagy ha a helyettesítésre okot adó körülmények korábbi időpontban szűnnek meg, addig az időpontig – az intézmény helyettesítési rendjében meghatározott vezető-helyettes – a vezető-helyettes akadályoztatása esetén az orvosigazgató – helyettesíti.
- 1.7. A főigazgatót távolléte, tartós akadályoztatása, illetve az Ávr. 13. § (1) bekezdés g) pontja alapján a tisztség ideiglenes betöltetlenségének esetén teljes jogkörrel – a tartós kötelezettségvállalás és a főigazgatói hatáskörbe tartozó munkáltatói joggyakorlás kivételével – az 1.6 pontban meghatározott vezető, mint a főigazgató általános helyettese helyettesíti. Távollét, illetve tartós akadályoztatás alatt a főigazgató 3 munkanapot meghaladó távollétét kell érteni.
- 1.8. Amennyiben valamely iratokkal kapcsolatban a főigazgató a kiadmányozási jogot fenntartotta magának, illetve jogszabály vagy belső szabályzat azt a főigazgató kizárólagos kiadmányozási jogkörébe utalta, csak megfelelően dokumentált és igazolt rendkívüli sürgősség esetében és kizárólag akkor kiadmányozható helyettesítési jogkörben, ha annak elmaradása helyrehozhatatlan kárral járna.
- 1.9. A főigazgató közvetlenül irányítja:
  - a főigazgatói titkársági tevékenységet,
  - az irányító vármegyei intézménnyel folytatott rendszeres együttműködést segítő tevékenységeket,
  - az adatvédelmi tisztviselőt,
  - az információbiztonsági felelőst,
  - a minőségirányítási tevékenységet,
  - a klinikai farmakológiai tevékenységet,
  - a biomechanikai laboratórium tevékenységét,
  - a foglalkozás-egészségügyi tevékenységet,
  - a környezet-, munka- és tűzvédelmi tevékenységet,
  - az intézeti irattár működését
  - a védelmi és biztonsági igazgatási felelőst,
  - az ellenálló képességért felelős vezetőt.

## 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.
- 2.3. Az orvosigazgató feladatainak ellátása során együttműködik különösen a főigazgatóval, a vezetőhelyettesekkel, továbbá az intézmény valamennyi vezető beosztású dolgozójával.
- 2.4. Az orvosigazgató közvetlenül irányítja:
  - a fekvőbeteg-osztályok, központi részlegek, a Képkalkotó diagnosztika és a rendelőintézet egységeinek orvos-szakmai és gyógyszerellátási tevékenységét,
  - a Higiénés Szolgálat tevékenységét,
  - az intézményben folyó orvosi továbbképzést.

## 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.
- 3.4. Az ápolási igazgató közvetlenül irányítja:
  - az ápolási igazgatósági titkársági tevékenységet,
  - a fekvőbeteg-osztályok, központi részlegek, diagnosztikák és a rendelőintézet egységeinek betegápolási, szakdolgozói és egyéb kiegészítő (betegszállítás, műtőssegéd) tevékenységét,
  - a mosatási és sterilizálási tevékenységet,
  - kórházi szociális munkást,

- az intézményben folyó szakdolgozói továbbképzést.

#### 4. Bizottságok, testületek

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

- Szakmai Vezető Testület
- Kórházi Felügyelő Tanács
- Vezetői Testület
- Főorvosi Testület
- Főnővéri értekezlet
- Paritásos munkavédelmi testület

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

- Kórházi Etikai Bizottság,
- Intézményi Kutatásetikai Bizottság (IKEB),
- Műszerügyi Bizottság
- Tudományos Bizottság
- Gyógyszerterápiás Bizottság,
- Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság (IIAB),
- ételmezési és táplálási munkacsoport (minden 24 óránál hosszabb folyamatos ellátást nyújtó intézmény esetén),
- ad hoc bizottságok.

4.3. Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályait és feladatait az SZMSZ 3. számú melléklete tartalmazza.

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

1. A főigazgató feladat- és hatáskörei:

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

- az intézmény szakmai osztályai vezetőinek megbízása, illetve a megbízás visszavonása,
- az intézeti szabályzatok kiadása,
- az intézmény tevékenysége elleni panasz megvizsgálása, elintézése,

- az Alapító Okiratban meghatározott egészségügyi alaptevékenység ellátásának szervezése és irányítása,
- az Alapító Okiratban meghatározott egészségügyi tevékenységek ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítására irányuló tevékenységek szervezése és irányítása.

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

- egyszemélyi felelősként vezeti az intézményt,
- ellátja a jogszabály, valamint a felügyeleti és az ágazat irányítási szerv által hatáskörébe utalt feladatokat,
- az intézmény képviselte szakmai fórumokon, értekezleteken,
- a médiával és az érdekképviselői szervezetekkel történő kapcsolattartás,
- az intézmény eredményes és szabályszerű működtetése,
- az állami és ágazati egészségpolitika érvényesítése,
- az intézmény anyagi és szellemi erőforrásainak hatékony felhasználása és gyarapítása, az intézmény kezelésében lévő állami vagyon rendeltetésszerű használatának, megőrzésének, állagmegóvásának és gyarapításának biztosítása,
- a finanszírozási szerződés megkötése a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (a továbbiakban: NEAK),
- az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatának elkészítése és karbantartása,
- az intézmény hosszú és középtávú stratégiájának elkészítése, az intézmény szakmai fejlesztési tervének kidolgozása,
- az intézmény működési területén (ellátási felelősségi körében) kapcsolattartás az önkormányzatokkal, a felügyeleti és szakmai ellenőrző szervezetekkel, a finanszírozó állami szervvel, az egészségügyi szolgáltatókkal, társintézményekkel, az orvosi kamarával, érdekvédelmi szervezetekkel és az orvosi egyetemekkel,
- az intézményben folyó tudományos kutatási és oktatási tevékenység irányítása,
- a függetlenített, a vezetői és folyamatba épített ellenőrzés gyakorlati megvalósulásának biztosítása,
- gondoskodik a titok- és adatvédelemmel kapcsolatos feladatok elvégzéséről, a betegazonosító rendszer működési feltételeiről,
- biztosítja az intézmény dolgozóinak továbbkésztését, oktatását,
- Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program (OSAP) figyelemmel kísérése, és a kötelezően előírt adatszolgáltatások elkészíttetése
- munkaidő beosztás közlése, készenlét, ügyelet elrendelése,
- rendkívüli munkavégzés elrendelése, engedélyezése,
- szociális juttatások engedélyezése,

- szolgálati lakás használat engedélyezése, megvonása,
- kiadmányozási jog (ügyintézők megjelölése),
- foglalkozási megbetegedés, munkahelyi baleset, úti baleset elismerése,
- szerződéskötés, pályázat benyújtása, kötelezettségvállalás, utalványozás,
- tudományos kutatásban való részvétel engedélyezése,
- jogszabályok betartásának figyelemmel kísérése,
- vagyongazdálkodás, vagyonvédelem felügyelete, beruházási, beszerzési terv jóváhagyása,
- munkabiztonság, tűzvédelem felügyelete,
- vezető testület, főorvosi testület összehívása,
- utazási költségtérítés engedélyezése,
- fekvőbeteg osztályok előírt teljesítményének meghatározása, fekvő- és járóbeteg kapacitás meghatározása,
- havi gyógyszerkeret meghatározása,
- NEAK által nem finanszírozott fekvő- és járóbeteg-ellátás engedélyezése,
- térítésköteles vizsgálatok más intézetben történő elvégzésének engedélyezése,
- betegellátási térítési díjak meghatározása,
- sectio elengedési kérelem elbírálása (osztályvezető főorvosi javaslatra),
- dokumentáció vezetésének ellenőrzése,
- mindaz, amit jogszabály a főigazgató kizárólagos hatáskörébe utal.

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

### 2.1. Főigazgatói titkárság:

- a főigazgató iratanyagainak bizalmas, szakszerű kezelése, nyilvántartása, megőrzése,
- szervezi a főigazgató tárgyalásait, időbeosztását,
- igény szerint jegyzőkönyvet vezet az értekezleteken, bizottsági üléseken és hitelesíti azokat,
- bonyolítja a főigazgató levelezését,
- ellátja a főigazgató által igényelt adminisztrációs és egyéb feladatokat,
- elkészíti a titkárság működési rendjét, szükség esetén javaslatot tesz az aktualizálására,
- napi szinten ellenőrzi a határidős feladatokat, azok elvégzéséről meggyőződik,
- nyilvántartja a titkárnők szabadságait, azt egyeztetve, ennek megfelelően elkészíti a beosztást, azt átadja a főigazgató részére

- az intézmény iktatási feladatainak ellátása, az elektronikus iktatórendszer és dokumentum kezelés nyomon követése.

## 2.2. Vármegyei döntéselőkészítő és koordinációs osztály:

- a főigazgató közvetlen irányítása mellett ellátja az SzMSz Harmadik fejezetében körülírt feladatokat,
- a főigazgató utasításának megfelelően és a főigazgató tájékoztatása mellett képviseli az intézményt külső szerveknél, hatóságoknál a feladatai közé tartozó kérdésekben,
- közreműködik az intézmény és külső szervezetek közötti szerződések megkötésében,
- kapcsolatot tart és együttműködik a vármegyei irányító intézmény kijelölt alkalmazottaival,
- irányítja az Élelmezési csoportot és a Műszerész csoportot.

### 2.2.1. Élelmezési csoport:

- a Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) és az illetékes hatóság előírásainak figyelembevételével, a mindenkor érvényes beteg- és dolgozói élelmezési nyersanyagnorma szerint naponta elkészíti a szükséges ételeket, szervezi és végzi a betegek és a dolgozók élelmezését,
- a Dietetikai szolgálat irányításával előállítja a napi szükséges diétás étkeztetést a fekvőbetegek részére,
- szervezi az élelmezési anyagbeszerzést, áruátvételt, raktározást, előkészítést, termelést, ételek készen tartását, adagolását, tálalását. Gondoskodik a napi ételkóstolás, az ételminta tárolás előírás szerinti lebonyolításáról,
- jogszabályi előírásoknak megfelelően elvégzi a leltározást,
- előírásoknak megfelelően negyedévenként elvégzi a rovacnsot.

### 2.2.2. Műszerész csoport:

- elvégzi a Kórház orvosi gép-műszereinek javítását, szükség esetén javaslatot tesz külső karbantartó igénybevételére,
- külső vállalkozók igénybevétele esetén folyamatosan ellenőrzi a tevékenységet szakemberei közreműködésével,
- gondoskodik az orvosi műszerek, gépek, eszközök üzembe helyezéséről, ezek javítási, karbantartási munkálatait elvégzi.
- megtervezi és elvégzi a tervszerű megelőző karbantartási feladatokat, éves karbantartási tervet készít, melyet folyamatosan vezet, gondoskodik a beruházás tervezés műszaki előkészítéséről, elvégzi a műszaki hatósági vizsgálatok ügyintézését,
- orvosi műszerek selejtezésével összefüggő feladatokat végez,

- a minőségügyi rendszer előírásainak megfelelően végzi a műszerek ellenőrzését, kalibrálását.

