

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki
Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym

Na podstawie art. 18a ustawy z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91 poz.408, z późn. zm.) i innych odrębnych obowiązujących przepisów prawa ustala się organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w sposób następujący :

DZIAŁ V

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 23

W przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych uwzględnia się:

- 1) prawa i obowiązki pacjenta wynikające z systemu prawnego,
- 2) wymogi określone w przepisach prawa, a w szczególności w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przepisów prawa regulujących wykonywanie zawodów medycznych,
- 3) zasady wynikające z procedur i standardów postępowania obowiązujących w Zespole.

DZIAŁ VI

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE PACJENTOM ZGŁASZAJĄCYM SIĘ DO SZPITALA

§ 24

1. Świadczenia zdrowotne związane z badaniem stanu zdrowia pacjentów zgłaszających się do Szpitala, postępowaniem diagnostycznym niezbędnym do podjęcia decyzji o hospitalizacji, przyjmowaniem pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego, itp., wykonywane są w Izbie Przyjęć .
2. Pacjentom niezakwalifikowanym do leczenia szpitalnego udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 25

Pacjentom korzystającym ze świadczeń Izby Przyjęć, członkom ich rodzin lub opiekunom zapewnia się dostęp do:

- 1) telefonu sieci miejskiej,
- 2) spisu telefonów i adresów zakładów służby zdrowia, z którymi Szpital współpracuje,
- 3) informacji o numerach telefonów do najbliższego posterunku policji, straży miejskiej, straży pożarnej, prokuratury, sądu opiekuńczego,
- 4) informacji o numerach telefonów do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 26

1. Każdy pacjent zgłaszający się do Izby Przyjęć Zespołu w związku z potrzebą uzyskania pomocy medycznej, powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza, z uwzględnieniem obowiązujących w Zespole procedur.
2. Zgłoszenie się pacjenta do Izby Przyjęć podlega rejestracji.
3. Pacjentom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego świadczenia zdrowotne udzielane są w pierwszej kolejności.

§ 27

Szczegółową organizację i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć określa Regulamin Porządkowy Izby Przyjęć.

DZIAŁ VII

PRZEBIEG PROCEDUR UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W ODDZIAŁACH SZPITALNYCH

§ 28

1. Pacjent zakwalifikowany do leczenia szpitalnego przez lekarza dyżurnego Izby Przyjęć, po przyprawdzeniu lub przywiezieniu do właściwego oddziału, przekazywany jest pielęgniarce odcinkowej lub pielęgniarce dyżurnej, która po założeniu karty gorączkowej i zarejestrowaniu pacjenta w oddziale, wskazuje salę chorych, przydziela łóżko, a w przypadkach, w których stan zdrowia pacjenta uniemożliwia mu samodzielne zajęcie wyznaczonego miejsca, zapewnia mu stosowną pomoc.
2. Zakładana w Izbie Przyjęć historia choroby pacjenta, przekazywana jest do oddziału, do którego pacjent został skierowany, z chwilą przekazania pacjenta personelowi medycznemu tego oddziału.
3. Pacjent umieszczony w oddziale rejestrowany jest w Księdze Chorych Oddziału.

§ 29

1. Postępowanie medyczne, związane z ustaleniem rozpoznania lub podjęciem leczenia, powinno być rozpoczęte z chwilą przyjęcia pacjenta do oddziału.
2. O rodzaju, zakresie i kolejności wykonywanych czynności medycznych decyduje lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem, kierując się stanem zdrowia pacjenta oraz wskazaniami wynikającymi z aktualnej wiedzy medycznej i zasad wykonywania zawodu lekarskiego, uwzględniając możliwości Zespołu oraz przestrzegając przepisów związanych z koniecznością uzyskania zgody pacjenta na wykonanie proponowanych przez lekarza świadczeń zdrowotnych.
3. Zlecenia lekarskie dotyczące przeprowadzenia badań diagnostycznych oraz podania pacjentowi przepisanych leków wpisywane są do karty zleceń.

§ 30

1. W Pionie Zabiegowym planowane zabiegi operacyjne wykonywane są zgodnie z ustalonym na określony dzień harmonogramem zabiegów operacyjnych, sporządzanym przez Kierownika Pionu z udziałem lekarzy zatrudnionych w danym Pionie Zabiegowym

i w uzgodnieniu z kierownikami pozostałych pionów, jeżeli wykonanie planowanego zabiegu operacyjnego uzależnione jest od uczestnictwa personelu medycznego zatrudnionego w tych pionach, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W razie konieczności przeprowadzenia niezwłocznego zabiegu operacyjnego pacjentowi znajdującemu się z bezpośrednim zagrożeniem utraty życia lub zdrowia, ustalone w harmonogramie godziny wykonania zabiegów planowych mogą ulec przesunięciu o czas niezbędny dla wykonania zabiegu interwencyjnego.

§ 31

W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci Zespół niezwłocznie zawiadamia wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

§ 32

Wszystkie dane odzwierciedlające stan zdrowia pacjenta, przebieg badania, leczenia, pielęgnacji pacjenta w czasie jego pobytu w Szpitalu, rodzaj i zakres wykonywanych czynności leczniczych i pielęgnacyjnych, wyniki przeprowadzonych badań diagnostycznych, wpisywane są lub dołączane do historii choroby pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

DZIAŁ VIII

WYPISYWANIE PACJENTÓW ZE SZPITALA

§ 33

1. Wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje:

- gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego,
- na żądanie przedstawiciela ustawowego bądź pacjenta pełnoletniego,
- gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażąco narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
- na żądanie pacjenta.

2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta żąda jego wypisania, a stan zdrowia pacjenta wymaga leczenia w Szpitalu, Kierownik Pionu, jego zastępca lub lekarz dyżurny może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez sąd opiekuńczy, po uprzednim powiadomieniu sądu opiekuńczego o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne życzenia jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia szpitalnego.
4. Oświadczenie pacjenta o wypisaniu ze Szpitala na własne życzenie składane jest w formie pisemnej. W przypadku niemożności uzyskania takiego oświadczenia lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 34

Pacjent wypisany ze Szpitala otrzymuje:

1. kartę informacyjną leczenia szpitalnego,
2. inne dokumenty, do których pacjent na prawo na podstawie odrębnych przepisów.

§ 35

Przeniesienie pacjenta w ramach Szpitala z dotychczasowego oddziału na inny oddział następuje po uzgodnieniu przeniesienia przez lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego z Kierownikiem Pionu lub lekarzem dyżurnym oddziału, na który pacjent ma być przeniesiony.

§ 36

Przed dokonaniem czynności przeniesienia pacjenta należy dokonać zamknięcia dokumentacji medycznej dotyczącej pobytu pacjenta w oddziale w funkcjonującym w Szpitalu systemie elektronicznym oraz dokonać pozostałych czynności związanych z wypisem pacjenta.

§ 37

Wraz z przeniesieniem pacjenta należy dokonać jego wpisu do Księgi Głównej Oddziału, który przejmuje pacjenta.

DZIAŁ IX

ŚWIADCZENIA UDZIELANE W PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

§ 38

W Poradniach Specjalistycznych udzielane są specjalistyczne ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Rodzaj i zakres wykonywanych specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych określony jest na podstawie kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innym płatnikiem na udzielanie świadczeń specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

§ 39

Podstawą udzielania świadczeń, o których mowa w § 38 jest skierowanie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innego uprawnionego lekarza specjalisty oraz dokument potwierdzający tożsamość.

§ 40

1. Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne wykonywane są w wyznaczonych terminach. Zapisy prowadzi Rejestracja.
2. Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne wykonywane są w najbliższym możliwym terminie.
3. Przychodnia Ambulatoryjna zobowiązana jest udzielić specjalistycznego ambulatoryjnego świadczenia zdrowotnego w terminie wcześniejszym, niż wynikający z ust. 2 w przypadkach, w których:
 - stan zdrowia pacjenta wymaga niezwłocznego udzielenia mu świadczenia zdrowotnego,
 - wcześniejszy termin udzielenia świadczenia zdrowotnego został wskazany przez lekarza wystawiającego skierowanie bądź w skierowaniu lekarz kierujący zawarł adnotację „pilne”, chyba że lekarz Przychodni uzna, iż stan pacjenta nie wymaga udzielenia świadczenia w terminie wcześniejszym niż wskazany w ust. 2.
4. Pacjent może być zapisany na badanie w dniu przez siebie wskazanym lub innym niż wynikający z ust. 2 terminie, jeżeli liczba przypadających na dany dzień zapisów nie została wyczerpana.