

47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet

az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 28. §-a (2) bekezdésében és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 247. §-a (2) bekezdésének *f*) pontjában kapott felhatalmazás alapján az egészségügyi ellátás folyamatos hozzáféréseinek biztosítása érdekében az alábbiakat rendelem el:

A rendelet célja, hatálya

1. § E rendelet célja az Eütv. 7. §-a (1) és (3) bekezdésében garantált, a beteg számára folyamatosan hozzáférhető egészségügyi ellátás szakmai és szervezési elveinek és szempontjainak meghatározása.

2. § (1) E rendelet hatálya a részben vagy egészben az államháztartás terhére finanszírozott egészségügyi közszolgáltatást végző egészségügyi szolgáltatókra terjed ki.

(2) E rendelet alkalmazásában - amennyiben a rendelet eltérően nem rendelkezik - az Eütv. és az Eütv. fogalom meghatározásait kell figyelembe venni.

A folyamatos egészségügyi ellátás szervezésének szakmai elvei

3. § (1) Az életet, az egészséget hevenyen veszélyeztető megbetegedés, továbbá a beteg állapotromlásának időben történő megelőzésére, illetve ellátására a mentőszolgálatok, valamint - ideértve a fekvőbeteg-ellátáson kívüli és az annak keretében szervezett ügyeleti ellátást is - az egészségügyi közszolgáltatónál sürgősségi betegellátó és betegfelügyeleti rendszer működik.

(2) Az (1) bekezdés szerinti ellátás szervezésekor biztosítani kell

- a) a lakosság számára a folyamatos hozzáférhetőséget,
- b) az ellátás egységes színvonalát az év minden napján,
- c) az elérhetőség, az ellátott lakosságszám, a szakmai feltételek és a progresszivitás figyelembevételét,
- d) az egészségügyi szolgálaton belüli, illetve az egészségügyi szolgáltatók közötti hatékony együttműködést,
- e) az erőforrással történő optimális gazdálkodást.

4. § (1) A sürgősségi betegellátó rendszer az egészségügyi ellátórendszer azon szervezeti egységeiből áll, amelyeket a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt távközlési eszköz útján vagy személyesen felkereshet és elsődleges ellátásban részesül ideértve, ha az alapellátási ügyelet az otthonában, illetve a tartózkodási helyén látja el a beteget. A sürgősségi betegellátó rendszer fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett formája a mentés is.

(2) A sürgősségi betegellátó rendszer keretében a heveny tünetek vagy sürgősségi ellátást igénylő kórkép miatt jelentkező vagy beszállított beteg fogadására az egészségügyi szolgáltató a külön jogszabályban meghatározott szakmai minimumfeltételeknek megfelelő

- a) fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett (alapellátási) ügyeletet,
- b) fekvőbeteg-ellátás keretében
 - ba) beteg-fogadóhelyet,
 - bb) sürgősségi betegellátó osztályt (I., II., III. progresszivitási szinten),
 - bc) ügyeleti szolgálatot,
- c) a munkavégzés helyszínén kívül szervezett készenléti szolgálatot

alakít ki.

(3) A (2) bekezdésben foglalt feladatok elláthatók egy-egy szakterület térségi vagy országos feladatait ellátó speciális sürgősségi centrum szervezésével is.

(4) A sürgősségi fekvőbeteg-ellátás szintjei:

- a) a (2) bekezdés b) pont ba) alpontja szerinti beteg-fogadóhely,
- b) a (2) bekezdés b) pont bb) alpontja szerinti osztály,

c) a speciális sürgősségi centrum a sürgősségi tevékenységét meghatározó engedélyezett szakma tekintetében, ha a 19. § (2) bekezdése szerinti szintnek megfelelő működési engedéllyel rendelkezik.

(5) Az invazív beavatkozást, illetve aktív ellátást végző osztály sürgősségi ellátását úgy kell biztosítani, hogy - szükség esetén - az azonos telephelyen, illetve szolgáltatónál működő más osztályon fekvő betegnél is elvégezhető legyen a szükséges sürgősségi beavatkozás.

(6) A sürgősségi betegellátó osztályra, felvételt teljesítő osztályra történő betegfelvételtől, a sürgősségi egységből történő betegátadásról vagy más intézményből történő átvételről a kezelésért felelős orvos, vitás esetben az ügyeletvezető orvos dönt.

(7) A (2) bekezdés b) pontja szerinti sürgősségi egység számára biztosítani kell

a) a progresszivitási szintnek megfelelő diagnosztikai és konzíliumi háttérrel,

b) az újraélesztési feladatok ellátására szervezett szakmai egység (a feladatra kiképzett személyzet és megfelelő felszerelés) működését.

(8) A (6) bekezdés szerinti vezető döntése alapján az intézmény, illetve a (2) bekezdés b) pontja szerinti sürgősségi egység progresszivitását meghaladó esetben, továbbá a sürgősségi feladatok ellátásának akadályoztatása esetén a beteg továbbszállítása, illetve - a fogadó intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően - más intézménybe történő áthelyezése indokolt.

5. § (1) A sürgősségi betegellátó rendszer részeként a fekvőbeteg-ellátáson kívüli sürgősségi ellátás végzésére központi ügyelet működik, amely több háziorvosi körzet lakosságának folyamatos vagy meghatározott időben történő alapellátási szintű sürgősségi ellátását végzi az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve.