### 2.3. Adatvédelmi tisztviselő (DPO)

- tájékoztat és szakmai tanácsot ad az adatkezelő vagy az adatfeldolgozó, valamint azok alkalmazottai részére az adatvédelmi jogszabályok szerinti kötelezettségeikkel kapcsolatban,
- ellenőrzi az adatvédelemmel kapcsolatos összes jogszabálynak való megfelelést, ideértve az auditokat, a figyelemfelkeltő tevékenységeket, valamint az adatkezelési műveletekben részt vevő személyzet képzését,
- közreműködik a belső adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzat elkészítésében,
- tanácsot ad az adatvédelmi hatásvizsgálatra vonatkozóan, valamint nyomon követi a hatásvizsgálat elvégzését,
- kapcsolattartó pontként működik azon érintettek számára, akik személyes adataik kezelésével és jogaik gyakorlásával kapcsolatban keresik meg,
- együttműködik az adatvédelmi hatóságokkal, és kapcsolattartó pontként működik a hatóságok felé az adatkezeléssel kapcsolatos ügyekben,
- bejelenti az adatvédelmi incidenseket a felügyeleti hatóság (NAIH) felé,
- intézkedési tervek végrehajtásának koordinálása és ellenőrzése,
- javaslatot tesz az adatvédelem, illetve az adatbiztonság területén kifejlesztett új technológiák és eszközök alkalmazására,
- az adatvédelmi tevékenységgel kapcsolatos oktatásokat megszervezi és lefolytatja.

### 2.4. Információbiztonsági felelős

- Informatikai Biztonsági Rendszer (IBR) állapotának felmérése, javaslat a nem megfelelőségek javítására, kiegészítésére,
- tájékoztatás és szakmai tanácsadás a vonatkozó jogszabályok szerinti kötelezettségről,
- belső auditok információbiztonsági szempontú támogatása,
- elkészíti és folyamatosan karbantartja az intézmény elektronikus információs rendszereire vonatkozó informatikai biztonsági szabályzatot,
- elkészíti és folyamatosan karbantartja a Megbízó elektronikus információs rendszereinek biztonsági osztályba sorolását és biztonsági szintbe sorolását,
- kapcsolatot tart a hatósággal és a kormányzati eseménykezelő központtal.

### 2.5. Minőségirányítási csoport

- az intézmény minőségügyi rendszerének működtetése, szakmai protokollok karbantartása; minőségirányítás tárgyi, személyi, szervezeti feltételeinek meghatározása,

- szervezi az intézet minőségirányítási rendszerének rendszeres külső és belső felülvizsgálatát,
- ellenőrzi az intézmény minőségirányítási rendszerét, a minőség célok teljesülését, illetve felügyeli az osztályok minőségügyi munkáját a minőségügyi felelősökön keresztül,
- az ellenőrzések eredményének birtokában értékeli a minőségirányítási rendszer működését, javaslatot tesz a vezetőség felé a fejlesztési lehetőségek terén,
- minőségirányítási ügyekben kapcsolatot tart az érintett külső szervezetekkel és képviseli az intézményt,
- eleget tesz a minőségirányítási rendszer dokumentumaiban számára előírt feladatoknak.

## 2.6. Klinikai farmakológia

- klinikai kutatási szerződések előkészítése és véleményezése,
- az intézményben folyó gyógyszervizsgálatok, hatástani tanulmányok szervezése, irányítása, koordinálása, ellenőrzése, folyamatos felügyelete,
- megvalósíthatósági tanulmányok készítése, protokollok véleményezése,
- szűrővizsgálatok,
- betegek bevonása vizsgálatokba, beteg felvilágosítás és a beleegyező aláírása,
- vizsgálati Dokumentáció vezetése, vizsgálati készítmény nyilvántartása és elszámolása,
- adatkezelés, adatarchiválás.

## 2.7. Biomechanikai laboratórium

- az intézmény betegeinek, továbbá szerződött partnereinek ellátása,
- mozgásszervi elváltozások szűrése, a megbetegedések diagnosztizálása, a rehabilitáció hatékonyságának mérése, nyomon-követése,
- sportolók mérése: sportolók mozgásának vizsgálata, állapotfelmérés, rejtett sérülések feltárása,
- tudományos kutatás-fejlesztés.

## 2.8. Foglalkozás-egészségügy

- végzi az intézmény alkalmazottainak, új belépő dolgozóinak rendes és rendkívüli alkalmassági vizsgálatát,
- szerződés alapján külső partnerek részére foglalkozás-egészségügyi alapellátási szolgáltatást nyújt.

## 2.9. Munka-, tűz- és környezetvédelem

- biztosítja a munka-, tűz- és környezetvédelemmel kapcsolatos feltételeket,
- biztosítja a vonatkozó hatályos jogszabályok, belső szabályzatok, utasítások betartását és betartatását,
- szervezi a területével kapcsolatos oktatást,
- együttműködik a vonatkozó hatóságokkal, megkeresések ügyintézése.

## 2.10. Intézeti irattár

- az irattárba kerülő iratok, dokumentumok szabályszerű nyilvántartása, és elhelyezése,
- az irattárból kiadott iratok nyilvántartása, majd visszavételükről való gondoskodás,
- kezdeményezi a történelmi értékű iratok levéltárba helyezését,
- a levéltárba kerülő iratok előkészítése, nyilvántartásból kivezetése és levéltárba való továbbítása,
- a selejtezendő iratok előkészítése, nyilvántartásból való kivezetése és megsemmisítésre való átadása,
- védi az iratokat és az adatokat, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés, megsemmisítés, valamint a megsemmisülés és sérülés ellen.

## 2.11. Védelmi és Biztonsági igazgatási felelős

- irányítja a védelmi és biztonsági tevékenységek összehangolásáról szóló 2021. évi XCIII. törvény szerinti védelmi és biztonsági feladatok ellátását az Intézményen belül az alábbiak szerint:
- felkészülés a jogszabályban meghatározott védelmi és biztonsági feladatok Intézmény szintű teljesítésére,
- folyamatosan biztosítja a védelmi és biztonsági célú működés feltételeinek rendelkezésre állását, beleértve az ehhez szükséges tervezési és előkészületi tevékenységet is,
- jogszabály rendelkezése esetén a fegyveres összeütközések időszakában az Intézmény szintjén végrehajtandó polgári védelmi feladatokat irányítja,
- jogszabályban meghatározottak szerint közreműködik az Intézmény szintjén a lakosság védelmi és biztonsági célú tájékoztatásában, riasztásában,
- az Intézmény szintjén közreműködik az összehangolt védelmi tevékenységgel összefüggésben szükséges intézkedések kidolgozásában és végrehajtásában,
- az Intézmény szintjén közreműködik a különleges jogrend idején kiadott rendeletek és intézkedések végrehajtásában.

## 2.12. Ellenálló képességért felelős vezető

- a kritikus szervezetek ellenálló képességéről szóló törvény végrehajtásáról szóló 474/2024. (XII. 31.) Korm. rendelet 18.§-ában foglalt intézményi szintű feladatok végrehajtását felügyelő vezető.

## 3. Az orvosigazgató feladat- és hatáskörei

### 3.1. A orvosigazgató hatáskörébe tartozik:

- az intézményben nyújtott orvosi és intézeti gyógyszerészi tevékenység felügyelete és az egyes tevékenységek összehangolása,
- az egészségügyi dokumentáció vezetése szabályszerűségének biztosítása és felügyelete,
- az ügyeleti tevékenység biztosítása és felügyelete,
- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése,
- betegpanaszok, közérdekű bejelentések kivizsgálásában való közreműködés,
- a betegjogi képviselővel való kapcsolattartás,
- az egészségügyi hatósági rendelkezések végrehajtásának ellenőrzése,
- a Házi rend rendelkezései végrehajtásának ellenőrzése,
- az intézmény higiénés rendjének biztosítása, felügyelete,
- az intézményben nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos minőségellenőrzése,
- az orvosi, gyógyszerészi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete,
- a járóbeteg-ellátó tevékenység felügyelete, szakmai irányítása, ellenőrzése,
- a felügyelete alá tartozó egységek szervezeti szabályzatainak és ezekkel összhangban a munkaköri leírások elkészíttetése és naprakész karbantartásának biztosítása,
- feladatköre ellátása kapcsán a felügyelete alá tartozó szervezeti egységek/osztályok vonatkozásában beszámoltatási, ellenőrzési, irat-betekintési, utasítási, döntési és aláírási joga van,
- feladatkörét érintő kérdésekben – amennyiben az pénzügyi kötelezettség vállalással nem jár - kiadmányozási jogköre van,
- a főigazgató közvetlen hatáskörébe tartozó ügyekben javaslattevési joga van.

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

### 4.1. Fekvőbeteg osztályok:

- Reumatológia
  - ↳ I. részleg
  - ↳ II. részleg
  - ↳ Biológiai terápia
- Mozgásszervi Rehabilitáció I.

- Mozgásszervi Rehabilitáció II.

#### 4.2. Központi részlegek, diagnosztikák:

- Gyógyszertár
- Képképző diagnosztika
- Higiénés Szolgálat

#### 4.3. Rendelőintézet

- Belgyógyászat
  - ↳ Általános belgyógyászat
  - ↳ Endokrinológia és diabetológia
  - ↳ Gasztroenterológia
  - ↳ Angiológia
- Kardiológia
- Sebészet
- Szemészet
- Bőrgyógyászat
- Neurológia, Neurosis
- Ortopédia
- Aneszteziológia
- Urológia
- Pszichiátria
- Reumatológia, fizioterápia és gyógymasszázs
- Mozgásszervi Rehabilitáció
- Manuálterápia
- A vármegyei irányító intézménnyel kötött közreműködői szerződés alapján ellátott szakrendelések:
  - ↳ Fül-orr-gégészet
  - ↳ Nőgyógyászat
  - ↳ Immunológia

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

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

- a főigazgató közvetlen irányítása mellett az intézmény által nyújtott ápolási tevékenységek összehangolása, az intézmény gyógyító-megelőző szervezeti egységeiben végzett ápolás-gondozási munka szakmai irányítása,
- a fekvőbeteg, diagnosztikai és terápiás osztályok vezető ápolói, vezető asszisztensei tevékenységének szakmai irányítása, beszámoltatása és rajtuk keresztül a szakdolgozók, egészségügyi kisegítő munkakörben dolgozók szakmai irányítására kiterjesztve,
- vezetői tevékenysége kiterjed az intézet egészségügyi szakdolgozóira és a betegellátásban közvetlenül résztvevő kisegítő állományú dolgozókra,
- jóváhagyja a kitöltött "Betegszállítók osztályos beosztása (összesített)" című dokumentumot,

- a járóbeteg ellátásban dolgozó szakdolgozók/kisegítő munkatársak szakmai felügyeletét a rendelőintézet vezető asszisztensén keresztül gyakorolja,
- a gyógyító-megelőző egységekben folyó ápolási, gondozási munka személyi, tárgyi követelmények megtartásának, szak- és kisegítő személyzet szakmai felügyelete,
- gondoskodik a betegellátás területén kiesett dolgozók pótlásáról, javaslatot tesz az irányítása alá tartozó dolgozók foglalkoztatására,
- főnövéri értekezlet szervezése,
- az ápolási munka értékelése, vezető szakdolgozók beszámoltatása, az aktuális tennivalók megbeszélése, intézkedés,
- az ápolási dokumentáció szabályszerű vezetésének, a dokumentáció szakmai tartalmának felügyelete,
- a betegjogok érvényesülésének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a betegpanaszok, közérdekű bejelentések kivizsgálásában való közreműködés,
- kapcsolattartás a betegjogi képviselővel,
- az intézmény higiénés rendjének folyamatos figyelemmel kísérése,
- az ápolói és egyéb egészségügyi szakdolgozói, ápolási kisegítő személyzet továbbképzésének biztosítása,
- az intézmény szakmai tervéhez illeszkedő ápolási terv elkészítése,
- szervezi, irányítja és ellenőrzi az egészségügyi tájékoztató, ismeretterjesztő tevékenységet,
- a munkakörét érintő jogszabályok, intézményi belső szabályzatok, utasítások rendelkezéseinek betartása és betartatása,
- ápoláskutatási szakdolgozók tudományos munkájának segítése,
- ellenőrzi az intézményben az ápolás ellátását, az osztályvezető ápolók ápolásszervezését, a szak- és kisegítő személyzet szakmai munkáját és etikai magatartását, a munkavégzést, az igazoló dokumentumokat, nyilvántartásukat,
- ellenőrzi a mosatási, valamint a takarítási szolgáltatás hatékonyságát,
- vezető testületi döntéshez döntést előkészít, javaslatot tesz,
- a feladatkörébe utalt kérdésekben utasítási, beszámoltatási és aláírási joga van,
- a feladatkörét érintő, de elkötelezettséggel vagy pénzügyi kötelezettségvállalással nem járó ügyekben kiadmányozási joga van,
- ápolás-szakmai kérdésekben képviseleti jogköre van külső szerveknél a főigazgató tájékoztatása mellett,
- a főigazgató közvetlen hatáskörébe tartozó ügyekben javaslattételi joga van.

