

Специјална болница за интерне болести Младеновац



Војводе Мишића 2; 11400 Младеновац;

телефон: +381 11 82 31 988 (централа)

sbib1office@gmail.com; racunovodstvo.sbib@gmail.com; www.sbib.rs

матични број 07039751; ПИБ 101478150; шифра делатности 8610

Република Србија
Специјална болница
за интерне болести
Младеновац

Бр. 138

09.02.2024 ГОД.

На основу члана 23. Статута Специјалне болнице за интерне болести Младеновац из 2023.године, одредаба Закона о здравственој заштити („Сл.гласник РС“, бр.25/2019 и 92/2023-аутентично тумачење) Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Сл.гласник РС“, бр.10/2010, 18/2010-испр., 46/2010, 52/2010-испр., 80/2010, 60/2011-одлука УС, 1/2013, 108/2017, 82/2019-др.правилник и 31/2021-др.правилник), Управни одбор Специјалне болнице за интерне болести Младеновац, доноси

ПРАВИЛНИК О ОСТВАРИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, КУЋНОМ РЕДУ И УНУТРАШЊЕМ НАДЗОРУ НАД СТРУЧНИМ РАДОМ у Специјалној болници за интерне болести Младеновац

ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником утврђују се услови и поступак коришћења здравствене заштите, услови боравка и понашања грађана за време остваривања здравствене заштите у Специјалној болници за интерне болести Младеновац (даље: Болница), контрола стручног рада здравствених радника и здравствених сарадника, као и друга питања од значаја за коришћење здравствене заштите у Болници.

Члан 2.

У коришћењу здравствене заштите у Болници, сви грађани су једнаки.

У пружању здравствене заштите примењује се Начело правичности здравствене заштите и оно се остварује забраном дискриминације приликом пружања здравствене заштите по основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног порекла, вероисповести, политичког и другог убеђења, имовинског стања, културе, језика, врсте болести, психичког и/или телесног инвалидитета или хендикепа.

Страни држављанин и лица без држављанства имају једнака права и дужности као домаћи грађани, у складу са посебним прописима.

Члан 3.

Здравствену заштиту у Болници може захтевати: лице коме се пружа здравствена заштита, законски заступник лица (родитељ, усвојитељ или старатељ) у случају да је лице малолетно или лишено пословне способности односно друге организације или установе у којој је оболели запослен, фонд здравственог осигурања и друга надлежна организација, односно орган, у складу са посебним прописима.

ПРЕГЛЕД И ПРИЈЕМ БОЛЕСНИКА НА ЛЕЧЕЊЕ

Члан 4.

Организацију прегледа лица, пријем на лечење, пружање здравствене заштите и отпуштање корисника врше: начелник, шефови одељења, ординирајући и дежурни лекар, свако у оквиру својих овлашћења у складу са Законом и Правилником из преамбуле овог Правилника.

А) Преглед корисника здравствене заштите

Члан 5.

Преглед корисника који су упућени на стационарно лечење и хитан специјалистички преглед обавља се у просторијама Пријемно-тријажне амбуланте, а заказани специјалистички прегледу у специјалистичким амбулантама.

Члан 6.

Болница је обавезна да лицу у оквиру своје делатности пружи здравствену заштиту у току дневног рада, а за хитне случајеве и ноћу.

Члан 7.

Уколико Болница није у могућности да пружи здравствену заштиту у оквиру своје делатности, дужна је да лицу обезбеди пружање здравствене заштите у другој здравственој установи.

Члан 8.

Болница је обавезна да грађанину пружи хитну медицинску помоћ.

У случају потребе да се грађанин, коме је указана хитна медицинска помоћ, упути у другу здравствену установу, Болница је дужна да организује превоз и медицинско збрињавање до друге здравствене установе у коју се грађанин упућује.

Члан 9.

Грађанин може у току лечења да захтева консултацију лекара кога сам изабере или конзилијарни преглед.

Болница је дужна да захтеву из става 1. овог члана удовољи ако је исти медицински основан и уколико за то постоје услови.

Захтеву из става 1. овог члана не мора да удовољи уколико начелник, шеф одељења или службе, односно директор оцени да је такав захтев неоснован.

Б) Специјалистичко-консултативна здравствена заштита

Члан 10.

Специјалистичко-консултативну здравствену заштиту грађанин остварује са упутом изабраног лекара који важи најдуже шест месеци од дана јављања у здравствену установу или на лични захтев грађанина, ван система осигурања, када грађанин сам сноси трошкове свог лечења.

Изабрани лекар у упуту лекару специјалисти прецизно поставља захтев у вези са даљим испитивањем и лечењем осигураног лица.

Изабрани лекар уз упут из става 2. овог члана лекару специјалисти обавезно доставља налазе о здравственом стању пацијента, првенствено резултате лабораторијских, радиолошких и других испитивања обављених на нивоу примарне здравствене заштите.

Члан 11.

Лекар специјалиста обавезно у свом извештају доставља изабраном лекару образложен налаз, оцену и мишљење са упутством о даљем лечењу пацијента.

Члан 12.

Лекар специјалиста, пацијенту који има право на накнаду трошкова превоза, у образац потврде о потреби путовања у циљу остваривања здравствене заштите, уписује час и датум јављања и обављања прегледа, уз потпис са факсимилом и печатом здравствене установе.