(2) A sürgősségi betegellátó rendszer keretében diszpécscsorgálatként az (1) bekezdés szerinti ellátás, a mentőszolgálat és a 4. § (2) bekezdés b) pontja szerinti sürgősségi egység között egységes riasztási rendszer működik, amely biztosítja, hogy a beteg a legrövidebb idő alatt az egészségi állapota által indokolt progresszivitási szinten kerüljön ellátásra. Az egységes riasztási rendszernek alkalmasnak kell lennie a rendőrség és a tűzoltóság egyidejű elérhetőségére is. Az irányítás rendjét szabályzatban kell rögzíteni.

A folyamatos egészségügyi ellátás biztosításának területi elvei

6. § (1) Az 5. § (1) bekezdése szerinti új központi ügyelet, mentőállomás létesítésénél a mentőállomáshoz telepített központi ügyelet létrehozása indokolt.

(2) Egy adott terület lakosságát ellátó több egészségügyi szolgáltató bevonásával szervezett ügyelet esetén közös diszpécscsorgálatot kell működtetni.

(3) Ahol házi gyermekorvosi ellátás működik és önálló házi gyermekorvosi ügyeletet hoztak létre, ez több körzet gyermeklakosságát is elláthatja.

(4) Fogorvosi ügyeleti ellátás szervezése a fővárosban, a megyeszékhelyen, valamint a megyei jogú városban legalább a heti pihenőnapokon és munkaszüneti napokon - legalább 6 óras rendelési időben - kötelező.

(5) A központi ügyeleten és a háziorvosi ügyeleten a házi gyermekorvosi ügyelet és a fogorvosi ügyeleti ellátás elérhetőségét is fel kell tüntetni.

(6) A központi ügyeleten, a háziorvosi, házi gyermekorvosi ügyeleten és a fogorvosi ügyeleten fel kell tüntetni a legközelebbi folyamatosan nyitva tartó, vagy készenléti, ügyeleti szolgálatot teljesítő gyógyszerár nevét, címét, telefonszámát, valamint az ügyelet, készenlét kezdő és befejező időpontját.

7. § (1) A fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi közszolgáltatók - a 19/D. § (1) bekezdése szerinti sürgősségi ügyeleti rendben alapuló feladataik kivételével - a területi ellátási kötelezettségüknek, valamint az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatala (a továbbiakban: OTH) által koordinált beutalási rendnek megfelelően szervezik a sürgősségi betegellátást.

(2) Minden fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónál beteg-fogadóhely működik. Nem szükséges külön beteg-fogadóhely ott, ahol a sürgősségi ellátás nyújtására sürgősségi osztály vagy speciális sürgősségi centrum működik.

A folyamatos egészségügyi ellátás biztosításának eszközei

Műszakbeosztás szerinti munkarend

8. § (1) Műszakbeosztás szerinti működés esetén az egészségügyi szolgáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló személy (a továbbiakban: foglalkoztatott) a napi munkavégzésre előírt idő (a továbbiakban:

munkaidő) kezdetétől, annak befejezéséig a feladatkörébe tartozó valamennyi egészségügyi tevékenységet ellátja.

(2) A műszak ideje megegyezik az egészségügyi szolgáltatónál alkalmazott napi teljes munkaidő mértékével - figyelemmel az Eütev. 5. § (5) bekezdésében foglalt korlátozásra - ennél rövidebb, de legalább 6 órás rövidített műszak, illetve hosszabb, de maximum 12 órás nyújtott műszak is szervezhető.

(3) Azokat az egészségügyi szolgáltatásokat, amelyek folyamatos hozzáférését műszakok szervezésével kell biztosítani, a *melléklet* tartalmazza.

Készenlét

9. § (1) Készenléti szolgálat (a továbbiakban: készenlét) esetén a foglalkoztatott a munkavégzés helyszínén kívül munkára készen rendelkezésre áll a napi munkaidőn kívül esetleg felmerülő feladatok ellátására.

(2) A foglalkoztatott írásban bejelenti az egészségügyi szolgáltató számára a készenlét ideje alatti értesítésének lehetséges módjait. Amennyiben a foglalkoztatott - az esetleges szükséges munkavégzés helyére figyelemmel - az értesítéstől számított 40 percen belül a szolgálat idején általános közlekedési helyzetben nem tudja az egészségügyi szolgáltatónál a feladat ellátását megkezdeni, készenlétet nem teljesíthet.

(3) Az egészségügyi szolgáltató az adott időszakban a folyamatos ellátás szakmai vezetésével megbízott személyt (a továbbiakban: ügyeletvezető) tájékoztatja a készenlétet teljesítő foglalkoztatottak nevééről, beosztásáról, munkaköréről, elérhetőségéről és értesítési módjáról.

(4) A foglalkoztatott a készenlét teljes tartama alatt munkára képes állapotban áll az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére és az ügyeletvezető értesítése alapján - az egészségügyi szolgáltatóval előzetesen egyeztetett módon - 40 percen belül köteles munkavégzésre megjelenni.

(5)

Ügyelet

10. § (1) A szakorvos jelölt felügyeletének típusai az ügyeleti ellátás keretében:

a) *személyes jelenlét mellett végzett felügyelet*: a felügyeleti tevékenység az adott szakterületnek megfelelő szakvizsgával rendelkező szakorvos személyes jelenlétével biztosított;

b) *telefonos elérhetőség melletti felügyelet*: a felügyeleti tevékenység az adott szakterületnek megfelelő szakvizsgával rendelkező szakorvos folyamatos telefonos rendelkezésre állásával, telefonos konzultáció lehetőségének biztosításával valósul meg;

c) *behívásos rendszer keretében megvalósított felügyelet*: az adott szakterületnek megfelelő szakvizsgával rendelkező szakorvos folyamatos rendelkezésre állásával, telefonos konzultáció biztosításával, szükség esetén személyes megjelenés legfeljebb 40 percen belüli biztosításával megvalósított felügyelet.