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

6.1. Ápolási igazgató titkársága:

- a titkárságon folyó munka zavartalanságának biztosítása, az ápolási igazgató iratanyagainak bizalmas, szakszerű kezelése, nyilvántartása, megőrzése,
- szervezi az ápolási igazgató tárgyalásait, időbeosztását,
- igény szerint jegyzőkönyvet vezet az értekezleteken, bizottsági üléseken és hitelesíti azokat,
- bonyolítja az ápolási igazgató levelezését,
- ellátja az ápolási igazgató által igényelt adminisztrációs és egyéb feladatokat.

6.2. Ápolási igazgató-helyettes

6.3. Rendelőintézet vezető asszisztens

6.4. Osztályvezető ápolók

6.5. Vezető asszisztensek

6.6. Egészségügyi szakdolgozók

6.7. Ápolási osztály

6.8. Sürgősségi betegfogadó hely

6.9. Laboratórium

6.10. Központi fizioterápia, Gyógytorna

6.11. Kórházi szociális munkás

6.12. Dietetika

6.13. Sterilizáló, textilkezelő csoport

6.14. Oktatás, továbbképzés

6.15. Betegszállítás

**V. Vezető beosztásúnak minősülő munkakörök az intézményben**

- a. Rendelőintézet vezető főorvosa
- b. Fekvőbeteg osztályok osztályvezető főorvosai, diagnosztikai osztályok osztályvezető főorvosai,
- c. Főgyógyszerész
- d. Fekvőbeteg osztályok osztályvezető ápolói
- e. Központi fizioterápia, gyógytorna vezető gyógytornásza
- f. Higiénés Szolgálat vezetője
- g. Vármegyei döntéselőkészítő és koordinációs osztály vezetője
- h. Minőségirányítási vezető
- i. Önálló részleg- vagy csoportvezetők/ vezető asszisztensek:

- Rendelőintézet vezető asszisztense
- Diagnosztikai osztályok vezető asszisztensei
- Biomechanikai laboratórium vezető orvosa
- Sürgősségi Betegfogadó Hely vezető ápolója
- Élelmezési csoportvezető

## **Harmadik fejezet: A vármegyei irányítás koordinációs és felügyeleti feladatainak intézményi támogatási rendje**

---

1. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok magukba foglalják az intézmény gazdasági eseményeinek és a költségvetésének a jogszabályok szerinti rögzítését, és az adatok strukturált feldolgozását. A terület része a pénztári feladatok ellátása, az analitikák előállítása, valamint a fenntartói szinten megfogalmazott adatszolgáltatások teljesítése.
2. A költségvetés gazdálkodási, illetve pénzügy-számvitel feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 2.1. A költségvetéssel kapcsolatos igények írásban rögzítése és megküldése az irányító vármegyei intézmény részére.
  - 2.2. Részvétel a szöveges indokolás elkészítésében.
  - 2.3. Költségvetési dokumentáció aláírása.
  - 2.4. Előirányzatok szabályszerű felhasználása.
  - 2.5. Szükség esetén a költségvetésben elfogadott előirányzatok módosításának / átcsoportosításának kezdeményezése.
  - 2.6. A banki átutalások biztosítása érdekében az intézmény főigazgatója a számla felett rendelkezési jogot biztosít az irányító vármegyei intézménynek.
  - 2.7. A vevői számlák kiállításához, valamint a kifizetések elrendeléséhez szükséges adatok, információk, dokumentumok, bizonylatok megküldése az irányító vármegyei intézménynek.
  - 2.8. A munkamegosztási megállapodásban rögzített feladatok teljesítéséhez adatszolgáltatás, információ szolgáltatás kérése, illetve nyújtása a meghatározott adattartalommal, meghatározott határidőben, módon és formában.
  - 2.9. Önálló bér gazdálkodási jogkörrel rendelkezés, a szakmai és szakmai munkát segítő alkalmazottainak személyi juttatások és létszám előirányzatával a munkajogi előírások figyelembe vételével önálló gazdálkodás.
  - 2.10. Az intézmény vezető-helyettese és foglalkoztatottjai felett az egyéb munkáltató jogok gyakorlása, az intézkedésekről és döntésekről folyamatos tájékoztatás adás.
  - 2.11. A rendszeres és nem rendszeres kifizetések számfejtéséhez szükséges adatokról az előírt határidőre, az irányító vármegyei intézmény által meghatározott formában és részletezett tartalommal adatszolgáltatás biztosítása.
  - 2.12. Nyilvántartás vezetése az alkalmazottak személyi anyagairól, - létszámösszetételről munkakörönként.
  - 2.13. Adatszolgáltatás a számviteli, nyilvántartási feladatok elvégzéséhez szükséges összes bizonylat megküldésével.
  - 2.14. Adatszolgáltatás a költségvetési jelentések, időközi mérlegjelentések és éves költségvetési beszámolók elkészítéséhez.
  - 2.15. Adatszolgáltatás a havi, negyedéves és éves adóbevallások elkészítéséhez.

- 2.16. Az intézmény főigazgatója - vagy az általa felhatalmazott - a jogszabályok és a belső szabályozó eszközök előírásait betartva gyakorolja kötelezettségvállalási, teljesítésigazolási, valamint az utalványozási jogkört.
  - 2.17. A számvitelt, könyvvitelt, pénzügyeket, a vagyonkezelést érintő szabályzatok elkészítése, kiadmányozása.
  - 2.18. A szakmai tevékenységgel kapcsolatos kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése.
  - 2.19. Kialakítja és működteti a szakmai tevékenységgel kapcsolatos információs és kommunikációs rendszert
3. A kontrolling és finanszírozási feladatok magukba foglalják az egészségügyi szolgáltatók kontrolling és vezetői információs rendszerének működtetését, valamint a finanszírozási jelentések előállítását, azok javítását. A feladatok része a kapcsolattartás fenntartóval és a finanszírozóval.
  4. A kontrolling és finanszírozási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
    - 4.1. A kontrolling elemzési igények meghatározása.
    - 4.2. Részvétel a kontrolling elszámolások kialakításában.
    - 4.3. Kontrolling kimutatások értelmezése, az adatok felhasználása a gazdálkodásba.
    - 4.4. Egyedi kontrolling elemzési igények megfogalmazása.
    - 4.5. Keretgazdálkodás működtetése, keretek kiosztása és rögzítése.
    - 4.6. Gyógyító ellátások szabálykönyv szerinti kódolása.
    - 4.7. Részvétel a finanszírozási hibák javításában.
    - 4.8. Tervezett éves keret (a továbbiakban: TÉK) intézményi felosztása, TÉK figyelés.
    - 4.9. TÉK átcsoportosítás kezdeményezése.
  5. A személyügyi feladatok ellátása magába foglalja a munkavállalók kiválasztásával, alkalmazásával és a munkaviszony létesítésének és megszüntetésének kezdeményezésével kapcsolatos feladatokat. A feladat magába foglalja a kimutatások, statisztikai adatszolgáltatások elvégzését.
  6. A személyügyi feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
    - 6.1. Munkaügyi nyilvántartás vezetésének adatszolgáltatási támogatása.
    - 6.2. Személyi anyagok tárolása az irányító vármegyei intézmény által meghatározott rendben.
    - 6.3. Adatszolgáltatási, dokumentumkezelési- és tárolási feladatok ellátása.
    - 6.4. Statisztikák, kimutatások, adatszolgáltatások készítése a személyügyi terület vonatkozásában az irányító vármegyei intézmény iránymutatásának megfelelően.
  7. A beszerzési és közbeszerzési feladatok magukba foglalják a belső (köz)beszerzési szabályok megfogalmazását, a beszerzési, közbeszerzési igények meghatározását, az eljárások kezdeményezését, az eljárások lebonyolítását, a kapcsolódó adminisztrációs feladatok ellátását.

8. A beszerzési és közbeszerzési feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 8.1. Közbeszerzési, beszerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése. Az irányító vármegyei intézmény a lebonyolító, az intézmény az ajánlatkérő, a szerződő fél és a számlakiegyenlítő, valamint a teljesítés igazoló. Az intézmény a közbeszerzési eljárás során szakmai támogatást nyújt: szakmai igény meghatározása, bíráló bizottságba közbeszerzés tárgya szerinti szakértelemmel rendelkező tag delegálása, döntéshozó testület esetén tag delegálása.
  - 8.2. Vis maior beszerzési igény meghatározása, eljárás kezdeményezése és lebonyolítása.
  - 8.3. Keretszerződésből, keretmegállapodásból történő megrendelés (intézményi lehívás kezdeményezése, megrendelés elküldése) illetve központosított rendszerekből történő megrendelés amennyiben nem közbeszerzési eljárást igényel (közvetlen megrendelés).
  - 8.4. Jogsabályi előírás alapján kötelezettségvállalásainak engedélyezésre történő előterjesztése.
  - 8.5. Közbeszerzési és beszerzési terv elkészítése.
  - 8.6. Az anyag, eszköz igény rögzítése, s a belső eljárásrend szerinti megküldése.
  - 8.7. A raktárból szervezeti egységre kiadott, felhasználható anyagok készletezése, tárolása.
  - 8.8. A konszignációs készletekhez kapcsolódó anyag felhasználás, pótlás lejelentése a szállító felé.
  - 8.9. Leltárfelelősök megnevezése, részvétel a leltározási folyamatban.
  - 8.10. Döntés a selejtezendő anyagokról és eszközökről.
  - 8.11. Az intézményi gyógyszerár és közforgalmú gyógyszerár készlet és raktárgazdálkodási feladatainak az ellátása.
  - 8.12. A készletszintek meghatározása, döntés a készletek visszapótlásáról, a megrendelési mennyiségekről.
  - 8.13. Az igényelt ellátmányok átvétele.
9. Az épület, gép-műszer üzemeltetés, javítás és nyilvántartás széles feladatrendszer foglal magába, amibe beleértjük a műszaki üzemeltetés, zöld felület gondozás, portaszolgálat és parkolás, energetikai és ingatlan fejlesztési, valamint vagyónvédelmi feladatokat.
10. A Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóságról szóló 250/2014. (X. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: KEF rendelet) 3. § (1) bekezdés n) pontja szerint a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság (a továbbiakban: KEF) a kormányzat központi logisztikai szerveként, illetve központi beszerző szervként az alább felsorolt, a KEF rendelet 3. számú mellékletében meghatározott ingatlanüzemeltetési szolgáltatásokat biztosítja az intézmény részére:
  - 10.1. Közüemi szolgáltatások (villamos energia, földgázenergia, távhőszolgáltatás, vízszolgáltatás és szennyvízelvezetési szolgáltatás, szelektív hulladék-elszállítás, kommunális hulladék-elszállítás, kivéve veszélyes hulladék kezelése és elszállítása) biztosítása.
  - 10.2. Műszaki üzemeltetés, karbantartás – kivéve orvostechikai eszközök – és az ezekkel összefüggő épületfelújítás.
    - 10.2.1. Gondnoki feladatok ellátása.

- 10.2.2. Épületgépészeti üzemeltetés, karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.
- 10.2.3. Épületvillamossági üzemeltetés, karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.
- 10.2.4. Építészeti karbantartás, hibaelhárítás és az ezekkel összefüggő épületfelújítási feladatok.
- 10.2.5. Televíziós műsorszolgáltatások előfizetése, belső elosztóhálózat karbantartása.
- 10.3. Higiénés szolgáltatások
  - 10.3.1. Takarítás (épületen belüli napi és időszakos takarítás, épületen kívüli takarítás, hóeltakarítás, csúszásmentesítés, kertgondozás és -ápolás).
  - 10.3.2. Vizesblokkok higiénés termékeinek biztosítása.
  - 10.3.3. Épületen belüli szelektív hulladék-gyűjtés.
  - 10.3.4. Épületen belüli kommunális hulladék-gyűjtés.
  - 10.3.5. Rovar- és rágcsálóirtás.
- 10.4. Biztonsági szolgáltatások
  - 10.4.1. Épület élőrés őrzés-védelme.
  - 10.4.2. Recepció és egyéb élőrés szolgáltatások.
- 10.5. Biztonságtechnikai berendezések üzemeltetése
  - 10.5.1. Beépített tűzjelző és oltórendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.2. Beépített hő- és füstelvezető rendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.3. Beléptető-, behatolásjelző és videomegfigyelő rendszerek üzemeltetése, karbantartása, javítása.
  - 10.5.4. Beléptetőrendszerrel kapcsolatos egyéb szolgáltatások (belépőkártya biztosítása, adatszolgáltatás mozgási időadatokról).
- 10.6. Épületekkel kapcsolatos, üzemeltetőt terhelő tűz- és munkavédelmi, valamint egyéb veszélyelhárítási feladatok ellátása
  - 10.6.1. Tűzoltó készülékek karbantartása, üzembentartói ellenőrzése.
  - 10.6.2. Tűzcsapok karbantartása, üzembentartói ellenőrzése.
  - 10.6.3. Tűz- és munkavédelmi szemle végzése.
  - 10.6.4. Üzemeltetői tűzvédelmi szabályzat készítése, felülvizsgálata.
  - 10.6.5. Üzemeltetőt terhelő katasztrófavédelmi és veszélyelhárítási tervek készítése.
- 10.7. Üzemi és munkabalesetek kivizsgálása

11. Az épület, gép-műszer üzemeltetési, javítási és nyilvántartási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 11.1. Igények, problémák jelzése a KEF és/vagy szerződött alvállalkozói részére.
  - 11.2. A KEF kérésére részvétel bizonyos beszerzések, megrendelések előkészítésében, illetve a feladatok ellenőrzésében, a teljesítések igazolásában.
  - 11.3. Különleges jogrend, veszélyhelyzet, katasztrófa helyzet esetén, amennyiben a KEF üzemeltetés részben vagy teljesen nem tudja ellátni feladatait és azt más intézmény nem veszi át, az intézmény önállóan intézkedhet.
12. Az informatika magába foglalja az adatközpontok, virtualizációs megoldások, WAN eszközök és hálózati végpontok, standard alkalmazások, mentési rendszerek, desktopok, nyomtatók üzemeltetését. Az informatikai feladatrendszer része az informatikai biztonsági rendszerek működtetése, az irodai eszközök és mobil eszközök üzemeltetése.
13. Az informatikai feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 13.1. Informatikai hibabejelentések eljárásrend szerinti bejelentése.
  - 13.2. Informatikai igények eljárásrend szerinti megküldése.
  - 13.3. Informatikai szolgáltatási elvárások megfogalmazása.
  - 13.4. Fejlesztési igények meghatározása a vármegyei informatikai szolgáltató bevonásával.
  - 13.5. Szakrendszerek kulcsfelhasználói feladatainak az ellátása.
  - 13.6. Informatikai szolgáltatások végrehajtásának igazolása.
  - 13.7. Hozzáférési igények (jogosultságok) meghatározása.
  - 13.8. Az informatikai fejlesztésekben a felhasználó oldali feladatok ellátása.
14. A szállítási feladatok magukba foglalják az egészségügyi szolgáltatók által saját gépjárművel ellátott személy-, beteg- és áruszállítási feladatokat, valamint a külső partner által végzett rendszeres szállítási szolgáltatásokat. A feladat része a gépjárműpark üzemeltetése, s az adminisztrációs feladatok ellátása. A gépjárműpark üzemeltetése magába foglalja a járműpark karbantartását, cseréjét, az időszakos műszaki vizsgáztatás garanciális hibajavítás, üzemanyag és kenőanyag utánpótlás biztosítását, a gépjárművek ápolását, a flottamenedzsment feladatok ellátását.
15. A szállítási feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
  - 15.1. A szállítási igények időszakos megtervezése.
  - 15.2. Az eseti szállítási igények bejelentése.
  - 15.3. A személyes használatra átvett gépjárművekhez kapcsolódó adminisztráció ellátása.
16. Az országos kórház-főigazgató OKFŐ/53249-2/2025 iktatószámú leirata értelmében az irányító vármegyei intézményben működő Jogi Iroda az alább felsorolt, a leirat 1. számú mellékletében meghatározott jogi feladatokat biztosítja az intézmény részére:
  - 16.1. Az intézmény által a működéssel összefüggésben megkötendő szerződések tervezetének elkészítése, az érintett szakterület által elkészített tervezetek jogi szempontú véleményezése, jóváhagyása, szükség esetén felülvizsgálata.

- 16.2. Közreműködés az intézmény szerződéseinek, iratainak, egyéb okiratainak, szabályzatainak, a főigazgatói utasításoknak, körleveleknek és egyéb nyilatkozatok jogi előkészítésében.
  - 16.3. Az intézményre vonatkozó jogszabályi előírások szerint kötelezően elkészítendő, illetve az intézmény vezetése által szükségesnek tartott szabályzatok és egyéb szabályozók jogi szempontú vizsgálat keretében történő véleményezése, ennek során a jogszabályi megfelelés biztosítása.
  - 16.4. Egyéb jogi vélemények, állásfoglalások készítése. Az intézményen belül felmerülő egyéb jogi feladatok ellátása.
  - 16.5. Együttműködés az intézmény peres és peren kívüli képviselőjét ellátó megbízottakkal, különös tekintettel a munkaügyi, közigazgatási jogvitákra és a kártérítési, sérelemdíjas, valamint egyéb kötelmi ügyekre.
  - 16.6. Közreműködés a panaszügyek kivizsgálásában. A panaszok jogi szempontú vizsgálata, szakmai véleményeztetése az érintett szervezeti egységekkel. A panaszok kezelése, koordinálása, nyilvántartása.
  - 16.7. A hatósági megkeresésekkel felmerülő feladatok teljeskörű ellátása.
  - 16.8. Intézeti szerződéstár létrehozása és fenntartása, az egyes szerződések lejárat határidejének figyelemmel kísérése.
  - 16.9. A Központi Pertámogatási Rendszer (KPTR) feltöltése a szükséges adatokkal, az adatok naprakész állapotban tartása, folyamatos adatszolgáltatás a vonatkozó adatkérésnek megfelelően.
  - 16.10. A KPTR hatékony működésének biztosítása érdekében közvetlen és folyamatos kapcsolattartás és együttműködés az intézmény megbízott jogi képviselőjével, ennek keretében jogi konzultáció folytatása az érintett jogi képviselővel.
  - 16.11. A peres ügyek intézése során együttműködés a perbeli képviselőt ellátó ügyvéddel. A perek állásának folyamatos és naprakész figyelemmel kísérése, szükség, illetve felhívás esetén jelentés, tájékoztató készítése a főigazgató és a fenntartó felé.
  - 16.12. Az intézményben működtetett minőségirányítási rendszerben alkalmazott dokumentumok jogi megfelelésének biztosítása.
  - 16.13. Együttműködés az adatvédelmi tisztségviselővel, az adatvédelemmel kapcsolatos egyes jogi szakfeladatok ellátása.
17. Az opcionális feladatok körébe azon feladatok tartoznak, ahol az intézménynek az irányító vármegyei intézménnyel megállapodva egyedi döntési joga van arról, hogy a feladat átkerül-e vármegyei ellátásba, vagy megmarad városi feladatellátásban.
  18. Az opcionális feladatok tekintetében az alábbi feladatokat az intézmény látja el:
    - 18.1. Orvosi gép-műszer üzemeltetés, nem beleértve a beszerzési és közbeszerzési feladatokat.
    - 18.2. Élelmezés, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
    - 18.3. Mosatás, beleértve az üzemi terület üzemeltetési, takarítási feladatait is.
    - 18.4. Tűz- és környezetvédelmi feladatok ellátása.

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

---

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

1. A jogszabályokban meghatározott, valamint az alapító vagy fenntartó által előírt belső szabályzatok elkészítéséről a főigazgató gondoskodik a középírányító szerv iránymutatásainak megfelelően.
2. A szabályzatok tervezetét egyeztetni kell a szabályzat tárgya szerint érintett valamennyi vezető-helyetttessel, akik gondoskodnak arról, hogy az irányításuk alatt álló szervezeti egységek a szabályzatok tervezetéről véleményt mondhasanak.
3. A belső szabályzatok – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a főigazgató jóváhagyását követően válnak érvényessé és hatályossá.
4. Minden szabályzatot, amely az Intézmény szolgáltatásait igénybe vevőkre, illetve az Intézmény területén tartózkodókra is rendelkezést tartalmaz, valamennyi érintett számára hozzáférhetővé és megismerhetővé kell tenni.

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

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

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

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

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

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

## **V. A betegjogok biztosítása**

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

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

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

## **VII. A betegfogadási lista vezetésének rendje**

1. Az intézményben a betegfogadási listát vezető személyt a főigazgató jelöli ki.

2. A betegfogadási lista vezetése a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) kormányrendelet, továbbá a várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről szóló 45/2006. (XII. 27.) EüM rendelet vonatkozó rendelkezései szerint történik.
3. A betegfogadási listára történő betegfelvétellel kapcsolatos feladatok ellátására – a betegfogadási listát vezető személyen túl – a főigazgató más személyeket is kijelölhet.

### **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 7. 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 8. 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 Díj szabályzata tartalmazza.

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

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

### **XIII. Az iratkezelés szervezeti rendje, szervezete és felügyelete**

1. Az intézmény az iratkezelés szervezeti rendjét a közfeladatot ellátó szervek iratkezelésének általános követelményeiről szóló 335/2005. (XII.29.) Korm. rendelet 3. § (3) bekezdése szerint az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatában rögzíti. A felelősségi és hatásköröket és a

vonatkozó részletes szabályozást az Iratkezelési Szabályzat, illetve az iratkezelési munkakörben dolgozó munkatársak munkaköri leírása tartalmazza.

