

На основу члана 3. и 4., члана 42. и 43., Закона о здравственој заштити („Сл. гласник РС”, бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012 и 45/2013 - др. закон) и члана 51. Статута Опште болнице Крушевац, Управни одбор Опште болнице Крушевац на седници која је одржана дана 28.03.2014.године, донео је следећи

П Р А В И Л Н И К О К О Р И Ш Ћ Е Њ У З Д Р А В С Т В Е Н Е З А Ш Т И Т Е И К У Ћ Н О М Р Е Д У

І- ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Овим Правилником, у складу са Законом, утврђује се у здравственој установи Општа болница Крушевац (даље: здравствена установа) услови и поступак коришћења здравствене заштите болесника; услови боравка и понашања за време остваривања здравствене заштите у здравственој установи; друга питања од значаја за коришћење здравствене заштите у здравственој установи кроз:

- I. Дужности и права пацијената
- II. Кућни ред
- III. Преглед и пријем болесника
- IV. Боравак болесника на одељењу
- V. Обавештавање о стању здравља стационарних болесника
- VI. Исхрана болесника
- VII. Одмор и разонода болесника
- VIII. Одржавање реда и хигијене
- IX. Посете болесницима
- X. Отпуст болесника
- XI. Поступак у случају смрти болесника
- XII. Посебне одредбе
- XIII. Завршне одредбе

І. ДУЖНОСТИ И ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА

Члан 1.

У коришћењу здравствене заштите сви грађани су једнаки без обзира на пол, расу, националност, вероисповест, политичко уверење, друштвени и економски положај.

Члан 2.

У коришћењу здравствене заштите, страни држављани и лица без држављанства имају једнака права и дужности као домаћи грађани, у складу са Законом о здравственој заштити и другим посебним прописима.

Дужност је свих запослених у Општој болници да пацијенту омогуће остваривање свих права прописаних законом, као и подзаконским актима донетим за спровођење Закона као и да пацијенту пруже стручну помоћ у остваривању тих права.

Члан 3.

Пословни бонтон као скуп опште прихваћених правила понашања на радном месту и у пословној комуникацији треба да буде прихваћен од стране свих запослених као стандард понашања у Општој болници, ради остваривања добрих пословних односа, као и заштита личног и професионалног угледа запослених.

Члан 4.

Грађани Републике Србије, као и друга лица која има пребивалиште или боравиште у Републици Србији, имају право на здравствену заштиту у складу са законом и дужност да чувају и унапређују своје и здравље других грађана, као и услове животне и радне средине у којој учествују: грађани, породица, послодавци, образовне и друге установе, хуманитарне, верске, спортске и друге организације, удружена здравствена служба, организација за здравствено осигурање, општина, град и Република.

Члан 5.

За време лечења и остваривања здравствене заштите у здравственим установама пацијенти су дужни да се придржавају општих аката здравствене установе о условима боравка и понашања у њој.

У случају да пацијент захтева да прекине лечење и поред упозорења доктора медицине, односно доктора стоматологије на могуће последице због овакве одлуке, дужан је да о томе да писмену изјаву.

Ако пацијент одбије да да писмену изјаву, о томе ће се сачинити службена белешка, која се уписује и чува у медицинској документацији пацијента.

Члан 6.

Пацијент је дужан да при остваривању здравствене заштите у здравственој установи:

1. активно учествује при заштити, очувању и унапређењу свог здравља;
2. у потпуности информисе здравственог радника о истинитим подацима о свом здравственом стању;
3. придржава се упутства и предузима мере прописане терапије ој стане надлежног здравственог радника.

Члан 7.

Осигураницима односно корисницима здравствене заштите, забрањено је у просторијама и у кругу установе:

- Да оштећују ствари дате на употребу,
- Изношење имовине Болнице и инвентара,
- Гажење и оштећење травњака и других засада у болничком парку,
- Насилно и провокативно понашање,
- Бацање отпадака ван места предвиђеног за то,
- Општећење и прљање просторија,
- Уношење опасних и штетних материја у просторије здравствене установе (лако запаљиве материје, експлозивне материје, ватрено оружје и сл.),
- Уношење алкохола пића и опијање у просторијама здравствене установе,
- Пушење,
- И друго понашање којим се ремети ред и мир, наноси штета установи и лицима која бораве у Болници.

Причињену материјалну штету коју болесник учини болници дужан је надокнадити.

Ако се пацијент не придржава набројаних обавеза надлежни здравствени радник може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту, изузев у случају хитне медицинске помоћи, тј. у оним стањима код којих би ускраћивање медицинске помоћи довело до тежих последица по њихово здравље, оболелеим од психозе, заразних болести, трудницама и деци.

Надлежни здравствени радник је дужан да о томе обавести непосредног руководиоца и директора здравствене установе, као и да у медицинску документацију пацијента унесе разлоге за одбијање здравствене заштите.

Одлуку о непружању медицинске заштите и о удаљењу пацијента из здравствене установе, доноси руководиоца службе, а по потреби и директор Опште болнице.

Члан 8.

Општа болница је дужна на видном месту истакне:

- Обавештење пацијентима о врсти здравствених услуга обезбеђених из средстава обавезног здравственог осигурања, а која су делатност Опште болнице,
- Обавештење о врстама и цени здравствених услуга које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања и ценама за пружање истих,
- Обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите као и ослобађању од плаћања учешћа,

II. КУЋНИ РЕД

Члан 9.

У свим просторијама Болнице, а посебно у болесничким собама мора владати чистоћа, ред и мир. За ред и чистоћу у болесничким собама, по ходницима, степеништима и у споредним просторијама одељења одговорно је сво особље одељења.

Надзор над чистоћом на одељењу врши главна медицинска сестра одељења. За чистоћу у кругу Болнице (на стазама, цветњацима, у парковима) одговорно лице Одсека за одржавање хигијене круга, а надзор врши Главна сестра Болнице.

Члан 10.

У просторијама одељења Болнице болесници су дужни да својим понашањем и поступцима не ометају рад здравствених радника и не узнемиравају остале болеснике.

Члан 11.

Болесницима се може одобрити употреба радија и ТВ пријемника под условом да су са тим сагласни остали болесници у соби.

Одобрење за коришћење Радио и ТВ пријемника из претходног става даје главна сестра одељења, лекар специјалиста – шеф одсека или начелник одељења.

Члан 12.

Болесници и друга лица за време свог боравка у Болници дужни су да чувају имовину Болнице. Употреба инвентара и друге имовине дозвољена је у складу са њиховом наменом.

Сваки однос према имовини Болнице који има за последицу материјалну штету утврдиће се записнички, а починитељ штете мора насталу штету надокнадити.

Члан 13.