(2) Az egészségügyi szolgáltató ügyeleti-készenléti szabályzatban rögzíti

a) az ügyeleti, illetve készenléti szolgálat rendjét,

b) az egyes osztályokra, részlegekre vonatkozó ügyeleti-készenléti szervezési feladatokat,

c) az ügyeleti-készenléti szolgálatot ellátók létszámát, szakmai összetételét, ügyviteli feladatait,

d) az átadás-átvétel módját,

e) az ügyeleti naplóra vonatkozó rendelkezéseket, valamint

f) - az e rendeletben foglaltakra figyelemmel - az ügyeleti ellátásban résztvevő szakorvos jelöltek felügyeletének típusát, módját.

(3) Az Eütv. 93. §-ában foglaltakra figyelemmel ügyeleti feladat

a) az ügyeleti szolgálat felvétele,

b) az egészségügyi szolgáltató fekvőbetegeivel kapcsolatos feladatok ellátása,

c) új betegek felvételével kapcsolatos feladatok, ideértve annak eldöntését, hogy az ellátást fekvő- vagy járóbeteg-ellátásként kell biztosítani,

d) az ellátásra jelentkező betegek ellátása, illetve szükség esetén az állapotuk által indokolt más egészségügyi szolgáltatóhoz utalása,

e) a halottakkal kapcsolatos feladatok ellátása,

f) az ügyeleti szolgálat átadása.

11. § (1) Az ügyeletbe lépő orvos az ügyeleti szolgálat felvételekor tájékozik

a) az ügyeleti feladatokkal érintett osztályokon/részlegeken fekvő betegek számáról,

b) a műtéten vagy más invazív beavatkozáson, illetve transzfúzióan átesett betegek állapotáról,

c) a szoros megfigyelést és előre láthatóan orvosi beavatkozást igénylő, illetve súlyosabb vagy változó állapotú

betegekről,

d) az ügyeletet megelőző műszak, illetve ügyelet során felvett betegekről,
e) az ügyelet során elvégzendő vizsgálatokról, illetve orvosi beavatkozásokról,
f) a szolgálatban lévő szakdolgozókról, illetve a szolgálatónál az ügyeleti szolgálattal párhuzamosan szervezett egyéb ellátásokról.

(2) Az ügyeletet ellátó orvos a fekvőbetegekkel kapcsolatos feladatok keretében

a) állapotrosszabbodás esetén megteszi a szükséges intézkedéseket, így különösen vizsgálatot és terápiás beavatkozást végez, diagnosztikai vizsgálatot rendel el, konzíliumot kezdeményez,

b) az (1) bekezdés b) és c) pontjában foglalt esetekben az ügyeleti szolgálat megkezdését követően és leadását megelőzően tájékozódó vizitét tart.

(3) Az ügyelet során az ügyeletes orvos

a) elvégzi a felvételre jelentkező betegek anamnézisének felvételét, fizikális vizsgálatát, kezdeményezi a szükséges diagnosztikai vizsgálatokat és konzíliumot, szükség esetén konzultál a beteg háziorvosával, kezelőorvosával vagy a beutaló orvossal,

b) dönt és intézkedik a beteg

ba) ambuláns ellátásáról,

bb) megfigyeléséről,

bc) intézeti felvételéről,

bd) más egészségügyi szolgáltatóhoz történő átszállításáról,

c) a bc) pontban foglalt esetben elrendeli, illetve elvégzi a nem halasztható diagnosztikus és terápiás beavatkozásokat, illetve - ha jogszabály másként nem rendelkezik - a beteg panaszmentessége esetén is az állapotának, a beutalási kórismének megfelelő gyakorisággal ellenőrzi a beteg állapotát,

d) rögzíti a betegdokumentációban a beteg állapotát és az ügyelet idején elrendelt, illetve elvégzett vizsgálatokat és beavatkozásokat,

e) ellátja az ügyelet során történt halálesettel kapcsolatos orvosi feladatokat, ideértve az ügyeletes orvos által vizsgált vagy ellátott, az intézményen kívül, valamint a betegfelvételt megelőzően elhunytakat is, továbbá szükség esetén a rendkívüli halál esetére vonatkozó külön jogszabályban foglalt feladatokat.

(4) Az ügyeleti szolgálat végén az ügyeletes orvos az ügyelettel érintett osztályok/részlegek működési rendje szerint, az (1) bekezdésben foglaltakra figyelemmel, az osztály vezetője által megbízott műszakot vagy ügyeleti szolgálatot megkezdő orvosnak adja át az ügyeletet.

(5) A háziorvosi, házi gyermekorvosi ügyelet keretében az ügyeletes orvos az ellátásra jelentkező betegeket az e célra kijelölt ügyeleti helyen látja el, illetve amennyiben a beteg állapota azt indokolja, a beteget otthonában, illetve tartózkodási helyén látja el, vagy a mentőszolgálat útján gondoskodik a beteg otthonában történő ellátásáról, illetve az állapotának megfelelő ellátási szinten működő egészségügyi szolgáltatóhoz történő utalásáról.

12. § (1) Az egészségügyi szolgáltató ügyeleti feladatainak koordinálása, valamint a nem orvosi ügyelet és az ügyeleti idő alatti műszakok felügyelete az ügyeletvezető feladatkörébe tartozik.

(2) Ügyeletvezető kizárólag az egészségügyi szolgáltató által foglalkoztatott szakorvos lehet.