2. Az iratkezelés szervezéséért és működéséért felelős vezető a vármegyei döntéselőkészítő és koordinációs osztály vezetője, aki gondoskodik:
  - a) az iratkezelési szabályzat elkészítéséről, jóváhagyásáról, szabályszerűségéről és a feladatoknak megfelelő célszerűségéről;
  - b) az iratkezelés személyi és szervezeti feltételeinek biztosításáról;
  - c) az iratkezelési szabályzatban foglaltak végrehajtásának rendszeres ellenőrzéséről, a szabálytalanságok megszüntetéséről;
  - d) szükség esetén a szabályzat módosításának kezdeményezéséről;
  - e) az iratkezelést végző, vagy azért felelős személyek munkaköri kötelességeinek megfogalmazásáról, szakmai képzéséről és továbbképzéséről;
  - f) az iratkezeléshez szükséges egyéb tárgyi, technikai és személyi feltételek biztosításáról, felügyeletéről;
  - g) az iratkezelési segédeszközök biztosításáról;
  - h) egyéb, jogszabályokban meghatározott iratkezelést érintő feladatokról;
  - i) az iratkezelés minőségbiztosítási rendszerének folyamatos működéséről.
3. Az intézmény az iktatást központilag, az irattározást a szervezeti tagozódásnak, valamint az iratforgalomnak megfelelő központi iratkezelési szervezetben látja el. Az iratkezelési folyamatának megszervezése során figyelembe veszi azt, hogy az intézményben keletkező és az onnan továbbított irat, beleértve az egészségügyi dokumentációt is:
  - azonosítható, megtalálási helye, útja követhető, ellenőrizhető, visszakereshető legyen;
  - tartalma csak az arra jogosult személyek számára legyen megismerhető;
  - a kezeléséért fennálló személyi felelősség egyértelműen megállapítható legyen;
  - a szakszerű kezeléséhez, nyilvántartásához, védelméhez szükséges feltételek biztosítva legyenek;
  - a rendszeres selejtezéssel az irattári anyag felesleges felhalmozódása megelőzhető, a maradandó értékű iratok megőrzése biztosított legyen.
4. Az Iratkezelési Szabályzat elkészítéséért, szükség szerinti módosításáért, a szabályzat végrehajtásának ellenőrzéséért, az előforduló szabálytalanságok megszüntetéséért a vármegyei döntéselőkészítő és koordinációs osztály vezetője felelős.
5. Az irattárban elhelyezett bármelyik iratot csak selejtezés útján szabad az irattárból - megsemmisítés céljából - kiemelni.
6. Az érkező iratok és küldemények átvétele hivatalos munkaidő alatt történik. Az iratirányítással megbízott dolgozó végzi a bérelt postafiók kiürítését, valamint az ajánlott, térítvevényes és egyéb postai küldemények átvételét, illetve azok elosztását. A küldemény átvételére jogosult:
  - a) a címzett vagy az általa megbízott személy;
  - b) a szervezeti egység vezetője vagy az általa megbízott személy;

c) a postai meghatalmazással rendelkező személy.

7. Elektronikus úton érkezett küldemények (fax, e-mail) átvételére az intézmény több e-mail címet üzemeltet. Elektronikus küldemények esetében - amennyiben a feladó azt kéri, és elektronikus válaszcímet megadja - az érkeztető elküldi a feladónak a küldemény átvételét igazoló és az érkeztetés sorszámát is tartalmazó elektronikus visszaigazolást (átvételi nyugtát, elektronikus tértivevényt).
8. A szervezeti egység vezetője vagy a szignálási joggal megbízott személy az általa bontott, illetőleg neki átadott küldeményeket szükség szerint valamely szervezeti egység felelős vezetőjére (a továbbiakban: felelős) szignálja. Magát az ügyintézőt a felelős jelöli ki. A vezető a szignálás jogával - állandó vagy ideiglenes jelleggel - más vezetőt is megbízhat.
9. A küldeményeket felbontás és szignálás után az ügykezelőnek kell átadni a beérkezés napján, de legkésőbb az azt követő napon, amelyet az ügykezelő ezen határidőn belül köteles iktatni.

## Záró rendelkezések

---

1. Az SZMSZ a Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet irányító vármegyei intézmény – mint az intézmény fenntartói jogai gyakorlására kijelölt szerv – jóváhagyásával lép hatályba.
2. Az SzMSz folyamatos karbantartásáról a főigazgató, illetve az általa kijelölt személyek gondoskodnak.
3. Az SzMSz három eredeti példányban készül, amelynek egyik példányát az intézmény főigazgatóságán, a másik példányát a minőségirányítási törzsdokumentációban, harmadik példányát az irányító vármegyei intézménynél kell megőrizni, főbb rendelkezéseit az érintettekkel munkaértekezleteken kell ismertetni.
4. A hatályos SzMSz elérhetőségét a hatálybalépést követően az intézmény honlapján és 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. június 12. napján jóváhagyott SzMSz hatályát veszti.

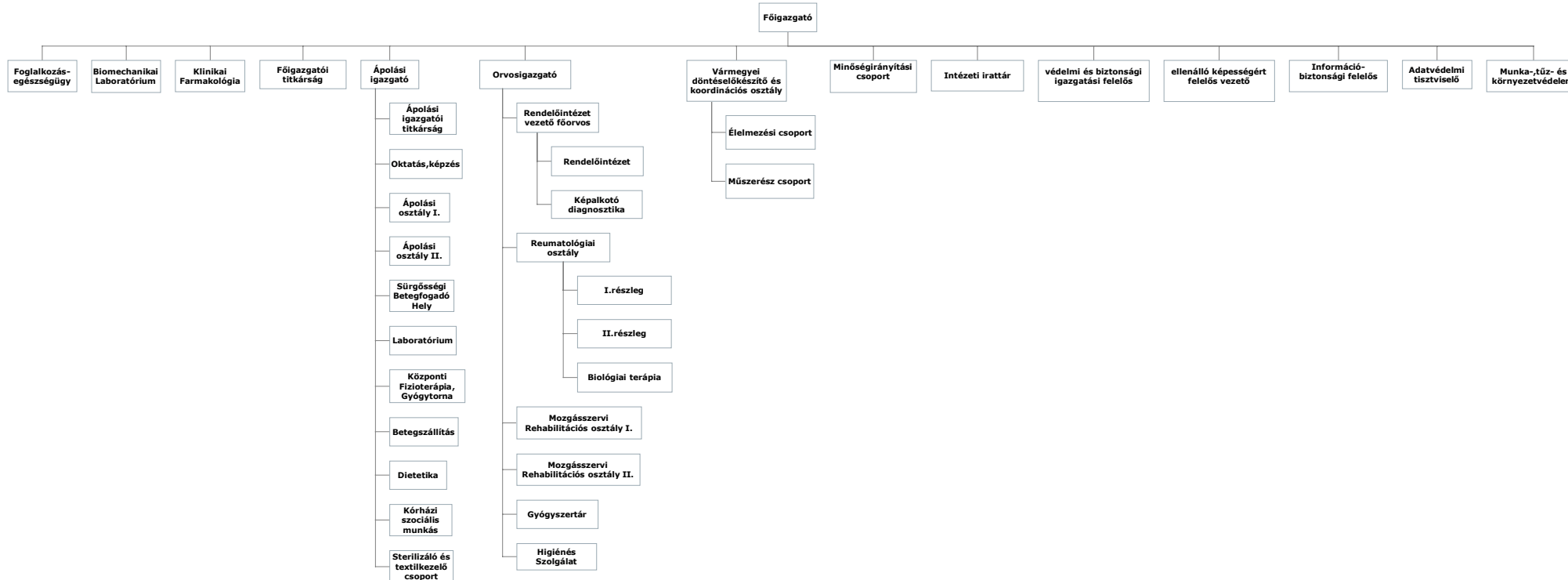
## Mellékletek

---

1. Az intézmény szervezeti felépítése
2. Az intézmény helyettesítési rendje
3. Az intézmény működését segítő testületek, szervezetek és bizottságok működési szabályai és feladatai
4. Intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai
5. Közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje
6. Egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje
7. 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, a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának eljárásrendje
8. Intézményi Betegazonosító rendszer szabályzata

A VÁROSI INTÉZMÉNY FELÉPÍTÉSE

SZMSZ 1. sz. melléklete





**Az intézmény helyettesítési rendje**

Helyettesítendő magasabb vezető	A helyettesítésre kijelölt személy	
	távollét*, akadályoztatás esetén	betöltetlen állás esetén
Főigazgató	Ápolási igazgató, bizonyos ügyekben (NEAK, NNGYK) a Rendelőintézet vezető főorvosa	Orvos-igazgató
Orvos-igazgató	Rendelőintézet vezető főorvosa	Rendelőintézet vezető főorvosa
Ápolási igazgató	Írásban megbízott osztályvezető ápoló	Írásban megbízott osztályvezető ápoló

\*Távollét, illetve tartós akadályoztatás alatt a vezető 3 munkanapot meghaladó távollétét (szabadság, betegállomány stb.) kell érteni.

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

### **1. Kórházi Felügyelő Tanács**

A Kórházi Felügyelő Tanácsra az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a kórházi felügyelő tanácsról szóló 23/1998. (XII.27.) EüM rendeletben foglaltak az irányadók.

- 1.1.** A Kórházi Felügyelő Tanács létszáma 5 fő. A tagok egyszerű többségét az intézmény ellátási körzetében, az egészségügy területén működő civil szervezetek küldötteiből kell megválasztani, a többi tagot - egyenlő arányban - az intézmény választott küldöttei és a fenntartó által delegált tagok alkotják. Nem delegálható a Kórházi Felügyelő Tanácsba az intézmény vezetője és az Etikai Bizottság tagja. A Kórházi Felügyelő Tanács a civil küldöttek sorából elnököt választ. A Kórházi Felügyelő Tanács tagjainak megbízatása 4 évre szól.
- 1.2.** A Felügyelő Tanács az intézmény által nyújtott egészségügyi szolgáltatással összefüggő feladatkörében:
- jogosult megismerni az egészségügyi szolgáltatás működésével, fenntartásával, bővítésével, átszervezésével kapcsolatos pénzügyi, gazdasági adatokat, mutatókat, beszámolókat, valamint az egészségügyi szolgáltatással, annak minősítésével kapcsolatos – személyazonosításra alkalmatlan – statisztikai adatokat,
  - véleményt nyilvánít és javaslatokat tesz az intézmény működésével, fenntartásával és fejlesztésével kapcsolatos kérdésekben,
  - kérdést intézhet az intézmény orvos-igazgatójához, aki 15 napon belül tájékoztatást ad,
  - az egészségügyi szolgáltatás színhelyére beléphet, azonban az ott folyó egészségügyi ellátást, valamint az egyéb munkavégzést nem zavarhatja,
  - biztosítja a kapcsolattartást az intézmény vezetése és a betegek között,
  - lakossági fórumokat tarthat,
  - közvetíti az intézmény orvos-igazgatója felé az egészségügyi szolgáltatás igénybevevőjének az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó kezdeményezéseit,
  - figyelemmel kíséri az intézmény működését, a Szervezeti és Működési Szabályzatban, valamint a Házirendben foglaltak érvényesülését.
- 1.3.** A Felügyelő Tanács az általa elfogadott ügyrend alapján működik. A Felügyelő Tanács szükség szerint, de évente legalább két alkalommal ülésezik. A Felügyelő Tanács akkor határozatképes, ha az ülésen tagjainak több mint a fele jelen van. A Felügyelő Tanács határozatait nyílt szavazással, a jelen lévő tagok több mint a felének szavazat többségével hozza. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt. A Felügyelő Tanács üléséről jegyzőkönyvet kell készíteni. A Felügyelő Tanács működésével kapcsolatos szervezési és ügyviteli feladatokat az intézmény látja el. A Felügyelő Tanács működésével kapcsolatos költségeket az intézmény a költségvetésében biztosítja.

## 2. Szakmai Vezető Testület

**2.1.** Az intézmény tanácsadó, véleményező és javaslattevői szerve, meghatározott szakmai kérdésekben egyetértési jog is megilleti. A Szakmai Vezető Testület a 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet 11. §-ában előírtak szerint és az általa elfogadott ügyrend alapján működik.

**2.2.** A Szakmai Vezető Testület a tagjai közül elnököt választ. A Szakmai Vezető Testület évente legalább két ülést tart. Az üléseket a testület elnöke a jelen szabályzatban foglaltaknak megfelelően, illetőleg szükség szerint hívja össze. Köteles összehívni a testület ülését abban az esetben, ha ezt a vezető testület legalább egyharmada írásban kezdeményezi. A szakmai vezető testület ülése akkor határozatképes, ha tagjainak több mint a fele jelen van. A szakmai vezető testület határozatait a jelen lévő tagok többségi szavazatával hozza, az egyetértési jogkörökben a döntéshez az összes tag több mint felének egyetértő szavazata szükséges.

