

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 1/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

## 1. CEL

Celem procedury jest określenie trybu postępowania i zabezpieczenia rzeczy stanowiących własność pacjenta przy planowanym i nieplanowanym przyjęciu, jak również w trakcie pobytu w oddziale.

## 2. PRZEDMIOT

**2.1.** Przedmiotem procedury jest zabezpieczenie własności pacjentów w depozycie wartościowych rzeczy pacjentów oraz w Magazynie Rzeczy Chorych i szatni.

**2.2.** Realizacja powszechnie obowiązujących przepisów prawnych z zakresu:

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o Działalności Leczniczej z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 roku w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej
- Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z późniejszymi zmianami

## 3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA

Procedura obowiązuje personel oddziałów szpitalnych, Izby Przyjęć Szpitala, Izby Przyjęć Oddziału Zakaźnego, Zespołów Wyjazdowych, Pracownika Kasy, Głównego Księgowego, Radcę Prawnego.

## 4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY

Przyjęta z opracowaniu terminologia i skróty, zgodna jest z zasadami obowiązującymi w działającym Zintegrowanym

Systemie Zarządzania (ZSZ) oraz terminologią określoną w rozdziale „Terminy i określenia przyjęte w Programie Akredytacji Szpitali”, zamieszczonym w opracowaniu Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia o nazwie ‘ZESTAW STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH’ z roku 2009.

**ZSZ** – Zintegrowany System Zarządzania

**KO** – Komórka Organizacyjna Szpitala.

**KKO** - Kierownik Komórki Organizacyjnej.

**Pielęgniarka zmianowa** -oznacza pielęgniarkę zmianową w Izbie Przyjęć lub oddziale.

**Pacjent** - w zakładzie opieki zdrowotnej jest to osoba wymagająca całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych.

**Pracownik depozytu**- to osoba zatrudniona w KO DZG w wymiarze godzin od 7.00-14.35

**Przedmiot** – rzecz będąca w posiadaniu pacjenta, uznana za jego własność w trakcie pobytu /hospitalizacji na terenie Szpitala.

**Przedmiot wartościowy** - przedmiot uznany za wartościowy zgodnie z przepisami prawa, należą tu min.:

- pieniądze obiegowe,
- numizmaty,
- papiery wartościowe, w tym weksle,

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 2/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

- karty płatnicze i kredytowe,
- kruszce szlachetne oraz drogie kamienie i wyroby z nich wykonane,
- książeczki oszczędnościowe, książeczki czekowe, polisy ubezpieczeniowe,
- dokumenty a w szczególności: dowody tożsamości, dokumenty potwierdzające prawo własności,
- telefony komórkowe, zegarki, klucze, sprzęt elektroniczny,
- protezy zębowe, szkła korekcyjne, soczewki kontaktowe,
- inne dokumenty, przedmioty będące przy pacjencie w chwili udzielania świadczeń.

**Kasa szpitalna** -szafa pancerna ustawiona w pomieszczeniu Kasy szpitalnej obsługiwana przez Pracownika kasy.

**Depozyt** – przedmioty wartościowe złożone, przechowywane zgodnie z niniejszą procedurą.

**Karta depozytowa** – wypełniana przy przyjmowaniu depozytu zawierająca kolejny numer karty, oznaczenie szpitala, dane osobowe pacjenta, spis rzeczy wartościowych ze szczegółową ich charakterystyką, datę sporządzenia karty.

**Pokwitowanie odbioru rzeczy chorego** – dokument wypełniany i wydawany pacjentowi przekazującemu swoją własność do Magazynu Rzeczy Chorych.

**Księga depozytowa**– rejestr depozytów składający się z kopii kart depozytowych.

**Magazyn Rzeczy Chorych** – pomieszczenia, w których przechowywane są odzież i obuwie pacjentów.

**Szatnia** - to miejsce, przechowalnia ubrań.

## 5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

### 5.1. Dyrektor odpowiada za:

- zatwierdzenie procedury i ogólny nadzór nad nią.

### 5.2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych odpowiada za:

- sprawdzenie procedury

### 5.3. PZJ odpowiada za:

- nadzór nad opracowywaniem dokumentacji ZSZ, zgodnie z procedurą pod względem budowy, formy graficznej
- wprowadzanie zmian do dokumentów ZSZ,

### 5.4. Koordynator leader odpowiada za merytoryczne przygotowanie i opracowanie procedury.

### 5.5. KKO odpowiadają za wdrożenie przestrzeganie i stosowanie przez pracowników niniejszej procedury.

## 6. OPIS PROCESU

### I DZIAŁ DEPOZYTY

#### 6.1. Prowadzenie Księgi Depozytów:

1. Szpital zapewnia odpowiednie warunki przechowywania przedmiotów znajdujących się w depozycie oraz prowadzenia księgi depozytowej, złożonej z kopii kart depozytowych.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 3/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

2. Zapisy w księdze depozytowej rozpoczyna się od numeru 1 (pierwszego) w danym roku kalendarzowym.
3. Wszelkie korekty wykonuje się w sposób czytelny i wymagają one autoryzacji osoby dokonującej poprawek oraz wpisania daty ich wprowadzenia.
4. Archiwizacja księgi odbywa się zgodnie z obowiązującą instrukcją archiwizacji.
5. W przypadku nie złożenia do depozytu posiadanych rzeczy wartościowych lub nie przekazania rzeczy wartościowych osobie towarzyszącej, Szpital zwolniony jest od ponoszenia odpowiedzialności w tym zakresie.

## **6.2. Przyjęcie własności pacjenta do depozytu:**

Tryb postępowania personelu z przedmiotami wartościowymi pacjenta uzależniony jest od stanu świadomości pacjenta.

### **W przypadku świadomego pacjenta:**

1. Personel medyczny informuje pacjenta o możliwości pozostawienia przedmiotów wartościowych w depozycie szpitala.
2. Świadome wyrażenie zgody przez pacjenta rozpoczyna proces zabezpieczenia własności pacjentów i dokumentowania w obowiązującej dokumentacji.
3. Pielęgniarka zmianowa wypełnia kartę depozytową w oryginale i dwóch kopiach, dokonuje w niej opisu rzeczy wartościowych, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. Wzór karty depozytowej stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
4. Karta depozytowa jest opatrzona własnoręcznymi podpisami pielęgniarki zmianowej oraz pacjenta.
5. Następnie oryginał karty depozytowej wydawany jest pacjentowi, pierwszą kopię umieszcza się w kopercie z depozytem, a druga kopia pozostaje w księdze depozytów. Pielęgniarka zmianowa w przypadku przyjmowania do depozytu protez zębowych, szkieł korekcyjnych oraz soczewek kontaktowych ma obowiązek odpowiednio zabezpieczyć je przed zniszczeniem oraz bezpośrednim kontaktem z innymi przedmiotami.
6. Koperta z depozytem zostaje zaklejona oraz otemplowana pieczęcią w miejscach sklejana, po czym umieszcza się ją w szafie pod zamknięciem na oddziale.
7. Pokwitowanie depozytu jest opatrzone własnoręcznymi podpisami Pielęgniarki zmianowej i oczekuje na przekazanie Pracownikowi depozytu.
8. Pielęgniarka zmianowa po zakończeniu dyżuru, przekazuje depozyt wraz z kopią pokwitowania Pracownikowi depozytu bądź kolejnej osobie ją zastępującej w zakresie depozytów wypełniając dokument. Protokół przekazania pokwitowania depozytu – stanowi załącznik nr 2 do niniejszej procedury.
9. Informację o przekazanym depozycie umieszcza się w historii choroby danego pacjenta.
10. Depozyt przyjęty w dni powszednie w godzinach pracy Pracownika depozytu zostaje przekazany w tym samym dniu do Depozytu Szpitala.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 4/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

11. Depozyt przyjęty w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych zostaje zaklejony oraz ostemplowany pieczęcią w miejscach sklejanja, po czym umieszcza się go w szafie pod zamknięciem na oddziale.
12. Depozyt przyjęty w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych od pracy zostaje przekazany do Depozytu Szpitala przez Pielęgniarkę zmianową do Pracownika depozytu w pierwszym dniu roboczym po dniu ustawowo wolnym od pracy.
13. Pacjent ma prawo zastrzec wydanie depozytu, co powinno być odnotowane przy przyjęciu w karcie depozytowej

**W przypadku, gdy pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia informacji o możliwości pozostawienia przedmiotów wartościowych w depozycie szpitala:**

1. Stwierdzenie konieczności przekazania do depozytu rzeczy wartościowych należących do pacjenta nieprzytomnego rozpoczyna proces zabezpieczenia własności pacjentów i dokumentowania w obowiązującej dokumentacji
2. Pielęgniarka zmianowa wypełnia kartę depozytową w oryginale i dwóch kopiach, dokonuje w niej opisu rzeczy wartościowych, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. Wzór karty depozytowej stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
3. Karta depozytowa jest opatrzona własnoręcznymi podpisami Pielęgniarki zmianowej oraz innego pracownika, obecnego przy jej wypełnianiu.
4. Następnie oryginał karty depozytowej wraz z pierwszą kopią umieszcza się w kopercie z depozytem, a druga kopia pozostaje w księdze depozytów. Pielęgniarka zmianowa w przypadku przyjmowania do depozytu protez zębowych, szkielek korekcyjnych oraz soczewek kontaktowych ma obowiązek odpowiednio zabezpieczyć je przed zniszczeniem oraz bezpośrednim kontaktem z innymi przedmiotami
5. Koperta z depozytem zostaje zaklejona oraz ostemplowana pieczęcią w miejscach sklejanja, po czym umieszcza się ją w szafie pod zamknięciem na oddziale.
6. Pokwitowanie depozytu jest opatrzona własnoręcznymi podpisami Pielęgniarki zmianowej i oczekuje na przekazanie Pracownikowi depozytu.
7. Pielęgniarka zmianowa po zakończeniu dyżuru przekazuje depozyt wraz z kopią pokwitowania Pracownikowi depozytu bądź kolejnej osobie ją zastępującej w zakresie depozytów wypełniając dokument. Protokół przekazania pokwitowania depozytu stanowi załącznik nr 2 do niniejszej procedury.
8. Informację o przekazanym depozycie umieszcza się w historii choroby danego pacjenta.
9. Niezwłocznie po odzyskaniu przez pacjenta przytomności lub po powrocie zdolności do zrozumienia znaczenia informacji średni personel medyczny oddziałów szpitalnych zawiadamia pacjenta o złożeniu rzeczy wartościowych do depozytu. W przypadku wyrażenia woli dalszego przechowywania przedmiotów w depozycie pacjent składa podpis na karcie depozytowej wraz z aktualną datą.
10. W przypadku utrzymywania się stanu nieprzytomności pacjenta przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia pacjenta do szpitala, Pielęgniarka oddziałowa lub osoba zastępująca ją w przedmioto-

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 5/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

wym zakresie informuje o złożeniu rzeczy wartościowych do depozytu małżonka bądź małżonkę pacjenta, lub rodzeństwo pacjenta, a także osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do dysponowania ruchomościami pacjenta.

#### **W przypadku pacjenta przebywającego w oddziale:**

1. W trakcie pobytu w oddziale pacjent przed zabiegiem, operacją lub badaniem ma prawo do złożenia przedmiotów wartościowych do depozytu szpitala, o czym personel medyczny ma obowiązek go poinformować.
2. Średni personel medyczny zgłasza do Pielęgniarki oddziałowej lub w przypadku jej nieobecności do Pielęgniarki zastępującej ją, chęć przekazania przez pacjenta rzeczy wartościowych do depozytu.
3. W zależności od czasu trwania dyżuru Pielęgniarka oddziałowa powiadamia Pracownika depozytu o przekazaniu depozytu.
4. Pacjenci chcący przekazać rzeczy wartościowe do depozytu, których stan zdrowia nie ogranicza ich koordynacji ruchowej mają obowiązek udać się osobiście do Magazynu Rzeczy Chorych w celu zdania depozytu.
5. W przypadku pacjentów chcących przekazać rzeczy wartościowe do depozytu, których stan zdrowia ogranicza ich koordynację ruchową, Pielęgniarka oddziałowa bądź w przypadku jej nieobecności Pielęgniarka zastępująca ją w zakresie depozytów ma obowiązek podejść do danego pacjenta w celu przyjęcia depozytu.
6. W momencie przyjęcia przedmiotów wartościowych do depozytu wypisywana jest karta depozytowa przez Pielęgniarkę oddziałową bądź pokwitowanie depozytu przez osobę ją zastępującą w danym zakresie.
7. W zależności od czasu trwania dyżuru Pielęgniarka Oddziałowa powiadamia Pracownika depozytu o przekazaniu depozytu.
8. Pacjent przed zabiegiem, operacją lub badaniem ma prawo do złożenia przedmiotów wartościowych na tak krótki okres czasu. W przypadku przyjęcia pacjenta do krótkiego zabiegu i podania miejscowo lub ogólnie działających środków anestetycznych Pielęgniarka zmianowa wypełnia kartę depozytową w oryginale i kopii, dokonuje w niej opisu rzeczy wartościowych, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. Wzór karty depozytowej stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury. Karta depozytowa jest opatrzona własnoręcznymi podpisami pielęgniarki zmianowej oraz pacjenta. Koperta z depozytem zostaje zaklejona oraz ostemplowana pieczęcią w miejscach sklejania, po czym umieszcza się ją w szafie pod zamknięciem na oddziale. Po zabiegu pacjent otrzymuje depozyt a informację o przekazanym depozycie wraz z kopią karty depozytowej umieszcza się w historii choroby danego pacjenta.

#### **W przypadku pacjenta transportowanego przez Zespoły Wyjazdowe:**

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 6/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

1. W trakcie transportu pacjenta, średni personel medyczny Zespołów Wyjazdowych ma obowiązek poinformowania go o możliwości przekazania przedmiotów wartościowych do depozytu Szpitala.
2. Średni personel medyczny Zespołów Wyjazdowych zgłasza do Pielęgniarki zmianowej chęć przekazania przez pacjenta rzeczy wartościowych do depozytu.
3. W przypadku, gdy pacjent jest nieprzytomny lub niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, średni personel Zespołów Wyjazdowych ma obowiązek poinformować o tym fakcie Pielęgniarkę zmianową, która w zależności od czasu trwania dyżuru powiadamia Pracownika depozytu o przekazaniu depozytu.

### 6.3 Sposób zabezpieczania wartościowych rzeczy pacjenta oddawanych do depozytu:

#### Zabezpieczenie rzeczy pacjenta przekazanych do depozytu:

1. Rzeczy wartościowe przyjęte do depozytu powinny być zabezpieczone w sposób wykluczający wyjęcie lub zamianę przedmiotów bez naruszenia opakowania, zabezpieczone przed pożarem, uszkodzeniem, zniszczeniem i kradzieżą.
2. Rzeczy wartościowe w depozycie przechowuje się w opakowaniu trwale zamkniętym, ostemplowanym pieczęcią Szpitala i oznaczonym numerem depozytu, pod którym został on zapisany w księdze depozytów.
3. Opakowanie, w którym jest przechowywany depozyt, po wpisaniu do księgi depozytów, przechowuje się w metalowej kasecie umieszczonej w sejfie.
4. Klucze do metalowej kasety, w której znajduje się depozyt, posiada Pracownik depozytu.
5. Zapasowy klucz do kasety, w której umieszczony jest depozyt znajduje się w zalakowanej kopercie, podpisanej przez Pracownika depozytu, w Kasie Szpitala.

#### Zabezpieczenie wartościowych rzeczy pacjenta przekazanych do Kasy Szpitala:

1. W przypadku depozytu zawierającego gotówkę przekraczającą równowartość 1 000, 00 zł, Pielęgniarka zmianowa zobowiązana jest do przekazania go do Kasy Szpitala.
2. Informacja o przekazaniu depozytu do Kasy Szpitala zostaje odnotowana w Księdze Depozytowej.
3. Pielęgniarka zmianowa wypełnia protokół przekazania depozytu w oryginale i kopii. Po złożeniu własnego podpisu, jako osoby przekazującej oraz uzyskaniu podpisu Pracownika Kasy, jako osoby przyjmującej depozyt oryginał przekazuje pracownikowi kasy a kopię wpina do księgi depozytów. Wzór protokołu przekazania depozytu stanowi załącznik nr 2 do niniejszej procedury.
4. Depozyt przyjęty w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych zostaje zaklejony oraz ostemplowany pieczęcią w miejscach sklejania, po czym umieszcza się ją w szafie pod zamknięciem na oddziale.
5. Depozyt przyjęty w dni powszednie w godzinach pracy kasy powinien być przekazany w tym samym dniu do Kasy Szpitala.
6. Depozyt przyjęty w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych od pracy zostaje przekazany do Kasy Szpitala przez Pielęgniarkę zmianową do Pracownika depozytu w pierwszym dniu roboczym po dniu ustawowo wolnym od pracy.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 7/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

#### 6.4 Odbiór depozytu:

##### Wytyczne ogólne:

1. Rzeczy wartościowe przechowywane w depozycie mogą być wydane pacjentowi, jego małżonkowi lub rodzeństwu pacjenta, a także innym osobom uprawnionym, na podstawie odrębnych przepisów, do dysponowania ruchomościami pacjenta, na podstawie okazanej oryginalnej karty depozytowej.
2. W przypadku zaginięcia oryginału karty depozytowej pacjent odbiera depozyt za okazaniem dokumentu potwierdzającego jego tożsamość oraz dokumentu potwierdzającego pobyt w szpitalu.
3. Osoby uprawnione w przypadku zagubienia oryginału Karty Depozytowej mogą odebrać depozyt za okazaniem:
  - Pełnomocnictwa do dysponowania ruchomościami pacjenta,
  - Na podstawie postanowienia sądu do nabycia praw spadkowych po pacjentce.
4. W przypadku braku oryginału Karty depozytowej zawartość depozytu zostaje oddana na podstawie spisu umieszczonego na kopii znajdującej się w depozycie.
5. Rzeczy wartościowe przechowywane w depozycie wydaje się za pokwitowaniem odbioru opatrzonym własnoręcznym czytelnym podpisem, z podaniem nr dowodu osobistego oraz nazwą organu, który dowód wydał, na kopii karty depozytowej pozostającej w księdze depozytów.

##### Odbiór depozytu z Kasy Szpitala:

1. Rzeczy wartościowe przekazane do Kasy Szpitala są wydawane przez Pracownika kasy, w miejscu jego pracy.
2. W przypadku problemów pacjenta w poruszaniu się, Pracownik Kasy (po uprzednim powiadomieniu przez oddział) ma obowiązek dostarczyć zdeponowane rzeczy chorego celem ich wydania bezpośrednio do chorego.
3. Pacjent otrzymuje swój depozyt z Kasy Szpitala w godzinach jej urzędowania.
4. Karta depozytowa jest opatrzona własnoręcznymi podpisami Pracownika kasy oraz pacjenta, potwierdzającymi odbiór depozytu.
5. Po wydaniu depozytu Pracownik kasy przekazuje kserokopię Pracownikowi depozytu, który ma obowiązek wpiąć ją do księgi depozytów.

##### Odbiór depozytu pacjenta pozostającego w oddziale szpitalnym:

1. Odbiór depozytu pacjenta pozostającego w oddziale szpitalnym, następuje po zgłoszeniu przez niego chęci odbioru, w godzinach pracy Pracownikowi depozytu lub Pracownika kasy.
2. Personel medyczny oddziału ma obowiązek poinformowania Pielęgniarki Oddziałowej lub Pracownika kasy o wyrażeniu przez pacjenta chęci odbioru depozytu.

##### Odbiór depozytu w razie śmierci pacjenta:

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 8/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

1. W razie śmierci pacjenta wydaje się rzeczy wartościowe z depozytu prawnym spadkobiercom. Osoba odbierająca depozyt kwituje odbiór podpisem i datą, a ponadto pracownik odpowiedzialny za depozyty wpisuje czytelnie do Księgi depozytowej nazwisko i imię, nr dowodu osobistego danej osoby oraz nazwę organu, który dowód wydał, a także sygnaturę akt postanowienia sądowego o nabyciu spadku.

#### **Wzywianie pacjenta do odbioru depozytu:**

1. W przypadku nieodebrania depozytu na zasadach określonych wyżej po upływie 6 miesięcy od daty wypisu Pracownik depozytu bądź Pracownik kasy, (gdy depozyt zdeponowany jest w Kasie Szpitala) wzywa pacjenta do jego odbioru na obowiązującym druku. Wzór wezwania stanowi załącznik nr 4. do niniejszej procedury.
2. Jeżeli pacjent bądź osoba uprawniona po otrzymaniu pierwszego wezwania nie zgłosi się do odbioru depozytu, po upływie 4 miesięcy od daty wypisu wysyła się powtórne wezwanie.
3. Zarówno pierwsze i drugie wezwanie wysyłane jest za pośrednictwem poczty, listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
4. Zwrotne potwierdzenie odbioru dopina się do karty depozytowej.
5. Pracownik depozytu bądź Pracownik kasy (w przypadku, gdy depozyt zdeponowany jest w Kasie Szpitala) datę wysłania korespondencji odnotowuje na kopii karty depozytowej znajdującej się w księdze depozytów.

#### **Postępowanie z nieodebraniem depozytem:**

1. Rzeczy niepodjęte z depozytu przechowywane są przez okres 3 lat od dnia doręczenia ostatniego wezwania osobie uprawnionej do odbioru, w przypadku zaś niemożności doręczenia – od dnia zwrotu wezwania bądź stwierdzenia niemożności.
2. Po upływie wyżej określonego terminu rzeczy z depozytu przekazywane są na cele szpitala.
3. Pracownik depozytu w obecności Głównego Księgowego przekazuje nieodebrany depozyt do Kasy Szpitala wraz z wypełnionym oryginałem protokołu przekazania depozytu. Protokół przekazania depozytu stanowi załącznik PP2 /2 do niniejszej procedury.
4. Kopia wyżej wymienionego protokołu zostaje doczepiona do karty depozytowej znajdującej się w księdze depozytów, w której również odnotowuje się fakt przekazania depozytu do Kasy Szpitalnej.

## **DZIAŁ II. MAGAZYN RZECZY CHORYCH**

#### **Prowadzenie Magazynu Rzeczy Chorych:**

1. Szpital zapewnia odpowiednie warunki przechowywania rzeczy znajdujących się w Magazynie Rzeczy Chorych oraz prowadzi Księgę depozytu potwierdzenia odbioru rzeczy chorego.
2. Za prowadzenie Magazynu Rzeczy Chorych odpowiada Pracownik depozytu.
3. Klucze do magazynu posiada osoba odpowiedzialna za prowadzenie magazynu, a w przypadku jej nieobecności pracownika gospodarczego z Działu Gospodarczego.
4. Zapisy w Księdze depozytu rzeczy chorych rozpoczyna się od numeru 1 (pierwszego) w danym roku kalendarzowym.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		<b>NR – PP2 - 2012</b>
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		<b>Strona 9/14</b>
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.09.2018</b>	<b>WYDANIE 4</b>

5. Wszelkie korekty wykonuje się w sposób czytelny i wymagają one autoryzacji osoby dokonującej poprawek oraz wpisania daty ich wprowadzenia.
6. Archiwizacja kwitariusza odbywa się po wydaniu ostatnich rzeczy lub przekazaniu ich do utylizacji.

#### **Przekazanie rzeczy pacjenta do Magazynu Rzeczy Chorych:**

1. Pacjent przyjmowany do Szpitala ma prawo przekazania swoich rzeczy osobistych do Magazynu Rzeczy Chorych.
2. Podczas pobrania rzeczy do magazynu personel Izby Przyjęć/Oddziału wypełnia druk potwierdzenie odbioru rzeczy chorych. Wzór druku stanowi Załącznik PP2/3 do niniejszej procedury.
3. Druk potwierdzenie odbioru rzeczy chorych jest opatrzony własnoręcznymi podpisami osoby przyjmującej i oddającego/chorego i oczekuje na przekazanie Pracownikowi depozytu.
4. Pielęgniarka zmianowa, przekazuje odbiór rzeczy chorych wraz z kopią pokwitowania Pracownikowi depozytu bądź kolejnej osobie ją zastępującej w zakresie depozytów wypełniając dokument. Protokół przekazania pokwitowania depozytu – stanowi Załącznik PP2/2 do niniejszej procedury.
5. Wyżej wskazany druk wypełniany jest na druku samokopiującym w 3 egzemplarzach, czego oryginał przekazuje się pacjentowi, jedna kopia zostaje przy rzeczach chorego, a druga kopia pozostaje w Księdze depozytu.
6. Pobrana odzież do Magazynu Rzeczy Chorych przyjęta w dni powszednie powinna być przekazana w tym samym dniu do Pracownika depozytu.
7. Pobrana odzież do Magazynu Rzeczy Chorych przyjęta w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych zostaje zabezpieczona do worka, po czym umieszcza się je w szafie pod zamknięciem na oddziale.
8. Pobrana odzież do Magazynu Rzeczy Chorych w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dniach wolnych od pracy zostaje przekazana przez Pielęgniarkę zmianową do Pracownika depozytu w pierwszym dniu roboczym po dniu ustawowo wolnym od pracy.
9. W przypadku nie przekazania przez pacjenta swoich ubrań, bielizny, obuwia do magazynu rzeczy chorych, szpital zwolniony jest od ponoszenia odpowiedzialności w tym zakresie.

#### **Przechowywanie rzeczy pacjenta w Magazynie Rzeczy Chorych:**

1. Osoba odpowiedzialna za przechowanie osobistych rzeczy pacjenta zobowiązana jest zachować je w stanie niepogorszonym.
2. Osobiste rzeczy pacjenta przekazane do Magazynu Rzeczy Chorych przechowuje się w taki sposób, jaki wynika z właściwości przechowywanej rzeczy i z okoliczności.
3. Osobie odpowiedzialnej w danej chwili za Magazynu Rzeczy Chorych nie wolno używać rzeczy bez zgody pacjenta.
4. Osoba w danej chwili odpowiedzialna za Magazynu Rzeczy Chorych nie może oddać rzeczy na przechowanie innej osobie, chyba, że jest do tego zmuszona przez okoliczności. W wypadku takim obowiąz-

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 10/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

zana jest zawiadomić niezwłocznie pacjenta, gdzie i u kogo rzecz złożyła w razie zawiadomienia odpowiedzialna jest tylko za brak należytej staranności w wyborze zastępcy.

- Jeżeli osoba w danej chwili odpowiedzialna za, Magazynu Rzeczy Chorych bez zgody pacjenta i bez koniecznej potrzeby, używa rzeczy albo zmienia miejsce lub sposób jej przechowywania albo, jeżeli oddaje rzecz na przechowanie innej osobie, jest odpowiedzialna także za przypadkową utratę lub uszkodzenie rzeczy, które by w przeciwnym razie nie nastąpiło.

#### **Wydanie rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych:**

- Osobiste rzeczy pacjenta przechowywane w Magazynu Rzeczy Chorych mogą być wydane pacjentowi, jego małżonkowi, lub rodzeństwu pacjenta, a także innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
- W razie śmierci pacjenta rzeczy wydaje się małżonkowi, lub rodzeństwu pacjenta, a także innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
- Osoba wydająca osobiste rzeczy pacjenta z Magazynu Rzeczy Chorych, w obecności osoby upoważnionej do ich odbioru, sprawdza zgodność wydawanych rzeczy z ich wykazem na druku protokół odbioru rzeczy chorych.
- Rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych wydawane są na podstawie:
- Oryginału protokołu odbioru rzeczy chorych.
- Dowodu osobistego.
- Pacjent lub osoba upoważniona do odbioru rzeczy osobistych z Magazynu Rzeczy Chorych przy odbiorze tych rzeczy składa czytelny podpis na potwierdzeniu odbioru rzeczy chorych.
- W przypadku uzasadnionego wypisu ze szpitala po godzinie 14.30 Rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych może wydać pracownik ochrony według zasad określonych w procedurze PP2 Zabezpieczenia rzeczy stanowiących własność pacjenta.

#### **Wezwanie pacjenta do odebrania rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych:**

- W przypadku nieodebrania rzeczy pacjenta z Magazynu Rzeczy Chorych, Pracownik depozytu po upływie 6 miesięcy od jego wypisu bądź śmierci wzywa pacjenta lub osoby uprawnione do odbioru rzeczy.  
Wzór wezwania stanowi załącznik PP2/4.
- Jeżeli pacjent bądź osoba uprawniona po otrzymaniu pierwszego wezwania nie zgłosi się do odbioru rzeczy, po upływie 1 miesiąca od daty wysłania pierwszego wezwania wysyła się kolejne.
- Zarówno pierwsze jak i drugie wezwanie wysyłane jest listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
- Zwrotne potwierdzenie odbioru dopina się do kwitariusza.
- Pracownik depozytu datę wysłania korespondencji odnotowuje na kopii odbioru rzeczy chorych znajdującej się w kwitariuszu.

#### **Postępowanie z nieodebranymi rzeczami z Magazynu Rzeczy Chorych::**

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 11/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

1. Rzeczy niepodjęte z Magazynu Rzeczy Chorych przechowywane są w czerwonych workach przez okres 12 miesięcy od dnia doręczenia wezwania osobie uprawnionej do odbioru, w przypadku zaś niemożności doręczenia – od dnia zwrotu wezwania bądź stwierdzenia niemożności.
2. Po upływie wyżej wymienionego terminu rzeczy pozostające w Magazynie Rzeczy Chorych zostają przekazane do utylizacji.
3. Nieodebrane rzeczy stanowiące zagrożenie epidemiologiczne podlegają utylizacji po upływie 7 dni .

**Przekazanie do utylizacji nieodebranej odzieży z Magazynu Rzeczy Chorych:**

1. W celu przekazania nieodebranych rzeczy chorych do utylizacji powołana jest Zarządzeniem Dyrektora Komisja Inwentaryzacyjna.
2. Skład Komisji Inwentaryzacyjnej ustala Główny Księgowy z zastrzeżeniem, iż w jej skład musi wchodzić specjalista ds. BHP oraz pielęgniarka epidemiologiczna.
3. Przed inwentaryzacją rzeczy chorych Pracownik depozytu lub osoba przez nią wyznaczona ma obowiązek sprawdzenia ilość zgromadzonych worków, w których znajdują się nieodebrane rzeczy osobiste pacjentów, z ilością druków, potwierdzenie odbioru rzeczy chorych.
4. Komisja w obecności Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć oraz wyznaczonej przez nią osoby, podczas inwentaryzacji odzieży z Magazynu Rzeczy Chorych, wypełnia protokół inwentaryzacji i przekazania do utylizacji nieodebranych rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych oraz listę pacjentów (w dwóch egzemplarzach), których odzież jest przekazywana do utylizacji.
5. Do protokołu inwentaryzacji i przekazania do utylizacji nieodebranych rzeczy z Magazynu Rzeczy Chorych załącza się druki -potwierdzenie odbioru rzeczy chorych, które były załączone do poddawanych utylizacji rzeczy.
6. Pracownik depozytu otrzymuje obydwie egzemplarze protokołu, na podstawie, którego uzupełnia Księgę depozytu informacje dotyczące przekazania do utylizacji. Po czym egzemplarz z załączonymi drukami potwierdzenie odbioru rzeczy chorych przekazuje do Sekcji Sprzedaży i Sprawozdawczości Medycznej. Drugi egzemplarz protokołu pozostawiony jest w. Magazynie Rzeczy Chorych.

**DZIAŁ III.SZATNIA**

1. Przy wejściu głównym do Szpitala znajduje się szatnia.
2. Wszyscy odwiedzający pacjentów naszego szpitala zobowiązani są do pozostawienia wierzchniego okrycia w szatni przed wejściem na oddziały.
3. Szatnia jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 14.00 do 18.00
4. Szatnia jest czynna w sobotę i niedzielę w godzinach od 13.00 do 18.00
5. Szatnia jest nieodpłatna.
6. Konieczność zostawiania ubrań w szatni określa regulamin szpitala i jest to zgodne z prawem.

**DZIAŁ IV. Przyjęcie depozytu i rzeczy w przypadku pacjenta przebywającego w oddziale zakaźnym:**

1. Izba Przyjęć Oddziału Zakaźnego posiada odrębne pomieszczenie, w którym znajduje się Magazyn Rzeczy Chorego i depozyt.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012	
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>			Strona 12/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4	

2. Szpital zapewnia odpowiednie warunki przechowywania przedmiotów znajdujących się w depozycie i Magazynie Rzeczy Chorego Oddziału Zakaźnego.
3. Postępowanie z przedmiotami i rzeczami określone jest na podstawie procedury. Procedura PP2 Zabezpieczenia rzeczy stanowiących własność pacjenta.

**DZIAŁ V. Przyjęcie dochodów ze świadczeń emerytalno-rentowych/świadczeń z tytułu wynagrodzenia za pracę/ świadczeń z pomocy społecznej w przypadku pacjenta przebywającego w oddziale opiekuńczo –lecniczym.**

1. Personel medyczny informuje pacjenta i członka rodziny o możliwości pozostawienia dochodów w oddziale opiekuńczo- leczniczym.
2. Świadome wyrażenie zgody przez pacjenta i członka rodziny rozpoczyna proces zabezpieczenia dochodów pacjentów i udokumentowania w obowiązującej dokumentacji. (Załącznik oświadczenie pacjenta, załącznik oświadczenie członka rodziny pacjenta).
3. Przyjęcie dochodów ze świadczeń emerytalno-rentowych/świadczeń z tytułu wynagrodzenia za pracę/ świadczeń z pomocy społecznej pacjenta odbywa się poprzez wpłacenie przez listonosza dochodów pacjenta do sekretariatu oddziału opiekuńczo-leczniczego.
4. Potwierdzenie odbioru dochodów dokonane jest przez pracownika oddziału opiekuńczo-leczniczego Sekretarkę /pielęgniarkę oddziałową / z-cę pielęgniarki oddziałowej.
5. Przyjęcie dochodów ze świadczeń emerytalno-rentowych/świadczeń z tytułu wynagrodzenia za pracę/ świadczeń z pomocy społecznej pacjenta zostaje udokumentowane w indywidualnej liście wpłat i wypłat wraz z datą jej wpłynięcia. (Załącznik lista wpłat i wypłat).
6. Zabezpieczenie wpływających dochodów następuje poprzez włożenie ich do koperty identyfikowanej danymi pacjenta z odcinkiem potwierdzającym odbiór od listonosza.
7. Całość zostaje zabezpieczona w sejfie na oddziale oraz następuje zabezpieczenie klucza..
8. Postępowanie z przedmiotami i rzeczami pacjentów określone jest na podstawie procedury. Procedura PP2 Zabezpieczenia rzeczy stanowiących własność pacjenta.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 13/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

## 7. DOKUMENTY ZWIĄZANE

Z niniejszą procedurą związane są następujące dokumenty:

1. Zestaw Standardów Akredytacyjnych 2009, wydanych przez CMJwOZ Kraków.
2. Przewodnik ZSZ.
3. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o Działalności Leczniczej z późniejszymi zmianami
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 roku w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie zdrowia(aktualnie obowiązujące).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca 2005 roku w sprawie depozytu wartościowych rzeczy pacjenta w Zakładzie Opieki Zdrowotnej (aktualnie obowiązujące).
6. Regulamin Organizacyjno – Porządkowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka(aktualnie obowiązujący).
7. Załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjno Szpitala Rejonowego im. dr Józefa Rostka w Raciborzu Prawa i Obowiązki Pacjentów(aktualnie obowiązujący).
8. Załącznik - Oświadczenia pacjenta.
9. Załącznik - Oświadczenia członka rodziny pacjenta.
10. Załącznik - Lista wpłat i wypłat.

## 8. ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik PP2 / 1 - Wzór karty depozytowej.
2. Załącznik PP2 / 2 - Protokół przekazania pokwitowania depozytu.
3. Załącznik PP2 / 3 - Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego.
4. Załącznik PP2 / 4 - Wezwanie.

## 9 SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA.

1. CEL.....	1
2. PRZEDMIOT .....	1
3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA.....	1
4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY .....	1

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO PP</b>		NR – PP2 - 2012
	<b>ZABEZPIECZANIA RZECZY STANOWIĄCYCH WŁASNOŚĆ PACJENTA</b>		Strona 14/14
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.09.2018	WYDANIE 4

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ .....	2
6. OPIS STANDARDU .....	2
7. DOKUMENTY ZWIĄZANE .....	13
8. ZAŁĄCZNIKI .....	13
9. SPIS TREŚCI, .....	13
10. KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA .....	14

### Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1.	Całość	Całość	Aktualizacja Procedury PP2 wydanie 3	01-03-2014	B. Wysoczańska -Skroban
2.	Nowy rozdział V	Str.12	DZIAŁ V. Przyjęcie dochodów ze świadczeń emerytalno-rentowych/świadczeń z tytułu wynagrodzenia za pracę/ świadczeń z pomocy społecznej w przypadku pacjenta przebywającego w oddziale opiekuńczo – leczniczym.	22-12-2014	B. Wysoczańska –Skroban
3.	Całość	Całość	Aktualizacja Procedury PP2 wydanie 4	9.04.2018	K. Polak

### Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko KO	Data	Podpis
<b>Opracował</b>	Katarzyna Polak Teresa Marcol	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	Kornelia Posmyk	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	Aniela Mainka	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	Szymon Stuchly	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	Grzegorz Bula	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	Elżbieta Wielgos - Karpińska	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Zatwierdził</b>	Ryszard Rudnik	9.04.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>