(3) Amennyiben az egészségügyi szolgálatnál sürgősségi betegellátó osztály működik, az ügyeletvezető az adott műszakban a sürgősségi betegellátó osztály műszakvezető orvosa.

(4) Az ügyeletvezető

a) irányítja, szervezi az egészségügyi szolgálatónál az ügyeleti időre eső valamennyi műszakban, illetve ügyeletben vagy készenlétben szolgálatot teljesítő dolgozóját,

b) az a) pont szerinti dolgozók részére - figyelemmel az Eütv. 130. §-ra - utasítást adhat,

c) dönt a felmerült vitás kérdésekben,

d) intézkedik az egészségügyi szolgáltató működésében beálló esetleges zavarok megszüntetése iránt.

(5) Ügyeleti szolgálatban az az orvos, illetve más egészségügyi dolgozó vehet részt, aki

a) a feladatok ellátására jogosító szakképesítéssel rendelkezik, vagy

b) nem rendelkezik az a) pont szerinti szakképesítéssel, de tevékenységének szakmai felügyelete szakképesítéssel rendelkező személy közvetlen utasítása, ellenőrzése, szükség esetén konzultatív segítsége mellett biztosított.

(6) Az ügyeletet ellátó személy az ügyeleti feladatok ellátásának idejét kivéve az e célra kijelölt részlegen tartózkodik és folyamatosan biztosítja elérhetőségét.

12/A. § (1) Szakorvos jelölt ügyeleti tevékenységet felügyelet biztosítása nélkül nem láthat el.

(2) A (4) bekezdésben foglalt kivétellel a törzsképzési idejét töltő szakorvos jelölt ügyeleti tevékenységbe csak abban az esetben vonható be, ha a törzsképzési időszakra előírt sürgősségi gyakorlatot teljesítette.

(3) A (4) bekezdésben foglalt kivétellel a törzsképzési idejét töltő szakorvos jelölt ügyeleti tevékenységet csak a 10. § (1) bekezdés a) pontja szerinti felügyelet biztosítása mellett végezhet.

(4) A (2) és (3) bekezdésben foglaltakat nem kell alkalmazni a szakfogorvos képzésben részt vevőkre.

(5) A szakgyakorlati idejét töltő szakorvos jelölt felügyeletét a 10. § (1) bekezdés a) pontja szerinti módon kell biztosítani

- a) az intenzív osztályon a progresszivitás második szintjétől,
- b) a traumatológiai osztályon a progresszivitás második szintjétől és
- c) a perinatális intenzív centrumokban.

13. § (1) Az egészségügyi szolgáltató az ügyeleti ellátást

- a) osztályos ügyeleti,
- b) összevont osztályos ügyeleti (mátrix),
- c) sürgősségi ügyeleti,
- d) eseti ügyeleti, illetve
- e) alapellátás keretében szervezett ügyeleti

rendszerben, illetve ezek kombinációjával szervezi meg.

(2) Osztályos ügyeletet ott kell szervezni, ahol az ügyeleti feladatok gyakorisága miatt a folyamatos ellátás készenlét szervezésével nem oldható meg.

(3) Amennyiben több azonos vagy hasonló profilú osztály működik az egészségügyi szolgáltatónál - a mátrix osztály külön jogszabály szerinti szervezésére vonatkozó elvek figyelembevételével - összevont osztályos ügyelet szervezése indokolt.

(4) A sürgősségi és az ehhez kapcsolódó diagnosztikai feladatok ellátására sürgősségi osztály szervezése indokolt.

(5) Eseti ügyeleti szolgálat szervezése akkor indokolt, ha az egyébként készenlét szervezésével ellátott feladatok várható mennyisége egy adott időszakban előre tervezhető módon, átmeneti időre ezt indokoltá teszi.

(6) Az alapellátási ügyelet keretében

- a) háziiorvosi,
- b) házi gyermekorvosi, illetve
- c) fogorvosi ellátás

történik.

14. § (1)-(2)

(3) Ügyelet szervezése akkor indokolt, ha a betegfelügyeleti feladatok mellett átlagosan az ügyeleti idő 25%-át meghaladóan, de legfeljebb annak 50%-áig sürgősségi ellátási és betegfelvételi feladatokat is teljesíteni kell.

(4)

(5) Az ügyeleti idő átlagosan 50%-át meghaladó feladatok esetén műszakot kell szervezni.

(6)

Az egyes egészségügyi szolgáltatások folyamatos biztosításának formái

Háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátás

15. § (1) A háziiorvosi, házi gyermekorvosi (a továbbiakban együtt: háziiorvosi) feladatok rendelési időn kívüli ellátására ügyeleti szolgálatot kell szervezni, illetve azt központi ügyelet útján kell ellátni.

(2) Ügyeleti szolgálat a háziiorvosoknak a sürgős - a következő rendelési időig nem halasztható - orvosi tevékenységek elvégzése céljából szervezett szolgálata.

(3)

(4) Az összevont háziiorvosi ügyelet

a) *változó telephelyű ügyelet*: ha az adott napon az ügyeletet ellátó háziiorvos rendelője az ügyelet helyszíne,

b) *azonos telephelyű ügyelet*: ha az adott ügyeleti körhöz tartozó háziiorvosok ugyanazon a helyszínen látják el az ügyeleti szolgálatot.

(5) Központi ügyelet az érintett háziiorvosi körzetek lakosságának folyamatos vagy meghatározott időben történő alapellátási szintű sürgősségi ellátása az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve.

(6) Az ügyeleti szolgálatot, valamint a központi ügyeletet (a továbbiakban: ügyelet) a területi ellátási kötelezettséggel működő háziiorvos az önkormányzattal, illetve intézményével kötött szerződésének megfelelően látja el. A területi ellátási kötelezettség nélkül háziiorvosi tevékenységet végző orvos az ügyelet működtetőjével kötött szerződésben rögzített feltételek szerint működik közre az ügyelet ellátásában.