**2.3. Tagjai:**

- orvos-igazgató,
- ápolási igazgató,
- rendelőintézet vezető főorvos,
- az intézmény szakmai osztályainak vezetői.

Tanácskozási joggal rendelkező állandó meghívottak:

- fenntartó képviselője,
- főigazgató,
- vármegyei döntés-előkészítő és koordinációs osztály vezetője.

### **2.4. Feladatai:**

- Részt vesz az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatának, Háziarendjének, továbbá a következő belső szabályzatok előkészítésében:
  - a kórházi gyógyszerellátási szabályzat,
  - az ápolási ellátás rendjére vonatkozó szabályzat,
  - az ügyeleti rendre vonatkozó szabályzat,
  - kutatás rendjére vonatkozó szabályzat,
  - a kórházi minőségügyi rendszerre vonatkozó szabályzat.
- Véleményezi, illetve rangsorolja a vezető-helyettesi és a szakmai osztályok vezetői munkaköreinek betöltésére beérkezett pályázatokat,
- gyakorolja egyetértési jogát,
- a fenntartó, illetve a főigazgató felkérésére meghatározott szakmai kérdésekben véleményt nyilvánít,
- a szakmai működés veszélyeztetése esetén megteszi a hatáskörébe tartozó intézkedéseket.

**2.5.** A Szakmai Vezető Testület véleményének kikérése kötelező:

- A vezető-helyettesek megbízása, megbízás visszavonása illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
- a szakmai osztályok vezetői megbízása, a megbízás visszavonása kérdésében.

**2.6.** A Szakmai Vezető Testület egyetértése szükséges:

- A Kórház szakmai tervéhez,
- a Kórház fejlesztési prioritásainak meghatározásához,

- a vezetői, orvos-igazgatói és ápolási igazgatói kinevezésnél a külön jogszabályban meghatározott feltételek alóli felmentéshez,
- a Kórházi Etikai Bizottság vezetőjének és tagjainak, továbbá a halottból történő szerv-, szövetkivételhez, a halál tényét megállapító bizottság kinevezéséhez,
- minőségirányítási politika kialakításához és a belső minőségügyi rendszerről szóló szabályzat elfogadásához,
- más egészségügyi szolgáltatóval való szakmai együttműködési és konzíliumi kérésű rendhez.

### 3. Vezető Testület

- 3.1. Tagjai:**
- Főigazgató, mint a testület elnöke,
  - Orvos-igazgató,
  - Ápolási igazgató,
  - Rendelőintézet-vezető főorvos
  - Vármegyei döntés-előkészítő és koordinációs osztály vezetője.
- 3.2.** A Vezető Testület hetente, illetve szükség szerint ülésezik. Az üléseket a testület elnöke hívja össze. Az üléseken a testület tagjai információt cserélnek, közös álláspontokat alakítanak ki és eldöntik a felvetődött problémák megoldásának módját, továbbá kijelölik a teljesítési határidőket és felelősöket.
- 3.3.** A testület üléseiről, a kiemelt témakörökről, döntések feltüntetésével jegyzőkönyv készül.

### 4. Főorvosi Testület

- 4.1. Tagjai:**
- Főigazgató, mint a testület elnöke,
  - Orvos-igazgató,
  - Rendelőintézet-vezető főorvos
  - Ápolási igazgató,
  - Vármegyei döntés-előkészítő és koordinációs osztály vezetője,
  - Minőségirányítási vezető,
  - Osztályvezető főorvosok,
  - Főgyógyszerész,
  - Ápolási osztály vezető ápolója,
  - Rendelőintézet vezető asszisztens,
  - Higiénés orvos,
  - Klinikai farmakológus.
- 4.2.** A főorvosi testület ülését a főigazgató szükség szerint, de legalább három havonta hívja össze. A testület megtárgyalja:
- az osztályvezető főorvosok szakmai beszámolóját osztályuk működéséről, gyógyító-megelőző munkájáról, területi tevékenységéről,
  - kórházhygiéniai feladatokat,
  - tűz-, munka- és környezetvédelem helyzetét, feladatokat,
  - a fejlesztési terveket, műszerigényeket,
  - az intézményt érintő szakmai és minőségügyi kérdéseket,

- az osztályok, szolgálatok, részlegek közötti együttműködés és munkamegosztás kérdéseit,
- a kórházi osztályok etikai helyzetét,
- a gazdasági, teljesítmény-finanszírozási helyzetet,
- a főigazgató által előterjesztett személyi kérdéseket és mindazon ügyeket, amelyeket az értekezleten résztvevők előterjesztenek.

**4.3.** A testület üléseiről a főbb témakörök, döntések feltüntetésével jegyzőkönyv készül.

## **5. Tudományos Bizottság**

**5.1.** Tagjai a Főorvosi Testület által 3 évre választott három intézeti orvos és egy szakdolgozó.

**5.2.** A tudományos bizottság szükség szerint ülésezik, üléseiről jegyzőkönyv készül. Minden fontosabb oktatással, továbbképzéssel, belső (elméleti és gyakorlati) szakmai képzéssel kapcsolatos kérdést megvizsgál, véleményez. Napirendjét maga határozza meg. Szervezi a Tudományos Üléseket.

## **6. Műszerügyi Bizottság**

**6.1. Tagjai:** - Vármegyei döntés-előkészítő és koordinációs osztály kijelölt dolgozója,  
- Nem manuális szakmák osztályvezetői.

**6.2.** A Bizottság az általa elfogadott ügyrend alapján működik. A Műszerügyi Bizottság szükség szerint ülésezik, üléseiről a főbb témakörök, döntések feltüntetésével jegyzőkönyv készül.

### **6.3. A Bizottság feladatai:**

- Az intézmény technikai-fejlesztési helyzetének folyamatos figyelemmel kísérése, elemzése, fejlesztési koncepciók kidolgozása.
- Az egyes egységektől beérkező éves igények átfogó összesített értékelése, javaslattétel a főigazgató, illetve a Vezető Testület részére a rendelkezésre álló éves beruházási keret felhasználására.
- Az osztályok által leadott igénylések alapján javaslatot dolgoz ki a főigazgató részére az új műszerbeszerzések rangsorolására, a műszerek beszerzésére, illetve javítására rendelkezésre álló keretek felhasználására, a javításra szoruló műszerek rangsorolására.

## **7. Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság (IIAB)**

- 7.1. Tagjai:**
- főigazgató (elnök),
  - az intézményen belüli infekciókontroll tevékenységet irányító szakember (titkár)
  - Orvosigazgató
  - Ápolási igazgató,
  - Főgyógyszerész,
  - Intézeti vezető higiénikus,
  - Mikrobiológus,
  - Sebészeti, illetve egyéb manuális szakma képviselője,
  - Az intézmény fő ellátási profiljának megfelelő egyéb klinikai szakma képviselője.

### **7.2. A Bizottság feladatai:**

- 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,
- értékeli az intézményen belül az antimikrobiális kezelések megfelelőségét, együttműködve a Gyógyszerterápiás Bizottsággal (továbbiakban: OIAB) és a Megyei Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottsággal (továbbiakban: MIAB),
- az intézményvezető felkérésére beszámol és jelentést készít az országos tisztifőorvos részére a hatáskörébe tartozó szakmai területekről,
- rendszeresen ellenőrzi az intézményben folyó ápolási tevékenységekre vonatkozó belső utasításokat, szabályozásokat és az ellenőrzés eredményéről az ápolási igazgató legalább félévente beszámol az IIAB ülésein,
- kapcsolatot tart az Országos Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottsággal,
- az IIAB havi rendszerességgel ülésezik, összehívásáról az elnök gondoskodik,
- az ülésekről feljegyzés készül,
- az IIAB havonta, valamint évente összefoglaló jelentést készít az intézményre vonatkozóan az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések járványügyi helyzetéről, az antimikrobiális szer felhasználásról, valamint mindezek alapján szükség szerint intézkedési javaslatokat tesz a főigazgatónak.
- A főigazgató az IIAB közreműködésével évente, továbbá - ha a járványügyi esemény indokoltá teszi - soron kívüli jelentést küld az országos tisztifőorvosnak és a MIAB-nak az intézményi szintű egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és antimikrobiális rezisztencia járványügyi helyzetéről, az infekciókontroll és antimikrobiális rezisztencia visszaszorítása érdekében végzett tevékenységről és annak eredményéről,
- az IIAB kapcsolatot tart a szervezeti egységek infekciókontroll feladatokat ellátó munkatársaival.

## **8. Főnővéri értekezlet**

**8.1. Tagjai:** - ápolási igazgató, mint az értekezlet vezetője,  
- osztályvezető ápolók/vezető asszisztensek.

**8.2.** Döntés-előkészítő, végrehajtó testület. Üléseit szükség szerint, de legalább háromhavonta az ápolási igazgató hívja össze, az ülésekről emlékeztető készül.

### **8.3. Feladatai:**

- információátadás, tájékoztatás,
- az előző értekezleten született megállapodások alapján hozott intézkedések eredményeinek értékelése,
- az ápolási szervezet működésének javítására, fejlesztésre irányuló aktuális és soron következő feladatok megtárgyalása és mindazon kérdések, amelyeket az értekezleten résztvevők előterjesztenek,
- vezető szakdolgozók és speciális szakterületek képviselőinek beszámoltatása általuk képviselt szakterület működéséről,
- az intézet ápolásszakmai, - etikai, - higiéniai, helyzetének áttekintése, feladatok meghatározása.

## **9. Kórházi Etikai Bizottság**

**9.1.** A Bizottság az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a kórházi etikai bizottságokról szóló 14/1998. (XII.11.) EüM rendelet alapján működik.

**9.2.** A bizottság tagjait a főigazgató kéri fel, a tagok maguk közül elnököt választanak. A bizottság tagjainak és az elnöknek a megbízatása négy évre szól.

**9.3.** Az Etikai Bizottság szükség szerint, de évente legalább négy alkalommal ülésezik. Az ülésekről jegyzőkönyv készül. Az Etikai Bizottság az általa meghatározott ügyrend szerint működik.

**9.4. Tagjai:** - 4 fő szakorvos,  
- titkár.

### **9.5. Feladatai:**

- az intézményen belül felmerülő etikai ügyben való állásfoglalás,
- a betegjogok érvényesítésében való közreműködés,
- a szerv- és szövetátültetés törvényben szabályozott kivételes eseteiben a jóváhagyás megadása,
- a további feladatait a kötelezően készítendő ügyrend tartalmazza.