За време лечења у Болници болесници се морају придржавати радног реда :

- буђење, спремање и лична хигијена непокретних болесника од 6⁰⁰ до 7⁰⁰ часова,
- мерење температуре, устајање, лична хигијена покретних болесника је од 7⁰⁰ до 7³⁰ часова,
- доручак болесника од 7³⁰ до 8³⁰ часова,
- одељенска визита од 8³⁰ до 9³⁰ часова,
- ручак од 13⁰⁰ до 13³⁰ часова,
- посета болесника од 13³⁰ до 15 часова
- поподневна визита око 18³⁰ часова,
- вечера од 17³⁰ до 18³⁰ часова,
- лична хигијена пре спавања покретних и непокретних болесника од 19⁰⁰ до 20³⁰ часова,
- обавезан ноћни одмор од 22⁰⁰ до 6⁰⁰ часова.

За време одељенске и поподневне визите сви болесници обавезни су да се налазе у болесничким креветима, о чему се стара главна сестра одељења.

Члан 14.

Сви здравствени радници и здравствени сарадници дужни су да квалитетно, савесно, одговорно и ефикасно извршавају своје послове и радне задатке и да у извршавању тих послова и радних задатака примењују стручно знање и савремена достигнућа медицинске и друге науке и да се придржавају упутства и налога радника који врше контролу њиховог стручног рада и одредаба овог Правилника.

О сваком поступку у свом стручном раду, недоумици или сумњи, радник је дужан да обавести радника који контролише његов рад и да затражи одговарајућу стручну помоћ.

Члан 15.

У времену од 8⁰⁰ до 8³⁰ часова одржава се јутарњи радни састанак на коме присуствују сви лекари одељења. Јутарњим састанком руководи Начелник.

Старији дежурни лекар, односно дежурни лекар, извештава о стању хоспитализованих болесника и о болесницима који су примљени на стационарно лечење у поподневним и ноћним сатима. У ту сврху установљава се књига Извештај дежурног лекара, у коју се уз потпис старијег дежурног лекара, односно дежурног лекара, уноси све што је значајно о стању тешких и новопримљених болесника, као и о ванредним догађајима и околностима који су угрожавали или су могли угрозити животе или здравље болесника или радника.

Главна сестра одељења извештава о свему што је значајно у раду медицинских сестара-техничара и других радника на одељењу.

Јутарњи радни састанак не може трајати више од једног часа, осим у изузетним случајевима.

Члан 16.

На јутарњем састанку размењују се стручна мишљења и ставови поводом реферисаних случајева и заузимају стручни ставови о даљем медицинском третману и лечењу болесника и издају потребна упутства и налози радницима присутним на јутарњем радном састанку.

Члан 17.

Најмање два пута седмично начелник одељења обилази одељење и болеснике одељења (визита), а шефови одсека и служби то чине сваког дана.

Визита на одељењу почиње најкасније у 8³⁰ часова, а трајање визите мора бити тако подешено да се до краја радног времена могу нормално обавити сви послови на одељењу.

За време визите собни лекар презентира комплетну медицинску документацију за сваког болесника: написану Историју болести, рендген и лабораторијске налазе и филмове и др.

Члан 18.

На приказима и конзилијарним прегледима, које организује начелник по потреби, расправља се о одређеном случају, односно о одређеним случајевима ради заузимања става о лечењу и третману болесника и ради оцене досадашњег лечења и третмана болесника.

Члан 19.

У току дана током целе године, дневни одмор траје од 15⁰⁰ до 16⁰⁰ часова. У том времену у летњем периоду покретни болесници могу да напусте болеснички кревет и да се прошетају по парку Болнице, уз претходно јављање медицинској сестри у смени, а зими бораве у просторијама за одмор. За време ноћног одмора болесници не смеју напуштаити одељење.

Улази у Болницу се закључавају у 20⁰⁰ часова.

Члан 20.

За време одмора болесника није дозвољено узнемиравање болесника од стране медицинских сестара и другог особља Болнице, ради вршења одређених послова (мерење температуре, намештање кревета и други послови везани за негу болесника и одржавање чистоће у болесничким собама). Ти послови се морају вршити после одмора болесника сем у изузетним случајевима кад су ти послови неодложни.

Ако се медицинске сестре и друго особље Болнице не придржавају одредаба из претходног става, болесници могу да ставе приговор начелнику одељења.

Члан 21.

У круг Болнице дозвољен је улазак возилима или особама :

- Хитне медицинске помоћи,
- службеним возилом са налогом,
- запосленим у болници,
- доставним возилима,
- возилима за изношење новорођених беба и уношење породиља – задржавање најдуже 15 минута,
- возила са непокретним болесницима – задржавање најдуже 15 минута,
- са пропусницом лекара.

У случају уласка и паркирања возила мимо набројаних у претходном ставу овог члана, шеф Службе обезбеђења ће ајгажовати на терет власника возила процедуру уклањања возила путем овлашћених институција Општине.

III. ПРЕГЛЕД И ПРИЈЕМ БОЛЕСНИКА НА ЛЕЧЕЊЕ

Члан 22.

Пријем пацијената ради специјалистичког прегледа, пријем на лечење, пружање здравствене заштите и отпуст пацијената врше здравствени радници у оквиру својих овлашћења, у складу са Законом, подзаконским актима. Пословним кодексом и овим Правилником.

Члан 23.

Прегледе болесника не могу самостално вршити лекар на специјализацији и лекар стажер.

Преглед и указивање потребне медицинске помоћи грађанину који се јавио за преглед, мора се извршити истог дана или у заказани дан уз што мање чекање болесника на преглед, а у складу са Објашњењем датим од стране Министарства здравља за утврђивање квалитета рада .

Преглед и указивање медицинске помоћи у хитним случајевима мора се извршити одмах.

Члан 24.

По обављеном прегледу, лекар уноси у протокол односно картон резултате прегледа, анамнестичке податке, дијгнозу болести, ординирану терапију и све друго што је потребно са медицинске тачке гледишта.

За одређене врсте здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које нису хитне, утврђује се Листа чекања.

Уколико здравствена услуга није медицински неопходна и ако се осигураник ставља на Листу чекања, дужан је добити претходно обавештење у писаном облику о разлозима за то.

Ако се осигураном лицу и поред претходног обавештења пружи здравствена услуга на лични захтев, тешкови здравствене заштите падају на терет осигураног лица.

Пријем болесника на стационарно лечење

Члан 25.

По пријему осигураника и другог корисника здравствене заштите на специјалистички преглед отвара се здравствени картон за сваког осигураника и корисника здравствене заштите. У картон се обавезно уносе подаци за идентификацију и други потребни подаци.

Лекар специјалиста у здравствени картон обавезно уноси тачне податке у погледу дијагнозе, као и све друге значајне савете дате осигуранику односно другом кориснику здравствене заштите.