(7) Az ügyeletre beosztott orvos akadályoztatása esetén - jelentési kötelezettség mellett - maga gondoskodik helyettesítéséről, ha ez nem lehetséges, akkor az ügyelet működtetője köteles gondoskodni a helyettesítéséről.

(8) Az ügyelet rendjét a rendelőben, illetve azon kívül kifüggesztett, jól olvasható tájékoztatón kell közölni a lakossággal.

(9) Az ügyeletet teljesítő orvos

a) orvosi ellátásban részesíti

aa) a rendelőben megjelent járóbetegét, sérültet,

ab) hívásra otthonában, tartózkodási helyén a fekvőbetegét, sérültet,

ac) heti pihenőnapon és munkaszüneti napokon a folyamatos gyógykezelésre szoruló beteget;

b) gondoskodik

ba) a kórházi, szakorvosi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról, szakorvosi vizsgálatra, gyógykezelésre utalásáról,

bb) szükség esetén a betegnek az illetékes intézetbe történő szállításáról;

c) igazolja a beteg keresőképtelenségét;

d) hatósági megkeresésre vagy a sérült kérelmére orvosi látleletet készít, és azt kiadja a hatóság részére, illetőleg a külön jogszabályban foglalt térítési díj megfizetését követően a sérültnek;

e) hatósági megkeresésre a betegnél (sérültnél) általános orvosi vizsgálatot végez, véralkohol-vizsgálathoz vért vesz, drogtesztet, illetve egyéb szükséges vizsgálatokat végez;

f) rendkívüli esetben (tömeges sérülés, mérgezés, elemi csapás stb.) a mentést megszervezi, és mindaddig irányítja, amíg a mentőszolgálat orvosa a helyszínen a mentés irányítását át nem veszi;

g) ellátja a halottakkal kapcsolatos rendelkezésekben előírt feladatokat.

(10) Az ügyeletet teljesítő orvos gondoskodik arról, hogy a beteg kezelőorvosa megfelelő tájékoztatást kapjon az általa nyújtott ellátásról.

16. § (1) A háziorvosi ügyeleti ellátás része az ápolói feladatok folyamatos biztosítása.

(2) Az ápolói feladatok az ügyelet során

a) fogadni és dokumentálni kell az ügyelethez érkező hívásokat,

b) amennyiben az ügyeletet ellátó orvos az ügyeleti feladatait az e célra rendszeresített rendelőn kívül látja el, a mentőszolgálat útján biztosítani kell a sürgős beavatkozást igénylő esetek ellátását,

c) sürgős szükség esetén szakszerűen meg kell kezdeni az elsősegélynyújtást és gondoskodni kell a végleges ellátás biztosításáról,

d) elő kell készíteni az ügyelet során ellátandó vizsgálatokhoz és beavatkozásokhoz szükséges anyagokat és eszközöket,

e) el kell látni az ügyelet orvos által meghatározott egyéb adminisztrációs és szakmai feladatokat.

Fogorvosi ellátás

17. § (1) A sürgősségi fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli ellátására ügyeleti szolgálatot vagy készenlétet kell szervezni a 6. § (4) bekezdése szerint.

(2) A fogászati ügyelet és készenlét rendjét a fogászati alap, illetve szakellátást végző egészségügyi szolgáltatók váróhelyiségeiben ki kell függeszteni.

(3) A fogászati ügyelet körébe az alábbi feladatok tartoznak:

a) fogeltávolítás,

b) vérzéscsillapítás,

c) idegentest-eltávolítás,

d) törött fog lecsiszolása,

e) gyökércsatorna megnyitása,

f) az előzőekhez szükséges érzéstelenítés és fogászati röntgen.

Fekvőbeteg-szakellátás

18. § (1) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a nála elhelyezett fekvőbetegek részére biztosítja a folyamatos egészségügyi szakellátást.

(2) A Budapest vagy Pest megye területén működő, fekvőbeteg-szakellátást, illetve a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó diagnosztikus ellátást végző közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) által - a 19/D. § (1) bekezdése szerinti eljárás során - meghatározott éves sürgősségi ügyeleti rendben (a továbbiakban: sürgősségi ügyeleti rend) előírtak szerint vesz részt a folyamatos betegellátásában.

(3) A (2) bekezdés hatálya alá nem tartozó, fekvőbeteg-szakellátást végző egészségügyi szolgáltató - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - a működési engedélye szerint vesz részt a területéhez tartozó lakosság folyamatos ellátásában. Ha a működési engedélye alapján egyidejűleg több, fekvőbeteg-ellátást végző egészségügyi szolgáltatónak kellene részt vennie ugyanazon területhez tartozó lakosság folyamatos ellátásában, az OTH - a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv véleményének figyelembevételével - meghatározza az érintett egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó sürgősségi betegellátási rendet.

(4) Ha a (2) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltató előre nem látható akadály miatt nem tudja ellátni a sürgősségi ügyeleti rend szerinti feladatait, azt az egészségügyi szolgáltató vezetője vagy az általa erre feljogosított személy haladéktalanul köteles telefonon vagy elektronikus levélben bejelenteni az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egységének. A bejelentésről az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egysége 24 órán belül tájékoztatja az OTH-t.

