



# REGLEMENT INTERIEUR

(Application de l'article D.712-39 du code de la santé publique)

Version 1.2  
Date de  
dernière  
modification :  
7/10/2013

## I. Principes généraux du fonctionnement médical

Le service d'Hospitalisation A Domicile met en place les moyens en personnels et matériels nécessaires, afin de donner aux assurés sociaux et à leurs ayants droit, les soins en hospitalisation à domicile que leur état nécessite, dans les conditions définies par la réglementation.

Un livret d'accueil expliquant les modalités de fonctionnement du service HAD est remis à l'admission du patient.

Ce dernier est informé qu'il a le libre choix du médecin à qui il désire voir confier son suivi médical, à domicile.

Le médecin traitant est en étroite liaison avec le médecin coordonnateur du service d'HAD.

Il reste également en relation avec le médecin hospitalier, par l'intermédiaire du médecin coordonnateur, en vue de réaliser une parfaite coordination dans le suivi médical du patient.

## II. Qualification et rôle du médecin coordonnateur

Sa qualification est « Docteur en médecine ».

Le médecin coordonnateur organise le fonctionnement médical du service d'HAD, dans le respect des règles professionnelles et déontologiques en vigueur.

Il contribue, sans se substituer au médecin traitant, à la continuité des soins qui peut l'amener à prescrire..

Il veille à l'adéquation et à la permanence des prestations fournies aux patients et à la bonne transmission des informations médicales nécessaires à la continuité des soins.

Pour assurer sa mission, le médecin coordonnateur peut, si nécessaire, se déplacer au chevet des patients et auprès de ses confrères hospitaliers et libéraux.

Il coordonne son action avec le cadre infirmier du service d'hospitalisation à domicile.

Il donne son avis au responsable de la structure d'HAD avant toute admission ou décision de sortie d'un patient.

Il peut effectuer à la demande du responsable de l'HAD, toute mission de formation et/ou d'information relevant du domaine médical.

## III. Organisation générale des interventions. Permanence des personnels et modalités de leur coordination

L'évaluation et la planification des soins sont faites par le responsable d'évaluation, en fonction des besoins quotidiens des patients.

Le matériel nécessaire au confort et aux soins est mis à la disposition du patient en fonction de ses besoins évalués par le cadre infirmier.

Le service d'HAD se coordonne avec les autres intervenants au domicile (garde, services sociaux, portage de repas, associations, bénévoles...).

Le patient peut bénéficier de soins de kinésithérapie sur prescription du médecin traitant. Des réunions hebdomadaires sont organisées pour coordonner l'action du personnel soignant auxquelles sont associés les infirmiers libéraux participant à la prise en charge des patients. Une assistance sociale intervient auprès du patient et de sa famille, ainsi qu'auprès des différents organismes concernés.

Le personnel de coordination assure une permanence pour être à l'écoute des besoins du patient, afin d'organiser en conséquence les soins.

Les bureaux situés au 1 chemin des Moissons 63118 Cébazat sont ouverts de 9 heures à 18 heures du lundi au vendredi au 04 73 23 45 45.

En dehors de ces horaires, un service d'astreinte est mis en place 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 au 06 30 24 75 75.

La continuité des soins est assurée par du personnel infirmier qui se relaie jour et nuit.

#### **IV. Modalités de constitution et de communication des dossiers médicaux**

Pour chaque patient admis en HAD, un dossier du patient est mis en place, dans la structure, comprenant les éléments suivants :

- a) Un volet administratif : état civil, lieu d'habitation, entourage,
- b) Un volet médical : projet thérapeutique, motif de prise en charge, dépendance,
- c) Un volet « soins » : projet de soins, plan de soins,
- d) Un volet social : aides mises en place, dossier APA,
- e) Un volet logistique : matériel mis en place
- f) tous les éléments permettant d'évaluer les besoins du patient

Au domicile du patient, un dossier de soins est constitué à chaque admission. Il est tenu au chevet du patient et conservé dans le service d'HAD à sa sortie. Il contient notamment tous les prescriptions médicales et pièces complémentaires s'y rapportant

La communication du dossier médical peut être faite à la personne qui a été hospitalisée à domicile sur sa demande, dans les conditions définies à l'article 111-7 du code de la santé publique.

Dans le respect des règles déontologiques et des dispositions légales en vigueur, les praticiens assurent l'information des personnes soignées. Les personnels paramédicaux participent à cette information dans leur domaine de compétence et dans le respect de leurs propres règles professionnelles.

Le directeur de la structure veille à ce que toutes les dispositions soient prises pour assurer la garde et la confidentialité des dossiers conservés dans le service.

#### **V. Modalités de mise en service des dispositions mentionnées à l'article D.712-39 du code de la Santé Publique**

Le service d'hospitalisation à domicile assure la permanence et la continuité des soins 24 heures sur 24 et 365 jours sur 365. Il garantit au patient l'organisation de leur transfert en cas de nécessité dans un établissement de santé accueillant en permanence des patients dans les disciplines de médecine et de chirurgie. Le service d'HAD a passé convention avec les dits établissements dotés de ces disciplines.