

Bosna i Hercegovina
BRKO DISTRIKT
BOSNE I HERCEGOVINE
Javna zdravstvena ustanova
“Zdravstveni centar Brčko”



“ ”

Reisa Džemaludina Čauševića 1, 76100 Brčko distrikt BiH; Tel: 049/236-061; Centrala: 049/217-422
1, 76100 ; : 049/236-061; : 049/217-422

PRAVILNIK O KUĆNOM REDU BOLNICE BRKO DISTRIKTA BIH

Brčko, septembar 2015. godine

Na osnovu člana 32. i člana 51. stav 2) Statuta Javne zdravstvene ustanove „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH, broj: 05-UO-14/13, direktor Javne zdravstvene ustanove „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH, podnosi Upravnom odboru Javne zdravstvene ustanove „Zdravstveni centar Brčko“ Brčko distrikta BiH

PRAVILNIK O KUĆNOM REDU BOLNICE BRČKO DISTRIKTA BIH

I. OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Pravilnikom o kućnom redu (u daljem tekstu: Pravilnik) uređuje se održavanje reda u Bolnici, prava i obaveze korisnika zdravstvene zaštite i zaposlenika Bolnice, na in prijema, njege i liječenja pacijenata, ishrane, posjete pacijentima, otpust i transport pacijenata u druge ustanove, postupanje sa umrlim osobama i ostala pitanja u vezi sa održavanjem reda u Bolnici.

Član 2.

Odredbi ovog Pravilnika dužni su se pridržavati zaposlenici Bolnice, pacijenti i posjetioci.

Član 3.

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

Član 4.

Protiv prekršioaca kućnog reda ima se pravo podnijeti usmena ili pismena prijava rukovodećim osobama (glavna sestra, šef odsjeka ili odjeljenja, rukovodilac bolnice ili direktor JZU "Zdravstvenog centra Brčko" Brčko distrikt BiH u daljem tekstu: Zdravstveni centar).

II. ZDRAVSTVENI I DRUGI RADNICI

Član 5.

- 1) Zdravstveni radnici dužni su pri pružanju zdravstvene zaštite poštovati ličnost i lično dostojanstvo pacijenata, te postupati u skladu s kodeksom etike zdravstvenih radnika.
- 2) Svaki zaposlenik u Bolnici u okviru opisa svog radnog mjesta stara se o redu i bezbjednosti u ustanovi i dužan je da u okviru svojih nadležnosti preduzme mjere u sprovođenju ovog Pravilnika i da sve primijene probleme i nepravilnosti prijavi neposrednom rukovodiocu.
- 3) Sva odjeljenja i odsjeci u Bolnici dužna su da u svom radu sprovode što više vršiti međusobnu saradnju (kadrovska pomoć u hitnim slučajevima, pozajmica materijala, inventara i sl.)
- 4) Svaki radnik je dužan da se pridržava mjera i propisa zaštite od požara i zaštite na radu.

Član 6.

- 1) Zdravstveni radnici dužni su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što znaju o zdravstvenom stanju pacijenta.
- 2) Na čuvanje tajne obavezni su i ostali radnici koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti.
- 3) Povreda čuvanja profesionalne tajne je teža povreda radne obaveze. / član 117. Zakona o zdravstvenoj zaštiti Brčko distrikta BiH/

lan 7.

- 1) Zdravstveni i drugi radnici pružaju zdravstvenu zaštitu pacijentima prema potrebi organizacione jedinice (neprekidno kroz 24 sata, radom u jednoj ili više smjena, pomakom radnog vremena, pripravnost u, dežurstvom i sl.) kako bi se zadovoljile potrebe u pružanju određenih oblika zdravstvenih usluga.
- 2) Na sljedećim odjeljenjima postoji organizovana dežurstva i pripravnost: hirurgija, ginekologija i akušerstvo, anestezija i reanimacija, odjeljenje za ineterne bolesti, pedijatrija i neuropsihijatrija.
- 3) Na sledećim odjeljenjima i odsjecima postoji organizovana samo pripravnost: odjeljenje za uho grlo i nos, odjeljenje za plućne bolesti, odsjek za neonatologiju, odsjek za radiologiju, odsjek za transfuziologiju i odsjek za laboratorijsku dijagnostiku.
- 4) Pripravni ljekar je dužan da se u hitnim situacijama odazove na poziv dežurnog ljekara u što kraćem roku.
- 5) Vrijeme od prijema poziva do pojave pripravnog ljekara na odjeljenju ne smije biti duže od 15 do 20 minuta.
- 6) Neodazivanje i neblagovremeno odazivanje pripravnog ljekara na poziv dežurnog ljekara predstavlja težu povredu radne obaveze.

lan 8.

Zdravstveni i drugi radnici ne mogu napustiti radno mjesto dok ne dobiju zamjenu, iako je njihovo radno vrijeme isteklo, ako bi time bila dovedena u pitanje sigurnost pružanja zdravstvene zaštite /to bi predstavljalo težu povredu radne obaveze/.

lan 9.

- 1) Zdravstveni i drugi radnici obavezuju se na susretljivost i pristojno ponašanje prema pacijentima, posjetiocima i drugim radnicima Bolnice.
- 2) Svojim ponašanjem, kulturnim i humanim odnosom, zdravstveni radnici moraju pacijentima pomoći i prevladati psihička stanja uzrokovana bolešću kao i druge tegobe povezane s tim.

lan 10.

- 1) Zdravstveni radnici i drugi radnici lično su odgovorni za svoj rad, ponašanje i odnos prema pacijentima i drugim osobama.
- 2) Zdravstveni i drugi radnici odgovorni su i za štetu koju uine pacijentima nepravilnim radom, posebno kada je šteta posljedica namjere ili krajnje nepažnje.
- 3) Ako Bolnica po pravilima obligacionog prava, plati štetu pacijentu koju je radnik prouzrokovao namjerom ili krajnjom nepažnjom, radnik je takvu štetu dužan nadoknaditi (regresirati).

lan 11.

Za vrijeme rada (redovno radno vrijeme i dežurstvo) i u svakoj drugoj prilici kada obavlja poslove pružanja zdravstvene zaštite, zdravstvenom i drugom radniku zabranjuje se:

- pušenje u Bolnici;
- uživanje alkoholnih pića i dolazak na rad pod uticajem alkohola;
- uživanjem droga i dolazak na rad pod uticajem droga;
- napuštanje rada i radnih prostorija bez odobrenja ili znanja neposrednog rukovodioca;
- zadržavanje u radnim ili drugim prostorijama uz koje nisu vezani obavljanjem svoga posla;
- primanje ili organizovanje posjeta sebi ili drugim radnicima;
- uslovljavanje pružanja zdravstvene zaštite ili bilo koje druge pomoći pacijentu protivuslugom materijalne ili nematerijalne prirode;
- spriječavanje ili onemogućavanje pacijenata u ostvarivanju prava iz zdravstvenog osiguranja;
- svako poniženje kojim se ponižava ili vrijeđa i dostojanstvo pacijenata;
- radnje koje su uopšte suprotne kodeksu etike zdravstvenog radnika;

- nepotrebno zadržavanje pacijenata na lije enju;
- primanje na lije enje osoba kada za to ne postoje medicnske indikacije.

lan 12.

Nespojivo je s kodeksom etike zdravstvenog ili drugog radnika primanje mita, pa stoga ta djela predstavljaju izrazito tešku povrede radne obaveze.

Radna odje a i obu a

lan 13.

- 1) Za vrijeme rada zdravstveni radnici moraju nositi propisanu radno-zaštitnu odje u i obu u.
- 2) Zabranjeno je poslove zdravstveneene zaštite obavljati bez propisane radno-zaštitne odje e.
- 3) Odje a i obu a zdravstvenih radnika mora uvijek biti ista i uredna.
- 4) Zdravstveni radnik je dužan da sprovodi stroge mjere li ne higijene i da nadgleda i insistira na sprovo enju higijene pacijenata.

lan 14.

Zdravstveni radnik ne smije u radno-zaštitnoj odje i i obu i izlaziti izvan kruga Bolnice, ak i onda kada bolni ki krug napušta automobilom ili drugim prevoznim sredstvom (osim kolima hitne pomo i ili drugim specijalnim vozilom za prevoz pacijenata).

lan 15.

- 1) Za vrijeme rada, uz propisanu radno-zaštitnu odje u, zdravstveni radnici dužni su nositi i oznaku svog imena, a ljekari i drugi zdravstveni radnici s visokom stru nom spremom još i oznaku akdenskog zvanja.
- 2) Oznake imena i akademskog zvanja pribavljaju se na teret sredstava Bolnice.

lan 16.

Zdravstveni centar je dužan omogu iti doktorima medicine i doktorima stomatologije kontinuiranu medicnsku edukaciju kroz prisustvo stru nim skupovima.

Raspored rada i radno vrijeme

lan 17.

- 1) Zdravstveni radnici Bolnice obavljaju svoje radne obaveze prema rasporedu rada:

- 07:30- 07:45 svakim radnim danom sastanak dežurnih ljekara sa rukovodiocem Bolnice.

U tom periodu svi ostali ljekari i drugi zdravstveni radnici na pozicijama sa VSS poslije presvla enja u radnu uniformu potpisom u knjigu evidencije zaposlenih potvr uju svoje prisustvo na radnom mjestu.

- 07:45-08:00 dežurni ljekar referiše kako je proteklo dežurstvo na sastanku kome prisustvuju svi ljekari odjeljenja i izvijesti o novoprmljenim pacijentima, o teškim pacijentima, o svim vanrednim i neo ekivanim doga ajima i ishodima i sl.

- 08:00 po inje jutarnja vizita

- 08:30 po inje rad ljekara u specijalisti ko konsultativnim ambulantom (ljekar koji je rasporedom odre en za rad u specijalisti ko konsultativne ambulanti dužan je da u to vrijeme bude u ambulanti i da po ne rad sa pacijentima)

Detaljan raspored rada svih specijalista ko konsultativnih ambulanti bit e naknadno utvr en i javno objavljen .

- 08:30 Po etak operativnog programa za sva odjeljenja i odsjeke koji imaju operativni dan. Vrijeme poslije vizite pa sve do 14:30 sati je predvi eno za obradu pacijenata, dijagnosti ke i terapijske procedure, pregled i razgovor sa pacijentima, prpremanje medicinske dokumentacije , otpust pacijenata i sl.

- 14:30 šefovi odjeljenja i odsjeka i ordiniraju i ljekari po odobrenju pacijenta daju informacije bližim srodnicima ili starateljima (koje je pacijent ozna io kao prihvatljive) o zdravstvenom stanju pacijenta.