Члан 13.

Сваком лицу које се обрати за пружање медицинске помоћи, надлежни здравствени радник уписује прописане податке у одговарајући протокол- формира медицинску документацију.

По обављеном амбулантно-поликлиничком прегледу уручује се извештај лекара специјалисте.

Преглед и указивање медицинске помоћи лицу које се јавило за преглед, мора се извршити истог дана или у заказан дан уз што мање чекања на преглед.

В) Здравствена заштита у стационарним здравственим установама

Члан 14.

Лице остварује стационарно лечење у најближој одговарајућој стационарној здравственој установи на подручју матичне филијале, по упуту изабраног лекара који важи најдуже шест месеци од дана јављања у здравствену установу, осим у случајевима пружања хитне медицинске помоћи када се ово лечење остварује изузетно и без упута.

Лице на лични захтев може остварити стационарно лечење, и тада самостално сноси трошкове лечења.

Члан 15.

Лице ће бити примљено на стационарно лечење само уколико је то медицински неопходно, односно оправдано, а адекватно лечење не може да се пружи у амбулантним или кућним условима.

Уколико утврди да су испуњени услови из става 1. овог члана, Болница је дужна да лице прими одмах у установу, а ако то није могуће, да закаже пријем за лечење и лице стави на листу заказивања и одреди датум пријема на лечење, с тим да време чекања на пријем не може да буде такво да угрози здравље или живот осигураног лица.

Уколико Болница није могла да прими на лечење лице које је имали заказан пријем, дужна је да лицу закаже поновни пријем на лечење најкасније у року од 30 дана од дана отказаног пријема.

Члан 16.

Лице по завршеном лечењу у стационарној здравственој установи добија отпусну листу која садржи и исцрпне налазе, одговарајуће савете, упутство изабраном лекару о даљем лечењу.

Отпусна листа из става 1. овог члана, по потреби, садржи и констатацију о потреби превоза санитарским возилом.

Г) Хитна медицинска помоћ

Члан 17.

Болница је дужна да прими лице на лечење одмах, без одлагања уколико је у питању пружање хитне медицинске помоћи.

Хитна медицинска помоћ јесте непосредна- тренутна медицинска помоћ која се пружа одмах да би се избегло довођење лица у животну опасност, односно непоправљиви или озбиљно слабење или оштећење његовог здравља или смрт.

Под хитном медицинском помоћи сматра се и медицинска помоћ која се пружа у року од 12 сати од момента пријема осигураног лица да би се избегао очекивани наставак хитног медицинског стања.

Хитна медицинска помоћ се пружа у Болници, са или без упута изабраног лекара као и у случају када лице није у могућности да поднесе доказ о својству осигураног лица.

Члан 18.

У случају потребе да се лице коме је указана хитна медицинска помоћ, ради дефинитивног медицинског збрињавања упуту у другу здравствену установу, установа је дужна да организује санитарски превоз са медицинским збрињавањем и пратњом одговарајућег здравственог радника у путу.

Члан 19.

Превоз санитарским колима обезбеђује стационарна здравствена установа осигураном лицу у случају да транспорт другим превозним средством може да угрози живот и здравље лица.

Члан 20.

Лице сноси трошкове пружања хитне медицинске помочи и настале трошкове прегледа и превоза санитарским колима у случају неоправданог захтева за указивање хитне медицинске помоћи.

Д) Пријем у установу

Члан 21.

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

Члан 22.

Ако лице одбије стационарно лечење, лекар је дужан да га посебно упозори на последице које могу по њега и његово здравље из тога да произађу. Ако лице и након тога одбије стационарно лечење, лекар ће у историји болести унети примедбу да лице одбија стационарно лечење и поред узакивања на могуће последице.

У погледу даљег лечења лица- корисника из става 1. овог члана, лекар ће прописати одговарајућу терапију и упитити га надлежном лекару са упутом о даљем лечењу и третману или ће га упутити у другу здравствену установу на лечење уколико лице то жели. Ако је у питању хитан случај, лице даје писмену изјаву да одбија стационарно лечење, а у случају да одбије да да овакву изјаву, о томе ће се сачинити службена белешка у присуству најмање два сведока.

Члан 23.

Када Болница прими на стационарно лечење осигурано лице, дужна је да у случајевима који су утврђени посебним прописима, о томе обавести осигуравајући фонд дужника којем осигурано лице припада и то најкасније у року од три дана од дана његовог пријема на лечење.

Члан 24.

Лице примљено на стационарно лечење, дужно је да да своје личне податке, уколико то није учинило приликом доласка у Болницу, како би се брзо и лако установио његов идентитет.

Код хитних случајева, када болесник није могао да да своје личне податке, а они нису могли бити узети од родбине или пратиоца, главна сестра одељења на којем је примљен болесник на стационарно лечење без одлагања предузима потребне радње да се ти подаци и документа прибаве.

Члан 25.

За свако лице примљено на стационарно лечење, здравствени радник на шалтеру пријема испуњава прву страну историје болести и другу потребну документацију. Тако попуњена историја болести са до тада оформљеном потребном медицинском документацијом доставља се стационарном одељењу у најкраћем року.

Историју болести од примљеног болесника на стационарно лечење пише истог дана лекар на пријему.

Члан 26.