Члан 26.

Пријем осигураника и осталих корисника здравствене заштите (у даљем тексту болесника) на лечење врши се у редовном радном времену, осим на одељењу психијатрије где се је пријем болесника специфичан. О пријему болесника на болничко лечење одлучује лекар у пријемној амбуланти.

О пријему болесника на болничко лечење по истеку редовног радног времена одлучује дежурни лекар.

Члан 27.

Поступајући по правилима науке, медицине засноване на доказима и етичким начелима, лекар је одговоран за одлуке о примени дијагностичких и терапијских процедура и из тог разлога је у односу на друге здравствене раднике најодговорнији пред својом савешћу, пацијентима и друштвеном заједницом.

Члан 28.

Ако лице које тражи здравствену заштиту, односно коме се пружа здравствена заштита, сноси трошкове за пружену здравствену услугу, дужно је те трошкове да плати на благајни установе, а партиципацију на шалтеру одељења где је извршен пријем документације. Запослени здравствени радник је дужан да за наплаћену партиципацију изда признаницу односно рачун.

Члан 29.

Сваки пацијент код пријема у болницу дужан је да преда болнички упут, здравствену легитимацију, личну карту или друге доказе из којих ће се видети ко сноси трошкове болничког лечења. Документи морају бити прописно оверени. У хитним случајевима болесници се примају без докумената, али се морају у најкраћем року прибавити. Пацијенти из других општина које припадају другим Управним окрузима, морају имати оверен упут од лекарске комисије надлежне филијале Завода за здравствено осигурање.

Члан 30.

Примљени болесник пре него што дође на одговарајуће одељење подвргава се потребној хигијенској и санитарној обради. У хитним и тешким случајевима болесник се прима на одељење без хигијенско – санитарне обраде.

Члан 31.

По завршеној хигијенско-санитарној обради болесник се пресвлачи у пиџамау. Болеснику се може одобрити да носи личну пиџамау уколико то не представља сметњу за његово ефикасно лечење.

Члан 32.

Смештај болесника у одређену болесничку собу врши главна сестра одељења или одељенска сестра, која том приликом упознаје болесника са кућним редом утврђеним у овом Правилнику, уколико је болесник способан за расуђивање.

Доласком болесника на одељење, болеснику се даје на употребу одговарајућа болесничка опрема а истовремено се од болесника на реверс преузимају на чување његова одећа и други предмети који му неће бити потребни за време лечења. Одећа се оставља у болничку гардеробу или се враћа пратиоцу болесника.

Уколико је одећа болесника поцепана и закрпљена не преузима се на чување, већ се даје пратиоцу болесника.

Болеснику који се прими на лечење у бесвесном стању, а који нема пратиоца, његове личне ствари записнички преузима главна сестра или медицинска сестра одељења у присуству још једног радника са одељења.

Здравствени радник који је примио пацијента материјално одговара за све ствари које преузима од болесника на чување, као и у случају оштећења или губитка преузетих ствари.

Члан 33.

Приликом смештаја на одељење, главна сестра одељења или одељенска сестра, је обавезна да упозори болесника, да је у његовом интересу да све ствари од вредности (новац, накит, хартије од вредности) преда свом пратиоцу.

У случају да болесник нема пратиоца, болесникове ствари од вредности записнички преузима на чување главна сестра одељења, односно медицинска сестра одељења уз присуство још једног радника са одељења.

Вредне ствари се уз записник предају на чување у сеф који се налази на Ђлагајни Опште болнице Крушевац те се за исти издаје потврда – реверс.

Члан 34.

Главне сестре стационарних одељења дужне су да Служби Пријема и отпуста доставе број слободних постеља за пријем нових болесника сваког пријемног дана (односно сваког дана ако се пријем болесника врши сваког дана) најкасније до 9⁰⁰ часова и од 13⁰⁰ до 14⁰⁰ часова. У извештају се посебно назначавача број слободних мушких и број слободних женских постеља, спрат и број собе.

Члан 35.

Ако болесник одбије стационарно лечење, лекар је дужан да му посебно укаже на последице које могу по њега и његово здравље из тога да произиђу. Ако болесник и после тога одбије стационарно лечење, лекар ће у картон, односно протокол болесника (регистар болесника) и у његов упут на лечење унети клаузулу да грађанин одбија стационарно лечење и поред указивања на могуће последице.

Члан 36.

По завршеној хигијенској и санитарној обради болесник се облачи у болничко одело. Изузетно, начелник одељења или лекар специјалиста – шеф одсека могу одобрити појединим болесницима да носе своја лична одела и то само уколико се тиме не чини сметња ефикасном пружању здравствене заштите болесника, односно лечењу болесника или да се не би унела инфекција.

Члан 37.

Болесник, примљен на стационарно лечење, дужан је да пружи своје генералије уколико то није учинио иликом доласка у здравствену установу како би се брзо и лако установио његов идентитет, као и да пружи друге податке и документа.

Код хитног случаја, кад болесник није могао дати потребне податке, а они нису могли бити узети од родбине или пратиоца, овлашћени радник Одељења за пријем, тријажу и збрињавање ургентних стања о томе извештава радника одељења на којем је хоспитализован болесник, да без одлагања предузме потребне кораке да се ти подаци и документа прибаве.

Члан 38.

За сваког примљеног болесника на стационарно лечење, радник на шалтеру или други надлежни радник испуњава Матични лист, прву страну Историје болести и другу потребну документацију. Тако попуњена Историја болести са потребном и до тада оформљеном медицинском документацијом доставља се стационарном одељењу истовремено кад се болесник прима на стационарно лечење и шаље, односно одводи, односно одвози на стационарно одељење.

Историју болести за примљеног болесника на стационарно лечење пише истог дана собни лекар.

По пријему на одељење Историја болести се уводи у одељенски Протокол хоспитализованих болесника и на њу се уписује број тог протокола.

Члан 39.

Примљене болеснике на стационарно лечење радник на пријему и отпуста болесника или други надлежни радник уводи у протокол примљених болесника оног одељења на које је болесник примљен, а у Историји болести и Матични лист уноси број овог протокола под којим је болесник заведен.

Члан 40.

Гардаробер је дужан да чува ствари болесника и да их одржава у оном стању у коме су ушле у гардеробу. Ако су ствари болесника прљаве или кржаве, гардаробер је дужан одмах, а најдоцније првог наредног дана, да такве ствари преда перионици на прање и чишћење, односно пеглање.

Члан 4

Кад Општа болница прими на стационарно лечење осигурано лице са територије друге Филијале, дужана је да у случајевима који су утврђени посебним прописима, о томе прибави сагласност надлежне Филијале републичког завода за здравствено осигурање о сношењу трошкова лечења.

Члан 42.

У току лечења премештај болесника из једне собе у другу собу може се вршити у оквиру одељења по налогу начелника одељења. Премештај болесника са једног стационарног одељења на друго стационарно одељење врши се споразумно између начелника стационарних одељења или на основу договора одељенских лекара а ван редовног радног времена (после подне, ноћу, суботом, у недељни дан одмора и у дане државних празника) по налогу дежурног лекара.

Ако је у питању хитан случај, поступак из става 1. овог члана изостаје, те се болесник премешта по налогу надлежног лекара.

Првог наредног дана документацију везана за премештај болесника треба доставити Служби пријема и отпуста ради евиденције и прослеђивања на оно одељење на које је пацијент премештен. Са болесником који се премешта на друго стационарно одељење истовремено се доставља одговарајућа медицинска документација која је до тада оформљена.

Члан 43.

Имена болесника који се налазе на стационарном лечењу у здравственој установи уредно се истичу на табли **РАСПОРЕД ЛЕЖЕЋИХ БОЛЕСНИКА**, који се налази у улазном холу зграде, односно одељења, и то најкасније до 09⁰⁰ часова за протекли дан, о чему се стара главна одељенска сестра за своје одељење. То се мора тако чинити да заинтересовани грађани могу лако и брже да пронађу име и презиме болесника, одељење где лежи и број собе са назначењем спрата.

Члан 44.

Само неопходна одећа, обућа и друге личне ствари, за време боравка на одељењу остављају се и чувају у за то одређеним наткаснама. Новац, накит и друге вредне ствари враћају се, односно предају пратиоцу болесника, а ако болесник нема пратиоца, примљене ствари од вредности се пописују, и о томе се сачињава Записник који потписује одељенска сестра и још један радник одељења. Ствари по записнику се враћају пацијенту приликом отпуста. Исти поступак се примењује и ако болесник који се прима није при свести, а установи се да има драгоцености и новац.

IV. БОРАВАК БОЛЕСНИКА НА ОДЕЉЕЊУ

Члан 45.

У интересу лечења болесника, бржег оздрављења и одржавања реда у здравственим и другим просторијама, болесници су дужни да се придржавају упустава здравствених радника и кућног реда. Болесник је дужан да сарађује са лекарима, здравственим радницима и здравственим сарадницима како би му здравствена заштита била несметано пружена. У том циљу, пацијент је дужан да се придржава одређеног начина лечења, да прима прописану терапију, да се придржава упутстава надлежног лекара и других здравствених радника и сарадника. Пацијент својим поступцима не сме онемогућавати указвање медицинске помоћи другим болесницима.

Члан 46.

Болеснику је изричито забрањено да без позива надлежног лица улази у радне просторије одељења (операционе сале, амбуланте, превијалишта и сл.). Пацијентима и осталим грађанима је забрањено непотребно задржавање по ходницима, степеништима, споредним просторијама и просторијама намењеним радницима болнице.

Члан 47.

Медицинске интервенције које су по својој природи скопчане са већим ризиком, ако законом није другачије одређено, могу се предузети само по претходном пристанку оболелог лица, односно његовог родитеља, усвојиоца или стараоца, ако је то лице малолетно или лишено пословне способности. Ако се ради о лицу старијем од 15 година, узима се у обзир и његово мишљење.

Кад је у опасности живот лица, медицинске интервенције могу се предузети по правилу на основу

конзилијарног прегледа и без претходног пристанка лица из става 1. овог члана ако је оболело лице у таквом стању да не може само донети одлуку или услед хитности није могуће прибавити пристанак родитеља, усвојиоца, односно стараоца.

Члан 48.

Ако оболело лице, његов родитељ, усвојилац или старалац не пристану за предложену медицинску интервенцију, надлежни лекар је дужан да им укаже на последице које могу да настану због одбијања медицинске интервенције.

Ако лице из става 1. овог члана не пристане на предложену интервенцију и после упозорења на последице из претходног става, дужно је да о томе да писмену изјаву која се чува у документацији о лечењу, а ако одбије давање такве писмене изјаве, сачиниће се о томе службена белешка у присуству најмање два сведока.

Члан 49.

Болесник који није задовољан пружањем здравствене заштите или пруженом здравственом заштитом, као и болесник који није задовољан поступком радника здравствене установе (здравственог или другог радника) може ставити примедбу. Примедбе се стављају усмено на записник или писмено, заштитнику пацијентових права. Директор здравствене установе дужан је да размотри примедбе грађанина и да га писмено обавести о чињеницама које је утврђено и предузетим мерама најдоцније у року од пет дана од дана стављања примедби.

Члан 50

У случају да болесник на стационарном лечењу захтева да прекине стационарно лечење и поред упозорења лекара на могуће последице због такве одлуке а уколико то одбије дужан је да о томе да писмену изјаву, уколико то одбије, сачиниће се о томе службена белешка у присуству најмање два сведока.

Члан 51.

Болесник је дужан да омогући лекарима и другим здравственим радницима да му неометано пружају здравствену заштиту. У том циљу, болесник је дужан да се придржава одређеног начина лечења, да прима прописану терапију, да се придржава упутства надлежног лекара и других здравствених радника и сл.

Болесник својим поступцима и понашањем не може онемогућавати или спречавати указивање медицинске помоћи (пружање здравствене заштите) другим болесницима.

Члан 52.

За време остваривања здравствене заштите (приликом остваривања здравствене заштите) у здравственој установи односно између здравствених и других радника и болесника заснивају се на међусобном уважавању и чување достојанства личности. О сваком непоштовању своје личности и достојанства од стране здравствених и других радника здравствене установе грађанин има право да обавести лекара који га лечи, руководиоца лекара који га лечи или непосредно директора и заштитника пацијентових права који је дужан да одмах испита пријаву грађанина и о резултату и предузетим мерама да без одлагања обавести грађанина.

Члан 53.

Болесници могу примати пошту која им се доставља преко одговорног радника одељења..

Члан 54.

Пацијенти су дужни да се опходе и понашају према здравственим и другим радницима болнице коректно и у границама дозвољених норми и понашања. Никакво зближавање нити интимности између болесника и запосленог за време лечења и боравка у болници нису дозвољени, као ни између самих болесника. Пацијенти и радници болнице једни друге не смеју вређати, омаловажавати, понижавати, односно не смеју вршити мобинг.

Члан 55.

Уз посебно одобрење директора болнице болеснику се може одобрити посета свештеног лица ради обављања верског обреда. Верски обреди се обављају на начин који не омета друге болеснике и лица која не желе да присуствују истом.

V. ОБАВЕШТАВАЊЕ О СТАЊУ ЗДРАВЉА СТАЦИОНАРНИХ БОЛЕСНИКА

Члан 56.

У току стационарног лечења грађанина, дају се обавештења о стању здравља болесника његовој родбини и заинтересованим лицима.

Обавештавање из става 1. овог члана дају се сваког радног дана у времену од 12⁰⁰ до 13⁰⁰ часова у улазном холу одељења, а у дане посете у самом одељењу у времену утврђеном за посете болесницима. Грађанима који допућују ван ширег подручја седишта здравствене установе обавештења се дају у свако време, али најдоцније до 20⁰⁰ часова.

Члан 57.

Обавештења о стању здравља болесника који се налазе на стационарном лечењу организује начелник одељења и одговоран је за уредно и редовно обавештавање.

Члан 58.

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење које му је потребно како би донео одлуку о престанку на предложеној медицинској мери. Исто обухвата – дијагнозу и прогнозу болести; кратак опис, циљ и корист од предложене медицинске мере, време трајања и могуће последице предузимања односно не предузимања предложене медицинске мере; врсту и вероватноћу могућих ризика, болне и друге споредне или трајне последице; алтернативне методе лечења; могуће промене пацијентовог стања после предузимања предложене медицинске мере, као и могуће нужне промене у начину живота пацијената; дејство лекова и могуће споредне последице тог дејства, а пацијент или члан породице је својеручно потписује.

Члан 59.

Ако доктор медицине, односно специјалиста психијатар, односно специјалиста неуропсихијатар процени да је природа душевне болести код болесника таква да може да угрози живот болесника или других лица или имовину, може га упутити на болничко лечење без престанка пацијента уз обавезу обавештавања надлежног суда у року од 48 сати од часа пријема.

VI. ИСХРАНА БОЛЕСНИКА

Члан 60.

Надлежни лекар одређује врсту, број оброка и обим хране (дијете) за болеснике. Припремање, справљање и кување хране за болеснике врши се под контролом болничког дијететичара.

Члан 61.

Врсту, квалитет и обим хране (дијета) одређује за болесника на стационарном лечењу собни лекар тако што својеручно уноси у дијетну листу врсту, квалитет и обим хране (даљем: дијета) за сваког болесника кога води.

Члан 62.

На основу дијетних листа главна одељенска сестра доставља дијететичару врсту и број дијета за своје одељење, а за специјалне дијете и садржај дијете, на основу чега дијететичар сачињава јеловник болесника одељења.

На основу јеловника из става 1. овог члана врши се припремање, спремање, кување и дељење хране болесницима.

Члан 63.

Припремање, справљање и кување хране за болеснике врши се под контролом дијететичара.

Пре него што се храна подели по одељењима; дијететичар проба храну и проверава да ли је справљена по упутству.

храна се на одељењу транспортује специјалним колицима у специјалним судовима са поклопцима који спречавају брзо хлађење хране.

Примедбе на квалитет, квантитет или топлоту хране саопштава се одмах дијететичару, а у његовом одсуству раднику који га замењује, а у време кад кухиња не ради, примедбе се уносе у књигу примедби за исхрану болесника и првог наредног дана саопштавају дијететичару.

Члан 64.

Болесник се може хранити само храном коју му одреди надлежни лекар.

Болесник се не може хранити храном која не потиче из кухиње здравствене установе или из кухиње која обезбеђује храну болесницима.

Члан 65.

Пре и после времена предвиђеног овим Правилником храна се не може делити болесницима, осим ако природа болести то захтева.

Члан 66.

Деоба хране врши се у присуству и под контролом главне сестре одељења, а у њеној одсутности медицинске сестре која је замењује, или друге надлежне медицинске сестре.

Разношење хране болесницима по собама и у трпезарији и сервирање хране врши се под контролом медицинске сестре.

Болеснике који сами не могу да узимају храну, хране медицинске сестре.

Члан 67.

Примедбе на квалитет и квантитет хране болесник може дати у усменој или писменој форми главној сестри одељења, лекару кога води (собни лекар) или начелнику одељења. Начелник одељења дужан је да испита оправданост примедби болесника, па ако су примедбе оправдане, дужан је да предузме преко директора или надлежне службе за исхрану болесника, потребне кораке да болесник убудуће прима храну одговарајућег квалитета и квантитета.

Члан 68.

Болесници не могу примити храну од чланова своје породице, рођака или познаника, који им долазе у посету или који им на други начин достављају храну.

Воће, сокови, киселу воду и сл. болесници могу примити само по изричитом одобрењу надлежног лекара уз претходну сагласност начелника одељења.

VII. ОДМОР И РАЗОНОДА БОЛЕСНИКА

Члан 69.

Болесници су дужни да време користе у болесничкој постељи односно соби, осим у време одређено за обедовање. Непокретни болесници и они који из медицинских разлога не смеју да устају, време у болници проводе у болесничким постељама. Болесници који могу да се крећу, слободно време могу проводити у заједничким просторијама или у кругу болнице, уз сагласност дежурног лекара. Болесник је дужан да се на сваки позив здравственог радника врати у своју собу.

Члан 70.

Болесници на стационарном лечењу не могу устајати из кревета у време од 15 до 16⁰⁰ часова, осим у дане посете.

У времену од 15⁰⁰ до 16⁰⁰ часова је мир и тишина ради одмора болесника.

Члан 71.

У болесничким собама велика светла се гасе у 22⁰⁰ сата, а пале у 5⁰⁰ сати. У међувремену, у свим собама упаљена су тзв. „дежурна светла“. По потреби, медицинско особље у току интервенција пали светла у болесничким собама, иста остају упаљена све док зато постоји потреба.

Члан 72.

Болесници могу слушати радио и гледати ТВ програм на апаратима који се налазе у просторијама „дневног боравка“ само у времену које одређује главна сестра одељења, односно надлежни лекар. После гашења великог светла у болничким собама, односно после 22⁰⁰ сата, болесници не могу да се налазе ван болесничких соба и својих постеља, нити да разговарају мобилним телефонима. Уз посебно одобрење начелника одељења болесници могу у своје собе на сопствену одговорност унети само транзисторе, као и портабл ТВ пријемнике. Њихово коришћење може бити само ако не ометају другим болесницима у соби. Ако употреба радио и ТВ апарата смета осталим болесницима у соби, власник апарата не може исти употребљавати, односно обавезан је да га искључи. после 22 сата.

Члан 73.

Болесници се не могу у болесничкој соби фотографисати сами или са члановима своје породице, својим рођацима и пријатељима, са другим болесницима или са радницима здравствене установе.

Фотографисање из става 1. овог члана врше сами болесници или професионални фотографи по одобрењу директора. У одобрењу за фотографисање које се издаје професионалном фотографу наводи се шта фотограф сме да фотографише, којег дана у седмици и у које време.

Члан 74.

Болесницима је строго забрањено играње карата или других игара у виду коцкања.

VIII. ОДРЖАВАЊЕ РЕДА И ХИГИЈЕНЕ

Члан 75.

Болесници којима се пружа здравствена заштита дужни су да пазе на одржавање реда и мира у просторијама здравствене установе, а болесници који се стационарно лече дужни су и да одржавају личну хигијену, хигијену свога одећа и постељине и да пазе на хигијену просторија у којима леже или се крећу, односно бораве.

Члан 76.

Болесницима којима се пружа здравствена заштита за време боравка у здравственој установи забрањено је пушење.

Болесницима је забрањено непотребно задржавање у ходницима, на степеницама, у споредним и другим просторијама, и просторијама намењеним за лекаре, медицинске сестре и друге раднике здравствене установе.

Члан 77.

За време лекарске визите болесници који се налазе на стационарном лечењу, мора бити у својој постељи, о чему се стара главна сестра одељења.

Члан 78.

Забрањено је болесницима којима се пружа здравствена заштита да за време боравка у здравственој установи односно за време пружања здравствене заштите певају, свирају, галаме, препиру се или свађају или туку, као и све друго што може нарушити ред и мир у здравственој установи.

Члан 79.

Болесници којима се пружа здравствена заштита, за време пружања здравствене заштите, односно за време боравка у здравственој установи дужни су да стално доприносе чистоћи и хигијени просторија здравствене установе.

У том циљу, забрањено је бацање отпадака, хартије и других отпадних ствари и спречавање или ометање радника здравствене установе да одржавају чистоћу и хигијену просторија или спречавање или онемогућавање вршења њихових других послова и радних задатака.

Члан 80.

Болесници морају свакодневно одржавати личну хигијену. Непокретне болеснике и оне који не смеју или не могу да устају, купају медицинске сестре, ако је то медицински дозвољено, а ако није – лична хигијена се таквим болесницима одржава влажним марамима или влажном крпом ујутру и увече, тј. по потреби.

Члан 81.

Пицаме се болесницима мењају једном седмично, а по потреби и чешће.
Болеснику се не може дати поцепана пицама, мантил и др.

Члан 82.

Постељина и болесничке кревете мења се једном седмично, а по потреби и чешће.
Постељина на креветима не сме бити прљава, изгужвана или поцепана.

Члан 83.

Болесници су дужни да се опходе и понашају према здравственим и другим радницима здравствене установе коректно и у границама дозвољених норми понашања. Никакво зближавање или интимност између болесника и радника здравствене установе за време лечења и боравка у здравственој установи нису дозвољени. Болесници и радници здравствене установе једни друге не смеју вређати, омаловажавати или понижавати.

Члан 84.

Односи између болесника морају бити коректни и одмерени. Између болесника нису дозвољене свађе, препирке, вређања и туче.

Никакво зближавање или интимност између болесника нису дозвољене у здравственој установи за време лечења.

Мушки болесници не могу долазити у женске собе и обратно, женски болесници у мушке собе, нити се могу састајати и задржавати у просторијама и ходницима, осим у дневном боравку и у библиотеци здравствене установе.

У дневном боравку болесници морају поштовати дозвољене норме понашања.

Члан 85.

Болесници су дужни да као личну имовину чувају болничке пицаме, рубље, одело, мантил, папуче, постељину и други инвентар и све друге предмете и вредности здравствене установе. У случају оштећења или отуђења од стране болесника, болесник је обавезан да накнади штету здравственој установи, у складу са постојећим прописима.

Болесници су нарочито дужни да после употребе затворе чесму или туш и да угасе светло приликом изласка из просторија у којој није потребно да светло гори.

IX. ПОСЕТЕ БОЛЕСНИЦИМА

Члан 86.

Посете болесницима дозвољене су сваког дана од 13³⁰ до 15⁰⁰ часова, као и недељом и у дане државних празника. После 15⁰⁰ часова улазак цивилима у болницу је строго забрањен.

Изузетно, ако се ради о тежим болесницима и у остале дане може се одобрити посета болесника, али само лицима која су допутовала из унутрашњости ван ширег подручја седишта здравствене установе, а по изричитом одобрењу начелника одељења или другог овлашћеног лекара.

Свакодневне посете болеснику могу се дозволити само из нарочито оправданих разлога и то по изричитом одобрењу начелнику или дежурног лекара за време свог дежурства.

Посете болесницима Одељењу за анестезију и интензивну терапију, у собама за интензивну негу других одељења и на породилишту нису дозвољене.

Члан 87.

Код тешких болесника или болесника којима здравствено стање тако захтева, посете се могу забранити или ограничити како у погледу времена тако и у погледу броја посетилаца.

Информације о овим болесницима могу се добити сваког дана у времену од 13⁰⁰ до 14⁰⁰ часова.

Члан 88.

Из медицинских разлога посете болесницима се могу ограничити на једну посету или на две посете, тако што се истовремено код болесника може налазити само један посетилац или само највише два посетиоца.

Начелник одељења може посету временски ограничити, или потпуно забранити, ако то захтева здравствено стање болесника. У том случају присутни здравствени радници на одељењу су дужни посетиоце информисати о разлозима ограничења или забране посете.

Члан 89.

За време епидемије заразних болести, посета болесницима се забрањује, забрана посете траје све док траје епидемија заразне болести. По престанку епидемије, посете болесницима се дозвољавају.

Забрана и дозвола посете из става 1. овог члана истиче се на улазним вратима у згради здравствене установе, а може се објавити у средствима јавног информисања.

Члан 90.

Одговорно лице одељења може одобрити, у складу са здравственим стањем болесника, посете поједин. болесницима и ван времена утврђеног за посете. За такве посете ван редовних, начелник одељења издаје одговарајућу пропусницу са уписаним именом и презименом болесника којем се дозвољава посета, називом одељења, именом и презименом лица коме се дозвољава долазак у посету и са тачно уписаним временом у којем се посета дозвољава.

Члан 91.

Болесницима који болују од одређених заразних болести надлежни лекар може забранити посету. Посете нису дозвољене болесницима који су под дејством дроге или алкохола.

Члан 92.

Код болесника чије здравствено стање то захтева, посете се могу забранити или ограничити, како у погледу времена, тако у погледу броја посетилаца. Посете болесницима који се налазе под судском истрагом дозвољене су само уз посебно одобрење надлежног суда.

Члан 93.

Строго је забрањено да посетиоци доносе храну, алкохол и дроге болесницима. Због доношења хране, алкохола и дроге може се трајно или на одређено време забранити посета болеснику. Одлуку о забрани посете доноси начелник одељења и о томе обавештава директора здравствене установе.

Контролу уноса хране, алкохола и дроге болесницима врши главна сестра одељења, а у њеном одсуству, друге медицинске сестре.

Члан 94.

За време трајања посете посетиоци су дужни да пазе на ред, мир и чистоћу. Они не могу бацати отпатке, не смеју галамити, певати, препирати се, свађати, вређати и тући се, као и све друго што ремети мир и ред болесника.

Члан 95.

Истовремено болесника може посетити највише 5 посетиоца у болесничкој соби. Посетиоци се морају са болесницима задржати у просторијама наведеним за посете.

О миру и реду за време посете болесницима старју се и одговорне су медицинске сестре одељења.

Члан 96.

Посетиоцима болесника строго је забрањено да седе на болесничким креветима.

Члан 97.

По истеку времена утврђеног за посете болесницима, медицинске сестре одељења опомињу посетиоце да је време посете истекло и да су дужни да изађу из одељења.

Уколико опомена из става 1. овог члана не уроди плодом, а посетилац упорно остаје у одељењу, медицинска сестра о томе упознаје лекара. Ако интервенција лекара не помогне да посетилац изађе из одељења, лекар позива радника на обезбеђењу а у случају потребе надлежни орган унутрашњих послова.

Члан 98.

Особе које бораве у болници у улози посете дужни су да пазе на чистоћу, ред и мир док се налазе у болници. Посети је нарочито забрањено:

- Пушење,
- Бацање отпадака свих врста по собама, ходницима и кругу болнице,
- Улазак возилима и паркирање возила у кругу болнице, сем уколико за то поседују посебну пропусницу,
- доношење и конзумирање алкохола или дроге, као и уношење хладног и ватреног оружја,
- изазивање нереди и нарушавање мира виком, галамом и звучним сигнаlima.

О поштовању реда за време посете задужени су запослени лекари одељења и медицински техничари. На захтев директора, здравственог радника као и радника Службе обезбеђења, посетилац је дужан омогућити преглед возила, торби и пртљага у случају било какве сумње да се уносе или износе предмети који не могу да се сврстају у личне предмете болесника.

Члан 99.

Лицима који болују од заразних болести и деци испод 10 година забрањен је приступ у болницу у циљу посете. Посета болесницима забрањена је и лицима која су под дејством алкохола или дроге, или су због психичке поремећености опасна по околину. Такође, лицима која су непристојно и неадекватно обучена забрањује се долазак у посете. Пристојно и адекватно облачење је регулисано Пословним кодексом.

X. ОТПУСТ БОЛЕСНИКА

Члан 100.

Отпуст болесника врши се када је завршено његово амбулантно или стационарно лечење, кад болесника треба упутити на даље лечење у здравствену установу терцијарног нивоа или послати на наставак лечења у матичној установи. Отпуст се ради и када то изричито захтева болесник, негов родитељ, усвојилац или старатељ, ако је болесник малолетан или лишен пословне способности.

Чињеница отпуста на лични захтев се обавезно уписује у отпусну листу и евидентира писменом белешком, коју потписују пацијент, или родбина с једне стране и ординирајући лекар којем је исказан захтев за отпустом на лични захтев

Члан 101.

Болесницима који се налазе на болничком лечењу може се ускратити даље лечење ако: својим поступцима онемогућавају правилно пружање здравствене заштите другим болесницима, ако се не придржавају одређеног начина лечења или ако не поштују прописани Кућни ред.

Такви пацијенти (који су способни за расуђивање) морају бити предходно опоменути.

Не може се ускратити пружање медицинске помоћи лицу ако би због ускраћивања здравствене услуге дошло до тежих последица по његово здравље. Медицинска услуга се не може ускратити ни лицу оболелом од заразне болести која угрожава целу земљу или чије је спречавање и сузбијање од интереса за државу.

Члан 102.

Отпуст болесника врши се истог дана до 12⁰⁰ часова, а у хитним и у оправданим случајевима и после тог времена. Одлуку о отпусту болесника доноси надлежни лекар уз сагласност начелника одељења.

Члан 103.

Кад се болесник отпушта против савета лекара, на свој изричит захтев, на захтев његовог родитеља, усвојиоца или стараоца, ако је малолетан или лишен пословне способности, у Историји болести се констатује разлог отпуста таквог болесника, као и то да је болесник, односно његов родитељ, односно усвојилац, односно старалац, био упозорен на последице отпуштања из одељења односно здравствене установе. То исто се има констатовати и у Отпусној листи болесника.

На исти начин ће се учинити кад се болесник отпушта због недисциплине, односно због непридржавања одредаба овог Правилника. Болесник, односно родитељ, односно усвојилац, односно старалац потписује изјаву у Историји болести о разлозима отпуста из става 1. овог члана. Ако одбије да потпише ту изјаву, то ће се у присуству два сведока констатовати у Историји болести.

У отпусној листи болесника се обавезно уносе разлози због којих је пацијент отпуштен са лечења.

Члан 104.

Приликом отпуста са стационарног лечења, болеснику се издаје отпусна листа, коју потписује лекар који је водио болесника и начелник одељења .

У Отпусној листи нарочито мора бити назначено: име и презиме болесника и друге генералије, датум пријема болесника на стационарно лечење и датум отпуста (време боравка у здравственој установи), дијагноза болести на латинском језику, шифра болести и основ партиципације, резултати испитивања, резултате лабораторијских, радиолошких, ултразвучних, ендоскопских и других анализа, епикриза болести, терапија и савет у погледу даљег лечења, исхране и третмана болесника..

Члан 105.

Заједно са Отпусном листом, главна сестра одељења доставља запосленом који обавља послове на пријему и отпусту болесника комплетно завршену Историју болести отпуштеног болесника парафирану од стране начелника одељења .

Отпуст болесника се не може извршити без комплетне медицинске документације из става 1. овог члана и радник Службе за пријем и отпуст болесника може одбити отпуст болесника без те документације.

Изузетно, отпуст болесника може се обавити по хитном поступку, али се истог дана мора запосленом који обавља послове на пријему и отпусту болесника доставити комплетна медицинска документација, али најкасније наредног дана до 8⁰⁰ часова.

Члан 106.

Кад болесник изврши самоубиство у здравственој установи или самовољно напусти стационарно лечење на тај начин што побегне, лекар одељења о томе одмах обавештава надлежни орган унутрашњих послова, начелника одељења и директора здравствене установе.

Ако се одбегли болесник не пронађе, запосленом који обавља послове на пријему и отпусту болесника доставља се отпусна листа одбеглог болесника и друга медицинска документација.

Члан 107.

Отпуштени болесник шаље се и одводи да преузме отпусну листу и да, на захтев радника те службе, пружи потребне податке о свом идентитету, о запошљавању и друге податке неопходне за наплату потраживања за његово лечење.