- 15:00 sastanak svih ljekara sa šefovima odjeljenja i odsjeka na kojima se analizira šta je ura eno u toku dana, prezenutuju se novoprimiti pacijenti, predstave se novopristigli nalazi ili nova saznanja vezana za pojedine pacijente, pravi se detaljan plan rada za sutrašnji dan, pravi se detaljan operativni program sa imenima lanova ekipe (operater, asistenti, instrumentarka, anesteziolog, vode i ra una da iskustvo ekipe bude srazmjero o ekivanoj težini operacije) i vremenom po etka operacije (vodi se ra una da najteže operacije idu prve, a tako e i koliko svaka operacija može da kontaminira prostor, te u pravilu istije operacije idu ranije. Šefovi odjeljenja ili odsjeka su dužni da na zahtjev operatera priteknu u pomo ako do e do komplikacija ili situacije za koje on nije siguran da ih može uspješno riješiti. Dežurni ljekar pošto se upoznao sa svim novim momentima vezanim za rad na odjeljenu poslije ovog sastanka preuzima odgovornost za rad odjeljenja.

Na kraju ovog sastanka svi prisutni ljekari se potpisuju u knjigu evidencije zaposlenih kao dokaz prisutnosti na poslu. Oni koji ne budu potpisani u knjigu evidencije mora e pravdati izostanak. (povreda radne obaveze).

2) Petkom e se na pomenutom sastanku na hirurgiji, uz prisustvo šefa anestezije napraviti operativni program za sljede u nedelju za planirane operacije. Prethodno šefovi ORL i ginekologije dostavljaju šefu anestezije plan planiranih operacija za sljede u nedjelju. Na osnovu toga šefovi anestezije i hirurgije e napraviti jedinstven plan planiranih operacija za sljede u nedjelju koji je obavezuju i za sve i koji se ne može mijenjati bez saglasnosti rukovodioca bolnice. Pri pravljenju op. programa treba voditi ra una da se ostavi prostora i za hitne operacije, te da se planirani program ravnomjerno rasporedi.

Poslije zavšetka ovog radnog sastanka jedan primjerak rasopreda rada za sutradan i knjigu evidencije zaposlenih dostaviti glavnoj sestri bolnice koja ih donosi na uvid rukovodiocu bolnice.

3) Na svim odsjecima i odjeljenjima svakim radnim danom obavezne su zajedni ke jutarnja vizite svih ljekara. Na odjeljenjima gdje postoje odsjeci (npr. hirurgija i neuropsihijatrija) šef odjeljenja i glavna sestra obavezni su najmanje jednom sedmi no prisustvovati viziti na svakom odsjeku.

4) Direktor Zdravstvenog centara, rukovodilac bolnice i glavna sestra bolnice povremeno e prisustvovati vizitama na pojedinim odjeljenjima.

5) Vikendom i praznikom dežurstvo se preuzima u 07,30. Dežurni ljekar mora da sa eka smjenu bez obzira koliko ljekar koji treba da ga zamijeni kasni. Ljekar koji predaje dežurstvo i ljekar koji prima dežurstvo dužni su zajedno obi i odjeljenje i informisati se o stanju na odjeljenju. Dežurni ljekar može protiv kolege koji kasni podnijeti zahtjev za pokretanje disciplinske odgovornosti, ili se usmeno obratiti šefu odjeljenja ili rukovodiocu bolnice.

6) Dežurni ljekar je dužan da u ve ernjim satima (od 17 do 18 sati) napravi ve ernju vizitu kako bi se još jednom upoznao sa stanjem pacijenata.

7) Za ta nost evidencije prisustva na radnom mjestu odgovorni su šef odsjeka odnosno odjeljenja.

III. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Specijalisti ko-konsultativno liječenje

lan 18.

Zdravstvena zaštita u specijalisti ko-konsultativnim ambulancama pruža se prema rasporedu koji je javno objavljen i istaknut na vidnom mjestu.

Prijem pacijenata

lan 19.

- 1) Zakazivanje pregleda se vrši na osnovu uputnice porodi nog ljekara uz ostavljen kontakt telefon direktno na šalteru, putem telefona ili E poštom. Pri pregledu pacijent treba da ima uputnicu, li nu kartu ili pasoš, osiguranici-zdravstvenu knjižicu i svu medicinsku dokumentaciju koju posjeduju a koja je vezana za bolest zbog koje su upu eni.
- 2) Pacijenti koji nemaju zdravstveno osiguranje ili nemaju uputnicu od porodi nog ljekara, dužni su na centralnom šalteru prije pregleda uplatiti komercijalnu cijenu usluge i uplatnicu pokazati ljekaru prije pregleda. Samo u hitnim slu ajevima pacijent ne mora da ima uputnicu niti uplatnicu.
- 3) Pacijenti se primaju onim redom kako su svoj dolazak prijavili nadležnoj medicinskoj sestri na šalteru, a prednost imaju pacijenti koji su naru eni u odre eno vrijeme.
- 4) Naru ivanje se vrši telefonom na broj **049/231-710** ili E poštom na e-mail **pacijent@jzubrcko.com** u periodu od 08 do 15 sati svakim radnim danom. Pri naru ivanju pacijent je dužan re i ime i prezime, specijalnost za koju se naru uje, broj zdravstvene knjižice i broj uputnice. U slu aju spije enosti da do e na zakazan pregled pacijent je dužan što ranije da otkaže dolazak, a najkasnije dva dana prije zakazanog pregleda. Pacijent koji se ne bude pridržavao ove preporuke izgubit e pravo da zakazuje pregled na ovaj na in.
- 5) Ljekar je dužan primiti-pregledati i obraditi sve hitne slu ajeve odmah i neodgodivo bez obzira na obim planiranih poslova u redovnom radnom vremenu.
- 6) Ako se iz opravdanih razloga zakazani pregled mora odgoditi pacijent e biti odmah obaviješten i ponovo e biti zakazan novi termin.
- 7) Pacijent koji je naru en na pregled treba da bude pregledan u roku od 30 minuta od zakazanog termina. Ako bude morao da eka duže od 30 minuta sestra je dužna da objasni razlog za duže ekanja. Pacijent ima pravo da zna koliko naru enih pacijenata prije njega eka isti pregled.
- 8) Ako porodi ni Ljekar na uputnici nazna i da se radi o hitnom pacijentu, što e nazna iti u gornjem desnom uglu uputnice i potvrditi potpisom i pe atom taj pacijent mora biti pregledan isti dan .
- 9) Ljekari su dužni da bez izuzetka nalaze pišu, ne rukom nego da ŠTAMPAJU na ra unaru ili pisa oj mašini. Nalaz napisan rukom tretirat e se kao neadekvatno vo enje medicinske dokumentacije što predstavlja kršenje radne obaveze što treba da se sankcioniše.
- 10) Ljekari iz SKS mogu pacijenta, ako se radi o hitnom slu aju, uputiti na stacionarno lije enje (uklju uju i i dnevnu bolnicu) o emu su dužni obavijestiti porodi nog ljekara koji e naknadno izdati uputnicu za bolnicu. Porodi ni Ljekar je dužan kod upu ivanja pacijenta u SKS obezbijediti da pacijent ima potrebne laboratorijske i druge nalaze potrebne za obavljanje specijalisti ko konsultativnog pregleda. Ljekari iz SKS ne mogu direktno slati pacijente na laboratorijske i druge dijagnosti ke pretrage, ali to mogu u svom nalazu preporu iti porodi nom ljekaru.

lan 20.

Iz opravdanih razloga pacijent ima pravo zahtijevati da mu medicinsku pomo pruži drugi ljekar koji nije odre en rasporedom. Opravdanost zahtjeva rješava šef odsjeka ili odjeljenja. Ako

usvoji zahtjev dužan je pacijentu pomoći i pri izboru drugog ljekara.

Pregled pacijenta

član 21.

- 1) Pacijenta na pregled poziva ljekar ili medicinska sestra, redom utvrđeni prema članu 19. ovog Pravilnika.
- 2) Niko bez odobrenja ljekara ne smije ući u ordinaciju dok on obavlja pregled.

član 22.

- 1) U pravilu pregled pacijenta se obavlja bez prisustva trećih osoba.
- 2) Niko, ni u kom slučaju ne može osporiti zahtjev pacijenta da bude pregledan od strane ljekara bez prisustva trećih osoba.
- 3) U pravilu pacijent treba da da usmenu saglasnost za obavljanje konzilijarnog pregleda pošto mu ordiniraju i ljekar objasni zbog čega je taj pregled potreban. Ukoliko pacijent odbije konzilijarni pregled to se evidentira u istoriji bolesti što on potpisom potvrđuje.

član 23.

- 1) Smatra se da je ljekarska tajna sve ono što je ljekar u razgovoru s pacijentom i pregledom pacijenta saznao, a odnosi se naročito na njegovo zdravstveno stanje i zdravstveno stanje članova njegove porodice, na porodične i socijalne prilike u porodici pacijenta.
- 2) Ne smatra se povredom ljekarske tajne u smislu stava 1) ovog člana davanje određenih statističkih i drugih podataka što ih ljekar mora dati za obradu u Bolnici ili na zahtjev državnih tijela.

član 24.

Kada ljekar 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.

član 25.

- 1) U pravilu, bez prethodnog pristanka pacijenta odnosno roditelja ako se radi o maloljetnoj osobi ili staratelja, ako se radi o osobi lišenoj poslovne sposobnosti, zdravstveni radnici ne smiju nad tim osobama obavljati nikakve hirurške ili druge medicinske intervencije.
- 2) Izuzetno, u hitnim intervencijama, kada je život oboljele osobe u opasnosti, hirurške i druge intervencije mogu se preduzimati 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 staratelja.

član 26.

- 1) Pri pregledu pacijenta u ordinaciji obavljaju se sve potrebne medicinske radnje radi utvrđivanja dijagnoze, daju se preporuke za daljnje pretrage i konzilijarne preglede, propisuje mu se odgovarajuća terapija, te mu se daju potrebne upute i savjeti u cilju liječenja.
- 2) Po završenom pregledu ljekar je dužan napisati nalaz na obrascu sa memorandumom Zdravstvenog centra u zaglavlju, računom ili pismom mašinom.

član 27.

- 1) Pacijent ili član njegove uže porodice koji nije zadovoljan preduzetim postupkom ili ocjenom ljekara ili drugog radnika, može pismenim putem zatražiti od rukovodioca Bolnice, zaštitu svojih prava u pogledu kvaliteta, sadržaja i vrste zdravstvene usluge koja mu se pruža.
- 2) Rukovodilac bolnice je dužan postupiti po prigovoru i o poduzetim mjerama pismeno obavijestiti pacijenta najkasnije u roku od pet dana. Ako pacijent nije zadovoljan odgovorom

može se pismeno obratiti direktoru Zdravstvenog centra koji je dužan da mu odgovori u roku od pet dana.