Примљено лице на стационарно лечење здравствени радник на пријему уводи у протокол примљених болесника, а у историји уноси број протокола под којим је болесник заведен.

Члан 27.

Лице примљено на стационарно лечење нема право да бира собу где ће бити смештен, односно где ће лежати. Смештај лица примљеног на стационарно лечење врши се искључиво по медицинским критеријумима.

Лице примљено на стационарно лечење медицинска сестра/техничар пријемне службе одводи или одвози на стационарно одељење, предаје га главној или одговорној одељенској сестри да га смести у одговарајућу собу.

Све болесничке собе морају бити нумерисане, где се број собе ставља на вратима. Такође, на вратима сваке болесничке собе мора да постоји списак лежећих пацијената.

Свака измена лежећих пацијената мора се унети у списак истакнут на вратима и о томе мора бити обавештена одељенска сестра или други радник који води евиденцију о томе.

Члан 28.

Одећа, обућа и рубље, односно друге личне ствари лица на стационарном лечењу враћају се пратиоцу као и ствари од вредности, уколико пацијент одлучи да задржи ствари од вредности напомиње се да Болница на одговара за њихов нестанак.

Ако је у питању особа без свести или болесник који не може да схвати значај тога што му се говори или без пратиоца, медицинска сестра сачињава списак ствари и уз потпис још једног радника вредности доставља благајни Болнице а личне ствари остају у наткасни до доласка породице или отпуста пацијента.

Члан 29.

Ако су ствари болесника прљаве или кржаве, одговорна сестра одељења је дужна да одмах, а најкасније наредног дана те ствари преда у вешерај на прање.

Члан 30.

У току лечења, премештај болесника из једне собе у другу може се вршити у оквиру одељења по налогу шефа одељења и директора Болнице. Премештај болесника са једног стационарног одељења на друго врши се споразумно између шефова одељења или по налогу директора, а ван редовног радног времена по налогу дежурног лекара.

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

Са пацијентом који се премешта на друго стационарно одељење истовремено се доставља и до тада оформљена медицинска документација.

Ђ) Пријем болесника на лечење по захтеву судова, Јавног тужилаштва и других овлашћених органа

Члан 31.

Болница врши пријем лица упућених на лечење по захтеву судова, јавних тужилаштва и других овлашћених органа.

Члан 32.

Приликом пријема на лечење лица из претходног члана, службено лице мора поднети Болници писмени захтев надлежног органа са потребним подацима и то: о болеснику, упут за болницу, органу који сноси трошкове лечења, а по потреби и друге документе.

Члан 33.

Ако је лице повређено или се повреда евентуално открила прегледом, дужност овлашћеног лица је да повреду констатује у одговарајућој медицинској документацији са назначењем тежине повреде, опасности по живот, временом наступања исте, узроком настанка повреде, а по могућности и назначењем учиниоца повреде. У свим овим случајевима налаз треба да потпише и службено лице које спроводи болесника уз давање евентуалних примедби.

Члан 34.

Сваки болесник из члана 31. овог Правилника мора бити детаљно прегледан и ако се код њега нађе какво оруђе или оружје, односно медикамент као и ствари од вредности, ови предмети се одузимају и предају уз реверс службеном лицу које спроводи болесника. Од овлашћеног службеног лица узимају се подаци и о томе да ли је болесник склон бекству.

Члан 35.

Лицу које се прима на лечење по захтеву судова, јавних тужилаштва и других овлашћених органа, обезбеђује се медицинска помоћ, односно има једнак третман у погледу здравствене заштите као и остали грађани, с тим да орган који захтева лечење таквог болесника организује физичко обезбеђење истог.

ЛЕЧЕЊЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Право на обавештење

Члан 36.

Пацијент има право на ону здравствену заштиту коју захтева природа његовог обољења.

Члан 37.

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење које му је потребно како би донео одлуку да пристане или не пристане на предложену медицинску меру.

Обавештење треба да обухвати:

- 1) Дијагнозу и прогнозу болести
- 2) Кратак опис, циљ и корист од предложене медицинске мере, време трајања и могуће последице предузимања, односно непредузимања предложене медицинске мере
- 3) Врсту и вероватноћу могућих ризика, болне и друге споредне или трајне последице
- 4) Алтернативне методе лечења
- 5) Могуће промене пацијентовог стања после предузимања предложене медицинске мере као и могуће нужне промене у начину живота пацијента
- 6) Дејство лекова и могуће споредне последице тог дејства

Обавештење из тачке 1) и 2) надлежни здравствени радник дужан је да да пацијенту и без тражења.

Обавештење даје надлежни здравствени радник усмено и на начин који је разумљив пацијенту, водећи рачуна о његовој старости, образовању и емоционалном стању.

Ако пацијент не познаје језик који је у службеној употреби на територији здравствене установе, мора му се обезбедити преводилац у складу са прописима о службеној употреби језика и писма, а ако је пацијент глувонем, мора му се обезбедити тумач.

Пацијент се може одрећи свог права на обавештење, осим обавештења о томе да је предложена медицинска мера потребна и да није без знатног ризика, односно да је ризично њено непредузимање.

Надлежни здравствени радник може изузетно прећутати дијагнозу, ток предложене медицинске мере и њене ризике, или обавештење о томе умањити ако постоји озбиљна опасност да ће обавештењем знатно нашкодити здрављу пацијента. У том случају обавештење се може дати члану породице пацијента,

У поступку остваривања здравствене заштите, дете које је способно за расуђивање, без обзира на године живота, има право на поверљиво саветовање и без пристанка родитеља, када је то у најбољем интересу детета.

