

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA
NAŠICE
Broj: 01-637/1-2019
Našice, 03. siječnja 2020. godine.

Na temelju članka 21. Statuta Opće županijske bolnice Našice, ravnatelj Opće županijske bolnice Našice Hrvoje Šimić, dr. med., spec. fizikalne medicine i rehabilitacije, nakon provedenog savjetovanja s Koordinacijom sindikata OŽB Našice, dana 03. siječnja 2020. godine donosi

P R A V I L N I K O K U Ć N O M R E D U

I. O P Ć E O D R E D B E

Članak 1.

Pravilnikom o kućnom redu (u daljnjem tekstu: Pravilnik) uređuje se održavanje reda na bolničkim odjelima, način prijema, njege i liječenja pacijenata, prehrane, posjete pacijentima, otpust pacijenata i ostala pitanja u vezi s održavanjem reda u Bolnici.

Članak 2.

Odredaba ovog Pravilnika dužni su se pridržavati zaposleni u Bolnici, pacijenti i posjetitelji.

Članak 3.

U poslovnim prostorijama moraju na vidnom mjestu biti istaknute važnije odredbe ovog Pravilnika.

II. Z D R A V S T V E N I I D R U G I D J E L A T N I C I

Članak 4.

Zdravstveni djelatnici dužni su pri pružanju zdravstvene zaštite poštovati osobnost i osobno dostojanstvo pacijenata, te postupati u skladu s kodeksom etike zdravstvenih djelatnika.

Članak 5.

Zdravstveni djelatnici dužni su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što znaju o zdravstvenom stanju pacijenata.

Na čuvanje tajne obvezni su i drugi djelatnici koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti. Povreda čuvanja profesionalne tajne je teža povreda radne obveze.

Članak 6.

Zdravstveni i drugi djelatnici pružaju zdravstvenu zaštitu pacijentima prema potrebi ustrojstvene jedinice (neprekidno kroz 24 sata, radom u jednoj, dvije ili više smjena, pomakom radnog vremena, pripravnosti, dežurstvom i sl.) kako bi se zadovoljile potrebe glede određenih oblika pružanja zdravstvenih usluga.

Članak 7.

Zdravstveni i drugi djelatnici ne mogu napustiti radno mjesto dok ne dobiju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme proteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite.

Napuštanje radnog mjesta pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka predstavlja težu povredu radne obveze.

Članak 8.

Zdravstveni i drugi djelatnici obvezni su na susretljivost i pristojno ponašanje prema pacijentima, posjetiteljima i drugim djelatnicima Bolnice.

Svojim ponašanjem, kulturnim i humanim odnosom, zdravstveni djelatnici moraju pacijentima pomoći prevladati psihička stanja uzrokovana bolešću kao i druge tegobe povezane s tim.

Članak 9.

Zdravstveni djelatnici i drugi djelatnici osobno su odgovorni za svoj rad, ponašanje i odnos prema pacijentima i drugim osobama.

Zdravstveni i drugi djelatnici odgovorni su i za štetu koju učine pacijentima nepravilnim radom, posebno kada je šteta posljedica namjere ili krajnje nepažnje.

Ako Bolnica po načelima obveznog prava, plati štetu pacijentu, koju je djelatnik prouzročio namjerno ili krajnjom nepažnjom, djelatnik je takvu štetu dužan nadoknaditi (regresirati).

Članak 10.

Za vrijeme rada i u svakoj drugoj prilici kada obavlja poslove pružanja zdravstvene zaštite, zdravstvenom i drugom djelatniku zabranjuje se:

- uživanje alkoholnih pića i dolazak na rad pod utjecajem alkohola,
- uživanje droga i dolazak na rad pod utjecajem droga,
- pušenje,
- napuštanje rada i radnih prostorija bez odobrenja ili znanja neposrednog rukovoditelja,
- zadržavanje u radnim ili drugim prostorijama uz koje nisu vezani obavljanjem svoga posla,
- primanje i organiziranje posjete sebi ili drugim djelatnicima,
- uvjetovanje pružanja zdravstvene zaštite ili bilo koje druge pomoći pacijentu protučinidbom materijalne ili nematerijalne prirode,
- sprječavanje ili onemogućavanje pacijenata u ostvarivanju prava iz zdravstvenog osiguranja,
- svako činjenje kojim se ponižava ili vrijeđa čast i dostojanstvo pacijenta,
- radnje koje su općenito suprotne kodeksu etike zdravstvenog djelatnika,
- nepotrebno zadržavanje pacijenata na liječenju,
- primanje na liječenje osoba kad za to ne postoje medicinske indikacije.

Svaka ova radnja je teža povreda radne obveze za koju se izriče kazna predviđena propisom o radu.

Članak 11.

Nespojivo je s kodeksom etike zdravstvenog ili drugog djelatnika primanje mita, pa stoga ta djela predstavljaju izuzetno tešku povredu radne obveze za koju se izriče otkaz ugovora o radu.

Odjeća i obuća

Članak 12.

Za vrijeme rada zdravstveni djelatnici moraju nositi propisanu radno-zaštitnu odjeću i obuću.

Zabranjeno je poslove zdravstvene zaštite obavljati bez propisane radno-zaštitne odjeće.

Odjeća i obuća zdravstvenih djelatnika mora uvijek biti čista i uredna.

Članak 13.

Zdravstveni djelatnik ne smije u radno-zaštitnoj odjeći i obući izlaziti izvan bolničkog kruga Bolnice čak ni onda kada bolnički krug napušta automobilom ili drugim prijevoznim sredstvom.

Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na zdravstvene djelatnike kad poslove zdravstvene zaštite obavljaju kolima hitne pomoći ili drugim specijalnim vozilom za prijevoz pacijenata.

Članak 14.

Za vrijeme rada, uz propisanu radno-zaštitnu odjeću, zdravstveni djelatnici dužni su nositi i oznaku svog imena, a liječnici i drugi zdravstveni djelatnici s visokom stručnom spremom još i oznaku akademskog stupnja.

Oznake imena i akademskog stupnja pribavljaju se na teret sredstava Bolnice.

III. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNO LIJEČENJE

Članak 15.

Zdravstvena zaštita u jedinicima u kojima se pružaju specijalističko-konzilijarne usluge pruža se prema rasporedu, početku i završetku radnog vremena.

U hitnim slučajevima korisnicima će se pružiti zdravstvena zaštita u svako doba dana i noći.

Prijam pacijenata

Članak 16.

Pacijenti se primaju onim redom kako su svoj dolazak prijavili nadležnoj medicinskoj sestri, a prednost imaju korisnici koji su naručeni u određeno vrijeme.

Izuzetno od odredbi stavka 1. ovog članka, odmah i neodgodivo se moraju obraditi hitni slučajevi.

Liječnik je dužan primiti - pregledati i obraditi sve hitne slučajeve bez obzira na opseg planiranih poslova u redovnom radnom vremenu.

Članak 17.

Iz opravdanog razloga pacijent može zahtijevati da mu medicinsku pomoć pruži drugi liječnik koji nije određen rasporedom.

Opravdanost zahtjeva iz stavka 1. ovog članka ocjenjuje i konkretni slučaj rješava rukovoditelj jedinice djelatnosti.

Ako predstojnik jedinice djelatnosti uvaži zahtjev pacijenta, dužan je pacijentu omogućiti i pomoći pri izboru drugog liječnika.

Pregled pacijenata

Članak 18.

Pacijenta na pregled poziva liječnik odnosno medicinska sestra, redom utvrđenim prema članku 16. ovog Pravilnika.

Nitko bez odobrenja liječnika ne smije ući u ordinaciju dok on obavlja pregled.

Članak 19.

U pravilu, pregled pacijenata obavlja se bez prisustva trećih osoba.