3) Pacijent ili član njegove uže porodice može se obratiti i Zaštitniku pacijentovih prava u Zdravstvenom centru pisanim dopisom, ukoliko ima prigovor na: kvalitet zdravstvene usluge, postupak zdravstvenih radnika, na in napla ivanja usluga, organizaciju zdravstvene službe, vrijeme ekanja na uslugu, nedostatak lijekova i dr.

4) Pacijent može postaviti pitanje ili zatražiti mišljenje, savjet ili informaciju o svojim pravima :

- podnošenjem prigovora Zaštitniku pacijentovih prava kod sekretarice rukovodioca Bolnice od 8:00 do 15:00 sati svakim radnim danom i
- na slede e e-mail adrese bolnica.brcko@gmail.com

5) Anonimni prigovori se ne evidentiraju. Predmet prigovora tj. razlog njegovog podnošenja mora biti precizan u pogledu vrste, vremena, mjesta i lica na koje se prigovor odnosi.

2. Bolni ko lije enje

lan 28.

1) Stacionarne jedinice primaju pacijente na bolni ko lije enje u pravilu, na osnovu uputnice za bolni ko lije enje izdate od nadležnog porodi nog ljekara ili pedijatra iz dje ijeg dispanzera za djecu do navršenih šest godina.

2) Ako pacijent zatraži odre enu zdravstvenu uslugu u Bolnici bez adekvatne bolni ke uputnice od porodi nog ljekara, bolni ki ljekar je dužan da pacijenta informiše da sve usluge koje e mu biti pružene mora da plati o svom trošku.

3) Naplatu troškova od pacijenta Bolnica ne traži samo u hitnim slu ajevima.

lan 29.

1) prijemu na bolni ko odjeljenje odlu uje ljekar na prijemu uz konsultaciju sa šefom odsjeka ili odjeljenja ili dežurni ljekar.

2) Ako trenutno nema dovoljno kreveta za prijem svih pacijenata upu enih u Bolnicu, šef odsjeka ili odjeljenja ili dežurni ljekar odredit e prioritet prijema isklju ivo po medicinskim kriterijima.

lan 30.

Ako se pacijent zbog pomanjkanja kreveta ne može odmah primiti na bolni ko lije enje, šef odsjeka ili odjeljenja ili dežurni ljekar e na njegovoj uputnici upisati razlog odgode prijema, eventualno i rok kada se pacijent treba ponovo javiti na lije enje, ako je to mogu e, i tu zabilješku ovjeriti svojim potpisom i pe atom.

lan 31.

1) Ako šef odsjeka ili odjeljenja ocijeni da u konkretnom sluaju nema potrebe za boni kim lije enjem, svoju e ocjenu i mišljenje zabilježiti na pole ini uputnice i ovjeriti ih svojim potpisom i pe atom.

2) Ako zbog nekih razloga bolni ko lije enje odbije pacijent, ljekar e tu injenicu upisati u protokol i na pole ini uputnice, a obje bilješke ovjeriti svojim potpisom i pe atom.

lan 32.

1) Niko ne može biti primljen ili zadržan na bolni kom lije enju protiv svoje volje osim maloljetne djece, osoba lišenih poslovne sposobnosti, osoba u nesvjesnom stanju.

2) Hospitalizacija poslovno nesposobnih osoba obavlja se na osnovu saglasnosti staratelja, organa starateljstva ili nadležnog suda.

lan 33.

- 1) Maloljetne osobe-djeca mogu se hospitalizovati samo uz saglasnost roditelja ili staratelja.
- 2) U hitnim slu ajevima maloljetne osobe hospitalizovati se i uz saglasnost, odnosno na zahtjev bližih srodnika.
- 3) Ako roditelj ili srodnik odbije saglasnost za hospitalizaciju maloljetne osobe dužan je tu injenicu potvrditi potpisom u protokol.
- 4) Ako odbiju to u initi ljekar e o tome napraviti zabilješku koju e osim njega potpisati još dvije punoljetne osobe.

lan 34.

- 1) Svaki prijem na bolni ko lije enje mora se evidentirati na na in utvr en posebnim propisima i opštim aktima Bolnice.
- 2) Prilikom prijema pacijenta na bolni ko lije enje, pored, ostalih, od njega se obavezno moraju uzeti podaci o lanovima njegove porodice ili srodnika ili bilo koje druge osobe kojoj e se javljati podaci o zdravstvenom stanju pacijenta odnosno slu aj smrti.

lan 35.

- 1) Prijem na bolni ko lije enje obavlja se u pravilu radnim danom, za redovnog radnog vremena.
- 2) Prijemi mogu biti hitni ili planirani-unaprijed zakazani.
- 3) Planirani prijemi se evidentiraju u posebnu knjigu evidencije.
- 4) U hitnim slu ajevima prijem na bolni ko lije enje obavlja se u svako doba dana.

lan 36.

- 1) Svaki odsjek odnosno odjeljenje organizuje prijem i obavlja upis pacijenata.
- 2) Upis e se obaviti istog dana kada je pacijent primljen na lije enje, ali u svakom slu aju najkasnije sljede eg dana.

Prijem na bolni ko lije enje u hitnim slu ajevima

lan 37.

- 1) U hitnim slu ajevima pacijenti se primaju na bolni ko lije enje putem službe hitne medicinske pomo i, na osnovu uputnice ili bez nje.
- 2) Dežurni ljekar ne smije uskratiti pregled, a ni prijem na bolni ko lije enje ako je takvo lije enje neodgodivo.
- 3) Odluku o prijemu na bolni ko lije enje u hitnom slu aju donosi ljekar na prijemu ili dežurni ljekar.

lan 38.

- 1) Prijem boravak i otpust na odsijeku psihijatrije ure uje se u skladu sa posebnim zakonom.
- 2) Ako pojedina pitanja prijema, boravka i otpusta na odsijeku psihijatrije nisu ure ena u skladu sa posebnim zakonom, primjenjuju se odredbe ovog Pravilnika.

lan 39.

Dolaskom na bolni ko lije enje pacijent je obavezan sa sobom ponijeti sve potrebne dokumente:
- uputnicu, osim u slu aju hitnog prijema,

- ovjerenu knjižicu zdravstvenog osiguranja (obaveznog, dopunskog, dobrovoljnog),
- raspoloživu medicinsku dokumentaciju o prethodnom liječenju,
- ličnu kartu ili drugu identifikacionu ispravu sa slikom,
- pacijenti koji dolaze na zakazane operativne zahvate sa sobom donose sve laboratorijske i ostale nalaze koji su traženi u preoperativnoj obradi,
- predmete za ličnu higijenu, pidžamu, papuče, a po dozvoli ljekara i drugo.

Član 40.

- 1) Pri dolasku na bolničko odjeljenje nije dozvoljeno nositi sa sobom stvari od vrijednosti i veće količine novca.
- 2) Po prijemu, novac i druge stvari od vrijednosti pacijent je dužan vratiti osobama koje su ga dovele u bolnicu a iznimno ako to ne želi dužan ih je predati glavnoj sestri odjeljenja ili sestri na prijemu koja ih je dužna proslijediti glavnoj sestri odjeljenja na čuvanje o čemu se izdaje potvrda u dva primjerka (jedan promjerak ide pacijentu, a drugi se pakuje uz stvari koje se čuvaju).
- 3) Bolnica ne odgovara za novac i stvari od vrijednosti ukoliko ih pacijent ne preda na čuvanje.
- 4) Po otpustu iz Bolnice novac i druge stvari od vrijednosti koje je pacijent predao na čuvanje, vraćaju se pacijentu s tim da on vraća potvrdu na kojoj potvrđuje primanje novca, odnosno stvari.

Član 41.

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, zapisnik prima medicinska sestra na prijemu, a zatim u svemu postupka kao sa stvarima pacijenata koji su primljeni pod normalnim uslovima.

Član 42.

- 1) Prije smještaja na bolničko odjeljenje, pacijent se obrađuje prema uputstvima ljekara koji prima pacijenta.
- 2) 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.

Član 43.

- 1) Prilikom prijema na bolničko liječenje, pacijent je obavezan dati svoje lične podatke uz pokazivanje lične karte ili druge identifikacione isprave, kako bi se mogao utvrditi njegov identitet.
- 2) To je obaveza sestre na prijemu, a glavna sestra odjeljenja je dužna to naknadno provjeriti.
- 3) U slučaju hitnog prijema kada pacijent nije u stanju pružiti osnovne podatke o sebi to je dužan učiniti pratilac pacijenta.
- 4) Ukoliko se identitet pacijenta ni na koji način ne može utvrditi, obavještava se Policijska Bratstva distrikta radi provođenja postupka utvrđivanja identiteta.

Obavještenost

Član 44.

- 1) Prijemom na bolničko liječenje, pacijent se upoznaje sa identitetom i stručnim statusom zdravstvenih radnika koji će voditi brigu o njemu i o uobičajenim postupcima koji se odnose na njegov boravak i liječenje.
- 2) Zdravstveni radnici koji liječe i njeguju pacijenta dužni su ga upoznati sa kućnim redom posebno onim dijelom koji se odnosi na prava i obaveze pacijenta i njegovih posjetilaca.

Povjerljivost i privatnost

lan 45.

- 1) Svi podaci o zdravstvenom stanju pacijenta i drugi li ni podaci su povjerljivi, čak i nakon smrti pacijenta.
- 2) Povjerljivi podaci mogu se davati tre im osobama samo u skladu sa Zakom o zaštiti li nih podata.
- 3) Svi podaci o pacijentu moraju biti zašti eni kao i svi drugi izvori iz kojih bi se mogli dobiti podaci o pacijentu.
- 4) Pacijent ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju (pravo na kopiju).
- 5) Uplitanje u privatni i porodi ni život pacijenta nije dozvoljeno, osim ako pacijent na pristaje ili ako je to nužno za dijagnostiku, lije enje i zdravstvenu njegu pacijenta.
- 6) Medicinski tretman i zdravstvena njega smije se provoditi samo uz poštovanje pacijenta i njegove privatnosti.
- 7) Medicinski tretman se provodi samo u prisutnosti osoba koje moraju biti prisutne osim ako pacijent pristane ili želi druga lije.
- 8) Pacijent ima pravo na tišinu i prostornu privatnost.

Pravo na prigovor

lan 46.

- 1) Ako pacijent misli da njegova prava nisu poštovana, ima mogu nost žalbe.
- 2) Pacijent ima pravo na temeljito, pravedno, u inkovito i brzo rješavanje po uloženoj žalbi kao i pravovremeni izvještaj o donijetoj odluci po žalbi.
- 3) Pacijent može upisati svoj prigovor u knjigu žalbi koja se nalazi kod šefa odsjeka ili odjeljenja.

Pripreme radnje za smještaj pacijenta

lan 47.

- 1) Prije nego što bude primljen na bolni ko lije enje pacijent mora odložiti svoju odje u, obu u, obrijati se i okupati, obaviti i drugu toaletu neophodnu za uspšjeno lije enje ili medicinski zahvat.
- 2) Pojedine radnje toaleta i njihov obim što ih mora obaviti pacijent odre uje glavna sestra, odnosno sestra u smjeni.
- 3) Pacijentu koji uskratit ili izri ito odbije da obavi tu neophodnu toaletu, uskratit e se prijem na bolni ko lije enje.
- 4) U slu aju kad pacijent, obzirom na stanje zdravlja, ozljede i drugog razloga nije u stanju sam obaviti toaletu, neophodnu toaletu u granicama mogu nosti obaviti e sestra ili drugi radnici na bolni kom odjeljenju.

lan 48.

Pacijenta na odjeljenju Bolnice prihvata medicinska sestra, smješta u postelju, upoznaje sa ku nim redom i pomo nim prostorijama kao i osnovnim informacijama koje su pacijentu potrebne (ime odjeljskog ljekara, sestara, plan pregleda i sl.).

lan 49.

- 1) Odmah po prijemu, ljekar je dužan izvršiti pregled pacijenta, ordinirati terapiju i dati nalog za laboratorijske i druge pretrage kako bi se postavila prijemna dijagnoza pacijenta.
- 2) Odmah po prijemu pacijenta ljekar koji prima pacijenta dužan je ispisati istoriju bolesti pisa om mašinom ili kompjuterom po pravilima struke, uredno i pregledno.

lan 50.

- 1) Dežurni ljekar koji vrši prijem hitnih slu ajeva izvan redovnog radnog vremena određuje smještaj pacijenta i izdaje svim radnicima uputstva za novoprimljenog pacijenta.
- 2) Svi radnici na bolni kom odjeljenju se izvan redovnog radnog vremena obavezno pridržavaju naredbi i uputstava dežurnog ljekara.

lan 51.

- 1) Glavni dežurni ljekar Bolnice koga za svaki dan mjese nim rasporedom dežurstava određuje rukovodilac Bolnice ima za vrijeme dežurstva sva ovlaštenja u pogledu organizovanja kvalitetnog, efikasnog i kontinuiranog obavljanja poslova na nivou cijele Bolnice.
- 2) Glavni dežurni ljekar pored drugih poslova izdaje i naloge za preraspodjelu radi ispomo i kompletom dežurnom i smjenskom osoblju shodno ukazanim potrebama, obavlja ulogu predsjednika konzilijuma za hitno upu ivanje pacijenata u druge zdravstvene ustanove, predlaže preduzimanje i pokretanje odre enih organizacionih, tehni kih i disciplinskih mjera i dr.
- 3) Glavni dežurni na jutarnjem sastanku kod rukovodioca bolnice iscrpno ga informiše o svim zna ajnijim doga ajima u proteklom dežurstvu.
- 4) Neizvršavanje naloga glavnog dežurnog u toku dežurstva predstavlja povredu radne obaveze.

Smještaj pacijenata

lan 52.

- 1) Svakom pacijentu koji je primljen na bolni ko lije enje određuje se smještaj-soba i krevet.
- 2) Ako to prilike omogu avaju pri smještaju se mogu uvažiti i želje pacijenta.

lan 53.

- 1) Pacijentu se mora osigurati krevet, a osim njega još i no ni ormari , pribor za jelo i pi e, ru nik, posteljina (jastuk, plahte, pokriva i sl)
- 2) Samo privremeno pacijent se može smjestiti i na pomo ni ležaj.

lan 54.

- 1) Pacijent ima pravo na bolesni ku odje u (pidžamu i sl.) izra enu po važe im standardima.
- 2) U opravdanim slu ajevima pacijent može nositi i vlastitu odje u.

lan 55.

- 1) 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 (pratioci djeci i drugima).
- 2) Na pedijatrijskom odjeljenju majke pratilje za djecu do navršene dvije godine ne pla aju boravak u Bolnici, a za djecu stariju od dvije godine pla aju boravak po danu, u skladu sa komercijalnim cjenovnikom.
- 3) Majke pratilje su dužne da se u toku boravka na odjeljenju pridržavaju ku nog reda, savjeta i uputa zdravstvenih radnika.

lan 56.

Pacijentima je zabranjeno naro ito :

- korištenje i sudjelovanje u igrama na sre u za novac,

- izlaženje izvan kruga Bolnice u bolni koj odje i bez odobrenja ljekara,
- zadržavanje uz ogradu kruga Bolnice ili prelaženje preko nje,
- oštećenje zgrade, 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 radnicima,
- pušenje,
- samovoljno odlaženje u druge bolesničke sobe i odjeljenja, te radne i ostale prostorije,
- zadržavanje u zajednoj 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 ljekara,
- bacanje bilo kakvih predmeta ili otpadnih tvari kroz prozor ili balkon,
- dovođenje velikog broja posjetilaca u bolesničku sobu koji mogu smetati ili uznemiravati drugog pacijenta,
- oštećenje i prljanje podova, zidova, vrata, prozora i drugog namještaja,
- kidanje i branje cvijeća u nasadima i parkovima Bolnice,
- oštećenje i zagađivanje zelenih površina i nasada,
- oštećenje ili kidanje drveća i ukrasnog grmlja,
- upotreba električnih grijalica,
- upotreba kuhala (rešoa) za pripremanje hrane odnosno čaja, kafe i drugih napitaka u bolesničkoj sobi.
- zabranjuje se unos i prodaja stvari u prostorijama i krugu Bolnice kako zaposlenim radnicima tako i svim drugim osobama.

Član 57.

- 1) Dozvolom ljekara, ako se tome ne protive drugi pacijenti u sobi, pacijent se može služiti svojim radio aparatom ili TV prijemnikom.
- 2) Zabranjeno je slušanje radio i TV emisija u toku vremena određenog za odmor i spavanje.
- 3) Odredbe ovog člana ne odnose se na radio aparate i uređaje koji se mogu slušati preko posebnih slušalica.
- 4) Upotreba ličnog mobilnog telefona dozvoljena je na stacionarnom dijelu svih jedinica (u vremenu koje nije predviđeno za odmor i spavanje) osim u jedinicama za intenzivnu terapiju i njegu, u porođajnoj sali, na Odsjeku za psihijatriju i za vrijeme dijagnostičkih procedura i kontrola.

Član 58.

Teže povrede odredaba ovog Pravilnika ili ponavljanje lakših povreda može biti razlog da se pacijentu uskrati pravo na daljnji boravak u Bolnici, o čemu na prijedlog šefa odjeljenja odluku donosi rukovodilac bolnice.

Član 59.

Za vrijeme boravka u Bolnici, pacijent je dužan, u cilju bržeg oporavka i ozdravljenja, u svemu se pridržavati uputa medicinskog osoblja.

Član 60.

- 1) Za sve vrste operativnih zahvata, invanzivnih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka, obavezno se predhodno osigurava pismeni pristanak pacijenta, odnosno roditelja ili staratelja, ako je pacijent maloljetan ili poslovno nesposobna osoba.

- 2) Potpisani obrazac pismenog pristanka se uva u medicinskoj dokumentaciji.
- 3) Ukoliko pacijent, roditelj ili staratelj, ne daju svoj pristanak u smislu ovog lana, ordiniraju i ljekar je dužan, nakon što je ukazao na štetne posledice intervencije, pribaviti pisanu izjavu potpisanu od ovih osoba koja se tako e uva u medicinskoj dokumentaciji.
- 4) Za osobe koje nisu pri svijesti ili nisu sposobne za rasu ivanje, pristanak daju roditelji, staratelj, supružnik ili drugi bliži ro aci odnosno zakonski zastupnik.
- 5) Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti saglasnost roditelja, staratelja, supružnika ili zakonskog zastupnika, pacijent e se podvr i dijagnosti kom, odnosno terapijskom postupku samo u slu aju kada bi zbog nepreduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg ošte enja njegovog zdravlja.
- 6) Postupak se može provoditi bez pristanka samo dok traje navedena opasnost.

lan 61.

- 1) Pacijent ima pravo odbiti bilo koji pregled ili medicinsku intervenciju.
- 2) Ljekar je dužan pacijenta predhodno detaljno informisati o štetnim posljedicama i drugim rizicima ako odbije pregled ili medicinsku intervenciju.

lan 62.

Pacijent ima pravo na ta no obavještanje i pouku o svim pitanjima koja se ti u njegovog zdravlja, kao i pravo na povjerljivost svih podataka koji se odnose na stanje njegovog zdravlja.

lan 63.

Pacijent ima pravo na izbor izme u više mogu ih oblika medicinskih intervencija koje mu ponudi ljekar osim u slu aju neodgodive intervencije ije bi nepreduzimanje ugrozilo njegov život i zdravlje.

Lije enje

lan 64.

Bolni ko lije enje provodi se u stacionarnim jedinicama primjenom specijalizovanih dijagnosti kih, terapijskih i rehabilitacionih postupaka uz istovremenu primjenu lijekova, bolni ke njege, osiguran smještaj i prehranu tokom boravka u Bolnici.

lan 65.

- 1) Za sve vrijeme lije enja pacijent je radi uspješnog lije enja, ovisno o stepenu svijetsi i stanju zdravlja, dužan sara ivati sa zdravstvenim radnicima.
- 2) Pacijent je dužan pridržavati se uputa i naloga ljekara.

lan. 66

- 1) Ljekar može obaviti zahvat ili drugu medicinsku intervenciju u obimu i u skladu sa medicinskom doktrinom i savremenom medicinskom naukom.
- 2) Ljekar koji odbije ili propusti obaviti zahvat ili drugu intervenciju, odgovara li no za posledice koje mogu nastati u skladu sa odredbama pozitivnih propisa.

lan 67.

- 1) Pacijent ima pravo tokom lije enja konsultovati se sa ljekarom kojeg je sam izabrao, a u težim slu ajevima (operativni zahvat, upotreba pojedinih lijekova odnosno sredstava) može zahtjevat konzilijarni pregled.
- 2) Troškove eventualne konsultacije, odnosno konzilijarnog pregleda snosi pacijent samo onda ako se utvrdi da su konsultacije odnosno konzilijarni pregled bili nepotrebni.

IV BOLNI KUKU NIRED

Održavanje reda

lan 68.

- 1) 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 odnosa i odnos pacijenta prema zdravstvenim radnicima.
- 2) Pacijent je dužan pridržavati se uputa i naloga ljekara kao i drugih zdravstvenih radnika.

lan 69.

Za pravilnu primjenu Kuku na odsjecima i odjeljenjima odgovorni su šefovi odsjeka i odjeljenja i odgovorne i glavne sestre, odnosno radnici koji ih zamjenjuju, ili dežurni ljekar i medicinska sestra u smjeni za vrijeme trajanja dežurstva.

lan 70.

Dežurni ljekar za vrijeme trajanja dežurstva ima prava i dužnosti šefa odjeljenja na kome je dežurni.

Njega i liječenje pacijenta

lan 71.

- 1) Pacijenti u pravilu borave u bolesnim sobama.
- 2) Pacijenti se mogu zadržavati i boraviti u drugim prostorijama kao što su: trpezarija, hodnik, park i slično, ali samo u vremenu kojim je to kuku redom dopušteno.
- 3) Samo na poziv ili u pratnji zdravstvenog radnika, pacijent može ulaziti u medicinske radne prostorije (operaciona dvorana, laboratorija, ambulanta, čajna kuhinja i dr.).

lan 72.

Pravo i dužnost svakog pacijenta da u svom i interesu drugih pacijenata šefu odsjeka ili odjeljenja, glavnoj sestri, dežurnom ljekaru ili drugom zdravstvenom radniku prijavi svaku povredu kuku na red, štetu, kvar, neispravnost uređaja, aparata i svaku drugu opasnost za život i zdravlje pacijenata i osoblja.

Održavanje čistoće i higijene

lan 73.

- 1) Bolesničke sobe, radne i druge prostorije moraju biti uredne i čiste.
- 2) Bolesničke sobe moraju se očistiti ujutru, neposredno posle ustajanja i nakon podnevnog obroka.
- 3) Nakon liječenja i pospremanja bolesničke sobe je potrebno prozračiti.
- 4) Ostatke hrane treba iz bolesničke sobe, odnosno iz trpezarije odstraniti što prije, neposredno iza završenog obroka.

lan 74.

- 1) Bolesničke sobe, radne i druge prostorije pospremaju se svakodnevno.
- 2) Zamjena posteljine obavlja se u pravilu onog dana u sedmici kada se vrši zamjena bolesničke odjeće.
- 3) Ako to nalaže priroda bolesti ili druge vanredne okolnosti, zamjena posteljine obaviti se

prema potrebi.

lan 75.

O radu i isto i svih prostorija, zamjeni posteljine i bolesni ke odje e brine se glavna sestra odjeljenja, odgovorne i smjenske sestre.

lan 76.

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

Dnevni raspored redovnih aktivnosti

lan 77.

- 1) U pravilu svi pokretni pacijenti bude se u 6:00 sati.
- 2) U pojedinim slu ajevima, šef jedinice ili dežurni ljekar može odrediti neko drugo vrijeme bu enja, ali ne prije 5:00 sati.

lan 78.

- 1) Od trenutka bu enja do obilaska ljekara (vizite), pokretni pacijenti moraju obaviti jutarnju toaletu (brijanje, umivanje, kupanje, pranje zuba, ešljanje i dr.).
- 2) Nepokretni pacijenti ove radnje obavljaju uz pomo , zdravstvenih radnika, a kad su bespomo ni, te radnje u granicama mogu nosti obaviti e sami zdravstveni radnici.

lan 79.

Do trenutka kada po inje vizita, bolesni ke sobe, ordinacije i ostale radne prostorije, moraju biti o iš enje i prozra ene, a kreveti i ostalo mora biti pospremljeno. Do tog trenutka mora biti obavljeno umivanje nepokretnih pacijenata, uzet materijal za pretrage, a pacijenti pripremljeni za ljekarski pregled, kao i za druge potrebne pretrage. Te radnje moraju se obaviti tako e i prije nego što po ne popodnevi obilazak ljekara.

lan 80.

- 1) Pacijenti su dužni voditi brigu o tome da budu stalno uredni i isti.
- 2) Na odjeljenjima gdje borave djeca zdravstveni radnici su dužni da vode ra una da djeca ne tr e po hodnicima, sobama i da ne prave nered.
- 3) Za ošte enje bolni kog inventara od strane djeteta snosi odgovornost osoba koja je zadužena da se stara o djetetu.

lan 81.

- 1) Vrijeme posjete radnim danom je u periodu od 14:00 do 15:00 sati, a vikendom i praznikom od 14:00 do 16:00 sati.
- 2) Popodnevi odmor traje od 15:00 do 17:00 sati. Odmor je obavezan za sve pacijente. Iza popodnevnog odmora i obavljene ljekarske vizite, kao i nakon ve ere pokretnim pacijentima je dozvoljeno da odu u trpezariju.
- 3) Izlazak u krug Bolnice ili izvan kruga pacijentu je dozvoljeno samo uz odobrenje šefa odsijeka-odjeljenja ili nadležnog ljekara, a u izuzetnim slu ajevima i uz odobrenje dežurnog ljekara.

lan 82.

Pojedini obroci hrane daju se po pravilu:

- od 7:00 do 9:00 sati, doru ak

- od 12:00 do 14:00 sati, ručak
- od 17:00 do 19:00 sati, večera.

Ilan 83.

- 1) U razdoblju od 21:00 sati do 6:00 sati sledeći dana traje noćni odmor.
- 2) Ako to nalažu posebni razlozi, šef odsjeka-odjeljenja po etak noćnog odmora može odrediti i u 22:00 sata.
- 3) Gašenje svjetla u bolesnim sobama na pedijatriji obavlja se za predškolsku djecu u 20:00 sati, a za školsku djecu u 21:00 sati.

Kretanje i zadržavanje pacijenata izvan odjeljenja

Ilan 84.

- 1) Pacijenti se u pravilu trebaju zadržavati unutar prostorija koje čine radni prostor bolničkog odjeljenja.
- 2) Za vrijeme odmora i uz odobrenje nadležnog ljekara ili dežurnog ljekara pacijenti mogu boraviti i u krugu Bolnice.

Ilan 85.

Pacijentima je zabranjeno ulazak i zadržavanje u prostorijama drugih jedinica, a osobito u ambulanti, laboratoriji ili nekoj drugoj prostoriji s namjenom za osoblje.

Ilan 86.

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

Ilan 87.

Šefovi odsjeka-odjeljenja u kojima se liječe pacijenti oboljeli od zaraznih bolesti dužni su jasno i vidljivo označiti upute pacijentima o dozvoljenom kretanju, meću sobnom ophođenju, kao i ophođenju sa zdravstvenim radnicima, te da li mogu primiti posjete i kako se pri tom moraju ponašati.

Ilan 88.

- 1) Radi obavljanja konzilijarnih i drugih pretraga ljekari odsjeka-odjeljenja u kojem je pacijent smješten dogovoreno vrijeme pregleda (pretrage) s ljekarima ili drugim zdravstvenim radnicima, gdje pacijent treba ići na pregled.
- 2) Zdravstveni radnici ne smiju pacijente iz stava 1) ovog člana ostavljati same, bez nadzora.

Dostavljanje pošiljki

Ilan 89.

- 1) Obična pisma i pošiljke dostavljaju se pacijentu preko prijemnog šaltera.
- 2) Preporučena pisma, telegrami, poštanske novčanice i druge vrijednosne pošiljke pacijentima se dostavljaju direktno, preko dostavljača.
- 3) Dostavljač predaje poštu neposredno pacijentu, u pravilu u bolesnoj sobi.
- 4) Sestra – tehničar sa prijemnog šaltera dužan je predati poštu pacijentu preko glavne sestre odjeljenja najkasnije do kraja redovnog radnog vremena.

Mjere zaštite

Ilan 90.

- 1) Pacijenti su dužni poštovati i pridržavati se propisa i naloga što se odnose na sigurnost osoba i imovine u Bolnici.
- 2) Pacijentu koji eš e ili grubo narušava propisane mjere sigurnosti može biti uskra en dalji boravak u Bolnici.

lan 91.

- 1) Pacijentima je zabranjeno držanje opasnih predmeta, hladnog ili vatrenog oružja i ostalog što bi moglo ugroziti zdravlje i živote ljudi ili imovinu.
- 2) Pacijentu koji odbije odstraniti oružje uskratit e se prijem na lije enje, odnosno otpustiti s daljeg bolni kog lije enja.
- 3) Koje od predmeta, što ih pacijent posjeduje može ostaviti kod sebe (u ormari u) odre uje nadležni odnosno dežurni ljekar.

lan 92.

Pacijentima je zabranjeno organizovati bilo kakve skupove, manifestacije, proteste i sli no.

lan 93.

Pacijentima je zabranjeno izazivanje nereda, tu njave, sva e, kao i drugih radnji kojima se remeti red i mir, pod prijetnjom otpusta iz Bolnice.

lan 94.

Hodnici i stubišta no u moraju biti osvijetljeni u mjeri koja osigurava sigurno kretanje. O no noj rasvjeti brine se sestra na bolni kom odsjeku-odjeljenju.

lan 95.

Pacijenti mogu liftove koristiti samo u pratnji ili uz pomo nekog od radnika odjeljenja.

lan 96.

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

lan 97.

- 1) Zbog opasnosti od udara struje pacijentima je zabranjena upotreba vlastitih elektri nih aparata, osim aparata za brijanje i sušenje kose, TV ili radio prijemnika.
- 2) Zdravstveni i drugi radnici obavezni se organizovati stalnu sistemsku kontrolu, ispravnosti elektri nih aparata i ure aja za terapiju ili druge svrhe.

lan 98.

- 1) Pacijentima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima.
- 2) Posebno, pacijentima je zabranjena manipulacija medicinskim plinovima.
- 3) Plinove mogu primjenjivati isklju ivo osposobljeni zdravstveni radnici.
- 4) Zdravstveni i drugi ovlašteni radnici Bolnice dužni su provoditi i sistemsku kontrolu ispravnosti instalacija, medicinskih plinova, osobito onih koji se upotrebaljavaju u terapiji.

lan 99.

- 1) Pacijent može u sobi na svom ormari u ili na stolu u hodniku ispred sobe držati cvije e, ako se tome ne protive druge pacijenti.
- 2) Pacijenti moraju paziti da koli ina cvije a bude u razumnim koli inama.
- 3) Zabranjeno je držanje cvije a na prozorima, kadama i umivaonicima.

lan 100.

Kad šef odjeljenja, dežurni ljekar ili drugi zdravstveni radnik ocjeni da raspoloživim sredstvima ne može osigurati red i mir i normalan rad, kao i u slu aju neposredne opasnosti za sigurnost ljudi i

imovine, zatražit e pomo Policije.

lan 101.

- 1) Pacijentima koji se nalaze na lije enju u Bolnici, radnici Bolnice li no ili preko odre enih tijela osiguravaju li nu sigurnost, sigurnost predmeta ili imovine koja se predaje na uvanje.
- 2) Bez odobrenja šefa odsjeka-odjeljenja odonosno dežurnog ljekara, nad pacijentom se ne mogu provoditi nikakve istražne radnje saslušanja.
- 3) Radnici državnih organa (policije, tužilaštva, pravobranilaštva, suda i drugih) mogu obavljati saslušanja pacijenta samo na osnovu odobrenja šefa odsjeka-odjeljenja ili dežurnog ljekara.
- 4) Da li je pacijent u stanju dati izjavu ocjenjuje isklju ivo ljekar.

lan 102.

U slu aju kada se na bolni ko lije enje mora primiti osoba koja je lišena slobode, uvanje te osobe provodi se na na in koje odredi nadležno državno tijelo.

lan 103.

Radi davanja izjave o raspolaganju svojom imovinom ili radi sastava drugog važnog pravnog akta, uz prethodno odobrenje šefa odsijeka-odjeljenja pacijent može pozvati advokata ili notara.

Odnos zdravstvenih radnika prema pacijentima

lan 104

Zdravstveni radnici obavezni su se ophoditi prema pacijentima obzirno, susretljivo, ljubazno, s najve om mogu om pažnjom.

lan 105.

Nedopustivo je i nespojivo s pozivom zdravstvenog radnika uslovljavati prijem u Bolnicu, pravo na lije enje i njegu protuuslugom: davanjem mita i drugih materijalnih ili nematerijalnih koristi i pogodnosti.

U enici, studenti, pripravnici

lan 106.

- 1) Zdravstveni radnik je u svom stru nom radu u okviru svoje stru ne spreme samostalan i odgovoran za svoj rad.
- 2) Studenti medicinskog i farmaceutsko-biohemijskog fakulteta, te studenti visokih škola zdravstvenog usmjerenja, kao i u enici i pripravnici mogu obavljati odre ene poslove zdravstvene zaštite, ali samo pod neposrednim nadzorom samostalnog zdravstvenog radnika.

Obaveze savjesnog obavljanja radnih dužnosti

lan 107.

- 1) Zdravstveni radnik obavezan je posebno:
 - u okviru svoje stru ne spreme (ljekar, medicinska sestra, itd.) pružiti pacijentu hitnu medicinsku pomo ,
 - uvati kao tajnu sve ono što o drugom saznaju u obavljanju svojih radnih obaveza,
 - u najve oj mjeri ulagati svoje stru ne i radne sposobnosti za uspješno obavljanje poslova i radnih zadataka,

- u svakoj prilici poštovati ličnost i dostojanstvo pacijenata,
- postupati u svome radu u skladu s kodeksom etike zdravstvenog radnika,
- brinuti se o stalnom usavršavanju svojih stručnih i radnih sposobnosti, kao i o usavršavanju stručnih sposobnosti drugih zdravstvenih radnika,
- nositi propisanu radnu odjeću i obuću, odnosno zaštitna sredstva.

2) Odredbe ovog članka odnose se i na učenike, studente, pripravnike i druge nezdravstvene radnike.

Njega pacijenata

Član 108.

1) Pacijentu se za vrijeme boravka u Bolnici mora uz liječenje pružati i sva potrebna njega u skladu sa savremenom medicinskom naukom.

2) Njega pacijenta sastoji se od:

- brige zdravstvenih i drugih radnika da se pacijentu na vrijeme osigura, omogućiti i pružiti potrebna ljekarska i druga medicinska, kao i ostala potrebna pomoć,
- ispravne prehrane za vrijeme bolesti i boravka na liječenje,
- brige da se pacijentu omogućiti održavanje lične higijene,
- održavanje higijene u bolesničkoj okolini,
- brige da se pacijentu osigura mir, a prema potrebi i okupacijska razonoda,
- pravilnog odnosa svih radnika Bolnice prema pacijentu, i njegovom fizičkom i psihičkom stanju za vrijeme boravka u Bolnici.

Lijekovi

Član 109.

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

Član 110.

Lijekove za potrebe Bolnice preko službe nabave pribavlja bolnička apoteka.

Ishrana

Član 111.

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

2) Vrstu, kvalitet i količinu hrane, ovisno o prirodi bolesti, određuje u svakom konkretnom slučaju ljekar u dogovoru sa nutricionistom.

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

4) Pacijent smije primiti i konzumirati hranu pripremljenu izvan Bolnice samo uz predhodno odobrenje ljekara.

Član 112.

1) Hranu za pacijente priprema servis za ishranu.

2) Hrana se priprema prema standardima i normativima.

Član 113.

Hranu dijeli sestra na bolničkom odjeljenju uz pomoć servirke.

lan 114.

- 1) Pokretnim pacijentima hrana se u pravilu dijeli u trpezariji, a nepokretnim pacijentima u bolesni koj sobi.
- 2) Za manjak obroka ili nepravilnu podjelu hrane na bolni kom odjeljenju, odgovara glavna ili smjenska sestra u dežurstvu.

lan 115.

- 1) Kvalitetu hrane mora biti poklonjena najveća briga.
- 2) Hrana mora biti zdrava, raznovrsna i umjereno začinjena.
- 3) Hrana se priprema prema sedmicama i dnevnim jelovnicima.

lan 116.

- 1) Ostaci hrane ne smiju se spremati i držati u prostorijama odjeljenja.
- 2) Ostaci hrane vraćaju se u servis za ishranu.

Smještaj

lan 117

- 1) Pacijent ima pravo na svoju postelju.
- 2) Ako okolnosti dopuštaju pri određivanju sobe i postelje mogu se uvažavati želje i potrebe pacijenta.

lan 118.

- 1) Bolesni krevet mora biti čist i uredan.
- 2) Redovno, jednom sedmično, a po potrebi i češće, obavezno se obavlja zamjena posteljine. Zamjenu i presvlačenje posteljine obavljaju radnici na bolni kom odjeljenju.

Razonoda

lan 119.

Na bolni kom odjeljenju može se, prema raspoloživim mogućnostima i uslovima pacijentima omogućiti rasonoda čitanjem novina, knjiga, praćenjem TV programa i drugim prikladnim sredstvima.

Održavanje higijene

lan 120.

- 1) Šef odsjeka-odjeljenja obavezan je osigurati čistotu i urednost bolesničkih soba i ostalih prostorija u kojima se kreću i borave pacijenti.
- 2) Neposredno o održavanju čistote i urednosti bolesničkih soba i prostorija brine glavna sestra.

lan 121.

- 1) Kontrolu nad održavanjem higijene na odjeljenju provodi glavna sestra.
- 2) Nadzor nad održavanjem higijene obavlja medicinska sestra za hospitalne infekcije.
- 3) Šef odjeljenja i odsjeka, odnosno glavna sestra odjeljenja i odgovorna sestra odsjeka dužni su postupiti prema uputama sestre za hospitalne infekcije.
- 4) Ako zadužene osobe iz stava 3 ovog člana ne postupaju prema uputama iz ovog stava medicinska sestra za hospitalne infekcije, o tome u pisanom obliku mora izvjestiti rukovodioca Bolnice i glavnu sestru Bolnice.

Li na higijena

lan 122.

- 1) Svakom se pacijentu stavljaju na upotrebu sredstva za li nu higijenu.
- 2) Ako to želi, pacijent može upotrebljavati svoja sredstva za li nu higijenu.

lan 123.

Ako zbog prirode bolesti pacijent ne može sam obaviti li nu higijenu, pomo i e mu, ili obaviti u cijelosti radnici koji su rasporedom rada obavezni da ga njeguju.

Poštovanje vjerskih uvjerenja

lan 124.

Pacijenti za vrijeme boravka u Bolnici, imaju pravo na izražavanje svojih vjerskih osje anja i pravo opremanja u mrtva nici u slu aju smrti uz primjenu vjerskih obreda.

Održavanje reda i mira

lan 125

- 1) Pacijenti i zdravstveni radnici dužni su svojim ponašanjem i postupcima u najve oj mjeri pridonositi u prostorijama odjeljenja, osobito u bolesni kim sobama da vlada red i mir.
- 2) Nikome nije dopušteno iz bilo kog razloga uznemiravati pacijenta.
- 3) Šef odsijeka - odjeljenja i glavna i odgovorna sestra posebno su odgovorne za održavanje reda i mira.

Posjete

lan 126

- 1) Posjete pacijentima u stacionarnim jedinicama Bolnice dozvoljene su u pravilu:
 - radnim danom od 14 do 15 sati,
 - vikendom i praznikom od 14 do 16 sati.
- 2) Šef odsjeka–odjeljenja može obzirom na specifi nost rada odrediti i drugo vrijeme posjeta uz predhonu saglasnost rukovodioca Bolnice, eventualne zabrane i ograni enja posjeta predlaže šef odjeljenja–odsjeka, a odobrava rukovodilac Bolnice ili direktor Zdravstvenog centra.

lan 127.

U vanrednim prilikama rukovodilac Bolnice može posjete pacijentima u pojedinim jedinicama na odre eno vrijeme ukinuti, skratiti ili odrediti druge dane ili vrijeme posjeta.

lan 128.

- 1) Odsjek–odjeljenje je dužno lanovima porodice i staratelju dati potrebne obavijesti o stanju zdravlja pacijenta, pod uslovom da o tome postoji saglasnost pacijenta.
- 2) Obavijest o stanju zdravlja pacijenta daje ljekar.
- 3) Obavijest se daje u direktnom kontaktu, a iznimno telefonom.

lan 129.

- 1) Posjete na odsjeku psihijatrije mogu se obavljati pod neposrednim nadzorom zdravstvenih

radnika.

2) Posjete u jedinicama intenzivne i poluintenzivne njege dozvoljene su samo uz dozvolu nadležnog ili dežurnog ljekara i šefa odsjeka ili odjeljenja.

3) Na porodilištu nema redovnih posjeta, poslije poroda dozvoljena je kratka posjeta najviše dvije osobe po porodilji, pod nadzorom nadležnog odnosno dežurnog ljekara.

lan. 130.