## **10. Gyógyszerterápiás Bizottság**

- 10.1. Tagjai:**
- orvos-igazgató (elnök),
  - főgyógyszerész (titkár),
  - osztályvezető főorvosok, illetve az általuk delegált orvos.
- 10.2.** A bizottság üléseit az elnök hívja össze, legalább évi két alkalommal. Az ülésekről jegyzőkönyv készül. A Bizottság az általa meghatározott ügyrend szerint működik.
- 10.3.** A titkár feladata a gyógyszereléssel kapcsolatos jogszabályok követése, és az intézetet érintő változások közzététele a felhasználók felé körlevél formájában.
- 10.4. A Bizottság feladatai:**
- összeállítja a kórházi alaplístát, valamint a gyógyszerterápiás protokollokat, meghatározza az intézeti antibiotikum politikát,
  - véleményt nyilvánít a gyógyszerellátás szervezésével kapcsolatban,
  - megvizsgálja és minősíti a fekvőbeteg osztályok gyógyszerterápiás gyakorlatát,
  - figyelemmel kíséri a korszerű farmakoterápiás elveket, értékeli a korszerű gyógyszerterápiás elvek érvényesülését,
  - felhívja a figyelmet a helytelen és elavult gyógyszerterápiás eljárásokra,
  - szakmai és gazdasági szempontból elemzi és értékeli az intézmény és az egyes osztályok gyógyszerfelhasználását,
  - javaslatot tesz a főigazgató részére a gyógyszerkeretek meghatározásával kapcsolatban,
  - javaslatokat dolgoz ki a hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerterápiás elvek érvényesítésére,
  - 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 minőségi és hatékony gyógyszerrendelés ösztönzéséről szóló jogszabályban foglaltak alapján véleményezi az új gyógyszerterápiás eljárások intézményen belüli bevezetését és szakszerűségét, valamint meghatározza az új gyógyszerterápiás eljárások gyógyszerkészletét,
  - az új gyógyszerek forgalomba hozatalára is figyelemmel javaslatot tesz az intézmény gyógyszerkészletének összetételére,
  - ellenőrzi az intézmény gyógyszerellátással kapcsolatos minőségügyi feladatait, a szolgáltatások minőségét és az esetleges hiányosságok esetén javaslatot tesz azok megszüntetésére.

## **11. Intézeti Kutatásetikai Bizottság (IKEB)**

**11.1.** A főigazgató tanácsadó, véleményező szerve. Feladatait az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló 23/2002. (V.9.) EüM rendelet, valamint az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról és a helyes klinikai gyakorlat alkalmazásáról szóló 35/2005. (VIII.26.) EüM rendelet szerint látja el.

**11.1. Tagjai:** elnökét és tagjait a főigazgató kéri fel 4 éves időtartamra.

### **11.2. Feladatai:**

- annak vizsgálata, hogy az engedélyezett és etikai szempontból elfogadott kutatások megvalósítása során biztosítva vannak-e a személyi és tárgyi feltételek, betartják-e a kutatási tervben foglalt előírásokat, különös tekintettel a vizsgálatba bevontak védelmére,
- a már engedélyezett kutatások vonatkozásában folyamatosan ellenőrzi az engedélyben foglaltak maradéktalan betartását.

**11.3.** Az IKEB szükség szerint, de évente legalább négy alkalommal ülésezik. Az ülésekről jegyzőkönyv készül. A bizottság az általa elfogadott és a területileg illetékes RKEB által jóváhagyott ügyrend alapján működik.

## **12. Paritásos munkavédelmi testület**

**12.1. Tagjai:**

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

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

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

**12.4.** A testület rendes és póttagjainak megbízatása öt évre szól.

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

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

## **Az intézményben működtetett kommunikációs fórumok működési szabályai és feladatai**

### **A. Az intézmény külső kommunikációja**

#### **1. Sajtókommunikáció**

A sajtókapcsolatok kiépítése és fenntartása az egyik leghatékonyabb eszköze annak, hogy egy intézmény minőségi, releváns információkat juttasson el magáról a célközönségéhez. A sajtókapcsolatok vezető szerepet töltenek be a public relations-ban. Magukba foglalják a proaktív (sajtóközlemény kiadása, sajtótájékoztató megszervezése) és reaktív (válasz az újságírói megkeresésekre) tevékenységeket is.

##### *1.1. Sajtótájékoztató*

Újságírók, általában kötött formátumú, gyakran prezentációval egybekötött hivatalos tájékoztatása. A sajtótájékoztató nagyobb érdeklődésre számot tartó, személyes közvetítést igénylő témákban kizárólag a sajtó képviselői számára szervezett, információk (üzenetek) átadására, azok médián keresztül történő közvetítésére szolgáló esemény, amely során új információkat osztanak meg és vitatnak meg a két fél képviselői. Előnye, hogy az intézmény üzeneteit közvetlenül, személyesen ismerteti az intézmény képviselője, illetve lehetőséget biztosít azonnali kérdésekre és válaszokra.

##### *1.2. Sajtóközlemény (kommüniké)*

Az intézménnyel kapcsolatos hír szöveges megfogalmazása, amelyet a médiumok képviselőinek (újságíróknak) ad ki az intézmény szabad felhasználásra. Felhasználása a szerkesztők szabad akaratán múlik, közzétele térítésmentes. Közérdekű, a nyilvánosságot nagymértékben érintő eseményhez, témához kapcsolódó, a legfontosabb üzeneteket összefoglaló rövid közlemény, amely az intézmény hivatalos álláspontját ismerteti a sajtó és a nyilvánosság felé.

##### *1.3. Nyilatkozat*

A nyilvánosság felé közvetíteni kívánt tartalom, vagy a sajtó részéről feltett kérdésekre adott válaszok. Minden olyan információ – műfaji megkötés nélkül -, amelyet az intézmény képviselőjében annak vezetője, vagy erre felhatalmazott munkatársa ad az intézmény általános tevékenységéről, stratégiai céljairól, nem szakmai közönség számára.

##### *1.4. Interjú*

A nyilatkozat azon formája, amikor a média képviselőjének kérdéseire a szervezet nevében a nyilatkozatra jogosult vezető válaszol.

Az intézmény illetékességébe tartozó, az egészségügyi intézmény jó hírét növelő, illetve azt megvédő, helyi illetékességbe tartozó és helybeli érdeklődésre számot tartó ügyekben az főigazgató – az OKFŐ és az irányító vármegyei intézmény előzetes tájékoztatása mellett – nyilatkozik.

Valamennyi – bármely szervezeti egységhez érkezett – sajtómegkeresést a főigazgató tudomására kell hozni. Amennyiben vezető beosztású munkavállalót – akár jogosult nyilatkozattételre, akár nem – közvetlenül keresnek meg a média képviselői, úgy ő köteles a megkeresést a főigazgatóhoz irányítani. Amennyiben nem vezető beosztású munkavállaló részére érkezik megkeresés, úgy nevezett köteles azt a közvetlen munkahelyi vezetőjének, majd a vezető a főigazgatóhoz irányítani a médiakérést.

Minden nyilatkozat, interjú nyilvánosságra hozatalát a főigazgató engedélyezi, távollétében a helyettesítési rend szerint kijelölt helyettes.

## **2. Internet alapú kommunikáció**

Az intézmény legfőbb külső tájékoztatási fóruma a központi honlap.

Elérhetősége: <https://www.mavkorhaz-szolnok.hu>

A szervezet ezen a felületen keresztül oszt meg fontos szakmai, illetve a lakosságot, betegeket érintő információkat és tesz közzé különböző dokumentumokat.

## **3. Public relations (PR)**

### *3.1. Társadalmi partnerség, külső szervezetekkel való kapcsolattartás*

Az intézmény fekvő- és járóbeteg ellátó egészségügyi szolgáltatóként működési területén (ellátási felelősségi körében) kapcsolatot tart fenn az önkormányzatokkal, a felügyeleti és szakmai ellenőrző szervezetekkel, a finanszírozó állami szervvel, az egészségügyi szolgáltatókkal, társintézményekkel, az orvosi kamarával, érdekvédelmi szervezetekkel és az orvosi egyetemekkel. A kapcsolattartás elsődlegesen a főigazgatóhoz kötődik, aki e feladatát delegálhatja.

### *3.2. Protokoll megjelenés*

Az intézmény - egészségügyi ellátóként - résztvevője állami és egyéb hivatalos rendezvényeknek, ünnepeknek, amelyeken az intézményt a főigazgató képviseli. A főigazgató delegálhatja a képviseleti jogot.

## **B. Az intézmény belső kommunikációja**

A munkatársak felé irányuló kommunikáció, amelynek célja a kétoldalú, nyílt és folyamatos kapcsolattartás, a munkatársak informálása és motiválása. A szervezeten belül minden olyan információ kölcsönös megismerése, ami hozzájárul a szervezet stratégiájának, célkitűzéseinek megvalósításához.

Az intézmény belső kommunikációja nem csupán a szervezeti identitás kialakítása szempontjából meghatározó jelentőségű. A jól informált, az intézmény küldetését, a saját feladatkörét, valamint az intézmény más munkafolyamatait tisztán látó munkatársak tudják a munkájukat a legeredményesebben végezni. A küldetéssel való azonosulás elősegíti a munkatársak motivált munkavégzését. A felülről lefelé és az alulról fölfelé zajló információáramlást ezért torzításmentessé kell tenni. Az előbbi a motiváltság, valamint a szervezeti identitás elérése érdekében szükséges, utóbbi amiatt, hogy a kollégák és munkafolyamatok megítélése objektív szűrőkön keresztül történjen, és ne okozza egymás tevékenységének akadályozását.

## **1. Intranet**

Az intézmény legfőbb belső tájékoztatási fóruma az Intranet. Ebből adódóan a munkavégzéshez szükséges számos fontos információ és nélkülözhetetlen dokumentum az Intranetről érhető el. Az Intranetre feltöltött utasítások, szabályzatok és egyéb információk közzététele hivatalos közzétételnek számít.

## **2. Körlevél**

A teljes intézmény vagy annak egyes egységei számára, a levelezőrendszer által küldött tájékoztató üzenet. A körlevél kiadója a főigazgató. A körlevelek a Főigazgatói titkárságon érhetőek el.

## **3. Értekezletek**

A szakmai feladatok átadásához és a végrehajtás ellenőrzéséhez kötődő, rendszeresen ismétlődő, előterjesztési renden alapuló szervezeti munka-, egyeztetési és döntés-előkészítő fórum. Az értekezletekről írásos összefoglaló készül, amelynek tartalmát és terjesztési körét az értekezletet összehívó vezető határozza meg.

### *3.1. Összrendezői értekezlet*

Pénteki napokon, 8.00 órakor tartott értekezlet. Az értekezlet nyilvános, a részvétel valamennyi szervezeti egység képviselője részére kötelező. Az értekezleten a intézmény főigazgatója előadja az elmúlt hét történéseit, ismerteti a működés szempontjából meghatározó információkat. Lehetőség a dolgozók részére kérdéseiket feltenni.

### *3.2. Főorvosi értekezlet*

A betegellátó osztályok vezetői részére tartott értekezlet, három havonta, illetve szükség szerint kerül megtartásra.

### *3.3. Rendelőintézeti értekezlet*

A Rendelőintézet vezető főorvosa által a Rendelőintézet dolgozói részére tartott értekezlet.

### *3.4. Főnővéri értekezlet*

Az ápolási igazgató által az osztályvezető ápolók, vezető asszisztensek részére tartott értekezlet, három havonta, illetve szükség szerint kerül megtartásra.

### *3.5. Megbeszélések*

Ad hoc vagy ütemezett témájú és időpontú, szervezett munka-, egyeztető és döntés-előkészítési fórumok.

### **4. Személyes tájékoztatás**

Szükség esetén, alkalomszerűen végzett információ átadás a magasabb vezető, vezető részéről, amely a munkatársak jobb információáramlását segíti, ugyanakkor erősíti a dolgozóknak a vezető irántuk tanúsított figyelmét.

### **5. Belső PR**

Az intézmény munkatársai számára szervezett rendezvények, közösségi programok (Simmelweis-nap, karácsonyi ünnepség, kirándulások, Mikulás ünnepség stb.)

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

### **1. Bevezetés**

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

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

### **2. Irányadó jogszabályok:**

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

### **3. Fogalmak**

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

### **4. Általános szabályok**

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

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

4.3. A közreműködői szerződés kötelezően tartalmazza:

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

## 5. Engedélyezési eljárás

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

## 6. Közreműködők intézményen belüli működésének, kapcsolatrendszerének rendje

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

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

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

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

## **Egészségügyi dokumentáció vezetésének rendje**

**1. 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.

### **2. Dokumentációs kötelezettség (Eütv. 98.§, 136.§)**

2.1. Az intézményben megjelent és vizsgált vagy kezelt betegről dokumentáció készül. A betegdokumentáció - csak az adott betegre jellemző - egyedi azonosítóval kerül ellátásra.

2.2. 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.

2.3. Az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni:

- a) a betegnek az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben meghatározott személyazonosító adatait,
- b) 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,
- c) a kórelőzményt, a kórtörténetet,
- d) az első vizsgálat eredményét,
- e) a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- f) az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- g) egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,
- h) az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- i) a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- j) a beteg gyógyszer-túlérzékenységre vonatkozó adatokat,
- k) a bejegyzést tévő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- l) a betegnek, illetőleg tájékoztatásra jogosult más személynek nyújtott tájékoztatás tartalmának rögzítését,
- m) a beleegyezés [Eütv. 15. § (3) bekezdés], illetve visszautasítás (Eütv. 20-23. §) tényét, valamint ezek időpontját,
- n) minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.

2.4. Az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni:

- a) az egyes vizsgálatokról készült leleteket,
- b) a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat,
- c) az ápolási dokumentációt,
- d) a képkötő diagnosztikus eljárások felvételeit, valamint
- e) a beteg testéből kivett szövetmintákat.

2.5. Több résztvevőből álló, összefüggő ellátási folyamat végén vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást követően az ellátás adatait írásban összefoglaló zárójelentést, járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor, a beteg ellátásával és gyógykezelésével kapcsolatos összefoglaló adatokat tartalmazó ambuláns ellátási lapot kell készíteni és - az Eütv. 14. § (1) bekezdésében foglalt eset kivételével - azt a betegnek át kell adni.

2.6. Az ápolási, gondozási tevékenység az ápolási, gondozási terv alapján segíti a beteget azon tevékenységek elvégzésében, amelyek hozzájárulnak egészségéhez, gyógyulásához, rehabilitációjához. Az ápolási, gondozási tervet - az orvosi diagnózis és a terápiás összefüggések tekintetében - a beteg kezelőorvosa hagyja jóvá. Az ápolási, gondozási tevékenységről ápolási, gondozási dokumentációt kell vezetni, amely része az egészségügyi dokumentációnak.

2.7. Az egészségügyi dokumentációra, az azzal kapcsolatos eljárásra, a dokumentáció megőrzésére vonatkozó további rendelkezéseket az intézmény adatvédelmi szabályzata, valamint az iratkezelési szabályzata tartalmazza.

### **3. Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT)**

3.1. Az intézményben ellátott valamennyi beteg dokumentációja az intézményben használt medikai rendszerekben is adminisztrálásra kerül.

3.2. Az egészségügyi ágazat számára létrehozott Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) szakmai felhasználók érhetik el, és ők is csak a végzettségüknek és intézményi szerepkörükhöz rendelt jogosultságaiknak megfelelő tartalommal. A belépéshez egyedi azonosító szükséges. Az EESZT szolgáltatásait a rendszerhez csatlakozó az intézményi informatikai rendszeren keresztül használhatja.

3.3. Az e-egészségügyi szolgáltatások biztosítják a magyar egészségügyi ellátók számára, hogy a betegadatok egységes elérésével minden ellátási szinten, a megfelelő információk birtokában a lehető leghatékonyabb kezelést, ellátást kapják a betegek.

#### **3.4. EESZT kötelező adatszolgáltatás**

Az EESZT felé továbbítandó adatok körét az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény III/A. fejezete és az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról szóló 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Rendelet) mellékletei határozzák meg.

Az EESZT-be történő adattovábbítási kötelezettség három kategóriában, három „modulban” valósul meg. Minden EESZT-hez csatlakozott, adatszolgáltatásra kötelezett egészségügyi szolgáltató a nála keletkezett és a jogszabályban meghatározott adatokat és dokumentumokat köteles szolgáltatni.

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

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

Ikt. szám: 71/58-9/2023

## Betegazonosító rendszer használata

Készítette:



Szőke Ildikó  
ápolási igazgató

Jóváhagyta és a kiadást elrendelte:



Dr. Rudner Ervin  
főigazgató főorvos

## **1. A munkautasítás célja, alkalmazási területe**

- 1.1 Célja: A betegellátás biztonságának növelése a Szolnoki MÁV Kórház és Rendelőintézet mozgásszervi szakkórház járó- és fekvőbeteg szakellátást nyújtó egységeiben, illetve a diagnosztikus egységekben.
- 1.2. A betegazonosító rendszer célja
- Az ellátás során segítse az egészségügyi személyzetet a betegazonosításában.
  - A rendszer bevezetése és használata fokozza az ellátás biztonságát, ellenőrizhetővé teszi, hogy valóban az adott betegen végezze el a számára szükséges beavatkozást.
  - A rendszer működése hozzásegít ahhoz is, hogy az intézményben eltévedt betegek azonosíthatóak legyenek és mielőbb visszakerüljenek az ellátásukat biztosító betegellátó egységhez.
- 1.3 Alkalmazási kör  
A Kórház fekvőbeteg osztályain tartózkodó betegekre.

## **2. Hivatkozások**

Halott ellátási utasítás

## **3. Fogalom meghatározások**

Betegazonosítási rendszer: olyan személyazonosítási rendszer, amelyben az azonosított személyek, mint az egészségügyi ellátásban részesülők szerepelnek.

Betegazonosítás: Betegellátás során a beteg azonosítása az adatvédelmi előírások figyelembevételével.

Karszalag: Speciális, PH semleges, tépésálló, vízálló papírból készült karszalag, amely csak ollóval vágható le a beteg csuklójáról. A karszalag hagyományos vonalkódot és 2 dimenziós azonosítót egyaránt tartalmaz, a 18 karakterből álló azonosító számjegyek és az intézet logója mellett.

Vonalkód olvasó: olyan számítógéphez kapcsolódó beviteli eszköz, amely alkalmas a vonalkód, illetve a 2 dimenziós kód olvasására és az e-medsol alapján a betegazonosításra.

E-medsol: A kórházban alkalmazott medikai rendszer.

## **4. Személyi, eszköz/anyagszükséglet**

### **4.1 Személyi szükséglet**

- orvos
- ápoló
- adminisztrátor

### **4.2 Tárgyi szükséglet**

- Számítógép
- Vonalkód olvasó
- Karszalag

## **5. Betegazonosítási rendszer használata**

### **5.1 Betegazonosító karszalagot viselők köre**

1. Kötelező alkalmazás
  - ápolási osztályon ellátottak
  - műtétre kerülő betegek
2. Beteg saját kérésére
3. Sürgős szükség esetén
  - öntudatlan vagy nem beszámítható állapotban lévő beteg
  - térben vagy időben dezorientált beteg
  - kommunikációképtelen vagy abban akadályozott beteg, önmagát kommunikáció segítségével azonosítani nem tudó beteg.

### **5.2 A betegazonosító rendszerről való tájékoztatás rendje**

A betegfelvétel során a beteget az ápoló szóban tájékoztatja a betegazonosító rendszer használatáról. A tájékoztatás után a beteg eldönti, igényli-e az azonosító rendszer használatát. Döntését a Kórlapon aláírásával igazolni kell. A beteget tájékoztatni kell arról, hogy kérelme ellenére is sor kerülhet betegazonosító használatára, amennyiben állapotában olyan változás következik be, amely azt indokoltá teszi.

A beteg vagy törvényes képviselője az azonosító használatát bármikor írásban, aláírásával ellátva visszautasíthatja. Írásban Visszautasító nyilatkozaton megtagadhatja, kivéve sürgős szükség esetén.

### **5.3 Betegazonosító karszalag felhelyezésének menete**

Az előre legyártott és a raktárból igényelt betegazonosító karszalag adott beteghez rendelése az E-medsol informatikai rendszer segítségével történik.

#### **5.3.1. A beteghez rendelés lépései**

A betegellátó programban a beteg nevére kattintva részletes beteg információ ablak jelenik meg.

Az „egyéb” ikonra kattintva a „betegazonosítók” fül kiválasztásával az „új betegazonosító felvétele” ablak jelenik meg. A görgető sáv lenyitását követően a betegazonosító karszalag kiválasztása a felsorolásból.

A karszalagon szereplő vonalkód leolvasó készülékkel történő leolvasását követően a vonalkód a beteg adataihoz rendelődik.

#### **5.3.2. Felhelyezés**

- A karszalag öntapadó csikkal ellátott.
- Ügyelni kell a felhelyezéskor arra, hogy a bőrfelület ne legyen sérült.
- Az azonosító szalagot a csuklóra vagy bokára rögzítjük.
- A karszalag felhelyezésekor az ujjunkat a csukló és a szalag közé tesszük, így elkerüljük, hogy túl szoros legyen a beteg kezén.
- Az öntapadó részt összezárjuk.

A betegazonosító karszalagnak a beteg csuklóján vagy bokáján kell maradni a kórházból való távozásáig.

5.4 Felelősségi körök

Felhelyezés elrendeléséért a vezető/ügyeletes orvos, felhelyezésért a felvételkor, vagy az ápolási esemény során jelenlévő ápoló a felelős.

A szakápoló saját felelősségére is felhelyezhet megváltozott tudatállapotú betegre azonosító karszalagot – az orvost utólag értesíteni, a felhelyezés tényét dokumentálni kell az ápolási dokumentációban.

5.5 Dokumentációs kötelezettségek

A felhelyezés elrendeléséért felelős személy (sürgős szükség esetén) a felhelyezés tényét és időpontját a Kórlapban, aláírásával együtt rögzíti.

Az Ápolási dokumentációban is jelölni kell a felhelyezés tényét. Kórházból való elbocsátáskor az Ápolási zárójelentés átadását követően az osztályos ápoló az azonosító karszalagot eltávolítja a betegről és megsemmisíti (ollóval szétvágja)

Az eltávolítás tényét és idejét is rögzíti az Ápolási dokumentumban.

5.6 Vonalkód olvasóval ellátott munkahelyek

- Fekvőbeteg ellátó osztályok nővérpultjai

- Sürgősségi Betegfogadó Hely

- Műtő

- Diagnosztikai egységek: rtg, ultrahang,

- Rendelőintézet információs irodája és a konzíliumot nyújtó szakrendelése- szemészet, neurológia, urológia, angiológia, kardiológia, bőrgyógyászat

5.7 Kötelező a karszalag alapján történő azonosítás

- invazív és diagnosztikai célból történő beavatkozások előtt

- műtéti beavatkozások előtt

- vér-vérkészítmény beadása előtt

- ellátó egységek közötti áthelyezés esetén.

5.8 Teendő a beteg hazabocsátása esetén

A beteg távozása előtt az 5.5 pontban leírtaknak megfelelően kell eljárni.

5.9 Teendő beteg más osztályra való áthelyezése esetén

Az áthelyezés során az átadó osztály kíséretét biztosít a beteg mellé.

A beteg azonosítását a szállítás előtt és az átadáskor is el kell végezni.

A fogadó osztályon marad az eredeti karszalag a betegen.

5.10 Teendő exitált beteg esetén

Az elhunyt ellátása a „Halott ellátási utasítás”-ban foglaltak szerint történik.

A betegazonosító karszalagot az elhunyt csuklójáról azonosítás után levesszük és megsemmisítjük.

5.11 Hibák kezelése

Sérült, elszakadt azonosító karszalag azonnali cseréje szükséges az 5.3.1. pontban leírtak szerint. A csere tényét dokumentálni kell az ápolási dokumentumban.

**6. Kivitelezésre vonatkozó kritériumok**

Nem alkalmazható.

**7. Hivatkozott formanyomtatványok**

- Ápolási dokumentáció
- Kórlap
- Ápolási zárójelentés
- Visszautasító nyilatkozat

**8. Mellékletek**

Nem alkalmazható