Ако је болесник непокретан или није у могућности из других оправданих разлога да оде за отпусну листу се шаље његов родитељ, односно усвојилац, односно старалац, или лице које је дошло да га изведе, а ако по таквог болесника није дошао ни родитељ, или друго лице, отпусну листу узима медицинска сестра одељења и односи је болеснику.

Ако се болесник отпушта у суботу, недељу или у дане државног празника, отпусну листу му предаје медицинска сестра.

Лицима која немају здравствено осигурање и уредну документацију пре пријема Отпусне листе, путем Фактурног одсека и Благајне наплаћују се трошкови пружене здравствене услуге. Уколико се оваква наплата не изврши покушаће се наплатити трошкови од Републичког завода за здравствено осигурање.

У случају пружања хитне медицинске помоћи особама непознатог пребивалишта након неуспелог покушаја фактурисања услуга Републичког завода за здравствено осигурање трошкови лечења ових лица проследиће се Министарству здравља ради наплате из средстава обезбеђених у Буџету Републике Србије.

Члан 108.

Кад прими Отпусну листу и другу медицинску документацију, запослени који обавља послове на пријему и отпусту болесника проверава да ли је отпусна листа и друга пратећа документација парафирана. Непарафирану отпусну листу одмах враћа одељењу по медицинској сестри или другом раднику одељења који је довео болесника, односно донео отпусну листу и другу медицинску документацију, осим ако је у питању отпуст у хитном случају.

Радник службе за пријем и отпуст болесника затим проверава да ли су у протокол пријема болесника (протокол лежећих болесника) убележени сви подаци па ако нису, убележава их. Тек после тога издаје отпусну листу.

Члан 109.

Са Отпусном листом отпуштени болесник долази у гардаробу, предаје гардароберу реверс од својих ствари, ствари узима и облачи се у своје лично одело. Отпуштеном болеснику се том приликом враћа новац и све друге ствари од вредности које је приликом пријема или касније дао на чување, а болесник враћа болесничке пиџаме, болесничко одело, болеснички мантил, папуче и друге болесничке ствари са којима је био задужен приликом пријема на стационарно лечење или у току тог лечења. Истом приликом се враћа Потврда о примљеним стварима.

Болесник се не може задржати од отпуста (задржати у здравственој установи) због тога што приликом отпуста није вратио у целини или делимично болесничке ствари са којима је био задужен.

XI. ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ СМРТИ БОЛЕСНИКА

Члан 110.

У случају смрти болесника, отпусна листа и извештај о узроку смрти и друга документација о смртном исходу са другом комплетном документацијом доставља се без одлагања запосленом који обавља послове на пријему и отпусту болесника најкасније у року од три часа од смрти болесника и иста одмах обавештава породицу умрлог.

Уколико запослени који обавља послове на пријему и отпусту болесника не ради, обавештавање врши лекар који је констатовао смрт болесника, извештава његову породицу или најближу родбину о његовој смрти лично или преко медицинске сестре, коју он овласти за давање информација.

Доктор медицине који утврђује узрок и време смрти лица дужан је без одлагања обавестити Секретаријат унутрашњих послова ако:

- ако није у могућности утврдити идентитет лица,
- не може утврдити повреде или посумња у насилну смрт,
- на основу расположивих медицинских чињеница није у могућности утврдити узрок смрти.

Отпусну листу, историју болести и другу медицинску документацију, извештај о узроку смрти и другу документацију о смрти болесника, попуњава лекар који је водио болесника, а у његовом одсуству лекар који је констатовао смрт болесника.

Сматра се у смислу овог Правилника да је болесник умро у оном одељењу у које је упућен односно на које је примљен на стационарно лечење ако је у путу од Одељења за пријем до одељења издахнуо.

Члан 111.

Ако је на Одељењу за пријем, тријажу и збрињавање ургентних стања констатована смрт болесника, узрок смрти и други подаци се уносе у протокол пријема болесника и попуњава извештај о узроку смрти и други подаци о смрти болесника.

Даљи поступак је исти као и у случају смрти болесника које се налазио на стационарном лечењу.

Члан 112.

Под контролом лекара који је констатовао смрт болесника медицинска сестра ставља на ногу покојника показницу леша и леш се после истека 3 часа од смрти транспортује на патологију.

Члан 113.

Леш умрлог се не може предати његовој породици, односно родбини, на одељењу већ се родбина упућује на патологију да леш преузме.

Члан 114.

Све ствари умрлог (одело, веш, новац и сл.) које су задржане у здравственој установи приликом његовог пријема на лечење предају се уз потпис његовој породици, усвојиоцу, односно стараоцу или другом овлашћеном лицу. У том циљ гардеробер болничког одеа води књигу предаје ствари умрлих болесника.

ХП ПОСЕБНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 115.

Уколико болесник онемогућава или спречава здравственог радника да му пружи здравствену заштиту, или онемогућава или спречава указивање те заштите другом болеснику, односно због других повреда одредаба овог Правилника, надлежни лекар, а по потреби и начелник одељења, односно директор, упозориће таквог болесника на последице и опоменуће га да тако више не чини. Уколико упозорење односно опомена не помогне болесник због тога може бити отпуштен са лечења, а разлози отпуштања уносе се у његову отпусну листу.

Болесник не може бити отпуштен по основама из става 1. овог члана, ако би његово отпуштање значило погоршање његовог здравља, односно ако би због његовог отпуштања дошло до тешких последица, по његово здравље, или ако је у питању душевни болесник који због повреде и стања болести може да угрози живот грађана или оштети материјална добра околине.

Члан 116.

Упутства за спровођење овог Правилника издаје директор здравствене установе.

Члан 117.

Уколико су неке одредбе овог Правилника супротне закону или прописима донетим на основу закона, непосредно ће се примењивати закон, односно пропис донет на основу закона.

Уколико нека питања нису уређена овим Правилником, непосредно ће се примењивати одредбе закона, односно прописа донетим на основу закона.

ХПЗ ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 118.

Извод из овог Правилника, који се односе на права и дужности болесника, односно на коришћење здравствене заштите у здравственој установи (кућни ред), сачиниће се најкасније у року од 30 дана од дана ступања на снагу овог Правилника, урамити и истаћи у свакој болесничкој соби и другим просторијама у којима се пружа здравствена заштита грађанима, чекаоницама, ходницима и улазном холу у зграду

Члан 119.

За време лечења и остваривања здравствене заштите пацијенти су дужни да се придржавају одредаба овог Правилника.

Уколико пацијенти крше одредбе о кућном реду, упозориће се на могућност да могу бити удаљени из просторија у којима се пружа здравствена заштита.

Члан 120.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на Огласној табли Опште болнице Крушевац.

Објављено на огласним
таблама Опште болнице
Крушеви
Дана: 28.03.2014г



Председник Управног одбора
Драги Несторовић, дипл. маш.
инж.