Пацијент има право на обавештење и увид у трошкове лечења.

У медицинску документацију надлежни здравствени радник уноси податак да је пацијенту, односно члану породице дао обавештење о подацима из става 1. и 2. овог члана.

Право на слободан избор

Члан 38.

Пацијент има право на слободан избор доктора, здравствене установе, као и слободан избор предложених медицинских мера, на основу одговарајућих информација о могућим ризицима и последицама по здравље пацијента, у складу са законом, којим се уређује област здравствене заштите и законом којим се уређује област здравственог осигурања.

По захтеву пацијента за консултацијом лекара кога сам изабере или са конзилијарним прегледом одлучује директор Болнице.

Право на друго стручно мишљење

Члан 39.

Пацијент има право да од доктора који није директно учествовао у пружању здравствене услуге затражи друго мишљење о стању свога здравља.

Право из става 1. овог члана пацијент остварује на лични захтев.

Здравствена установа је дужна да на видном месту истакне и редовно ажурира списак организационих јединица и доктора који пружају здравствене услуге у тој организационој јединици.

Право на приватност и поверљивост информација

Члан 40.

Сваки пацијент има право на поверљивост свих личних информација које је саопштио надлежном здравственом раднику, укључујући и оне које се односе на његово стање здравља и потенцијалне дијагностичке и терапијске процедуре, као и право на заштиту своје приватности током спровођења дијагностичких испитивања, посете специјалисти и медицинско-хируршког лечења у целини.

Забрањено је да надлежни здравствени радник саопшти другим лицима личне податке о пацијенту из става 1. овог члана.

Прегледу пацијента и предузимању медицинских мера уопште могу присуствовати само они здравствени радници, односно здравствени сарадници који непосредно учествују у прегледу пацијента и предузимању медицинских мера.

По правилу, прегледу пацијента и предузимању медицинских мера могу присуствовати ученици и студенти школа и високошколских установа здравствене струке, у сврху обављања практичне наставе, као и здравствени радници и здравствени сарадници у току обављања приправничког стажа и стручног усавршавања, осим ако то пацијент одбије.

Пацијент може дати пристанак и за присутност других лица приликом његовог прегледа и предузимања медицинских мера.

На изричит захтев пацијента, прегледу који обавља надлежни доктор не могу присуствовати други здравствени радници, односно здравствени сарадници.

Током боравка у стационарној здравственој установи, пацијент има право примања посетилаца у складу са кућним редом здравствене установе, као и право да забрани посете одређеном лицу или лицима.

Право на самоодлучивање и пристанак

Члан 41.

Пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица.

Без пристанка пацијента не сме се, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера.

Медицинска мера противно вољи пацијента, односно заступника пословно неспособног пацијента, може се предизети само у изузетним случајевима који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком.

Члан 42.

Пацијент може дати пристанак на предложену медицинску меру изричито (усмено или писмено), односно прећутно (ако се није изричито противио).

За предузимање предложене инвазивне дијагностичке и терапијске медицинске мере, неопходан је писмени пристанак пацијента, односно његовог законског заступника.

Пристанак коме није претходило потребно обавештење у складу са чланом 37. овог Правилника не обавезује, а надлежни здравствени радник који предузме медицинску меру у том случају сноси ризик за штетне последице.

Пристанак на предложену медицинску меру пацијент може усмено опозвати све док не започне њено извођење, под условима прописаним овим Правилником.

Члан 43.

Пацијент има право да предложену медицинску меру одбије, чак и у случају када се њоме спасава или одржава његов живот.

Надлежни здравствени радник дужан је да пацијенту укаже на последице његове одлуке о одбијању предложене медицинске мере и да о томе од пацијента затражи писмену изјаву која се мора чувати у документацији о лечењу, а ако пацијент одбије давање писмене изјаве, о томе ће се сачинити службена белешка.

У медицинску документацију надлежни здравствени радник уписује податак о пристанку пацијента на предложену медицинску меру, као и о одбијању те мере.

Члан 44.

Над пацијентом који је без свести или из других разлога није у стању да саопшти свој пристанак, хитна медицинска мера може се предузети и без његовог пристанка, о чему ће се обавестити чланови уже породице, увек када је то могуће.

Члан 45.

Ако је пацијент малолетан или је лишен пословне способности, медицинска мера над њим може се предузети уз обавештење и пристанак његовог законског заступника (родитељ, усвојитељ, старатељ).

Ако законски заступник детета, односно пацијента лишеног пословне способности није доступан или одбија предложено хитну медицинску меру, хитна медицинска мера може се предузети ако је то у најбољем интересу пацијента.

Надлежни здравствени радник који сматра да законски заступник пацијента не поступа у најбољем интересу детета или лица лишеног пословне способности дужан је да о томе одмах обавести орган старатељства.

Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да омогући да дете, односно лице лишено пословне способности и сам буде укључен у доношење одлуке о пристанку на предложено медицинску меру, у складу са његовом зрелошћу и способношћу за расуђивање.

Ако дете које је навршило 15.годину живота и које је способно за расуђивање, одбије предложено медицинску меру, надлежни здравствени радник дужан је да пристанак затражи од законског заступника.

Пословно неспособан пацијент треба и сам да буде укључен у доношење одлуке о пристанку на предложено медицинску меру, у складу са његовом зрелошћу и способношћу за расуђивање.

Право на увид у медицинску документацију

Члан 46.

Пацијент има право на увид у своју медицинску документацију.

У случају када је пацијент дете, односно лице лишено пословне способности, право увида у медицинску документацију има законски заступник, осим у случају детета које је навршило 15 година живота, које је способно за расуђивање и има право поверљивости података из своје медицинске документације.

Дете које је навршило 15 година живота и које је способно за расуђивање, има право увида у своју медицинску документацију.

Чланови уже породице пацијента имају, изузетно, право увида у медицинску документацију свог члана породице, ако су ти подаци од значаја за њихово лечење.

Надлежни здравствени радник дужан је да уредно води медицинску документацију, у складу са законом, и да евидентира све предузете медицинске мере, а посебно анамнезу, дијагнозу, дијагностичке мере, терапију и резултат терапије, као и савете дате пацијенту.

Право на тајност података

Члан 47.

Подаци о здравственом стању, односно подаци из медицинске документације, спадају у податке о личности и представљају нарочито осетљиве податке о личности пацијента, у складу са законом.

Податке из става 1. овог члана дужни су да чувају сви здравствени радници, односно здравствени сарадници, као и друга лица запослена у здравственим установама, приватној пракси, организационој јединици високошколске установе здравствене струке која обавља здравствену делатност, друга правна лица која обављају одеђене послове из здравствене делатности у складу са законом, организацији обавезног здравственог осигурања, као и правном лицу које обавља послове добровољног здравственог осигурања код којих је пацијент здравствено осигуран, а којима су ти подаци доступни и потребни ради остваривања законом утврђених надлежности.

Нарочито осетљивим подацима о личности пацијента сматрају се и подаци о људским супстанцама, на основу којих се може утврдити идентитет лица од кога оне потичу.

Лица из става 2. овог члана као и друга лица која неовлашћено, односно без пристанка пацијента или законског заступника располажу подацима из медицинске документације у супротности су са овим чланом, и неовлашћено износе у јавност те податке, одговорни су за одавање нарочито осетљивих података, у складу са законом.

Дужности чувања података из медицинске документације пацијента, надлежни здравствени радници, односно здравствени сарадници, као и друга лица запослена код послодавца, могу бити

ослобођени само на основу писменог пристанка пацијента, односно његовог законског заступника, или на основу одлуке суда.

Ако је пацијент, односно законски заступник, писменом изјавом или овлашћењем овереним код надлежног органа, а које чува у медицинској документацији, дао пристанак на саопштавање података о здравственом стању, надлежни здравствени радник може саопштити податке о здравственом стању пацијента пунолетном члану уже породице у случају када пацијент није дао пристанак на саопштавање података о свом здравственом стању ако је саопштавање тих података неопходно ради избегавања здравственог ризика за члана породице.

Пацијент, односно његов законски заступник има право на копију медицинске документације и сноси неопходне трошкове израде копије медицинске документације.

Изводи, односно копије медицинске документације за умрлог члана породице могу се дати пунолетном члану уже породице, односно законском заступнику, на његов захтев, ради остваривања законом утврђених права.

Дете које је навршило 15 година живота и које је способно за расуђивање има право на поверљивост података који се налазе у његовој медицинској документацији.

Надлежни здравствени радник и поред захтева детета да се информације о његовом здравственом стању не саопште његовом законском заступнику, дужан је да у случају озбиљне опасности по живот и здравље детета информације о његовом здравственом стању саопшти његовом законском заступнику

Лица из става 2. овог члана, као и друга лица која неовлашћено, односно без пристанка пацијента или пунолетног члана породице пацијента располажу подацима из медицинске документације из става 1.-3. овог члана и неовлашћено износе у јавност те податке, одговорна су за одавање службене тајне у складу са законом.

У току стационарног лечења обавештења о његовом здравственом стању даје се најужој родбини и заинтересованим лицима, органима и организацијама искључиво уз претходну сагласност пацијента.

Обавештења из става 1. овог члана дају се сваког радног дана у времену од 13-14 часова.

Обавештење даје ординирајући лекар или дежурни лекар.

Право пацијента да на сопствену одговорност напусти стационарну здравствену установу

Члан 48.

Пацијент има право да на сопствену одговорност напусти стационарну здравствену установу, осим у случајевима прописаним посебним законом.

О намери напуштања стационарне здравствене установе из става 1. овог члана пацијент је дужан да да писмену изјаву, која се чува у медицинској документацији пацијента.

Податак о напуштању стационарне здравствене установе без најаве пацијента, надлежни здравствени радник обавезан је да упише у медицинску документацију пацијента.

Ако је пацијент дете, односно лишен пословне способности, надлежни здравствени радник обавезан је да о напуштању стационарне здравствене установе обавести, без одлагања, његовог законског заступника, односно надлежни орган старатељства.

Ако је пацијент дете, односно лишен пословне способности, а одлуку о напуштању стационарне здравствене установе, противно најбољем интересу пацијента, донесе законски заступник, надлежни здравствени радник обавезан је да, без одлагања, о томе обавести надлежни орган старатељства.

Право на олакшавање патњи и бола

Члан 49.

Пацијент има право на највиши ниво олакшања патње и бола, сагласно општеприхваћеним стручним стандардима и етичким принципима, што подразумева терапију бола и хумано палијативно збрињавање.

Право на поштовање пацијентовог времена

Члан 50.

У случају да не постоје услови да се медицинска мера пружи одмах, пацијент има право на заказивање прегледа, дијагностичких процедура, као и других медицинских мера и поступака у најкраћем могућем року.

Здравствена установа је дужна да пацијенту, коме је конзилијум лекара предложио одређену дијагностичку процедуру ради давања мишљења о даљем лечењу, изврши одмах, односно у року који је одредио конзилијум лекара.

Здравствена установа је дужна да поштује пацијентово време и да пацијента благовремено обавести о промени термина пружања заказане здравствене услуге из става 1. овог члана.

Право на накнаду штете

Члан 51.

Пацијент који због стручне грешке здравственог радника, односно здравственог сарадника, у остваривању здравствене заштите претрпи штету на свом телу, или се стручном грешком проузрокује погоршање његовог здравственог стања, има право на накнаду штете према општим правилима о одговорности за штету.

Право на накнаду штете не може се унапред искључити или ограничити.

Право на приговор

Члан 52.

Пацијент коме је ускраћено право на здравствену заштиту, коме је ускраћено неко од права из области здравствене заштите, који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, односно пацијент који није задовољан пруженом здравственом услугом, односно поступком здравственог или другог радника здравствене установе, може поднети приговор здравственом раднику који руководи процесом рада или директору здравствене установе или саветнику за заштиту права пацијената, лицу које обавља послове заштите пацијентових права – Заштитнику пацијентових права, који се налази у улици Тиршовој 1, канцеларија 9, а Заштитник права осигураника у нашој установи, у служби за Правно-кадровске послове.

Приговор се подноси усмено на записник или писмено.

Пацијент који је незадовољан налазом по приговору, може у складу са законом да се обрати здравственој инспекцији, односно надлежном органу, организацији здравственог осигурања код које је здравствено осигуран.

Дужности пацијента

Члан 53.

За време лечења и остваривања здравствене заштите у установи пацијенти су дужни да се придржавају општих аката установе о условима боравка и понашања у њој, о којима их информишу и упућују здравствени радници и остали запослени у здравственој установи у којој остварују здравствену заштиту.

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

Ако пацијент из става 2.овог члана одбије да да писмену изјаву, о томе ће се сачинити службена белешка која се уписује и чува у медицинској документацији пацијента.

Пацијент је дужан да благовремено информише надлежну здравствену установу о отказивању термина за заказане прегледе и медицинске поступке, као и о промени адресе и телефонског броја.

Дужности пацијента, односе се на одговорност за лично здравље, према другим корисницима здравствених услуга, здравственим радницима, односно здравственим сарадницима, као и другим запосленима у здравственој установи и приватној пракси.

Члан 54.

Пацијент је дужан да при остваривању здравствене заштите у установи:

- Активно учествује при заштити, очувању и унапређењу свог здравља
- У потпуности информише надлежног здравственог радника о истинитим подацима о свом здравственом стању
- Придржава се упутства и предузима мере прописане терапије од стране надлежног здравственог радника.

Ако се пацијент не придржава обавеза из става 1.овог члана, надлежни здравствени радник може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту изузев хитне медицинске помоћи, о чему је дужан да обавести директора здравствене установе, као и да у медицинску документацију пацијента унесе разлоге за одбијање пружања здравствене заштите.

Пацијент је дужан да поштује права других пацијената, утврђена овим законом, који остварују здравствену заштиту у здравственој установи, приватној пракси, организационој јединици високошколске установе здравствене струке која обавља здравствену делатност и другим правним лицима која обављају одређене послове из здравствене делатности.

Пацијент је дужан да се, у поступку остваривања здравствене заштите, према здравственом раднику, односно здравственом сараднику, односи са поштовањем и уважавањем.

Забрањено је ометање здравствених радника, односно здравствених сарадника, приликом пружања здравствене заштите.

У случају из става 1. овог члана, здравствена установа је дужна да пацијенту обезбеди даље пружање одговарајуће здравствене заштите.

Транспорт у циљу остваривања здравствене заштите

Члан 55.

Пацијент који се налази на стационарном лечењу, а у току истог се упућује на прегледе у друге здравствене установе, транспортује се санитетским или другим одговарајућим колима. У пратњи пацијента налази се медицинска сестра/техничар или други здравствени радник кога одреди надлежни лекар. Изузетно, уз изричиту сагласност надлежног лекара, односно шефа одељења, пацијент се може транспортовати и без пратње медицинске сестре/техничара или другог здравственог радника.

Транспорт пацијента врши се на основу налога кога потписује шеф одељења, а у његовом одсуству надлежни лекар. У налогу је назначено име и презиме пацијента, матични број (број историје болести), циљ транспорта пацијента, дан и час транспорта и назив здравствене установе у коју се пацијент транспортује.

Налог се ради у два примерка до 14 часова, и доставља за наредни дан раднику који врши распоред рада возача, односно шефу техничке службе.

Налог се даје возачу санитетских кола.

У изузетним случајевима, налог се може дати у свако време, са знаком односно стављањем клаузуле „ХИТНО“.

О уредном и благовременом извршењу налога стара се Главна сестра Болнице.

ОТПУСТ БОЛЕСНИКА

Члан 56.

Отпуст пацијента врши се када је завршено стационарно лечење истог, кад пацијента треба превести у другу здравствену установу на даље лечење и кад то пацијент захтева, односно захтева његов родитељ, усвојитељ или старатељ ако је пацијент малолетан, односно лишен пословне способности, или због непридржавања одредаба овог Правилника.

Члан 57.

Отпуст пацијента врши се од 7-15 часова сваког радног дана, а у хитним и оправданим случајевима и после тог времена. Одлуку о отпусту доноси ординирајући лекар у сагласности са начелником болнице, односно директором болнице.

Члан 58.

Приликом отпуста са стационарног лечења, пацијенту се издаје отпусна листа коју потписују ординирајући лекар, начелник болнице и директор болнице. У отпусној листи нарочито мора бити назначено: име и презиме пацијента, датум пријема на стационарно лечење и датум отпуста (време боравка у болници), дијагноза болести на латинском језику и шифра болести по МКБ, резултати испитивања, резултати лабораторијских анализа, терапија и савет за даље лечење, исхрану и третман пацијента.

Независно од става 1. овог члана, приликом отпуста пацијента ординирајући лекар је посебно дужан да пацијенту, односно његовом пратиоцу усмено пружи потребна упутства о даљем лечењу пацијента, као и да упозори на евентуалне последице непридржавања тих савета.

Члан 59.

Кад пацијент изврши самоубиство у болници или самовољно напусти стационарно лечење на тај начин што побегне, ординирајући или дежурни лекар о томе одмах обавештава надлежни орган унутрашњих послова, шефа одељења, начелника и директора болнице.

Члан 60.

Отпуштени пацијент прима од надлежног медицинског радника на отпусту отпусну листу.

Ако је пацијент непокретан или није у могућности из других оправданих разлога да прими отпусну листу, за исту се шаље његов родитељ, односно усвојитељ или старалац или друго лице које је дошло да га изведе.

Члан 61.

Пацијент се не може задржати од отпуста због тога што није вратио у целости или делимично болесничке ствари са којима је био задужен.

Члан 62.

Ако се отпушта пацијент који треба као социјални случај да се смести у одговарајућу установу, о његовом отпусту благовремено се обавештава надлежна установа за социјални рад.

Члан 63.

Кад се пацијент отпушта ради настављања лечења у другој здравственој установи, главна сестра одељења на којем је лечен организује преко Главне сестре Болнице транспорт санитарским превозом, или се организује транспорт колима хитне помоћи.

ИСХРАНА БОЛЕСНИКА

Члан 64.

Врсту, квалитет и обим хране (дијета) одређује, за пацијента на стационарном лечењу и пацијента на одељењу хемодијализе, ординирајући лекар, тако што својеручно уноси у температурну (терапијску) дијететску листу за сваког пацијента.

Члан 65.

На основу прописане дијете главна сестра одељења прослеђује служби за припремање хране врсту и број дијета за своје одељење, на основу чега се сачињава јеловник пацијената на одељењу.

Члан 66.

Припремање хране за пацијента врши се под контролом надлежног интернисте.

Храна се на одељења транспортује посебним лифтом за храну у колицима, у специјалним судовима са поклопцима који спречавају контаминацију и хлађење хране.

Примедбе на квалитет и квантитет хране саопштавају се одмах главној сестри одељења а у њеном одсуству, запосленом који је замењује.

Примедбе из претходног става морају се одмах отклонити.

Члан 67.

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

Пацијент се не може хранити храном која не потиче из болничке кухиње.

Изузетно, воће, сокове и сл. пацијенти могу конзумирати по одобрењу надлежног лекара.

Члан 68.

Доручак се дели пацијентима у времену од 8:30 до 9:30 часова.

Ручак се дели пацијентима у времену од 12:30 до 13:30 часова.

Вечера се дели пацијентима у времену од 18:30 до 19:30 часова

Ужина: преподневна се дели пацијентима на дијализи у 9:30 часова

поподневна се дели пацијентима на дијализи у 15:30 часова

Пре и после овог времена храна се може делити пацијентима, осим ако то природа болести, терапијска или дијагностичка процедура не захтева.

Члан 69.

Пацијенти узимају оброк у трпезаријама на болничким одељењима, за столовима. Пацијенти који због природе своје болести и стања свог здравља не могу или не смеју да устају, узимају оброке у својој болесничкој постељи, самостално или уз надзор или помоћ собне медицинске сестре.

Члан 70.

Сервирање, односно деобу хране врше сервирке, под надзором собне медицинске сестре или главне сестре одељења.

ОДМОР И РАЗОНОДА БОЛЕСНИКА

Члан 71.

Пацијент може слушати радио и ТВ програм на свом апарату, који може унети у установу по изричитом одобрењу шефа одељења.

Пацијенти могу слушати и радио и ТВ програм у свако доба, осим у време одржавања визите, поделе терапије и хране као и у време одмора, односно време одрежено за спавање.

Ако звук ових апарат смета осталим пацијентима, пацијент који користи апарате не може да их слуша.

Члан 72.