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

lan 131.

1) U slučaju da je potrebno posjetiti pacijenta van redovnog termina za posjete, posjeta se odobrava od strane nadležnog ili dežurnog ljekara koji će izdati propusnicu koja mora biti potpisana od strane šefa odsjeka ili odjeljenja i rukovodioca Bolnice, a koja se pokazuje radniku na obezbjeenju.

2) Propusnice će biti numerisane i ovjerene prema atom ustanove i odjeljenja.

3) Dozvolu za stalnu posjetu njegovatelju izdaje šef odsjeka ili odjeljenja uz odobrenje rukovodioca Bolnice.

lan 132.

1) Posjetitelj je na zahtjev radnika obezbjeenja ili portira dužan pokazati svoju ličnu kartu (identifikacija) i prtljag što ga unosi, odnosno iznosi iz Bolnice.

2) Radnik obezbjeenja ili portir ili drugi radnici dužni su spriječiti ulazak nepoznatih osoba u Bolnicu izvan vremena predviđenog za posjete.

lan 133.

1) Posjetitelji su za cijelo vrijeme trajanja posjete, odnosno boravka u Bolnici dužni se pridržavati propisa o sigurnosti, redu, miru, higijeni, da svojom prisutnošću u što manje narušavaju uslove boravka pacijenata u Bolnici.

2) Posjetiocima su dužni da se pri dolasku na odjeljenje jave medicinskoj sestri i kažu kod koga idu u posjetu.

3) Najviše dvije osobe mogu u isto vrijeme posjetivati jednog bolesnika.

4) U tom smislu posjetiocima su dužni uvažavati naloge i upute što im ih daju zdravstveni i drugi radnici.

Posjetiocima je posebno zabranjeno:

- pušenje, nije dozvoljeno ni u jednoj prostoriji ni u krugu Bolnice,
- donositi hranu koju pacijent ne smije konzumirati,
- remetiti red i mir,
- donositi i nuditi pacijenta alkoholnim pićem,
- unositi u prostorije, odnosno bolesnicima u 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 kojima je zabranjen pristup pacijentima,
- bilo kojim načinom uznemiravati i smetati ostale pacijente,
- poštovati vrijeme posjeta, odnosno napustiti zgradu i krug Bolnice poslije isteka vremena za posjetu,
- parkiranje van dozvoljenog mjesta i vremena,
- nekorektan odnos prema osoblju Bolnice,
- djeci ispod sedam godina nije dozvoljeno da posjećuju bolesnike, a na Odsjeku za psihijatriju ispod osamnaest godina,
- posjete su zabranjene licima pod dejstvom alkohola, narkotika ili su zbog psihičkog poremećaja opasne po okolinu,

- ukoliko posjetilac na ini štetu na imovini Bolnice, štetu je dužan da nadoknadi bolesnik kod koga je posjetilac dolazio,
- osobama sa prehladom ili infektivnom boleš u koja se prenosi kontaktom se preporu uje suzdržavanje od dolaska u posjetu drugim bolesnicima,
- lijepljenje plakata i drugog propagandnog materijala u krugu bolnice, osim na oglasnim tablama koje su predvi ene za tu namjenu,
- ulazak u bolnicu osoba koje su neprikladno odjevene (kratke pantalone, atlet majice, papu e i sl.)
-

V OTPUST PACIJENATA

Na in otpusta pacijenata

lan 134.

- 1) O otpuštanju sa bolni kog lije enja odlu uje šef odsjeka–odjeljenja na prijedlog nadležnog ljekara, odnosno dežurni ljekar.
- 2) Pacijent se otpušta:
 - a) nakon što bude završeno lije enje,
 - b) kad se pacijent oporavi u toj mjeri da se dalje lije enje može produžiti kod ku e ili ambulantno,
 - c) kad to zahtjeva sam pacijent, njegov roditelj, sodnosno staratelj, u slu aju kad je pacijent maloljetan ili pod starateljstvom,
 - d) kad postupa protivno uputama ljekara,
 - e) kada grubo ili ponavljano narušava propise koje regulišu lije enje, boravak i ponašanje pacijenta u Bolnici,
 - f) kada pacijent bude upu en u drugu zdravstvenu ustanovu.
- 3) Izjava roditelja odonosno staratelja o prijevremenom samovoljnom prekidu lije enja mora se dati u pisanoj formi.
- 4) injenica o svojevolumnom prekidu lije enja zabilježiti e se u istoriji bolesti.

lan 135.

- 1) Otpuštanje pacijenata iz bolnice u pravilu se obavlja svakog radnog dana u vremenu odre enom od strane rokovodioca Bolnice.
- 2) U pravilu, odluka o utpušanju mora se saopštiti pacijentu najmanje 24 sata prije nego što treba napustiti Bolnicu.

lan 136.

- 1) U trenutku odlazka iz Bolnice pacijentu se mora uru iti otpusno pismo.
- 2) Forma i sadržaj otpusnog pisma odre eni su posebnim propisima.
- 3) Kada pacijent napusti Bolnicu prije nego što bude izlije en, ta se okolnost mora primjetno nazna iti, u istoriji bolesti, odnosno u otpusnom pismu: „Otpušten na li ni zahtjev“.

lan 137

Pri otpustu iz Bolnice pacijentu se moraju predati njegove stvari ako ih je prilikom prijema u Bolnici dao na uvanje uz potpis da je sve stvari preuzeo nazad.

lan 138.

- 1) Pacijentu koji se upu uje na dalje lije enje u drugu zdravstvenu ustanovu, osigurati e se prema potrebi prevoz i eventualno pratnja.

- 2) O tome da li će se i na koji način pacijent transportovati i ko će i u pratnju odlučuje šef odsjeka-odjeljenja u redovno radno vrijeme, a u dežurstvu dežurni ljekar u konsultaciji sa glavnim dežurnim ljekarom.
- 3) Na svim odjeljenjima sa kojih se pacijenti kao hitni transportuju u druge zdravstvene ustanove postoje pripravni ljekari i medicinski tehničari, koji se pozivaju u slučaju potrebe za hitnim transportom.
- 4) Dežurni ljekar, pripravni ljekar i glavni dežurni donose odluku koji od ljekara ide u pratnju, a ako ne mogu jednoglasno da se dogovore glavni dežurni će odrediti ko ide u pratnju pacijenta, a ko će ostati na odjeljenju.
- 5) Kada su dežurni specijalizanti (doktori medicine) odgovornost za transport preuzima pripravni ljekar.

VI POSTUPAK SA UMRLIM OSOBAMA

Pregled umrlih osoba radi utvrđivanje vremena i uzroka smrti

Član 139.

- 1) Vrijeme i uzrok smrti građana umrlih u Bolnici, utvrđuje odjeljski ljekar.
- 2) Kad ljekar koji utvrđuje smrt ustanovi da je smrt nastala od zarazne bolesti dužan je odmah obavijestiti Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge, zdravstvenog i sanitarnog inspektora, a ako ustanovi da je smrt nastupila kao posljedica nasilja, dužan je o tome odmah obavijestiti Policiju Brčko distrikta BiH.

Član 140.

- 1) Inženjicu da je liječena osoba umrla, te vrijeme kada je osoba umrla utvrđuje odjeljski ljekar i unosi taj podatak u istoriju bolesti, što ovjerava svojim potpisom i pečatom.
- 2) Nakon što ljekar utvrdi da je kod liječene osobe nastupila smrt, umrlu obavezu obavezno treba prekriti bijelom plahtom, a njen krevet odijeliti paravanom od ostalih kreveta.

Član 141.

Utvrdjena činjenica smrti obavezuje zdravstvene radnike, u prvom redu medicinsku sestru koje je umrlu osobu njegovala neposredno prije smrti, da obave uobičajene radnje za uređenje umrle osobe (stavljanje tijela umrle osobe u uobičajeni položaj, zatvaranje obojnice, zatvaranje ostalo itd.).

Član 142.

- 1) Nadležna sestra će s umrle osobe, skinuti sve dragocjenosti (narukvice, ogrlice, lančići, naušnice, sat i sl.) i prikupiti novac i druge lične stvari umrle osobe, te ih predati glavnoj sestri odjeljenja na čuvanje.
- 2) O navedenim dragocjenostima i drugim predmetima umrle osobe sastavlja se zapisnik koji potpisuje odjeljski ljekar, nadležna sestra i osobe koje su sudjelovale kod prikupljanja i popisa stvari dragocjenosti umrle osobe.

Član 143.

- 1) Dragocjenosti, novac i drugi predmeti umrle osobe predaju se nasljednicima, odnosno drugim osobama koji imaju zakonsku pravo na te predmete.
- 2) Osoba koja primi stvari umrle osobe potvrđuje primanje tih stvari potpisivanjem zapisnika.
- 3) Uz potpis osobe koja je primila stvari umrle osobe, navest će se adresa broj lične karte i mjesta njezina izdavanja.
- 4) Nakon što je potpisan zapisnik o predaji stvari, zapisnik se prilaže istoriji bolesti umrle osobe.

lan 144.

- 1) Odjeljski ljekar dužan je u slu aju smrti lije ene osobe u vezi sa sa sahranom (prijava i potvrda smrti), te ih dostaviti u odsjek za patologiju (mrtva nica).
- 2) Šef odsjeka ili odjeljenja na kome je lije ena umrla osoba ili odjeljski ljekar koji je lije io umrlu osbu ako smatraju da je potrebno uraditi obdukciju dužni su zahtjev za ivo enje obdukcije koji se tako e dostavlja na odsjek za patologiju..

lan 145.

- 1) Umrla osoba mora ostati ležati na svom bolni kom krevetu, najmanje dva sata nakon što ljekar ustanovi da je kod nje napstupila smrt.
- 2) Umrlu osobu ne smije se premještati na drugi krevet, niti preneti u mrtva nicu prije nego što je pregleda odeljski ljekar.
- 3) Nakon što odeljski ljekar obavi pregled umrle osobe i nakon što o tome izda propisane isprave, nadležna sestra obaviti e sve potrebene radnje i mjere da se tijelo umrle osobe prenese u mrtva nicu.

Prevoz umrle osobe u mrtva nicu

lan 146.

Umrlu osobu prevoze u mrtva nicu radnici odsjeka patologije posebno odre eni za te poslove. Prenos tijela umrle osobe u mrtva nicu obavlja se transportnim kolicima i vozilima sa posebnom namjenom za te svrhe.

lan 147.

- 1) Tijelo umrle osobe prenosi se u mrtva nicu bez odje e umotanu u plahtu sa identifikacijskim kartonom.
- 2) Prenos tijela umrle osobe radnici moraju obaviti sa dužnim poštovanjem.

lan 148.

- 1) Za svaku umrlu osobu mora se ispuniti identifikacioni karton. Karton ispunjava nadležna sestra odsjeka odnosno odjeljenja.
- 2) Identifikacioni karton sadrži sve podatke: ime i prezime, datum ro enja, odsjek- odjeljenje na kome je osooba umrla i vrijeme smrti (dan, mjesec, godina i sat).
- 3) Identifikacioni karton nadležna sestra pri vrš uje za nožni palac umrle osobe.

lan 149.

Odjeljski ljekar dužan je na popratnici za umrlu osobu koja se sastavlja u dva primjerka upisati osnovne podatke o umrlome, uzrok smrti i druge potrebne podatke..

lan 150.

- 1) Popratnica i potrebna dokumentacija dostavlja se na odsjek na patologiju (mrtva nica).
- 2) Jedan primjerak popratnice sa potvrdom o preuzimanjem tijela umrle osobe vra a se na odjel iz kojeg je primljena umrla osoba.
- 3) Preuzimanjem tijela umrle osobe odsjk za patologiju (mrtva nica)preuzima dalju brigu o uvanju, smještaju i o predaji tijela lanovima porodice ili rodbine.

Obavještavanje porodice ili rodbine

lan 151.

O slu aju smrti bez odlaganje se obavještava porodica, odnosno rodbina umrle osobe. Obavijest o

smrti umrle osobe upu uje nadležni ljekar na bolni kom odjeljenju odnosno odsijeku na kome se umrla osoba lije ila.

lan 152.

- 1) Obavijest o smrti šalje se na adresu osobe koje je odredila umrla osoba pri prijemu u Bolnicu telefonom ili na drugi odgovoraju i, brz i siguran na in.
- 2) Dokaz o predaji telegrama, odnosno dokaz o obavijesti o smrti da je poslana na drugi na in prilaže se u dokumentaciji umrle osobe, odnosno upisuje se u dokumentaciju umrle osobe.
- 3) Šef odsjeka/ odjeljenja obavijestiti e odsjek za patologiju pismenom ispravom o injenici da umrla osoba nema porodicu ili rodbinu.
- 4) Ako tijelo umrle osobe u roku od 48 sati ne bude preuzeto na sahranu, odsijek za patologiju dužan je preko odsjeka odnosno odjeljnja na kome se umrla osoba lije ila, provjeriti da li je porodica, odnosno rodbina umrle osobe obavještena o smrti.

lan 153.

- 1) Šef odsjeka / odjeljnja odnosno odjeljenski ljekar odgovorni su za eventualne posljedice koje mogu nastupiti zbog nepravovremenog obavještavanja, odnosno injence, da obavijest o smrti uopšte nije poslana.
- 2) Ako u roku od 48 sati od trenutka smrti, uprkos svim nastojanjima i preduzetim radnjama porodica, odnosno rodbina ne preuzme tijelo umrle osobe, dalju brigu o njemu preuzima odsijek za patologiju i postupa u skladu sa važe im propisima.

lan 154.

Ako porodica, odnosno rodbina nepreuzme tijelo umrle osobe u roku od 48 sati od trenutka smrti, ono e se sahraniti na uobi ajen na in, na teret sredstava nadležnog tijela državne uprave u skladu sa važe im propisima.

Na isti na in postupiti e se i u slu aju kada se utvrdi da umrla osoba nema porodicu ili rodbinu.

Smještaj umrle osobe u mrtva nici

lan 155.

Tijelo umrle osobe primljeno u mrtva nicu (odsjek za patologiju) odlaže se u posebne rashladne komore za uvanje tijela.

lan 156.

Radnici odsjeka za patologiju(mrtva nice) odgovorni su za red i isto u 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.

lan 157.

Zabranjeno je ulaženje i zadržavanje u mrtva nici bez znanja i odobrenja odgovornog radnika odsjeka patologije, osim osobama koje su dopremile umrlu osobu.

lan 158.

Radi utvr iavanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

lan 159.

Obdukcija se obavezno obavlja:

- a) kada postoji sumnja ili je o igledno da je smrt prouzrokovana krivi nim djelom ili je u vezi sa izvršenjem krivi nog djela;
- b) kada je potrebno radi zaštite zdravlja ljudi odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki i sanitarni

- i drugi stru ni razlozi;
- c) kada je lice umrlo u zdravstvenoj ustanovi a nije utvr en uzrok smrti;
 - d) ako smrt nastupi u roku od dvadeset etiri (24) asa od prijema lica u zdravstvenu ustanovu;
 - e) ako smrt nastupi tokom dijagnosti kog ili terapijskog zahvata;
 - f) ako je lice u estvovalo u klini kom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom nau nom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi;
 - g) na zahtjev lana uže porodice umrlog lica;
 - h) na zahtjev nadležnog istražnog organa
 - i) na zahtjev zdravstvenog radnika koji utvr uje uzrok smrti i
 - j) na zahtjev zdravstvenog radnika koji je lije io umrlo lice.

lan 160.

- 1) Nakon što bude završena obdukcija radnici odsjeka za pataologiju dužni su tijelo umrle osobe urediti na higijenski na in, obu i, a potom smjestiti u mrtva nicu i potom pokriti bijelom plahtom.
- 2) Izuzetno, odijevanje umrle osobe šef odsjeka patologije može dopustiti lanovima porodice ili rodbini, ali samo ako ne postoje zdravstveni razlozi (zarazne bolesti) ili estetski razlozi (nakon težih operativnih zahvata, obdukcije i sli no), da se takav zahtjev odbije.

lan 161.

- 1) Nakon ure enja tijela umrle osobe, identifikacijski karton se pri vrstuje na vidljivi dio odje e.
- 2) Tijelo umrle osobe predaje se lanovim uže porodice ili osobi koju je umrla osoba odredila prije smrti, ili ovlaštenom prevozniku.
- 3) Ako osoba iz predhodnog stava nema ili te osobe ne žele preuzeti tijelo umrle osobe, tijelo e se predati osobi koja dokaže rodbinski odnos ili interes za pokop umrle osobe.

lan 162.

- 1) Osoba koja preuzme tijelo umrle osobe potvrdit e preuzimanje tijela potpisivanjem odgovaraju e potvrde.
- 2) Tijelo umrle osobe predaje se za redovnog radnog vremena mrtva nice.
- 3) Predaju tijela obavljaju radnici odsjeka za patologiju.
- 4) Šef odsjeka za patologiju uz saglasnost rukovodioca Bolnice može u pojedinim slu ajevima organizovati i odobriti predaju tijela i u drugo doba dana.
- 5) Tijelo umrle osobe može se izvan kruga prevoziti specijalnim vozilom za prevoz pokojnika uz skladu sa propisima.

lan 163.

Kada nadležni ljekar utvrdi da je neka osoba umrla od zarazne bolesti, donjet e odgovaraju u odluku o radnjama i mjerama koje se moraju obaviti prije predaje i prevoza tijela na groblje.

VII ULAZAK U KRUG BOLNICE I OBJEKTE BOLNICE

lan 164.

- 1) U krug bolnice dozvoljen je ulazak :

- vozilima hitne medicinske pomo i
- službenim vozilima sa nalogom
- radnicima Zdravstvenog centra
- dostavnim vozilima

- vozilima za iznošenje novorođenih beba i uvoženje porodilja, najduže 30 minuta
- vozilima sa nepokretnim i hitnim pacijentima
- vozilima i osobama sa propusnicom izdatom od strane direktora ili rukovodioca Bolnice

2) Portir na ulazu u krug bolnice dužan je da evidentira ulaz svih vozila osim vozila radnika Bolnice i službenih vozila Zdravstvenog centra sa zapisivanjem registarskih tablica i vremena ulaska u krug Bolnice.

lan 165.

Prilikom ulaska u objekte bolnice svaki posjetilac dužan je javiti se portiru ili zdravstvenom radniku na prijemnom šalteru ili drugom zdravstvenom radniku zaduženom za prijem stranaka u organizacionoj jedinici.

lan 166.

- 1) Radnik obezbeđenja ili portir dužan je prije ulazak u Bolnicu, izvan vremena dozvoljenog za posjete, osobama koje nemaju adekvatnu propusnicu izdatu na ranije opisan način.
- 2) Radnik obezbeđenja ili portir je dužan evidentirati sve osobe koje ulaze na odjeljenja van redovnog vremena za posjete.

lan 167.

- 1) Svi sporedni ulazi u Bolnicu moraju biti zaključani i koristiti se isključivo kao službeni ulazi za funkcionisanje radnih jedinica u koje vode.
- 2) Ulaz na operacionom bloku iz dvorišta mogu da koriste samo radnici operacionog bloka i anestezije kada odlaze na hitne intervencije na ginekologiji.
- 3) Svi protivpožarni putevi koriste se samo u tu svrhu (u slučaju požara i evakuacije).
- 4) Strogo se zabranjuje korištenje protivpožarnog puta za ulazak i izlazak iz ustanovi.
- 5) Ključ za vrata koja vode ka protivpožarnom putu biti će u za to predviđenom sanduku i u (koristiti samo u slučaju evakuacije i požara).

VII ZAVRŠNE I PRELAZNE ODREDBE

lan 168.

U slučaju potrebe rukovodilac Bolnice i direktor Zdravstvenog centra će dati upute za provedbu odredaba ovog pravilnika.

lan 169.

- 1) Za kršenje odredbi ovog pravilnika predviđene su sledeće mjere :
 - za zaposlenike Bolnice, opomena ili pokretanje disciplinskog postupka
 - za pacijente, opomena ili udaljavanje iz bolnice i prekid daljeg liječenja
 - za posjetioce, opomena ili udaljavanje iz bolnice
- 2) Odluku o tome, koja će se mjera primijeniti, na prijedlog šefa odjeljenja donose rukovodilac Bolnice i/ili direktor Zdravstvenog centra.

lan 170.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dan od dana objavljivanja na Oglasnoj plo i Zdravstvenog centra.

Broj:05-UO-18/15-2
Br ko,03.09.2015.godine

PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA
JZU "Zdravstveni centar Br ko" Br ko distrik BiH

Pavo Jurkovi , dipl.ing.

Potvr uje se da je ovaj Pravilnik objavljen na Oglasnoj plo i Zdravstvenog centra, dana 7.9.2015.godine, a stupio na snagu 14.9.2015. godine.

DIREKTOR
JZU "Zdravstveni centar Br ko" Br ko distrik BiH

Prim. dr Nihad Šibonji , spec.neuropsihijatar

