



RÈGLEMENT INTÉRIEUR
DE L'UNITE DE SSR A TEMPS PARTIEL
SSR CARDIO-VASCULAIRE
(Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis)

Vu les dispositions du code de la santé publique et notamment les articles L.6121-2, R.6121-4, D.6121-7, D.6124-301, D.6124-302, D.6124-303, D.6124-304, D.6124-305, R.6143-11, et R.1112-1 à R.1112-9.

PREAMBULE

Les alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L. 6121-2 ont pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée. Les prestations ainsi dispensées se distinguent de celles qui sont délivrées lors de consultations ou de visites à domicile. Ces alternatives comprennent les activités de soins dispensées par :

1° Les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit, y compris en psychiatrie ;

2° Les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoires ;

3° Les structures dites d'hospitalisation à domicile.

Dans les structures d'hospitalisation à temps partiel, de jour ou de nuit, sont mises en oeuvre des investigations à visée diagnostique, des actes thérapeutiques, des traitements médicaux séquentiels et des traitements de réadaptation fonctionnelle, ou une surveillance médicale.

Les dispositions ci-après ont été convenues entre les médecins utilisateurs de la structure de SSR Cardio-vasculaire (Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis) et l'établissement en vue de définir les modalités de fonctionnement de la structure en application de l'article D.6124-305 du Code de la santé publique qui dispose :

« Un règlement intérieur propre à chaque structure de soins mentionnée à l'article D. 6124-301 précise notamment :

1° Les principes généraux de son fonctionnement médical ;

2° La qualification du médecin coordonnateur ;

3° L'organisation générale des présences et permanences des personnels mentionnés à l'article D. 6124-303 ;

4° Les modalités de mise en oeuvre des dispositions de l'article D. 6124-304 sur la continuité des soins;

5° Les modalités de constitution et de communication des dossiers médicaux en application des dispositions des articles R. 1112-1 à R. 1112-9. »

Le présent règlement intérieur s'inscrit dans le cadre de ces dispositions. Il est complété par un protocole de fonctionnement régulièrement actualisé qui détaille les modalités pratiques d'organisation de l'unité de SSR Cardio-vasculaire (Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis).

Titre I

Principes généraux du fonctionnement médical de la structure SSR

Article 1^{er} *Organisation de la structure*

Le protocole de fonctionnement ci-joint précise les modalités relatives notamment à la durée d'ouverture. En dehors des heures d'ouverture, les dispositions sont prises pour assurer la permanence et la continuité des soins.

Les actes et soins accomplis par les praticiens dans le cadre de la structure SSR d'hospitalisation à temps partiel, et qui nécessitent notamment l'utilisation de toute autre installation technique indispensable, auront lieu dans le respect d'horaires fixés par les praticiens eux-mêmes intervenant dans la structure, au mieux de son fonctionnement et compte tenu des horaires d'ouverture et des horaires des personnels affectés à la structure.

Article 2 *Information du patient*

L'activité d'hospitalisation de jour de SSR Cardio-vasculaire est par définition une activité programmée.

Le médecin informe le patient sur les conditions dans lesquelles va se dérouler son hospitalisation ainsi que les consignes qu'il convient de respecter et les précautions nécessaires au moment de la sortie. L'information du patient est assurée dans le respect des bonnes pratiques et de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Article 3 *Admission du patient*

Le médecin propose au patient l'hospitalisation de jour en unité de SSR Cardio-vasculaire, en fonction des places allouées.

L'admission sera effective après l'accord du médecin.

Le patient se présentera au bureau des entrées avec le document de pré-admission remis à l'issue de la consultation.

Article 4 *Sortie du patient*

La décision de sortie du patient est prise par le médecin.

Lors de sa sortie, le patient reçoit un bulletin mentionnant les coordonnées de l'établissement de santé assurant la permanence et la continuité des soins.

Titre II

Fonction et qualification des médecins coordonnateurs

Article 1

Mission

Les médecins coordonnateurs assurent les fonctions suivantes:

- ils s'assurent de l'organisation et de la régulation de l'activité de l'unité en collaboration avec le cadre de santé, du suivi des indicateurs de fonctionnement, de qualité et de satisfaction ainsi que des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles ;
- ils analysent et restituent les résultats aux autres praticiens.

Article 2

Qualification

La coordination de l'unité est assurée par le Docteur Monique LOSCOS, praticien hospitalier, ainsi que par le Docteur Bertrand LEDERMANN, cardiologue.

Titre III

Permanence et continuité des soins pendant et hors des heures d'ouverture de la structure

L'unité de SSR Cardio-vasculaire est tenue d'organiser la permanence et la continuité des soins en dehors des heures d'ouverture, dimanches et jours fériés inclus. Elle se dote à cet effet d'un dispositif médicalisé d'orientation immédiate des patients.

Les modalités pratiques sont précisées dans le cadre du protocole de fonctionnement.

Titre IV

Documents réglementaires

Article 1

Le dossier médical prévu par les articles R.1112-1 et suivants

Un dossier médical est constitué pour chaque patient. Ce dossier contient au moins les éléments suivants, ainsi classés :

1° Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment :

- a) La lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission ;
- b) Les motifs d'hospitalisation ;
- c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;
- d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;
- e) Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;
- f) La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;
- g) Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie ;
- h) Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-4 ;

- i) Le dossier d'anesthésie ;
- j) Le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;
- k) Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;
- l) La mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 1221-40 ;
- m) Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;
- n) Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;
- o) Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;
- p) Les correspondances échangées entre professionnels de santé ;
- q) Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 ou, le cas échéant, la mention de leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice.

2° Les informations formalisées établies à la fin du séjour. Elles comportent notamment :

- a) Le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie ;
- b) La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;
- c) Les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;
- d) La fiche de liaison infirmière.

3° Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.

Sont seules communicables les informations énumérées aux 1° et 2°.

Article 2

Communication du dossier médical

L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne, mentionnées à l'article L. 1111-7 et détenues par l'établissement de santé est demandé par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, la personne ayant l'autorité parentale, le tuteur ou, le cas échéant, par le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire. La demande est adressée au responsable de l'établissement. Avant toute communication, le destinataire de la demande s'assure de l'identité du demandeur et s'informe, le cas échéant, de la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

Titre V

Application du règlement

Le présent règlement, élaboré en concertation avec les médecins de l'unité de SSR Cardio-vasculaire (Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis), est applicable à tous les membres du corps médical exerçant dans cette structure à qui un exemplaire sera communiqué.

**RÈGLEMENT INTÉRIEUR
DE L'UNITE DE SSR CARDIO-VASCULAIRE
(Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis)**

ANNEXE : PROTOCOLE DE FONCTIONNEMENT

Ce protocole sera formalisé et complété en concertation avec l'équipe médicale et soignante et actualisé en fonction de l'évaluation du fonctionnement de la structure.

Concernant les heures d'ouverture et les conditions d'organisation de la permanence des soins, il convient de préciser les points suivants :

- ✚ La structure est ouverte de 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi.

- ✚ La prise en charge est assurée dans la journée, du lundi au vendredi, de 8h30 à 16h30.

- ✚ Le secrétariat de l'unité de SSR Cardio-vasculaire (Site de Caremeau – Pavillon 3 & 3 Bis) est joignable au n° 04.66.68. 34.59.

- ✚ En dehors des heures d'ouverture de l'unité d'hospitalisation de jour de SSR Cardio-vasculaire (Site de Caremeau – Pavillon 3), les patients, leur famille ou leur médecin traitant peuvent appeler à tout moment, la nuit ou le week-end, dans le service SSR cardiovasculaire (Caremeau pavillon 3) au n° de téléphone suivant : 04.66.68. 34. 07.

- ✚ En cas d'urgence les patients sont orientés vers le centre 15