Nitko, ni u kom slučaju ne može osporiti zahtjev pacijenta da bude pregledan od liječnika bez prisutnosti trećih osoba.

Članak 20.

Smatra se da je liječnička tajna sve ono što je liječnik u razgovoru s pacijentom i pregledom pacijenta saznao, a odnosi se osobito na njegovo zdravstveno stanje i zdravstveno stanje članova njegove obitelji, na obiteljske i socijalne prilike u obitelji pacijenta.

Ne smatra se povredom liječničke tajne u smislu stavka 1. ovoga članka davanje određenih statističkih i drugih podataka što ih liječnik mora dati za obradu u Bolnici ili na zahtjev državnih tijela.

Članak 21.

Kada liječnik prilikom pregleda pacijenta utvrdi ili s razlogom posumnja da je njegovo zdravstveno stanje odnosno ozljeda posljedica kaznenog djela, dužan je o tome obavijestiti nadležno državno tijelo.

Članak 22.

U pravilu, bez prethodnog pristanka pacijenta odnosno roditelja, ako se radi o maloljetnoj osobi, ili skrbnika, ako se radi o osobi lišenoj poslovne sposobnosti, zdravstveni djelatnici ne smiju na tim osobama obavljati nikakve kirurške ili druge medicinske intervencije.

Izuzetno, u hitnim slučajevima, kada je život oboljele osobe u opasnosti, kirurške i druge intervencije mogu se poduzimati i bez prethodnog pristanka, ako je oboljela osoba u takvom stanju da ne može sama odlučivati ili ako zbog hitnosti nije moguće pribaviti pristanak roditelja odnosno skrbnika.

Članak 23.

Pri pregledu pacijenta u ordinaciji obavljaju se sve potrebne medicinske radnje radi utvrđivanja dijagnoze, pacijenta se upućuje na daljnje pretrage i konzilijarne preglede, propisuje mu se odgovarajuća terapija, te mu se daju potrebne upute u cilju liječenja.

Članak 24.

Ako liječnik ili drugi djelatnik uskrati pacijentu pružiti zdravstvenu uslugu, dužan je na zahtjev pacijenta izdati o tome pisanu obavijest i u njoj naznačiti razlog zbog kojeg mu je tražena zdravstvena usluga uskraćena.

Članak 25.

Pacijent koji nije zadovoljan poduzetim postupkom ili ocjenom liječnika ili drugog djelatnika, može neposredno ili pismenim putem zatražiti od ravnatelja Bolnice, zaštitu svojih prava glede kakvoće, sadržaja i vrste zdravstvene usluge koja mu se pruža.

Ravnatelj je dužan bez odgađanja postupiti po prigovoru i o poduzetim mjerama pismeno obavijestiti pacijenta najkasnije u roku od osam dana.

2. BOLNIČKO LIJEČENJE

Članak 26.

Stacionarne jedinice primaju pacijente na bolničko liječenje u pravilu na osnovu uputnice za bolničko liječenje što ju izdaje nadležni liječnik obiteljske medicine.

Članak 27.

O prijemu na bolničko liječenje odlučuje rukovoditelj Odjela, odnosno dežurni liječnik.

Ako trenutno u jedinici nema dovoljno kreveta za prijem svih pacijenata upućenih u Bolnicu, rukovoditelj Odjela odnosno dežurni liječnik odredit će prioritet prijema isključivo po medicinskim kriterijima.

Članak 28.

Ako rukovoditelj Odjela ocijeni da u konkretnom slučaju nema potrebe za bolničkim liječenjem, svoju će ocjenu i mišljenje zabilježiti na poledini uputnice i ovjeriti je svojim potpisom i pečatom.

Ako zbog nekih razloga bolničko liječenje odbija pacijent, liječnik će tu činjenicu upisati u protokol i na poledini uputnice, a obje bilješke ovjeriti svojim potpisom i pečatom.

Članak 29.

Nitko ne može biti primljen ili zadržan na bolničkom liječenju protivno svojoj volji osim maloljetne djece, osoba lišenih poslovne sposobnosti, osoba u nesvjesnom stanju.

Hospitalizacija poslovno nesposobnih osoba obavlja se na temelju suglasnosti skrbnika, organa starateljstva ili nadležnog suda.

Članak 30.

Maloljetne osobe - djeca mogu se hospitalizirati samo uz suglasnost roditelja ili skrbnika.

U hitnim slučajevima maloljetne osobe hospitalizirat će se i uz suglasnost odnosno na zahtjev bližih srodnika.

Ako roditelj ili srodnik odbije suglasnost za hospitalizaciju maloljetne osobe dužan je tu činjenicu potvrditi potpisom u protokolu.

Ako roditelji odbiju dati potvrdu, liječnik će o tome napraviti zabilješku koju će osim njega potpisati još dvije punoljetne osobe.

Članak 31.

Svaki prijem na bolničko liječenje mora se evidentirati na način utvrđen posebnim propisima i općim aktima Bolnice.

Prilikom prijema pacijenta na bolničko liječenje, pored ostalih, od njega se obavezno moraju uzeti podaci o članovima njegove obitelji ili srodnika ili bilo koje druge osobe kojoj će se javljati podaci o zdravstvenom stanju pacijenta odnosno slučaj smrti.

Članak 32.

Prijem na bolničko liječenje obavlja se u pravilu radnim danom, za redovnog radnog vremena. U hitnim slučajevima prijem na bolničko liječenje obavlja se u svako doba.

Članak 33.

Svaka jedinica djelatnosti organizira prijem i obavlja upis pacijenta.

Upis će se obaviti istog dana kada je pacijent primljen na liječenje, ali u svakom slučaju najkasnije slijedećeg dana.

Prijem na bolničko liječenje u hitnim slučajevima

Članak 34.

U hitnim slučajevima pacijenti se primaju na bolničko liječenje putem djelatnosti hitne medicine, na temelju uputnice ili bez nje.

Dežurni liječnik ne smije uskratiti pregled, a ni prijem na bolničko liječenje ako je takvo liječenje neodgodivo.

Odluku o prijemu na bolničko liječenje u hitnom slučaju donosi dežurni liječnik.

Članak 35.

Prijem, boravak i otpust na Odjelu psihijatrije uređuje se u skladu sa posebnim zakonom. Ako pojedina pitanja prijema, boravka i otpusta u djelatnosti psihijatrije nisu uređena na način iz stavka 1. ovog članka, primjenjuju se odredbe ovog Pravilnika.

Članak 36.

Dolaskom na bolničko liječenje pacijent je obavezan sa sobom ponijeti sve potrebne dokumente:

- uputnicu, osim u slučaju hitnog prijama,
- iskaznicu zdravstvenog osiguranja (obveznog, dopunskog, dobrovoljnog),
- raspoloživu medicinsku dokumentaciju o prethodnom liječenju,
- osobnu iskaznicu ili drugu identifikacijsku ispravu sa slikom,
- pacijenti koji dolaze na zakazane operativne zahvate sa sobom donose sve laboratorijske i ostale nalaze koji su traženi u predoperativnoj obradi,
- predmete za osobnu higijenu, pidžamu, papuče, a po dozvoli liječnika i drugo.

Članak 37.

Pri dolasku na bolničko liječenje nije dozvoljeno nositi sa sobom stvari od vrijednosti i veće količine novca.

Bolnica ne odgovara za novac i stvari od vrijednosti ukoliko ih pacijent ne preda na čuvanje.

Članak 38.

Stvari pacijenta, koji je kao hitan slučaj primljen na bolničko liječenje, odnosno koji se nalazi u teškom ili besvjesnom stanju, a nema u pratnji članove porodice, zapisnički zaprima medicinska sestra na bolničkom odjelu gdje je pacijent smješten, a zatim u svemu postupka kao sa stvarima pacijenata koji su primljeni pod normalnim uvjetima.

Članak 39.

Prije smještaja na bolnički odjel, pacijent se obrađuje prema uputstvima liječnika koji prima pacijenta.

Obaveza je pacijenta, a u cilju sigurnosti i uspješnosti liječenja, da prilikom prijema ukaže na sve eventualne ozljede i na sve promjene u zdravstvenom stanju.

Članak 40.

Prilikom prijema na bolničko liječenje, pacijent je obavezan dati svoje osobne podatke uz predočenje osobne iskaznice ili druge identifikacijske isprave, kako bi se mogao ustanoviti njegov identitet.

U slučaju hitnog prijema kada pacijent nije u stanju pružiti osnovne podatke o sebi, to je dužan učiniti pratitelj pacijenta.

Ukoliko se identitet pacijenta ni na koji način ne može utvrditi, obavještava se MUP radi provođenja postupka utvrđivanja identiteta.

Obaviještenost

Članak 41.

Prijemom na bolničko liječenje, pacijent se upoznaje sa identitetom i stručnim statusom zdravstvenih djelatnika koji će voditi brigu o njemu i uobičajenim postupcima koji se odnose na njegov boravak i liječenje.

Povjerljivost i privatnost

Članak 42.

Svi podaci o zdravstvenom stanju pacijenta i drugi osobni podaci su povjerljivi, čak i nakon smrti pacijenta.

Povjerljivi podaci mogu se davati trećim osobama samo u slučaju jasnog pristanka pacijenta, odnosno na zahtjev državnih tijela (MUP, sudovi).

Svi podaci o pacijentu moraju biti zaštićeni kao i svi drugi izvori iz kojih bi se mogli dobiti podaci o pacijentu.

Pacijent ima pravo na uvid u svoju cjelokupnu medicinsku dokumentaciju (pravo na kopiju).

Uplitanje u privatni i obiteljski život pacijenta nije dozvoljeno, osim ako pacijent na to pristaje, ili ako je to nužno za dijagnostiku, liječenje i zdravstvenu njegu pacijenta.

Medicinski tretman i zdravstvena njega smije se provoditi samo uz poštivanje pacijenta i njegove privatnosti. Medicinski tretman se provodi samo u prisutnosti osoba koje moraju biti prisutne osim ako pacijent pristane ili želi drugačije.

Pacijent ima pravo na tišinu i prostornu privatnost.

Pravo na prigovor

Članak 43.

Ako pacijent misli da njegova prava nisu poštovana, ima mogućnost žalbe.

Pacijent ima pravo na temeljito, pravedno, učinkovito i brzo rješavanje po uloženoj žalbi kao i pravovremeni izvještaj o donesenoj odluci po žalbi.

Pripreme radnje za smještaj pacijenta

Članak 44.

Prije nego što bude primljen na bolničko liječenje pacijent mora odložiti svoju odjeću, obuću, obrijati se i okupati, obaviti i drugu toaletu neophodnu za uspješno liječenje ili medicinski zahvat.

Pojedine radnje toalete i njihov opseg što ih mora obaviti pacijent određuje glavna sestra, odnosno sestra u smjeni.

Pacijentu koji uskrati ili izričito odbije da obavi tu neophodnu toaletu, uskratit će se prijem na bolničko liječenje.

U slučaju kad pacijent, obzirom na stanje zdravlja, ozljede i drugo nije u stanju sam obaviti toaletu, neophodnu toaletu u granicama mogućnosti obaviti će sestra ili drugi djelatnici na bolničkom odjelu.

Članak 45.

Pacijenta na odjelu Bolnice prihvaća medicinska sestra, smješta u postelju, upoznaje s kućnim redom i pomoćnim prostorijama kao i osnovnim informacijama koje su pacijentu potrebne (ime odjelnog liječnika, sestara, plan pregleda i sl.).

Članak 46.

Odmah po prijemu, liječnik je dužan izvršiti pregled pacijenta, ordinirati terapiju i dati nalog za laboratorijske i ostale pretrage kako bi se postavila prijemna dijagnoza pacijenta.

Članak 47.

Dežurni liječnik koji vrši prijam hitnih slučajeva izvan redovnog radnog vremena određuje smještaj pacijenta i izdaje svim djelatnicima uputstva za novoprimljenog pacijenta.

Svi djelatnici na bolničkom odjelu se izvan redovnog radnog vremena obavezno pridržavaju naredbi i uputstava dežurnog liječnika.

Smještaj pacijenata

Članak 48.

Svakom pacijentu koji je primljen na bolničko liječenje, odredit će se smještaj - soba i krevet. Ako to prilike i okolnosti omogućavaju pri smještaju se mogu uvažiti i želje pacijenta.

Članak 49.

Pacijentu se mora osigurati krevet, a osim njega još i noćni ormarić, pribor za jelo i piće, posteljina (jastuk, plahte, pokrivači i sl.).

Samo privremeno pacijent se može smjestiti i na pomoćni ležaj.

Članak 50.

Prava i dužnosti koje se odnose na pacijenta u svemu važe i za osobe koje nisu pacijenti, a njihov boravak u bolnici vezan je uz druge osobe (djecu i druge).

Članak 51.

Pacijentima je zabranjeno osobito:

- izlaženje izvan kruga Bolnice u bolničkoj odjeći bez odobrenja,
- oštećivanje zgrada, inventarskih predmeta, opreme i naprava,
- dovođenje životinja u krug Bolnice, zgradu ili pojedine prostorije,
- držanje i nošenje oružja,
- pjevanje, sviranje, kao i svako drugo narušavanje mira,
- zadržavanje pred glavnim ulazima ili ostalim prilazima,
- davanje nagrada, novca i drugih vrijednosti zdravstvenim i drugim djelatnicima,
- pušenje,
- samovoljno odlaženje u druge bolesničke sobe i odjele, te radne i ostale prostorije,
- zadržavanje u čajnoj kuhinji, ordinaciji i drugim prostorijama,
- narušavanje mira i kršenje reda u sobi, zgradi ili u krugu Bolnice,
- donošenje i uživanje alkoholnih pića,
- zadržavanje hrane ili posuđa nakon obroka,
- primanje hrane izvana, osim u slučaju dozvole nadležnog liječnika,
- bacanje bilo kakvih predmeta ili otpadnih tvari kroz prozor,
- dovođenje većeg broja posjetitelja u bolesničku sobu koji mogu smetati ili uznemiravati drugog pacijenta,
- oštećivanje i prljanje podova, zidova, vrata, prozora i drugog namještaja,
- oštećivanje i zagađivanje zalenih površina i nasada,
- oštećivanje ili kidanje drveća i ukrasnog grmlja,
- upotreba električnih grijalica,
- upotreba kuhala (rešoa) za pripremanje hrane odnosno čaja, kave i drugih napitaka u bolesničkoj sobi.

Članak 52.

Dozvolom rukovoditelja odjela, ako se tome ne protive drugi pacijenti u sobi, pacijent se može služiti svojim radio aparatom ili TV prijemnikom.

Zabranjeno je slušanje radio i TV emisija u tijeku vremena određenog za odmor i spavanje.

Odredbe ovog članka ne odnose se na radio aparate i uređaje koji se mogu slušati preko posebnih slušalica.

Članak 53.

Teža povreda odredaba ovog Pravilnika ili ponavljanje lakših povreda može biti razlogom da se pacijentu uskrati pravo na daljnji boravak u Bolnici, o čemu odluku donosi rukovoditelj odjela.

Članak 54.

U skladu sa Zakonom o zaštiti prava pacijenata, za sve vrste operativnih zahvata, invazivnih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka, obavezno se prethodno osigurava pismeni pristanak pacijenta, odnosno roditelja ili skrbnika ako je pacijent maloljetan ili poslovno nesposobna osoba.

Potpisani obrazac iz prethodnog stavka se čuva u medicinskoj dokumentaciji.

Ukoliko pacijent, roditelj ili skrbnik, ne daju svoj pristanak u smislu ovog članka, ordinirajući liječnik je dužan, nakon što je ukazao na štetne posljedice odbijanja intervencije, pribaviti pisanu izjavu potpisanu od ovih osoba, koja se također čuva u medicinskoj dokumentaciji.

Za osobe koje nisu pri svijesti ili nisu sposobne za rasuđivanje, pristanak daju roditelji, skrbnik, supružnik ili drugi bliži rođaci odnosno zakonski zastupnik.

Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost roditelja, skrbnika, supružnika ili zakonskog zastupnika, pacijent će se podvrci dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku

samo u slučaju kada bi zbog nepoduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg oštećenja njegovoga zdravlja. Postupak se može provoditi bez pristanka samo dok traje navedena opasnost.

Članak 55.

Pacijent ima pravo odbiti bilo koji pregled ili medicinsku intervenciju.

Liječnik je dužan pacijenta prethodno detaljno informirati o štetnim posljedicama i drugim rizicima ako odbije pregled ili medicinsku intervenciju.

Članak 56.

Pacijent ima pravo na točno obavješćavanje i pouku o svim pitanjima koja se tiču njegovog zdravlja, kao i pravo na povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njegovog zdravlja.

Članak 57.

Pacijent ima pravo na izbor između više mogućih oblika medicinskih intervencija koja mu ponudi liječnik osim u slučaju neodgodive intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo njegov život i zdravlje.

Liječenje

Članak 58.

Bolničko liječenje provodi se u stacionarnim jedinicama primjenom specijaliziranih dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacijskih postupaka, uz istodobnu opskrbu lijekovima, primjenu bolničke njege, osiguran smještaj i prehranu tijekom boravka u Bolnici.

Članak 59.

Za sve vrijeme liječenja pacijent je radi uspješnog liječenja, ovisno o stupnju svijesti i stanju zdravlja, dužan surađivati sa zdravstvenim djelatnicima.

Pacijent je dužan pridržavati se uputa i naloga liječnika.

Članak 60.

Liječnik može obaviti zahvat ili drugu medicinsku intervenciju u opsegu i u skladu s medicinskom doktrinom i suvremenom medicinskom znanosti.

Liječnik koji odbije ili propusti obaviti zahvat ili drugu intervenciju, odgovara osobno za posljedice koje mogu nastati u skladu s odredbama pozitivnih propisa.

Članak 61.

Pacijent ima pravo tijekom liječenja konzultirati se s liječnikom kojeg je sam izabrao, a u težim slučajevima (operativni zahvat, upotreba pojedinih lijekova odnosno sredstava) može zahtijevati konzilijarni pregled.

Troškove eventualne konzultacije odnosno konzilijarnog pregleda snosi pacijent samo onda ako se utvrdi da su konzultacije odnosno konzilijarni pregled bili neopravdani.

IV. BOLNIČKI KUĆNI RED

Održavanje reda

Članak 62.

Od trenutka prijema, pa za cijelo vrijeme trajanja liječenja i boravka u Bolnici, pacijent je dužan pridržavati se odredaba ovog Pravilnika i drugih akata kojima se utvrđuju norme ponašanja pacijenata, njihovog međusobnog ophođenja i odnos pacijenta prema zdravstvenim djelatnicima.

Pacijent je dužan pridržavati se uputa i naloga liječnika kao i drugih zdravstvenih djelatnika.

Članak 63.

Za pravilnu primjenu Kućnog reda u jedinici djelatnosti odgovoran je rukovoditelj i glavna sestra odjela, odnosno djelatnici koji ih zamjenjuju, ili dežurni liječnik i medicinska sestra u smjeni za vrijeme trajanja smjene.

Njega i liječenje pacijenta

Članak 64.

Pacijenti u pravilu borave u bolesničkim sobama.

Pacijenti se mogu zadržavati i boraviti i u drugim prostorijama kao što su: dnevni boravak, hodnik i slično, ali samo u vremenu u kojem je to kućnim redom dopušteno.

Samo na poziv ili u pratnji zdravstvenog djelatnika, pacijent može ulaziti u medicinske radne prostorije (operacijska dvorana, laboratorij, ambulanta, čajna kuhinja i dr.).

Članak 65.

Pravo je i dužnost svakog pacijenta da u svom i u interesu drugih pacijenata predstojniku jedinice, sestri, dežurnom liječniku ili drugom zdravstvenom djelatniku prijavi svaku povredu kućnog reda, štetu, kvar, neispravnost uređaja, aparata i svaku drugu opasnost za život i zdravlje pacijenata i osoblja.

Održavanje čistoće i higijene

Članak 66.

Bolesničke sobe, radne i druge prostorije moraju biti uredne i čiste.

Bolesničke sobe moraju se očistiti ujutro, neposredno poslije ustajanja i nakon podnevnog obroka.

Nakon čišćenja i pospremanja, bolesničke sobe je potrebno prozračiti.

Ostatke hrane treba iz bolesničke sobe, odnosno iz blagavaonice, odstraniti što prije, neposredno iza završenog obroka.

Članak 67.

Bolesničke sobe, radne i druge prostorije pospremaju se svakodnevno.

Ako to nalaže priroda bolesti ili druge izvanredne okolnosti, zamjena posteljine obaviti će se prema potrebi.

Bolesnička postelja mora biti čista i uredna.

Redovno, jednom tjedno, a po potrebi i češće obavezno se obavlja zamjena rublja svježim posteljnim rubljem.

Zamjenu i presvlačenje posteljine obavljaju djelatnici na bolničkom odjelu.

Članak 68.

O redu i čistoći svih prostorija, zamjeni posteljine i bolesničke odjeće brine se glavna sestra odjela odnosno sestra.

Članak 69.

Pacijenti moraju i sami svojim ponašanjem i međusobnim uvažavanjem pridonositi ugodnijem boravku u Bolnici.

Dnevni raspored redovnih aktivnosti

Članak 70.

U pravilu svi pokretni pacijenti bude se u 6 sati.

U pojedinim slučajevima rukovoditelj odjela ili dežurni liječnik može odrediti neko drugo vrijeme buđenja, ali ne prije 5 sati.

Članak 71.

Od trenutka buđenja do obilaska liječnika (vizite), pokretni pacijenti moraju obaviti jutarnju toaletu (brijanje, umivanje, kupanje, češljanje i dr.).

Radnje iz stavka 1. ovog članka nepokretni pacijenti obavljaju uz pomoć zdravstvenih djelatnika, a kad su bespomoćni te radnje u granicama mogućnosti obaviti će sami zdravstveni djelatnici.

Članak 72.

Do trenutka kada počinje grupni obilazak liječnika (vizita), bolesničke sobe, ordinacije i ostale radne prostorije moraju biti očišćene i prozračene, a kreveti i ostalo mora biti pospremljeno. Do tog trenutka mora biti obavljeno umivanje nepokretnih pacijenata, uzet materijal za pretrage, a pacijenti pripremljeni za liječnički pregled, kao i za druge potrebne pretrage.

Te radnje moraju se obaviti također i prije nego što počne popodnevni obilazak liječnika.

Članak 73.

Prvi - jutarnji obilazak obavlja liječnik pojedinac (osobni liječnik), najkasnije do 8 sati.

Drugi - grupni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 10 sati.

Poslijepodnevni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 18 sati. Odjeli mogu prema osobitostima svoga rada odrediti i druge termine obilaska.

Članak 74.

Pacijenti su dužni voditi brigu o tome da budu stalno uredni i čisti.

Članak 75.

Pokretni i drugi pacijenti kojima je to određeno provode obveznu radnu terapiju u bolesničkim ili posebnim prostorijama. Radna terapija provodi se u vrijeme i na način koji odredi rukovoditelj odjela.

Članak 76.

Popodnevni odmor traje od 14 do 16 sati.

Odmor je obavezan za sve pacijente.

Iza popodnevnog odmora i obavljene liječničke vizite, kao i nakon večere, pokretnim je pacijentima dozvoljeno da odu u dnevni boravak.

Izvan kruga Bolnice pacijent može izaći samo na temelju odobrenja rukovoditelja ili nadležnog liječnika, a u iznimnim slučajevima i na temelju odobrenja dežurnog liječnika.

Članak 77.

Prema potrebama i mogućnostima, stručni kolegij djelatnosti može organizirati rekreaciju pacijenata u skladu s terapijskim potrebama.

Članak 78.

Pojedini obroci hrane daju se pacijentima u pravilu:

- od 7 do 9 sati - doručak,
- od 11 do 13 sati - ručak,
- od 17 do 19 sati - večera.

Članak 79.

U razdoblju od 21 sat do 6 sati slijedećeg dana traje noćni odmor.

Ako to nalažu posebni razlozi, rukovoditelj odjela početak noćnog odmora može odrediti i u 22 sata.

Kretanje i zadržavanje pacijenata izvan odjela

Članak 80.

Pacijenti se u pravilu trebaju zadržavati unutar prostorija koje čine radni prostor bolničkog odjela.

Članak 81.

Pacijentima je zabranjen ulazak i zadržavanje u prostorijama drugih odjela, a osobito u ambulanti, laboratoriju ili nekoj drugoj prostoriji s namjenom za osoblje.

Pacijenti mogu sami ili ako je to potrebno, u pratnji zdravstvenog djelatnika obilaziti i koliko je to potrebno boraviti u drugim prostorijama, samo radi dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

Članak 82.

Rukovoditelji odjela u kojima se liječe pacijenti oboljelih od zaraznih bolesti, dužni su jasno i vidljivo označiti upute pacijentima o dozvoljenom kretanju, međusobnom ophođenju, kao i ophođenju sa zdravstvenim djelatnicima, te da li mogu primiti posjete i kako se pri tom moraju ponašati.

Članak 83.

Radi obavljanja konzilijarnih i drugih pretraga liječnici jedinice djelatnosti u kojoj je pacijent smješten dogovoriti će vrijeme pregleda (pretrage) s liječnicima ili drugim zdravstvenim suradnicima, kamo pacijent treba ići na pregled.

Zdravstveni djelatnici ne smiju pacijente iz stavka 1. ovog članka ostavljati same, bez nadzora.

Dostavljanje pošiljaka

Članak 84.

Obična pisma i pošiljke dostavljaju se pacijentu preko pisarnice.

Preporučena pisma, brzoputi, poštanske novčane uputnice i druge vrijednosne pošiljke pacijentima se dostavljaju izravno, preko dostavljača. Dostavljač predaje poštu neposredno pacijentu, u pravilu u bolesničkoj sobi.

Djelatnik pisarnice dužan je predati poštu pacijentu neposredno nakon što ona prispije s pošte, a najkasnije do konca radnog vremena pisarnice.

Mjere zaštite

Članak 85.

Pacijenti su dužni poštivati i pridržavati se propisa i naloga što se odnose na sigurnost osoba i imovine u Bolnici.

Pacijentu koji češće ili grubo narušava propisane mjere sigurnosti može biti uskraćen daljnji boravak u Bolnici.

Članak 86.

Pacijentima je zabranjeno držanje opasnih predmeta, hladnog ili vatrenog oružja i ostalog što bi moglo ugroziti zdravlje i živote ljudi ili imovinu.

Pacijentu koji odbije odstraniti oružje uskratit će se primitak na liječenje, odnosno otpustiti s daljnjeg bolničkog liječenja.

Koje od predmeta, što ih pacijent posjeduje može ostaviti kod sebe (u ormariću) određuje rukovoditelj odjela, odnosno dežurni liječnik.

Članak 87.

Pacijentima je zabranjeno organizirati bilo kakve skupove, manifestacije, prosvjede i slično.

Članak 88.

Pacijentima je zabranjeno izazivanje nereda, tučnjave, svađe, kao i drugih radnji kojima se remeti red i mir, pod prijetnjom otpusta iz Bolnice.

Članak 89.

Pacijenti mogu liftove koristiti samo u pratnji ili uz pomoć nekog od djelatnika Odjela.

Članak 90.

Pacijenti su dužni dosljedno pridržavati se mjera zaštite od požara, te su dužni prijaviti svaku moguću opasnost od izbijanja požara kao i nastanak požara.

U slučaju požara većih razmjera pacijenti su dužni dosljedno izvršavati naredbe djelatnika koji rukovode akcijom gašenja požara.

Članak 91.

Zbog opasnosti od udara struje pacijentima je zabranjena upotreba vlastitih električnih aparata, osim aparata za brijanje i sušenje kose, mobitela, TV ili radio prijemnika.

Zdravstveni i drugi djelatnici obavezni su organizirati i provoditi stalnu sistematsku kontrolu ispravnosti električnih aparata i uređaja za terapiju ili druge svrhe.

Članak 92.

Pacijentima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima.

Posebno, pacijentima je zabranjena manipulacija medicinskim plinovima.

Plinove mogu primjenjivati isključivo osposobljeni zdravstveni djelatnici.

Zdravstveni i drugi ovlašteni djelatnici Bolnice dužni su provoditi stalnu i sistematsku kontrolu ispravnosti instalacija medicinskih plinova, osobito onih koji se upotrebljavaju u terapiji.

Članak 93.

Pacijent može u sobi na svom ormariću ili na stolu u hodniku ispred sobe držati cvijeće, ako se tome ne protive drugi pacijenti.

Pacijenti moraju paziti da količina cvijeća bude u razumnim količinama.

Zabranjeno je držanje cvijeća na prozorima, kadama i umivaonicima.

Članak 94.

Kad predstojnik jedinice djelatnosti, dežurni liječnik ili drugi zdravstveni djelatnik ocijeni da raspoloživim sredstvima ne može osigurati red i mir i normalan rad, kao i u slučaju neposredne opasnosti za sigurnost ljudi i imovine, zatražit će pomoć MUP-a.

Članak 95.

Pacijentima koji se nalaze na liječenju u Bolnici, djelatnici Bolnice osobno, ili preko određenih tijela osiguravaju osobnu sigurnost, sigurnost predmeta i imovine koja se predaje na čuvanje. Bez odobrenja rukovoditelja odnosno dežurnog liječnika nad pacijentom se ne mogu provoditi nikakve istražne radnje saslušanja.

Djelatnici državnih organa (policije, državnog odvjetništva, suda i drugi) mogu obavljati saslušanja pacijenta samo na temelju odobrenja predstojnika jedinice ili dežurnog liječnika.

Da li je pacijent u stanju dati izjavu ocjenjuje isključivo liječnik.

Članak 96.

U slučaju kad se na bolničko liječenje mora primiti osoba koja je lišena slobode, čuvanje te osobe provodi se na način koji odredi nadležno državno tijelo.

Članak 97.

Radi davanja izjave o raspolaganju svojom imovinom ili radi sastava drugog važnog pravnog akta, uz prethodno odobrenje predstojnika jedinice, pacijent može pozvati odvjetnika ili javnog bilježnika.

Odnos zdravstvenih djelatnika prema pacijentima

Članak 98.

Zdravstveni djelatnici obvezni su ophoditi se prema pacijentima obzirno, susretljivo, uljudeno, s najvećom mogućom pažnjom.

Članak 99.

Nedopustivo je i nespojivo s pozivom zdravstvenog djelatnika uvjetovati prijam u Bolnicu, pravo na liječenje i njegu protučinidbom: davanjem mita i drugih materijalnih ili nematerijalnih koristi i pogodnosti.

Raspored rada i radno vrijeme

Članak 100.

Zdravstveni djelatnici Bolnice obavljaju svoje radne obveze prema rasporedu rada.

Članak 101.

Zdravstveni djelatnici Bolnice u pravilu obavljaju svoje radne obveze u smjenama.

Ako zbog objektivnih razloga nije moguće osigurati rad u smjenama, uvodi se turnus, dežurstvo, odnosno pripravnost, sukladno posebnim propisima.

Učenici, studenti i vježbenici

Članak 102.

Zdravstveni djelatnik je u svom stručnom radu u okviru svoje stručne spreme samostalan i odgovoran za svoj rad.

Studenti medicinskog i farmaceutsko-biokemijskog fakulteta, te studenti visokih i viših škola zdravstvenog usmjerenja, učenici i vježbenici mogu obavljati određene poslove zdravstvene zaštite, ali samo pod neposrednim nadzorom samostalnog zdravstvenog djelatnika.

Obveze savjesnog obavljanja radnih obveza

Članak 103.

Zdravstveni djelatnik obvezan je osobito:

- u okviru svoje stručne spreme (liječnik, medicinska sestra, itd.) pružiti pacijentu hitnu medicinsku pomoć,
- čuvati kao tajnu sve ono što o drugom saznaju u obavljanju svojih radnih obveza,
- u najvećoj mjeri ulagati svoje stručne i radne sposobnosti za uspješno obavljanje poslova i radnih zadataka,
- u svakoj prilici poštivati osobnost i dostojanstvo pacijenata,

- postupati u svome radu u skladu s kodeksom etike zdravstvenog djelatnika,
 - brinuti se o stalnom usavršavanju svojih stručnih i radnih sposobnosti, kao i o usavršavanju stručnih sposobnosti drugih zdravstvenih djelatnika,
 - nositi propisanu radnu odjeću i obuću, odnosno zaštitna sredstva.
- Odredbe ovog članka odnose se i na zdravstvene djelatnike vježbenike i druge nezdravstvene djelatnike.

Njega pacijenata općenito

Članak 104.

Pacijentu se za vrijeme boravka u Bolnici mora uz liječenje pružati i sva potrebna njega u skladu sa suvremenom medicinskom znanosti.

Njega pacijenata sastoji se osobito od:

- brige zdravstvenih i drugih djelatnika da se pacijentu na vrijeme osigura, omogući i pruži potrebna liječnička i druga medicinska, kao i ostala potrebna pomoć,
- ispravne prehrane za vrijeme bolesti i boravka na liječenju,
- brige da se pacijentu omogući održavanje osobne higijene,
- održavanje higijene u bolesničkoj okolini,
- brige da se pacijentu osigura mir, a prema potrebi i okupacijska razonoda,
- pravilnog odnosa svih djelatnika Bolnice prema pacijentu i njegovom fizičkom i psihičkom stanju za vrijeme boravka u Bolnici.

Lijekovi

Članak 105.

Pacijenti imaju pravo na lijekove kojima se po pravilima medicinske doktrine ostvaruje najbrže i najuspješnije liječenje, a koji su utvrđeni Listom lijekova.

Članak 106.

Lijekove za potrebe Bolnice pribavlja Bolnička ljekarna.

Prehrana

Članak 107.

Za vrijeme dok se nalaze na stacionarnom liječenju, pacijenti imaju pravo na prehranu u skladu sa svojim svjetonazorom.

Vrstu, količinu i kakvoću hrane, ovisno o prirodi bolesti, određuje u svakom konkretnom slučaju liječnik.

Pacijenti kojima je određena dijetalna hrana ne smiju konzumirati hranu pripremljenu izvan Bolnice.

Pacijent smije primiti i konzumirati hranu pripremljenu izvan Bolnice samo uz prethodno odobrenje liječnika.

Članak 108.

Hranu za pacijente priprema servis za prehranu.

Hrana se priprema prema standardima i normativima.

Članak 109.

Hranu dijeli sestra na bolničkom odjelu.

Članak 110.

Pokretnim pacijentima hrana se u pravilu dijeli u blagovaonici, a nepokretnim pacijentima u bolesničkoj sobi.

Za manjak obroka ili nepravilnu podjelu hrane na bolničkom odjelu, odgovara glavna sestra.

Članak 111.

Kakvoći hrane mora biti poklonjena najveća briga.

Hrana mora biti zdrava, ukusna, raznovrsna i umjereno začinjena.

Hrana se priprema prema tjednim i dnevnim jelovnicima.

Članak 112.

Ostaci hrane ne smiju se spremati i držati u prostorijama Odjela.

Ostaci hrane vraćaju se u servis prehrane.

Smještaj
Članak 113.

Pacijent ima pravo na svoju postelju.

Postelju pacijentu određuje sestra na bolničkom odjelu.

Ako okolnosti dopuštaju pri određivanju sobe i postelje mogu se uvažavati potrebe i želje pacijenta.

Razonoda
Članak 114.

Na bolničkom odjelu može se, prema raspoloživim mogućnostima i uvjetima pacijentima omogućiti razonoda čitanjem novina, knjiga, praćenjem TV-programa i drugim prikladnim sredstvima.

Održavanje higijene
Članak 115.

Kontrolu nad održavanjem higijene u jedinici provodi glavna sestra.

Nadzor nad održavanjem higijene obavlja medicinska sestra za bolničke infekcije.

Rukovoditelj odjela i glavna sestra dužni su postupiti prema uputama djelatnice iz stavka 2. ovog članka.

Ako zadužene osobe iz stavka 3. ovog članka ne postupe u skladu s uputama, medicinska sestra za bolničke infekcije, o tome u pismenom obliku mora izvijestiti ravnatelja i pomoćnika ravnatelja za sestринство-glavnu sestru Bolnice.

Osobna higijena
Članak 116.

Svakom se pacijentu stavljaju na upotrebu sredstva za osobnu toaletu.

Ako to želi, pacijent može upotrebljavati svoja sredstva za osobnu higijenu.

Članak 117.

Ako zbog prirode bolesti pacijent ne može sam obaviti osobnu toaletu, pomoći će mu ili obaviti u cijelosti djelatnici koji su rasporedom rada obvezni njegovati ga.

Poštivanja vjerskih uvjerenja.

Članak 118.

Pacijenti za vrijeme boravka u Bolnici imaju pravo na izražavanje svojih vjerskih osjećanja i prakticiranje vjere u za to predviđenom prostoru i pravo opremanja u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih obreda.

Održavanje reda i mira

Članak 119.

Pacijenti i zdravstveni djelatnici dužni su svojim ponašanjem i postupcima u najvećoj mjeri pridonositi da u prostorijama jedinice, osobito u bolesničkim sobama vlada red i mir.

Nikome nije dopušteno iz bilo kojeg razloga uznemiravati pacijenta.

Rukovoditelj i glavna sestra jedinice posebno su odgovorni za održavanje reda i mira.

Ostale potrebe

Članak 120.

Pacijenti se mogu za vrijeme boravka na bolničkom liječenju opskrbljivati na kiosku koji se nalazi u krugu Bolnice.

Posjete

Članak 121.

Posjete pacijentima u stacionarnim jedinicama bolnice dozvoljene su u pravilu:

- radnim danom od 16 do 17 sati,

- nedjeljom i blagdanom od 16.00 do 17.00 sati.

Rukovoditelj odjela može, obzirom na specifičnost rada odrediti i drugo vrijeme posjeta, uz prethodnu suglasnost ravnatelja.

Eventualne zabrane ili ograničenja posjeta na odjelima određuju rukovoditelji.

Članak 122.

U izvanrednim prilikama ravnatelj može posjete pacijentima u pojedinim jedinicama na određeno vrijeme ukinuti, skratiti ili odrediti druge dane ili vrijeme posjeta.

Članak 123.

Jedinica djelatnosti je dužna članovima obitelji, rodbini i skrbniku dati potrebne obavijesti o stanju zdravlja pacijenta.

Obavijest o stanju zdravlja pacijenta daje liječnik.

Obavijesti se daju u izravnom kontaktu, a iznimno telefonom.

Članak 124.

Posjete na Odjelu psihijatrije, mogu se obavljati samo pod neposrednim nadzorom zdravstvenih djelatnika.

Članak 125.

Zdravstveni djelatnici dužni su radi osiguranja reda, mira, normalnog obavljanja poslova i stvaranja uvjeta za odmor pacijenata, brinuti se da se sve posjete završe u razdoblju koje je za to određeno.

Članak 126.

Posjetitelj je na zahtjev djelatnika - vratara dužan pokazati svoju osobnu iskaznicu (identifikacija) i prtljagu što ga unosi, odnosno iznosi iz Bolnice.

Članak 127.

Vratari ili drugi djelatnici dužni su spriječiti ulazak nepozvanih osoba u Bolnicu izvan vremena predviđenog za posjete.

Članak 128.

Posjetitelji su za cijelo vrijeme trajanja posjeta odnosno boravka u stacionarnoj jedinici dužni pridržavati se propisa o sigurnosti, redu, miru, čistoći, higijeni, da svojom nazočnošću što manje narušavaju uvjete boravka pacijenata u Bolnici.

U tom smislu posjetitelji su dužni uvažavati naloge i upute što im ih daju zdravstveni i drugi djelatnici.

Posjetiteljima je osobito zabranjeno:

- pušiti,
- donositi hranu koju pacijent ne smije konzumirati,
- remetiti red i mir,
- donositi i nuditi pacijentu alkoholnim pićem,
- unositi u prostorije, odnosno bolesničku sobu stvari koje pacijent ne smije držati uz sebe,
- sjediti ili ležati na krevetu pacijenta,
- unositi i vršiti prodaju stvari, osim dostave novina,
- ulaziti i zadržavati se u prostorijama u koje je zabranjen pristup pacijentima,
- bilo kojim činom uznemiravati i smetati ostale pacijente,
- poštivati vrijeme posjeta.

V. OTPUST PACIJENATA

Način otpusta pacijenata

Članak 129.

O otpuštanju s bolničkog liječenja odlučuje rukovoditelj odjela, odnosno dežurni liječnik.

Rukovoditelj odjela može ovlastiti i nadležnog liječnika da odlučuju o otpuštanju pacijenta.

Pacijent se otpušta:

- a) nakon što bude završeno liječenje,
- b) kad se pacijent oporavi u toj mjeri da se daljnje liječenje može produžiti kod kuće ili ambulantno,

- c) kad to zahtjeva sam pacijent ili njegov roditelj, odnosno skrbnik u slučaju kad je pacijent maloljetan ili pod skrbništvom,
 - d) kad postupa protivno uputama liječnika,
 - e) kada grubo ili opetovano narušava propise koji reguliraju liječenje, boravak i ponašanje pacijenta u Bolnici,
 - f) kada pacijent bude upućen na liječenje u drugu zdravstvenu ustanovu.
- Izjava roditelja odnosno skrbnika o prijevremenom samovoljnom prekidu liječenja mora se dati u pisanoj formi.
- Činjenica o svojevolumnom prekidu liječenja zabilježit će se u povijesti bolesti.

Članak 130.

Otpuštanje pacijenata iz Bolnice u pravilu se obavlja svakog radnog dana, u vremenu od 8.00 do 13.00 svakog radnog dana.

U pravilu, odluka o otpuštanju mora se priopćiti pacijentu najmanje 24 sata prije nego što treba napustiti Bolnicu.

Članak 131.

U trenutku odlaska iz Bolnice pacijentu se mora uručiti otpusno pismo.

Forma i sadržaj otpusnog pisma određeni su posebnim propisima.

Kada pacijent napusti Bolnicu prije nego što bude izliječen, ta se okolnost primjetno mora naznačiti u povijesti bolesti, odnosno u otpusnom pismu: "Otpušten na svoj zahtjev".

Članak 132.

Pri otpustu iz Bolnice Pacijentu se moraju predati njegove stvari ako ih je prilikom prijama u Bolnicu dao na pohranu, uz naznaku dana prijama i svojeručni potpis.

Članak 133.

Pacijentu kojega se upućuje na daljnje liječenje u drugu zdravstvenu ustanovu, rukovoditelj odjela osigurati će prema potrebi prijevoz i eventualno pratnju.

V. POSTUPAK S UMRLIM OSOBAMA

Pregled umrlih osoba radi utvrđivanja vremena i uzroka smrti

Članak 134.

Vrijeme i uzrok smrti pacijenata umrlih u Bolnici, utvrđuje odjelni liječnik.

Kad osoba koja utvrđuje smrt utvrdi da je smrt nastupila od zarazne bolesti ili kao posljedica nasilja, dužna je o tome odmah obavijestiti tijelo državne uprave nadležno za poslove zdravstva, odnosno ovlaštene službenike nadležnog tijela Ministarstva unutarnjih poslova.

Mrtvozorstvo osoba umrlih u Bolnici obavlja se na Patologiji.

Članak 135.

Činjenicu da je liječena osoba umrla, te vrijeme kada je osoba umrla, utvrđuje odjelni liječnik i unosi taj podatak u povijest bolesti, što ovjerava svojim potpisom.

Nakon što liječnik utvrdi da je kod liječene osobe nastupila smrt, umrlu osobu treba obavezno prekriti bijelom plahtom, a njen krevet odijeliti paravanom od ostalih kreveta.

Članak 136.

Utvrđena činjenica smrti obvezuje zdravstvene djelatnike, u prvom redu medicinsku sestru koja je umrlu osobu njegovala neposredno prije smrti, da obave uobičajene radnje za uređenje umrle osobe (stavljanje tijela umrle osobe u uobičajeni položaj, zatvaranje očnih kapaka, zatvaranje usta itd.).

Članak 137.

Nadležna sestra, odnosno nadležna osoba će s umrle osobe, skinuti sve dragocjenosti (narukvice, ogrlice, lančiće, naušnice, sat i sl.) i prikupiti novac i druge osobne stvari umrle osobe, te ih pohraniti na sigurno mjesto u jedinici djelatnosti.

O nađenim dragocjenostima i drugim predmetima umrle osobe sastavlja se zapisnik koji potpisuju dvije nadležne sestre koje su sudjelovale kod prikupljanja i popisa stvari i dragocjenosti umrle osobe.

Članak 138.

Dragocjenosti, novac i drugi predmeti umrle osobe predaju se nasljednicima, odnosno drugim osobama koje imaju zakonsko pravo na te predmete. Osoba koja primi stvari umrle osobe potvrđuje primitak tih stvari potpisivanjem zapisnika.

Uz potpis osobe koja je primila stvari umrle osobe, navest će se adresa, broj osobne iskaznice i mjesto njezina izdavanja.

Članak 139.

Odjelni liječnik dužan je u slučaju smrti liječene osobe, ispuniti isprave u svezi sa sahranom (prijava i potvrda smrti), te ih dostaviti djelatnosti patologije.

Članak 140.

Umrlo osoba mora ostati ležati na svojem bolničkom krevetu najmanje dva sata nakon što liječnik ustanovi da je kod nje nastupila smrt.

Umrlu osobu ne smije se premještati na drugi krevet, niti prenijeti u Jedinicu patologije (mrtvačnicu) prije nego što ju pregleda odjelni liječnik.

Nakon što odjelni liječnik obavi pregled umrle osobe i nakon što o tome izda propisane isprave, nadležna sestra obaviti će sve potrebne radnje i mjere da se tijelo umrle osobe prenese u mrtvačnicu.

Prijevoz umrle osobe u mrtvačnicu

Članak 141.

Umrlu osobu prenose (prevoze) u mrtvačnicu djelatnici odjela u kojoj je osoba boravila do trenutka smrti ili pomoćnik obducenta.

Prijenos tijela umrle osobe u mrtvačnicu obavlja se transportnim kolicima.

Članak 142.

Tijelo umrle osobe prenosi se u mrtvačnicu bez odjeće, umotano u plahtu, sa identifikacijskim kartonom.

Prijenos tijela umrle osobe djelatnici moraju obaviti s dužnim poštovanjem.

Članak 143.

Za svaku umrlu osobu mora se ispuniti identifikacijski karton. Karton ispunjava nadležna sestra odjela.

Identifikacijski karton sadrži ove podatke: ime i prezime, datum rođenja, odjel na kojem je osoba umrla i vrijeme smrti (dan, mjesec, godina i sat).

Identifikacijski karton nadležna sestra pričvršćuje za nožni palac umrle osobe.

Članak 144.

Odjelni liječnik dužan je na popratnici za umrlu osobu (u daljnjem tekstu: popratnica) koja se sastavlja u dva primjerka upisati osnovne podatke o umrlome, uzrok smrti i druge potrebne podatke.

Članak 145.

Popratnica i potrebna dokumentacija dostavlja se jedinici patologije. Jedan primjerak popratnice s potvrdom o preuzimanju tijela umrle osobe vraća se na odjel iz kojeg je primljena umrla osoba.

Preuzimanjem tijela umrle osobe djelatnost za patologiju preuzima daljnju brigu o čuvanju, smještaju i o predaji tijela članovima obitelji ili rodbini.

Obavješćavanje obitelji ili rodbine

Članak 146.

O slučaju smrti bez odlaganja se obavještava obitelj, odnosno rodbina umrle osobe.

Obavijest o smrti umrle osobe upućuje nadležna sestra na bolničkom odjelu na kojem se umrla osoba liječila ako rukovoditelj nije odredio drugu osobu.

Članak 147.

Obavijest o smrti šalje se na adresu osobe koju je odredila umrla osoba pri prijemu u Bolnicu telegramom ili na drugi odgovarajući, brz i siguran način.

Dokaz o predaji telegrama, odnosno dokaz da je obavijest o smrti poslana na drugi način prilaže se dokumentaciji umrle osobe, odnosno upisuje se u dokumentaciju umrle osobe.

Rukovoditelj odjela obavijestit će Jedinicu patologije pismenom ispravom o činjenici da umrla osoba nema obitelji ili rodbinu.

Ako tijelo umrle osobe u roku od 48 sati ne bude preuzeto na sahranu, Jedinica patologije dužna je preko jedinice djelatnosti u kojoj se umrla osoba liječila, provjeriti da li je obitelj, odnosno rodbina umrle osobe obaviještena o smrti.

Članak 148.

Rukovoditelj odjela, odnosno odjelni liječnik odgovorni su za eventualne posljedice koje mogu nastupiti zbog nepravodobnog obavješćavanja, odnosno činjenice, da obavijest o smrti uopće nije poslana.

Ako u roku od 48 sati od trenutka smrti, unatoč svim nastojanjima i poduzetim radnjama obitelj, odnosno rodbina ne preuzme tijelo umrle osobe, daljnju brigu o njemu preuzima Jedinica patologije i postupa u skladu sa važećim propisima.

Članak 149.

Ako obitelj, odnosno rodbina ne preuzme tijelo umrle osobe u roku od 48 sati od trenutka smrti ono će se sahraniti na uobičajeni način, na teret sredstava nadležnog tijela državne uprave u skladu sa važećim propisima.

Na isti način postupit će se i u slučaju kada se utvrdi da umrla osoba nema obitelj ili srodnike.

Smještaj umrle osobe u mrtvačnici

Članak 150.

Tijelo umrle osobe zaprimljeno u Jedinici patologije odlaže se u frižider.

Članak 151.

Djelatnici patologije odgovorni su za red i čistoću u prostorijama koje su određene za odlaganje i obdukciju mrtvih tijela, a odgovorni su i za eventualne štete koje nastanu zbog nepravilnog postupka s tijelima umrlih osoba.

Članak 152.

Zabranjeno je ulaženje i zadržavanje u mrtvačnici bez znanja i odobrenja odgovornog djelatnika, osim osobama koje su dopremile umrlu osobu.

Članak 153.

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Članak 154.

Kada je pacijent umro u Bolnici, ravnatelj može na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu sa rukovoditeljem odjela i patologom odlučiti da se obdukcija ne provodi. Ravnatelj može ovlastiti nekog od liječnika Bolnice za odlučivanje povodom zahtjeva iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 155.

Obdukcija se mora provesti:

1. ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka,
2. ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata,
3. ako smrt čiji uzrok nije moguće jasno utvrditi iz postojeće medicinske dokumentacije nastupi u roku od 24 sata od prijema osobe u Bolnicu,
4. ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u Bolnici,
5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu

liječenja sukladno posebnome zakonu.

Članak 156.

Nakon što bude završena obdukcija djelatnici patologije dužni su tijelo umrle osobe urediti na higijenski način, odjenuti, a potom smjestiti u mrtvačnicu i pokriti bijelom plahtom.

Iznimno, odijevanje umrle osobe predstojnik može dopustiti članovima obitelji ili rodbini, ali samo ako ne postoje zdravstveni razlozi (zarazne bolesti) ili estetski razlozi (nakon težih operativnih zahvata, obdukcije i sl.), da se takav zahtjev odbije.

Članak 157.

Nakon uređenja tijela umrle osobe, identifikacijski karton pričvršćuje se na vidljivi dio odjeće. Tijelo umrle osobe predaje se bračnom drugu umrle osobe ili osobi koju je umrla osoba odredila prije smrti, ili ovlaštenom prijevozniku.

Ako osoba iz prethodnog stavka nema, ili te osobe ne žele preuzeti tijelo umrle osobe, tijelo će se predati osobi koja dokaže rodbinski odnos ili interes za pokop umrle osobe.

Članak 158.

Osoba koja preuzme tijelo umrle osobe potvrdit će preuzimanje tijela potpisivanjem odgovarajuće potvrde.

Tijelo umrle osobe predaje se za redovnog radnog vremena.

Predaju obavljaju djelatnici Patologije.

Voditelj djelatnosti patologije može u pojedinim slučajevima odobriti i organizirati predaju tijela i u drugo doba dana.

Tijelo umrle osobe može se izvan kruga prevoziti specijalnim vozilom za prijevoz pokojnika u skladu s propisom.

Članak 159.

Kada nadležni liječnik utvrdi da je neka osoba umrla od zarazne bolesti, donijet će odgovarajuću odluku o radnjama i mjerama koje se moraju obaviti prije predaje i prijevoza tijela na groblje.

VI. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 160.

U slučaju potrebe Ravnatelj će dati naputke za provedbu odredaba ovog Pravilnika.

Članak 161.

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o kućnom redu od 27. siječnja 2004. godine.

Članak 162.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave na oglasnoj ploči Bolnice.



RAVNATELJ:
Hrvoje Šimić, dr. med.,
specijalizirane medicine i rehabilitacije

Potvrđuje se da je ovaj akt:

- usvojen dana 3. siječnja 2020. godine,
- objavljen na oglasnoj ploči dana 7. siječnja 2020. godine,
- stupio na snagu dana 15. siječnja 2020. godine,
- točno prepisan, tj. da je čistopis akta prepisan u skladu s zapisnikom i aktima o radu nadležnih tijela