(5) Ha a (3) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltató előre nem látható akadály miatt nem tudja ellátni a működési engedélyében, illetve a (3) bekezdés szerinti sürgősségi betegellátási rendben meghatározott ügyeleti feladatokat, és azt - a rendelkezésére álló információk szerint - helyette másik egészségügyi szolgáltató sem látja el, azt az akadályoztatott egészségügyi szolgáltató vezetője vagy az általa erre feljogosított személy haladéktalanul köteles telefonon, illetve elektronikus levélben bejelenteni az OTH-nak.

(6) A (4) és (5) bekezdés alkalmazása szempontjából akadálnak minősül minden olyan körülmény vagy esemény, amely az egészségügyi szolgáltató fekvőbeteg-szakellátási ügyeleti feladatának ellátásához szükséges személyi, tárgyi, illetve közegészségügyi feltételeket érinti, és a sürgősségi ügyeleti rend, a sürgősségi betegellátási rend vagy a működési engedély szerinti ügyeleti feladat szakszerű ellátását részben vagy egészben lehetetlenné teszi vagy veszélyezteti.

(7) A bejelentés alapján az egészségügyi szolgáltató

a) a (4) bekezdés szerinti esetben a bejelentését követő napon reggel 8 óráig,

b) az (5) bekezdés szerinti esetben az akadály elhárításának időpontjáig

mentesül az akadállyal érintett ügyeleti feladatok ellátása alól.

(8) Más közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató bevonásával vagy a (12) bekezdés szerinti intézkedéssel

a) a (4) bekezdés szerinti bejelentést követően az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egysége,

b) az (5) bekezdés szerinti bejelentést követően az OTH

gondoskodik a folyamatos ellátásról.

(9) Ha a (4) bekezdés alapján bejelentett akadályoztatás a bejelentést követő második munkanapon a szolgáltató - az Eütv. 93. § (1) bekezdése szerinti - napi munkarendjének kezdetekor is fennáll, az egészségügyi szolgáltató ennek tényét köteles az OTH-nak bejelenteni, azzal, hogy a bejelentés alapján az egészségügyi szolgáltatás előre nem tervezhető szüneteltetésére vonatkozó szabályok szerint kell eljárni. Az akadályoztatott szolgáltató ügyeleti feladatait az egészségügyi államigazgatási szerv határozata alapján az OMSZ által kijelölt egészségügyi szolgáltató látja el, azzal, hogy az OMSZ a sürgősségi ügyeleti rendet - a határozatban foglalt időtartam figyelembevételével - a kijelölésnek megfelelően módosítja.

(10) A (8), illetve a (9) bekezdés alapján abban az esetben vonható be a sürgősségi ügyeleti rendben nem szereplő közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató, ha nem jelölhető ki a sürgősségi ügyeleti rendben szereplő egészségügyi szolgáltatók egyike sem az akadályoztatott szolgáltató ügyeleti feladatainak ellátására.

(11) A (8), a (9), illetve a (10) bekezdés alapján megkeresett egészségügyi szolgáltató nem tagadhatja meg az ügyeleti ellátásban való részvételt, ha a megkeresés tárgyát képező ügyeleti ellátás tekintetében rendelkezik a szükséges személyi és tárgyi feltételekkel, valamint szabad kapacitással. A megkeresett egészségügyi szolgáltató addig köteles a megkeresésben meghatározott feladat ellátásáról gondoskodni, amíg a (2) bekezdés szerinti sürgősségi ügyeleti rend szerint, illetve a (3) bekezdés szerint határozat vagy működési engedély alapján ügyeleti ellátásra kötelezett egészségügyi szolgáltató a folyamatos ellátást nem biztosítja.

(12) Ha a (4), illetve az (5) bekezdés szerinti bejelentésre amiatt került sor, mert az egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik az ügyeleti ellátással érintett szakmában szabad kapacitással, az egészségügyi szolgáltató a (8) bekezdés alapján eljáró szerv megkeresésére a kapacitások intézményen belüli átszervezésével biztosítja az ügyeleti feladatok ellátását.

(13) A (6) bekezdés szerinti akadályoztatás megszűnését haladéktalanul köteles az egészségügyi szolgáltató bejelenteni. A bejelentésre a (4), illetve az (5) bekezdésben foglaltakat kell alkalmazni.

(14) Az egészségügyi szolgáltató nyolc nappal korábban köteles az OTH-nál bejelenteni, ha előre látható akadályoztatás miatt nem tudja az ügyeleti feladatait ellátni. A bejelentés alapján az OTH az egészségügyi szolgáltató tevékenységének szüneteltetésére vonatkozó szabályok szerint jár el.

(15) Ha az a (14) bekezdés szerinti esetben a folyamatos ellátás biztosítása érdekében szükséges, az OTH kötelezi az OMSZ-t, hogy a határozatában megnevezett szolgáltatók közül általa választott egy vagy több egészségügyi

szolgáltatót jelölje ki az akadályoztatott szolgáltató ügyeleti feladatainak ellátására.

(16) A (15) bekezdés alapján kijelölt egészségügyi szolgáltató nem tagadhatja meg az ügyeleti feladatok ellátását.

(17) Ha a sürgősségi ügyeleti rend, illetve a sürgősségi betegellátási rend alapján ügyeleti feladatokat ellátó egészségügyi szolgáltató vagy annak az ügyeleti feladatban közreműködő része megszűnik, az OMSZ, illetve az OTH a sürgősségi ügyeleti rend, illetve a sürgősségi betegellátási rend soron kívüli módosításával gondoskodik a folyamatos ellátásról.

(18) Az OMSZ és az OTH gondoskodik az érvényes sürgősségi ügyeleti rendnek és a sürgősségi betegellátási rendnek a szervezet honlapján való elérhetőségéről.

