

SO 373/2019

GIS-EP-HL-051-00001/10/1P

VK 08148/2019

HL
 Pan Halina Lomnicka
 Pan Wojciech Witek
 24.02.2019
 R. [signature]
 Anymetow
 w dn 21.02.19

Cz 2019-02-21 21:18

1 załącznik

Dokumentacja.pdf;

, 21.02.2019 r.

2019-02-22

Główny Inspektorat Sanitarny Kancelaria	
Data: 22 LUT 2019	[signature]
Godzina: 8:40	Podpis
Znak sprawy: 7816	ZA
Adnotacje: [signature]	

EP Głównego Inspe...

SPOSTRZEŻENIA OBYWATELSKIE

Dzień dobry, przekładam swoje spostrzeżenia obywatelskie jako 24 letnia obywatelska Rzeczpospolitej Polskiej oraz 3 letnia Inicjatorka Społeczna celem poprawy jakości życia w Polsce na podstawie art. 7 kc, w związku i zbiegu z art. 221 kpa w zbiegu z art. 241 k.p.a w związku z art. 63 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej w zbiegu z art. 61 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej, w zbiegu i w związku z art. 1 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej, w zbiegu z art. 54 ust. 1 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej (wyrażenia poglądów) w związku i zbiegu z art. 82 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej, art. 83 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej, art. 84 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej, art. 86 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej

1. przekładam projekt dokumentacji.

W postaci wniosku o skorygowanie dokumentacji

W postaci wniosku do ordynatora oddziału o przeprowadzenie dodatkowych badań lub hospitalizacji (konsultacji) poprzez rozważenie nasunięte przez pacjenta, rodzinę oraz wybranie źródła sfinansowania (na żądanie/prośbę z NFZ, na żądanie/prośbę kapitalizacja/ryczałt NFZ, na żądanie prywatne w postaci poniesienia kosztów w 100%, 50% lub kapitalizacji(ryczałtu/refundacji) danej procedury dodatkowej.

2. opracowanie projektu nad przekazywaniem pacjentowi:

a) materiałów higienicznych;

b) odzieży szpitalnej;

c) wyposażenia do życia codziennego : przybory, sztućce, kubki itd.

celem zachowania sterylizacji jak najwyższym poziomie.

warto tutaj wspomnieć, że pacjenci sami muszą sobie przynieść przybory czy piżame a nie jest wiadome jakie warunki zamieszkania były u danego pacjenta przez co stan pacjenta może się nie poprawiać a pogarszać nawet innych chorych w związku z drobnoustrojami na danym przedmiocie przyniesionym z domu w przypadku braku na sali przepływowego oczyszczacza powietrza i lamp antydrobnoustrojowych;

3. wprowadzenie obowiązku w szpitalach korzystania z odzieży szpitalnej ochronnej tj. czepków, w niektórych przypadkach rękawiczek; oraz fartucha i obuwia jednorazowego szpitalnego celem zachowania najwyższej sceptyki w szczególności gdy drogi wewnętrzne w szpitalu są połączone :

a) pacjenci AOS i pacjenci szpitala;

- b) pacjenci zewnętrzni i pacjenci szpitala;
 - c) pacjenci OIOM na diagnostyce i pacjenci innych oddziałów;
 - d) pacjenci OIOM na diagnostyce i pacjenci AOS
 - e) pacjenci szpitala i odwiedzający;
 - f) pacjenci szpitala i pacjenci AOS;
4. w niektórych przypadkach również pacjenci innych oddziałów i AOS zobowiązani by byli do noszenia ochronnych strojów o których mowa w pkt. 3 celem zachowania sceptyki w szpitalach w szczególności mieszanych dróg komunikacyjnych np. do wind gdzie różne sytuacje mogą mieć miejsca (pacjent nieprzytomny, pacjent z OIOMU, pacjent z bloku, pacjent o osłabionej odporności) itd. co stwarza zagrożenia dla niniejszych pacjentów z innych oddziałów jeśli chodzą na spacer i opuszczają oddział i wkraczają na korytarze (drogi komunikacyjne ogólne) dla wszystkich pacjentów w sektorze (kondygnacji szpitala);
5. wyposażenie wejść i wyjść do szpitala, oddział (dozowniki), osuszacze rąk, specjalną służę foliową lub montaż lamp antydroustrojowych i oczyszczaczy powietrza celem zachowania sceptyki w szpitalach w szczególności mieszanych dróg komunikacyjnych

Wnioskodawca	Miejscowość, data Numer historii choroby	Stosunek osoby zgłaszającej, wnioskodawcy <input type="checkbox"/> rodzina pacjenta <input type="checkbox"/> członek rodziny <input type="checkbox"/> osoba upoważniona <input type="checkbox"/> personel medyczny <input type="checkbox"/> pacjent

**WNIOSEK DO ORDYNATORA / KIEROWNIKA ODDZIAŁU / LEKARZA
PROWADZĄCEGO SALĘ ***

Proszę o rozważenie / skierowanie / osoby / mojej osoby* na badanie diagnostyczne, oddział celem diagnostyki, wykluczenia, potwierdzenia, różnicowania, hospitalizacji diagnostycznej, hospitalizacji leczniczej, hospitalizacji socjalnej **

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

z tytułu : wskazań uzasadnienia na prośbę pacjenta na prośbę osób upoważnionych / członków rodziny
gdzie zostanie sfinansowane z tytułu kapitalizacji/ryczałtu NFZ prywatnie (komercyjnie) NFZ
Podpis
Wyrażam zgodę / odmawiam*
data
 lekarz prowadzący
Wyrażam zgodę / odmawiam*
data
 lekasz ordynator

Wnioskodawca	Miejscowość, data Numer historii choroby	Stosunek osoby zgłaszającej, wnioskodawcy <input type="checkbox"/> rodzina pacjenta <input type="checkbox"/> członek rodziny <input type="checkbox"/> osoba upoważniona <input type="checkbox"/> personel medyczny <input type="checkbox"/> pacjent

WNIOSEK O SKORYGOWANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

uzasadnienie

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis