

Na temelju članka 47. Statuta Opće bolnice Dubrovnik i na prijedlog ravnatelja Opće bolnice Dubrovnik, Upravno vijeće Opće bolnice Dubrovnik na svojoj 27. sjednici održanoj dana 16. listopada 2012. godine donosi

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

### **I. OPĆE ODREDBE**

#### **Članak 1.**

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

#### **Članak 2.**

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

#### **Članak 3.**

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

### **II. ZDRAVSTVENI I DRUGI DJELATNICI**

#### **Članak 4.**

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

#### **Članak 5.**

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

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

### **Članak 6.**

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

### **Članak 7.**

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

Napuštanje radnog mjesta pod uvjetom iz stavka 1. ovog članka predstavlja težu povredu radne obveze.

### **Članak 8.**

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

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

### **Članak 9.**

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

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

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

### **Članak 10.**

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

- uživanje alkoholnih pića i dolazak na rad pod utjecajem alkohola;
- uživanje droga i dolazak na rad pod utjecajem droga;
- pušenje
- napuštanje rada i radnih prostorija bez odobrenja ili znanja neposrednog rukovoditelja,
- zadržavanje u radnim ili drugim prostorijama uz koje nisu vezani obavljanjem svoga posla;
- primanje i organiziranje posjete sebi ili drugim djelatnicima;
- uvjetovanje pružanja zdravstvene zaštite ili bilo koje druge pomoći pacijentu protučinidbom materijalne ili nematerijalne prirode;
- spriječavanje ili onemogućavanje pacijenata u ostvarivanju prava iz zdravstvenog osiguranja;

- svako činjenje kojim se ponižava ili vrijeđa čast i dostojanstvo pacijenta, privatnost i povjerljivost podataka;
- radnje koje su općenito suprotne kodeksu etike zdravstvenog djelatnika;
- nepotrebno zadržavanje pacijenata na liječenju;
- primanje na liječenje osoba kad za to ne postoje medicinske indikacije.

#### **Članak 11.**

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

### **Odjeća i obuća**

#### **Članak 12.**

Za vrijeme rada zdravstveni djelatnici moraju nositi propisanu radno-zaštitnu odjeću i obuću. Zabranjeno je poslove zdravstvene zaštite obavljati bez propisane radno-zaštitne odjeće.

#### **Članak 13.**

Vrsta, količina, kroj i kvaliteta radne odnosno zaštitne odjeće i obuće uređuje se posebnim općim aktom.

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

#### **Članak 14.**

Zdravstveni djelatnik ne smije u radno-zaštitnoj odjeći i obući izlaziti izvan bolničkog kruga Bolnice čak ni onda kada bolnički krug napušta automobilom ili drugim prijevoznim sredstvom. Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na zdravstvene djelatnike kad poslove zdravstvene zaštite obavljaju kolima hitne pomoći ili drugim specijalnim vozilom za prijevoz pacijenata.

#### **Članak 15.**

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

### **III. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

#### **1. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNO LIJEČENJE**

#### **Članak 16.**

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

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

## **Prijam pacijenata**

### **Članak 17.**

Pacijenti se primaju se onim redom kako su svoj dolazak prijavili nadležnoj medicinskoj sestri, a prednost imaju korisnici koji su naručeni u određeno vrijeme. Izuzetno od odredbi stavka 1. ovog članka, odmah i neodgodivo se moraju obraditi hitni slučajevi. Liječnik je dužan primiti - pregledati i obraditi sve hitne slučajeve bez obzira na opseg planiranih poslova u redovnom radnom vremenu.

### **Članak 18.**

Iz opravdanog razloga pacijent može zahtijevati da mu medicinsku pomoć pruži drugi liječnik koji nije određen rasporedom. Opravdanost zahtijeva iz stavka 1. ovog članka ocjenjuje i konkretni slučaj rješava predstojnik jedinice djelatnosti. Ako predstojnik jedinice djelatnosti uvaži zahtijev pacijenta, dužan je pacijentu omogućiti i pomoći pri izboru drugog liječnika.

## **Pregled pacijenata**

### **Članak 19.**

Pacijenta na pregled poziva liječnik odnosno medicinska sestra, redom utvrđenim prema članku 17. ovog Pravilnika. Nitko bez odobrenja liječnika ne smije ući u ordinaciju dok on obavlja pregled.

### **Članak 20.**

U pravilu, pregled pacijenata obavlja se bez prisustva trećih osoba. Nitko, ni u kom slučaju ne može osporiti zahtjev pacijenta da bude pregledan od liječnika bez prisutnosti trećih osoba.

### **Članak 21.**

Smatra se da je liječnička tajna sve ono što je liječnik u razgovoru s pacijentom i pregledom pacijenta saznao, a odnosi se osobito na njegovo zdravstveno stanje i zdravstveno stanje članova njegove obitelji, na obiteljske i socijalne prilike u obitelji pacijenta. Ne smatra se povredom liječničke tajne u smislu stavka 1. ovoga članka davanje određenih statističkih i drugih podataka što ih liječnik mora dati za obradu u Bolnici ili na zahtjev državnih tijela.

### **Članak 22.**

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

### **Članak 23.**

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

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

### **Članak 24.**

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

### **Članak 25.**

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

### **Članak 26.**

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

Zaštitu prava iz stavka 1. ovoga članka pacijent ostvaruje sukladno Pravilniku o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

## **2. BOLNIČKO LIJEČENJE**

### **Članak 27.**

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

### **Članak 28.**

O prijamu na bolničko liječenje odlučuje predstojnik jedinice djelatnosti, odnosno dežurni liječnik.

Predstojnik jedinice djelatnosti može za odlučivanje o prijamu na bolničko liječenje ovlastiti i voditelje odjela i odsjeka. Ovlaštenje mora biti dano u pisanom obliku

Ako trenutno u jedinici nema dovoljno kreveta za prijam svih pacijenata upućenih u Bolnicu, predstojnik jedinice djelatnosti odnosno dežurni liječnik odredit će prioritet prijama isključivo po medicinskim kriterijima.

#### **Članak 29.**

Ako se pacijent zbog pomanjkanja kreveta ne može odmah primiti na bolničko liječenje, predstojnik jedinice djelatnosti odnosno dežurni liječnik će na njegovoj uputnici upisati razlog odgode prijama, eventualno i rok kada se korisnik treba ponovno javiti na liječenje, ako je to moguće, i tu zabilješku ovjeriti svojim potpisom i pečatom.

#### **Članak 30.**

Ako predstojnik jedinice ocijeni da u konkretnom slučaju nema potrebe za bolničkim liječenjem, svoju će ocjenu i mišljenje zabilježiti na poleđini uputnice i ovjeriti je svojim potpisom i pečatom. Ako zbog nekih razloga bolničko liječenje odbija pacijent, liječnik će tu činjenicu upisati u protokol i na poleđini uputnice, a pacijent će ispuniti propisani obrazac u postupku utvrđenom Pravilnikom o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

#### **Članak 31.**

Nitko ne može biti primljen ili zadržan na bolničkom liječenju protivno svojoj volji osim maloljetne djece, osoba lišenih poslovne sposobnosti, osoba u nesvjesnom stanju. Hospitalizacija poslovno nesposobnih osoba obavlja se na temelju suglasnosti skrbnika, organa starateljstva ili nadležnog suda.

#### **Članak 32.**

Maloljetne osobe - djeca mogu se hospitalizirati samo uz suglasnost roditelja ili skrbnika. U hitnim slučajevima maloljetne osobe hospitalizirat će se i uz suglasnost odnosno na zahtjev bližih srodnika.

Ako roditelj ili srodnik odbije suglasnost za hospitalizaciju maloljetne osobe dužan je tu činjenicu potvrditi potpisivanjem propisanog obrasca sukladno Pravilniku o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

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

#### **Članak 33.**

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

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

#### **Članak 34.**

Prijam na bolničko liječenje obavlja se u pravilu radnim danom, za redovnog radnog vremena.

U hitnim slučajevima prijam na bolničko liječenje obavlja se u svako doba.

### **Članak 35.**

Svaka jedinica djelatnosti organizira i potvrđuje prijam i obavlja upis pacijenta preko recepcije Opće bolnice Dubrovnik.

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

### **Prijam na bolničko liječenje u hitnim slučajevima**

#### **Članak 36.**

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

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

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

#### **Članak 37.**

Prijam, boravak i otpust u Jedinicu djelatnosti psihijatrije uređuje se u skladu sa posebnim zakonom.

Ako pojedina pitanja prijama, boravka i otpusta u Jedinici djelatnosti psihijatrije nisu uređena na način iz stavka 1. ovog članka, primjenjuju se odredbe ovog Pravilnika.

#### **Članak 38.**

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

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

#### **Članak 39.**

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

Po prijamu, novac i druge stvari od vrijednosti pacijent je dužan predati glavnoj sestri jedinice djelatnosti na čuvanje o čemu mu se izdaje potvrda.

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

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 primitak novca, odnosno stvari.

#### **Članak 40.**

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

#### **Članak 41.**

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

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

#### **Članak 42.**

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

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

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

### **Obaviještenost**

#### **Članak 43.**

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

### **Povjerljivost i privatnost**

#### **Članak 44.**

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

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

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

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

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



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

### **Pravo na prigovor/pritužbu**

#### **Članak 45.**

Ako pacijent misli da njegova prava nisu poštovana, ima mogućnost podnošenja prigovora/pritužbe na način i u postupku utvrđenom Pravilnikom o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

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

### **Pripremne radnje za smještaj pacijenta**

#### **Članak 46.**

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

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

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

#### **Članak 47.**

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

#### **Članak 48.**

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

#### **Članak 49.**

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

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

## **Smještaj pacijenata**

### **Članak 50.**

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

### **Članak 51.**

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

Samo privremeno pacijent se može smjestiti i na pomoćni ležaj.

### **Članak 52.**

Pacijent ima pravo na bolesničku odjeću (pidžamu i sl.) izrađenu po važećem standardu.

U opravdanim slučajevima, pacijent može nositi i vlastitu odjeću.

### **Članak 53.**

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

### **Članak 54.**

Pacijentima je zabranjeno osobito:

- korištenje i sudjelovanje u igrama na sreću za novac,
- izlaženje izvan kruga Bolnice u bolničkoj odjeći bez odobrenja predstojnika jedinice,
- zadržavanje uz ogradu kruga Bolnice ili prelaženje preko nje,
- oštećivanje zgrada, inventarskih predmeta, opreme i naprava,
- dovoženje životinja u krug Bolnice, zgradu ili pojedine prostorije,
- držanje i nošenje oružja,
- pjevanje, sviranje, kao i svako drugo narušavanje mira,
- zadržavanje pred glavnim ulazima ili ostalim prilazima,
- davanje nagrada, novca i drugih vrijednosti zdravstvenim i drugim djelatnicima,
- pušenje,
- samovoljno odlaženje u druge bolesničke sobe i odjele, te radne i ostale prostorije,
- zadržavanje u čajnoj kuhinji, ordinaciji i drugim prostorijama,
- narušavanje mira i kršenje reda u sobi, zgradi ili u krugu Bolnice,
- donošenje i uživanje alkoholnih pića,
- zadržavanje hrane ili posuđa nakon obroka,
- primanje hrane izvana, osim u slučaju dozvole nadležnog liječnika,
- bacanje bilo kakvih predmeta ili otpadnih tvari kroz prozor, ili balkon,
- dovoženje većeg broja posjetitelja u bolesničku sobu koji mogu smetati ili uznemiravati drugog pacijenta,
- oštećivanje i prljanje podova, zidova, vrata, prozora i drugog namještaja,

- kidanje i branje cvijeća u nasadima i parkovima Bolnice,
- oštećivanje i zagađivanje zelenih površina i nasada,
- oštećivanje ili kidanje drveća i ukrasnog grmlja,
- upotreba električnih grijalica,
- upotreba kuhala (rešoa) za pripremanje hrane odnosno čaja, kave i drugih napitaka u bolesničkoj sobi.

#### **Članak 55.**

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

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

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

#### **Članak 56.**

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

#### **Članak 57.**

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

#### **Članak 58.**

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

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

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

Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost roditelja, skrbnika, supružnika ili zakonskog zastupnika, pacijent će se podvrgnuti dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku samo u slučaju kada bi zbog nepoduzimanja postupka bio neposredno ugrožen njegov život ili bi mu prijetila ozbiljna i neposredna opasnost od težeg oštećenja njegovoga zdravlja.

Postupak se može provoditi bez pristanka samo dok traje navedena opasnost.

#### **Članak 59.**

Pacijent ima pravo odbiti bilo koji pregled ili medicinsku intervenciju.

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

**Članak 60.**

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

**Članak 61.**

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

**Liječenje****Članak 62.**

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

**Članak 63.**

Za sve vrijeme liječenja pacijent je radi uspješnog liječenja, ovisno o stupnju svijesti i stanju zdravlja, dužan surađivati sa zdravstvenim djelatnicima. Pacijent je dužan pridržavati se uputa i naloga liječnika.

**Članak 64.**

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

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

**Članak 65.**

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

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

**IV BOLNIČKI KUĆNI RED****Održavanje reda****Članak 66.**

Od trenutka prijama, pa za cijelo vrijeme trajanja liječenja i boravka u Bolnici, pacijent se dužan pridržavati odredaba ovog Pravilnika i drugih akata kojima se

utvrđuju norme ponašanja pacijenata, njihovog međusobnog ophođenja i odnos pacijenta prema zdravstvenim djelatnicima.

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

#### **Članak 67.**

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

#### **Članak 68.**

Dežurni liječnik za vrijeme trajanja dežurstva ima prava i dužnosti koje su ovim Pravilnikom utvrđeni za Predstojnika jedinice djelatnosti.

### **Njega i liječenje pacijenta**

#### **Članak 69.**

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

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

#### **Članak 70.**

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

### **Održavanje čistoće i higijene**

#### **Članak 71.**

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

Bolesničke sobe moraju se očistiti ujutro, neposredno poslije ustajanja i poslije podne.

Nakon čišćenja i pospremanja bolesničke sobe je potrebno prozračiti.

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

#### **Članak 72.**

Bolesničke sobe, radne i druge prostorije pospremaju se svakodnevno.

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

#### **Članak 73.**

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

#### **Članak 74.**

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

### **Dnevni raspored redovnih aktivnosti**

#### **Članak 75.**

U pravilu svi pokretni pacijenti bude se u 6, 00 sati.  
U pojedinim slučajevima predstojnik jedinice ili dežurni liječnik može odrediti neko drugo vrijeme buđenja, ali ne prije 5 sati.

#### **Članak 76.**

Od trenutka buđenja do obilaska liječnika (vizite), pokretni pacijenti moraju obaviti jutarnju toaletu (brijanje, umivanje, kupanje, češljanje i dr.).  
Radnje iz stavka 1. ovog članka nepokretni pacijenti obavljaju uz pomoć zdravstvenih djelatnika, a kad su bespomoćni te radnje u granicama mogućnosti obaviti će sami zdravstveni djelatnici.

#### **Članak 77.**

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

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

#### **Članak 78.**

Grupni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 10 sati.  
Poslijepodnevni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 18 sati. Jedinice djelatnosti mogu prema osobitostima svoga rada odrediti i druge termine obilaska.

**Članak 79.**

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

**Članak 80.**

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

**Članak 81.**

Popodnevni odmor traje od 14 do 16 sati.

Odmor je obavezan za sve pacijente.

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

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

**Članak 82.**

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

**Članak 83.**

Pojedini obroci hrane daju se pacijentima u pravilu:

- od 7,30 sati - doručak,
- od 11,40 sati - ručak,
- od 17,40 sati večera.
- međuobroci od 15,00 sati – prema zahtjevima jedinica djelatnosti.

**Članak 84.**

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

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

**Kretanje i zadržavanje pacijenata izvan odjela****Članak 85.**

Pacijenti se u pravilu trebaju zadržavati unutar prostorija koje čine radni prostor bolničkog odjela i sukladno članku 69. ovog Pravilnika.

**Članak 86.**

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

**Članak 87.**

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

**Članak 88.**

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

**Članak 89.**

Radi obavljanja konzilijarnih i drugih pretraga liječnici jedinice djelatnosti u kojoj je pacijent smješten dogovorit će vrijeme pregleda (pretrage) s liječnicima ili drugim zdravstvenim suradnicima, kamo pacijent treba ići na pregled.  
Zdravstveni djelatnici ne smiju pacijente iz stavka 1. ovog članka ostavljati same, bez nadzora.

**Dostavljanje pošiljaka****Članak 90.**

Pisma i pošiljke dostavljaju se pacijentu na odjel.  
Prispjele pošiljke dostavljaju se pacijentu neposredno kad su prispjele, a najkasnije idućeg dana.

**Mjere zaštite****Članak 91.**

Pacijenti su dužni poštivati i pridržavati se propisa i naloga što se odnose na sigurnost osoba i imovine u Bolnici.  
Pacijentu koji češće ili grubo narušava propisane mjere sigurnosti može biti uskraćen daljnji boravak u Bolnici.

**Članak 92.**

Pacijentima je zabranjeno držanje opasnih predmeta, hladnog ili vatrenog oružja i ostalog što bi moglo ugroziti zdravlje i živote ljudi ili imovinu.  
Pacijentu koji odbije odstraniti oružje uskratit će se primitak na liječenje, odnosno otpustiti s daljnjeg bolničkog liječenja.  
Koje od predmeta, što ih pacijent posjeduje može ostaviti kod sebe (u ormariću) određuje predstojnik jedinice djelatnosti, odnosno dežurni liječnik u jedinici djelatnosti.



**Članak 93.**

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

**Članak 94.**

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

**Članak 95.**

Hodnici i stubišta noću moraju biti osvijetljeni u mjeri koja osigurava sigurno kretanje. O noćnoj rasvjeti brine se sestra na bolničkom odjelu.

**Članak 96.**

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

**Članak 97.**

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

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

**Članak 98.**

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

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

**Članak 99.**

Pacijentima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima.

Posebno, pacijentima je zabranjena manipulacija medicinskim plinovima. Plinove mogu primjenjivati isključivo osposobljeni zdravstveni djelatnici.

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

**Članak 100.**

Pacijenti u sobi na svom ormariću ili na stolu ne mogu držati cvijeće.

**Članak 101.**

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

**Članak 102.**

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

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

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

**Članak 103.**

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

**Članak 104.**

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

**Odnos zdravstvenih djelatnika prema pacijentima****Članak 105.**

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

**Članak 106.**

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

**Raspored rada i radno vrijeme****Članak 107.**

Zdravstveni djelatnici Bolnice obavljaju svoje radne obveze prema rasporedu rada.

### **Članak 108.**

Zdravstveni djelatnici Bolnice u pravilu obavljaju svoje radne obveze u smjenama. Ako zbog objektivnih razloga nije moguće osigurati rad u smjenama, uvodi se dežurstvo, odnosno pripravnost, sukladno posebnim propisima.

### **Učenici, studenti i vježbenici**

#### **Članak 109.**

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

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

Studenti studija sestrinstva Sveučilišta u Dubrovniku obavljaju program predviđene prakse putem svojih mentora u Općoj bolnici Dubrovnik.

### **Obveze savjesnog obavljanja radnih obveza**

#### **Članak 110.**

Zdravstveni djelatnik obavezan je osobito:

- u okviru svoje stručne spreme (liječnik, medicinska sestra, itd.) pružiti pacijentu hitnu medicinsku pomoć,
- čuvati kao tajnu sve ono što o drugom saznaju u obavljanju svojih radnih obveza,
- u najvećoj mjeri ulagati svoje stručne i radne sposobnosti za uspješno obavljanje poslova i radnih zadataka,
- u svakoj prilici poštivati osobnost i dostojanstvo pacijenata,
- postupati u svome radu u skladu s kodeksom etike zdravstvenog djelatnika,
- brinuti se o stalnom usavršavanju svojih stručnih i radnih sposobnosti, kao i o usavršavanju stručnih sposobnosti drugih zdravstvenih djelatnika,
- nositi propisanu radnu odjeću i obuću, odnosno zaštitna sredstva.

Odredbe ovog članka odnose se i na zdravstvene djelatnike vježbenike i druge nezdravstvene djelatnike.

### **Njega pacijenata općenito**

#### **Članak 111.**

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

Njega pacijenata sastoji se osobito od:

- brige zdravstvenih i drugih djelatnika da se pacijentu na vrijeme osigura, omogući i pruži potrebna liječnička i druga medicinska, kao i ostala potrebna pomoć,
- ispravne prehrane za vrijeme bolesti i boravka na liječenju,
- brige da se pacijentu omogući održavanje osobne higijene,
- održavanje higijene u bolesničkoj okolini,

- brige da se pacijentu osigura mir
- pravilnog odnosa svih djelatnika Bolnice prema pacijentu i njegovom fizičkom i psihičkom stanju za vrijeme boravka u Bolnici.

## **Lijekovi**

### **Članak 112.**

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

### **Članak 113.**

Lijekove za potrebe Bolnice pribavlja Jedinica samostalne djelatnosti za nabavu, izradu i uskladištenje lijekova.

## **Prehrana**

### **Članak 114.**

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

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

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

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

### **Članak 115.**

Hranu za pacijente priprema Jedinica djelatnosti za prehranu.  
Hrana se priprema prema standardima i normativima.

### **Članak 116.**

Hranu dijeli sestra na bolničkom odjelu.

### **Članak 117.**

Hrana se pacijentima dijeli na bolničkim odjelima.

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

### **Članak 118.**

Kakvoći hrane mora biti poklonjena najveća briga.

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

Hrana se priprema prema tjednim i dnevnim jelovnicima.

#### **Članak 119.**

Ostaci hrane ne smiju se spremati i držati u prostorijama jedinice djelatnosti. Ostaci hrane vraćaju se Jedinici djelatnosti za prehranu.

#### **Smještaj**

#### **Članak 120.**

Pacijent ima pravo na svoju postelju.  
Postelju pacijentu određuje sestra na bolničkom odjelu.  
Ako okolnosti dopuštaju pri određivanju sobe i postelje mogu se uvažavati potrebe i želje pacijenta.

#### **Članak 121.**

Bolesnička postelja mora biti čista i uredna.  
Redovno, jednom tjedno, a po potrebi i češće obavezno se obavlja zamjena rublja svježim posteljnim rubljem.  
Zamjenu i presvlačenje posteljine obavljaju djelatnici na bolničkom odjelu.

#### **Razonoda**

#### **Članak 122.**

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

#### **Održavanje higijene**

#### **Članak 123.**

Predstojnik jedinice obavezan je osigurati čistoću i urednost bolesničkih soba i ostalih prostorija u kojima se kreću i borave pacijenti.  
Neposredno o održavanju čistoće i urednosti bolesničkih soba i prostorija brine glavna sestra.

#### **Članak 124.**

Kontrolu nad održavanjem higijene u jedinici provodi glavna sestra.  
Nadzor nad održavanjem higijene obavlja medicinska sestra za hospitalne infekcije. Predstojnik jedinice djelatnosti, voditelj odjela i odsjeka, odnosno sestra djelatnosti odjela i odsjeka, dužni su postupiti prema uputama djelatnice iz stavka 2. ovog članka.

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

### **Osobna higijena**

#### **Članak 125.**

Svaka bolnička soba je opskrbljena sredstvima za osobnu toaletu. Ako to želi, pacijent može upotrebljavati svoja sredstva za osobnu higijenu.

#### **Članak 126.**

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

### **Poštivanja vjerskih uvjerenja.**

#### **Članak 127.**

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

### **Održavanje reda i mira**

#### **Članak 128.**

Pacijenti i zdravstveni djelatnici dužni su svojim ponašanjem i postupcima u najvećoj mjeri pridonositi da u prostorijama jedinice, osobito u bolesničkim sobama vlada red i mir. Nikome nije dopušteno iz bilo kojeg razloga uznemiravati pacijenta. Predstojnik i glavna sestra jedinice posebno su odgovorni za održavanje reda i mira.

### **Ostale potrebe**

#### **Članak 129.**

Pacijenti mogu za vrijeme boravka na bolničkom liječenju koristiti usluge bankomata i opskrbljivati se na kiosku koji se nalaze u prostoru Bolnice.

### **Posjete**

#### **Članak 130.**

Posjete pacijentima u stacionranim jedinicama bolnice dozvoljene su u pravilu:

- radnim danom od 15 do 16 sati,
- nedjeljom i blagdanom od 13 do 15 sati.

Predstojnik jedinice djelatnosti može, obzirom na specifičnost rada odrediti i drugo vrijeme posjeta, uz prethodnu suglasnost ravnatelja.

Eventualne zabrane ili ograničenja posjeta u jedinici djelatnosti određuje predstojnik jedinice djelatnosti.

#### **Članak 131.**

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

#### **Članak 132.**

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

Obavijest o stanju zdravlja pacijenta daje liječnik.

Obavijesti se daju u izravnom kontaktu, a iznimno telefonom..

#### **Članak 133.**

Posjete u Jedinici djelatnosti psihijatrije, mogu se obavljati samo pod neposrednim nadzorom zdravstvenih djelatnika.

#### **Članak 134.**

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

#### **Članak 135.**

Posjetitelj je na zahtjev djelatnika, noćnog zaštitara dužan pokazati svoju osobnu iskaznicu, (identifikacija) i prtljag što ga unosi, odnosno iznosi iz Bolnice.

#### **Članak 136.**

Zaštitari su dužni spriječiti ulazak nepozvanih osoba u Bolnicu za vrijeme obavljanja zaštitarske službe.

#### **Članak 137.**

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

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

Posjetiteljima je osobito zabranjeno:

- pušiti,
- donositi hranu koju pacijent ne smije konzumirati,
- remetiti red i mir,

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

## **VI. OTPUST PACIJENATA**

### **Način otpusta pacijenata**

#### **Članak 138.**

O otpuštanju sa bolničkog liječenja odlučuje predstojnik jedinice djelatnosti, odnosno dežurni liječnik.

Predstojnik jedinice djelatnosti može ovlastiti i druge liječnike da otpuštaju pacijente.

Pacijent se otpušta:

- a) nakon što bude završeno liječenje,
- b) kad se pacijent oporavi u toj mjeri da se daljnje liječenje može produžiti kod kuće ili ambulantno,
- c) kad to zahtjeva sam pacijent ili njegov roditelj, odnosno skrbnik u slučaju kad je pacijent maloljetan ili pod skrbništvom,
- d) kad postupa protivno uputama liječnika,
- e) kada grubo ili opetovano narušava propise koji reguliraju liječenje, boravak i ponašanje pacijenta u Bolnici,
- f) kada pacijent bude upućen na liječenje u drugu zdravstvenu ustanovu.

Izjava roditelja odnosno skrbnika o prijevremenom samovoljnom prekidu liječenja mora se dati u pisanoj formi.

Način i postupak te obrasci u svezi svojevoljnog prekida liječenja propisani su Pravilnikom o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

#### **Članak 139.**

Otpuštanje pacijenata iz Bolnice u pravilu se obavlja svakog radnog dana, te vikendom.

Odluka o otpuštanju mora se priopćiti pacijentu i izabranom doktoru obiteljske medicine na način propisan Pravilnikom o akreditacijskim standardima Opće bolnice Dubrovnik.

#### **Članak 140.**

U trenutku odlaska iz Bolnice pacijentu se mora uručiti otpusno pismo. Forma i sadržaj otpusnog pisma određeni su posebnim propisima.

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



**Članak 141.**

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

**Članak 142.**

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

**VII. POSTUPAK S UMRLIM OSOBAMA****Pregled umrlih osoba radi utvrđivanja vremena i uzroka smrti****Članak 143.**

Vrijeme i uzrok smrti pacijenata umrlih u Bolnici, utvrđuje odjelni liječnik. Kad osoba koja utvrđuje smrt utvrdi da je smrt nastupila od zarazne bolesti ili kao posljedica nasilja, dužna je o tome odmah obavijestiti tijelo državne uprave nadležno za poslove zdravstva, odnosno ovlaštene službenike nadležnog tijela Ministarstva unutarnjih poslova.

**Članak 144.**

Činjenicu da je liječena osoba umrla, te vrijeme kada je osoba umrla, utvrđuje odjelni liječnik i unosi taj podatak u povijest bolesti, što ovjerava svojim potpisom. Nakon što liječnik utvrdi da je kod liječene osobe nastupila smrt, umrlu osobu treba obavezno prekriti bijelom plahtom, a njen krevet odijeliti paravanom od ostalih kreveta.

**Članak 145.**

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

**Članak 146.**

Nadležna sestra, odnosno nadležna osoba će s umrle osobe, skinuti sve dragocjenosti (narukvice, ogrlice, lančiće, naušnice, sat i sl.) i prikupiti novac i druge osobne stvari umrle osobe, te ih pohraniti na sigurno mjesto u jedinici djelatnosti. O nađenim dragocjenostima i drugim predmetima umrle osobe sastavlja se zapisnik koji potpisuje odjelni liječnik, nadležna sestra i osobe koje su sudjelovale kod prikupljanja i popisa stvari i dragocjenosti umrle osobe.

**Članak 147.**

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

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

Nakon što je potpisan zapisnik o predaji stvari, zapisnik se prilaže povijesti bolesti umrle osobe.

**Članak 148.**

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

**Članak 149.**

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

Umrlo osobu ne smije se premještati na drugi krevet, niti prenijeti u Jedinicu samostalne djelatnosti za patološku anatomiju (mrtvačnicu) prije nego što ju pregleda odjelni liječnik.

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

**Prijevoz umrle osobe u mrtvačnicu****Članak 150.**

Umrlo osobu (prevoze) u mrtvačnicu djelatnici jedinice djelatnosti u kojoj je osoba boravila do trenutka smrti ili posebno određene osobe za prijenos (prijevoz).

Prijenos tijela umrle osobe u mrtvačnicu obavlja se transportnim kolicima.

**Članak 151.**

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

Prijenos tijela umrle osobe djelatnici moraju obaviti s dužnim poštovanjem.

**Članak 152.**

Za svaku umrlu osobu mora se ispuniti identifikacijski karton. Karton ispunjava nadležna sestra jedinice djelatnosti, odnosno odjela.

Identifikacijski karton sadrži ove podatke: ime i prezime, datum rođenja, OIB, djelatnost (odjel) na kojem je osoba umrla i vrijeme smrti (dan, mjesec, godina i sat). Identifikacijski karton nadležna sestra pričvršćuje za nožni palac umrle osobe.

**Članak 153.**

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

**Članak 154.**

Popratnica i potrebna dokumentacija dostavlja se u Jedinicu samostalne djelatnosti za patologiju. Jedan primjerak popratnice sa potvrdom o preuzimanju tijela umrle osobe vraća se na odjel iz kojeg je primljena umrla osoba.

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

**Obavještavanje obitelji ili rodbine****Članak 155.**

O slučaju smrti bez odlaganja se obavještava obitelj, odnosno rodbina umrle osobe. Obavijest o smrti umrle osobe upućuje nadležni liječnik na bolničkom odjelu odnosno odsjeku, na kojem se umrla osoba liječila.

**Članak 156.**

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

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

Predstojnik jedinice djelatnosti ili voditelj odjela obavijestit će Jedinicu samostalne djelatnosti za patologiju pismenom ispravom o činjenici da umrla osoba nema obitelji ili rodbinu.

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

**Članak 157.**

Predstojnik jedinice djelatnosti, odnosno odjelni liječnik odgovorni su za eventualne posljedice koje mogu nastupiti zbog nepravodobnog obavještavanja, odnosno činjenice, da obavijest o smrti uopće nije poslana.

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

**Članak 158.**

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

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

**Smještaj umrle osobe u mrtvačnici****Članak 159.**

Tijelo umrle osobe zaprimljeno u Jedinici samostalne djelatnosti za patologiju odlaže se u frižider.

**Članak 160.**

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

**Članak 161.**

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

**Članak 162.**

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

**Članak 163.**

Kada je pacijent umro u Bolnici, ravnatelj može na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu sa predstojnikom jedinice djelatnosti i patologom odlučiti da se obdukcija ne provodi.

Ravnatelj može ovlastiti nekog od liječnika Bolnice za odlučivanje povodom zahtjeva iz stavka 1. ovoga članka.

**Članak 164.**

Obdukcija se mora provesti:

1. ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka,
2. ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata,
3. ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u Bolnicu,
4. ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskoga proizvoda,

- odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u Bolnici,  
5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnome zakonu.

#### **Članak 165.**

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

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

#### **Članak 166.**

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

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

#### **Članak 167.**

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

Tijelo umrle osobe predaje se za redovnog radnog vremena.

Predaju obavljaju djelatnici Jedinice samostalne djelatnosti za patologiju. Predstojnik Jedinice samostalne djelatnosti za patologiju može u pojedinim slučajevima odobriti i organizirati predaju tijela i u drugo doba dana.

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

#### **Članak 168.**

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

### **VIII PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

#### **Članak 169.**

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

**Članak 170.**

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o kućnom redu kojeg je donijela ravnateljica Opće bolnice Dubrovnik 1. travnja 2003. godine.

**Članak 171.**

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

**Predsjednik Upravnog vijeća:  
Želimir Bosnić, mr. pharm. spec.**



Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči Opće bolnice Dubrovnik dana 17.10.2012. godine, te je stupio na snagu dana 25.10.2012. godine.

**Ravnatelj,  
Branko Bazdan, dipl. iur.**