(19) Az érvényes beutalási rend szerint ellátásra kötelezett egészségügyi szolgáltató kapacitásai kihasználtságának függvényében, illetve egészségügyi válsághelyzet esetén az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egységének főorvosa az érvényes beutalási rendtől eltérő betegelhelyezést is kezdeményezhet, azzal, hogy erről ezzel egyidejűleg tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert és az országos tisztifőorvost.

(20) Az OMSZ havi rendszerességgel tájékoztatja az Országos Egészségbiztosítási Pénztárt (a továbbiakban: OEP) és az érintett egészségügyi szolgáltató fenntartóját a sürgősségi ügyeleti renddel kapcsolatos változásokról és akadályoztatás miatti eltérésekről.

19. § (1) A sürgősségi osztályon történik

a) a sürgősségi ellátásra jelentkező betegek fogadása, vizsgálata;

b) a sürgősségi ellátásra jelentkező betegek állapotának stabilizálása;

c) az elsődleges diagnózis felállítása;

d) az alapvető terápiás beavatkozások elvégzése;

e) döntés a beteg

ea) ellátást követő hazabocsátásáról,

eb) intenzív osztályon történő elhelyezéséről, illetve a szolgáltató más osztályára történő felvételéről,

ec) más, a beteg állapota által indokolt ellátási szinten működő egészségügyi szolgáltatóhoz történő továbbküldéséről;

f) a legfeljebb 24 óra alatti végleges ellátás, illetve a megfigyelést igénylő esetek ellátása és a betegnek közvetlenül az osztályról történő elbocsátása.

(2) Speciális sürgősségi centrumot egy-egy térség ellátására az egyetemek, egyes országos intézetek, illetve speciális kórházi osztállyal rendelkező egészségügyi szolgáltatók a következő szakterületeken működtetnek:

a) szívsebészet a progresszivitás harmadik szintjén,

b) haemodinamikával rendelkező (invazív) kardiológia a progresszivitás második és harmadik szintjén,

c) toxikológia a progresszivitás harmadik szintjén,

d) gyermek és felnőtt égessebészet a progresszivitás második és harmadik szintjén,

e) idegsebészet a progresszivitás harmadik szintjén,

f) neurológia stroke ellátással együtt a progresszivitás második és harmadik szintjén, illetve

g) infektológia a progresszivitás harmadik szintjén.

19/A. § (1) Az OTH a 18. § (2) bekezdése szerinti fekvőbeteg-szakellátás keretén belül szervezett sürgősségi betegellátó rendszerről, valamint annak területi rendjéről országos adatbázist működtet, amely a sürgősségi betegellátó rendszeren belüli betegirányításhoz folyamatos informatikai támogatást ad.

(2) Az egészségügyi szolgáltató a 18. § (2) bekezdése szerinti sürgősségi betegellátó rendszer rendjétől való eltérést a változásról történő tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles elektronikus úton az OTH által biztosított adatbázison keresztül bejelenteni.

19/B. § (1) A 19/A. § (1) bekezdése szerinti adatbázis az alábbi adatokat tartalmazza:

a) a sürgősségi betegellátó rendszerben való részvétel módját, naptári napra megadott időpontját, és az ellátási terület pontos megjelölését,

b) az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyekről vezetett nyilvántartás adatai közül a fekvőbeteg-szakellátás keretén belül a sürgősségi betegellátó rendszerben résztvevő szolgáltató adatait és a telephelyére, valamint szervezeti egységeire vonatkozó adatokat,

c) az ügyeletvezető telefonszámát és e-mail címét,

d) az egészségügyi szolgáltató telephelyének GPS koordináta adatait,

e) a telephelyen a sürgősségi ellátásban résztvevő szervezeti egységeken belül engedélyezett, valamint rendelkezésre álló szabad kapacitás adatokat, az alábbiak szerint:

ea) műtőegységek számát,

eb) intenzív ágyak számát,

ec) intenzív ellátásban rendelkezésre álló lélegeztető gépek számát,

ed) intenzív ellátást nyújtó egység minősítését,

ee) a légimentés támogatottságának tényét,
ef) transzfúzió elérhetőségének tényét,
eg) a sürgősségi ellátást igénylő ellátottak 14 év alatti és 14 év feletti korcsoport szerinti bontását,
eh) laboratóriumi diagnosztika biztosításának tényét,
ei) képzőképző diagnosztika szakmák biztosításának tényét,
ej) a sürgősségi ellátásban résztvevő aktív fekvőbeteg-szakellátást végző egységek által biztosított szakmák megnevezését, progresszivitási szintjét és ágyszámát.

(2) Az (1) bekezdés szerinti adatokat a sürgősségi betegellátást végző fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján biztosítja.

(3) Az (1) bekezdés szerinti adatokhoz - az Eütv.-ben meghatározott feladatai ellátása céljából - az OTH az OMSZ részére hozzáférést biztosít.

19/C. § Az aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján naponta szolgáltatja az alábbi adatokat elektronikus jelentés formájában az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Szakmai Információs Rendszerének a sürgősségi megbetegedés szerinti ellátóhelyén a megelőző 24 órában sürgősségi ellátásra jelentkezett betegekkel kapcsolatosan a közegészségügyi-járványügyi helyzet nyomon követése céljából:

- a) a beteg születésének éve,
- b) az ellátás vagy felvétel ideje (év, hó, nap, óra),
- c) a beteg neve,
- d) a beteg lakó- vagy tartózkodási helye szerinti település neve,
- e) a felvételi diagnózis a BNO10 alapján.

19/D. § (1) Az OMSZ főigazgatója a tárgyévvel megelőző év november 15-éig kiadja és az OMSZ honlapján közzéteszi a tárgyévvel kapcsolatos sürgősségi ügyeleti rendet. A sürgősségi ügyeleti rend előkészítése során az érintett egészségügyi szolgáltatók fenntartói, orvos-szakmai vezetői és az OTH javaslatát lehetőség szerinti figyelembe kell venni. Az OMSZ a honlapján történő közzététellel egyidejűleg tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert, a sürgősségi ügyeleti renddel érintett egészségügyi szolgáltató fenntartóját, az OTH-t és az OEP-et a közzététel tényéről.

(2) A sürgősségi ügyeleti rend a Budapest és a Pest megye területén működő, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó, érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatókra és az általuk végzett sürgősségi ügyeleti feladatok koordinálására terjedhet ki.

(3) Az OMSZ felügyeli a sürgősségi ügyeleti rend végrehajtását. Ennek keretében az OMSZ a helyszínen ellenőrizheti a sürgősségi ügyeleti rend által érintett kapacitások valós kihasználtságát és szabályos üzemeltetését, amely során az érintett egészségügyi szolgáltató köteles együttműködni. Az eljárásról jegyzőkönyv készül.

(4) Az OMSZ a sürgősségi ügyeleti rend végrehajtásával kapcsolatban észlelt szabálytalanságokról haladéktalanul írásban értesíti az OTH-t és az érintett egészségügyi szolgáltató fenntartóját.

(5) Az OMSZ a sürgősségi ügyeleti ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében soron kívül módosíthatja az érvényes sürgősségi ügyeleti rendet. A módosításról az OMSZ haladéktalanul tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert, a sürgősségi ügyeleti renddel érintett egészségügyi szolgáltató fenntartóját, az OTH-t és az OEP-et.

Mentés

20. § (1) A mentésre feljogosított egészségügyi szolgáltató az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló beteget - külön jogszabály rendelkezései szerint - a feltalálási helyén sürgősségi ellátásban részesíti, illetve az egészségi állapotának megfelelő ellátásra alkalmas legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz szállítja és a szállítás közben a szükséges ellátásban részesíti.

(2) Az (1) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltató a folyamatos ellátást megszakítás nélküli, műszak szerinti munkarendben szervezi meg.

(3) A mentés és az ügyeleti feladatok ellátása egységes diszpécserszolgálat betegirányításával működik.

A folyamatos egészségügyi ellátás biztosításához szükséges rendkívüli intézkedések

21. § (1) Az egészségügyi tevékenység végzésére az Eütv.-ben meghatározott maximális időtartamot meghaladóan végzendő egészségügyi tevékenységet indokoló rendkívüli körülmény

- a) a járványveszély vagy járvány fennállása,

- b) katasztrófa bekövetkezéének közvetlen veszélye, illetve bekövetkezése,
- c) tömeges sérüléssel járó baleset,
- d) rendkívüli helyzet fennállása,
- e) az egészségügyi ellátóhálózatban bekövetkezett rendkívüli esemény vagy körülmény,
- f) egészségügyi válsághelyzet bekövetkezése, illetve különleges jogrend bevezetése.

(2) Az (1) bekezdés szerinti munkavégzést a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv a járvány, rendkívüli esemény vagy helyzet, valamint katasztrófa-egészségügyi ellátásról szóló jogszabály szerint rendeli el, illetve indokoltságát az intézményvezető kérésére utólag igazolja.

22. § (1) A szakorvosjelölt heti 48 órát meghaladó munkavégzését az egészségügyi közszolgáltató akkor rendelheti el, ha

a) a szakorvosjelölt nem kívánja az őt foglalkoztató egészségügyi közszolgáltató folyamatos betegellátási feladatait önként vállalt többletmunka keretében segíteni, és

b) a sürgősségi betegellátási rendszer keretében ellátandó feladatokkal bízzák meg, vagy

c) munkavégzése az egészségügyi közszolgáltató vezetője által igazoltan a zökkenőmentes működéshez nélkülözhetetlen,

feltéve, ha az elrendelt feladatok teljesítésének idejében munkaképes állapotban van és amely feladatok ellátásában korábban - felügyelet mellett - jártasságot szerzett.

(2) Amennyiben a szakorvosjelölt az (1) bekezdés b) és c) pontja szerinti feladatait önként vállalt többletmunka keretében látja el, erre az időre az önként vállalt többletmunkára megállapított emelt összegű díjazásban kell részesíteni.

Záró rendelkezések

23. § (1) Ez a rendelet - a (2) és (3) bekezdésekben foglaltak kivételével - a kihirdetését követő 5. napon lép hatályba, rendelkezéseit a 2004. júniusi munkarend meghatározásakor alkalmazni kell.

(2) A rendelet 6. §-ának (4) bekezdése 2005. január 1-jén lép hatályba azzal, hogy a rendelet hatálybalépésekor már működő fogorvosi ügyeletek 2005. december 31. napjáig az itt előírtnál rövidebb rendelési időben is működhetnek.

(3) A rendelet 5. §-ának (2) bekezdése, 6. §-ának (2) bekezdése, 19. §-ának (1), (6) és (7) bekezdése, valamint 20. §-ának (3) bekezdése 2006. január 1-jén lép hatályba.

(4)-(7)

Melléklet a 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelethez

A folyamatos egészségügyi ellátás szervezésének elvei

I. Megszakítás nélküli munkarend kialakítása során műszak szervezése az alábbi esetekben kötelező:

1. sürgősségi betegellátó osztályon, sürgősségi centrumban,
2. mentés.

II-V.