У болесничким собама велика светла се гасе у 21 час, а пале се у 7 часова. У међувремену у свим собама упаљена су тзв. дежурна светла. По потреби, медицинско особље у току интервенција пали светла у болесничким собама, и остају упаљена све док за то постоји потреба.

Члан 73.

Пацијентима је строго забрањено играње карта, односно других игара у виду коцкања.

Члан 74.

Пацијенти који могу да се крећу, слободно време могу да проводе у трпезарији, и евентуално уз одобрење надлежног здравственог радника, на тераси.

Пацијент је дужан да се на сваки позив надлежног здравственог радника врати у своју собу.

Члан 75.

Строго је забрањено конзумирање цигарета и осталих производа по том основу у свим просторијама као и у кругу Болнице.

ОДРЖАВАЊЕ РЕДА

Члан 76.

Корисницима којима се пружа здравствена заштита дужни су да се придржавају одредби кућног реда са којима су претходно упознати.

Пацијенти на стационарном лечењу упознају се са кућним редом даном пријема на одељење, а корисници пријемно-тријажне амбуланте и осталих специјалистичких амбуланти упознају се са кућним редом који су истакнути на видном месту.

Уз посебно одобрење директора болнице пацијенту се може одобрити посета свештеног лица ради обављања верског обреда.

Верски обреди се обављају на начин који не омета друге пацијенте и лица која не желе да присуствују истом.

Члан 77.

Корисницима којима се пружа здравствена заштита у болници забрањена је употреба алкохола и дроге за време боравка у болници, као и ватреног и хладног оружја и оруђа подобног да се нанесу повреде.

Члан 78.

Корисницима здравствених услуга, односно пацијентима који леже на стационарном лечењу забрањено је непотребно задржавање у ходницима, на степеницама у споредним и другим просторијама и просторијама намењеним за лекара, медицинске сестре и друге раднике болнице.

Члан 79.

За време визите пацијенти који се налазе на стационаром лечењу морају бити у својој постељи, о чему се стара главна сестра одељења.

Члан 80.

Забрањено је пацијентима којима се пружа здравствена заштита за време боравка у болници, односно за време пружања здравствене заштите да: певају, препиру се, туку и слично, односно све што може да наруши ред и мир у болници.

Члан 81.

Забрањено је бацање отпадака ван места за одлагање отпадака, као и ометање радника установе да одржавају чистоћу просторије.

Члан 82.

Пацијенти су дужни да се опходе и понашају према здравственим и другим радницима болнице коректно и у границама дозвољених норми понашања. Никакво зближавање нити интимности између пацијената и запослених за време лечења и боравка у болници нису дозвољени, као ни између самих пацијената. Пацијенти и запослени болнице једни друге као ни међусобно не смеју да вређају, понижавају, односно не смеју да врше мобинг.

Члан 83.

Пацијенти су дужни да као личну имовину чувају болничко рубље, постељину, односно остали инвентар болнице. У случају оштећења или отуђења од стране пацијента, исти је обавезан да надокнади штету болници у складу са постојећим прописима.

ОДРЖАВАЊЕ ХИГИЈЕНЕ

Члан 84.

Постељина за болесничке кревете мења се на одељењима опште неге једном седмично, а по потреби и чешће, а на одељењима интензивне и полуинтензивне неге, као и на одељењу хемодијализе, једном дневно а по потреби и чешће.

Члан 85.

Пацијенти на самонези одржавају личну хигијену самостално.

Пацијенти који имају дефицит у самозбрињавању, лична хигијена се одржава по процедурама стандардизоване неге.

Члан 86.

Корисници здравствених услуга дужни су да пазе на хигијену просторија у којима им се пружа здравствена заштита или се крећу.

ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ СМРТИ БОЛЕСНИКА

Члан 87.

За свако умрло лице утврђује се време и узрок смрти на основу непосредног прегледа умрлог лица.

Утврђивање времена и узрока смрти врши лекар.

За лица умрла у установи, време и узрок смрти се утврђује у установи, и о томе обавештава најближи сродник, надлежни орган општине, односно града.

Члан 88.

Лекар који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања узрока и времена смрти, дужан је да без одлагања о смртном случају обавести надлежну организациону јединицу министарства за унутрашње послове ако:

- Није у могућности да утврди идентитет умрлог лица
- Прегледом умрлог лица утврди повреде или на други начин посумња у насилну смрт
- На основу расположивих медицинских чињеница није могуће утврдити узрок смрти.

У случајевима из става 1. овог члана лекар који врши непосредан преглед умрлог лица неће издати потврду о смрти док надлежни суд не донесе одлуку у вези са обдукцијом.

Члан 89.

Болница је дужна да обавести пунолетног члана породице о узроку и времену смрти умрлог лица, у најкраћем могућем времену, као и да обезбеди том лицу непосредан приступ телу умрлог лица.

Члан породице из става 1. овог члана може одбити непосредан приступ телу умрлог лица, о чему се сачињава писмена белешка коју потписује члан породице умрлог лица.

Члан 90.

Као посебна мера утврђивања времена и узрока смрти умрлих лица врши се обдукција. Обдукција се обавезно врши:

- На лицу умрлом у здравственој установи ако није утврђен узрок смрти
- На лицу умрлом пре истека 24 сата од почетка стационарног лечења у болници
- На захтев лекара који је лечио умрло лице
- Када је то од посебног значаја за заштиту здравља грађана или када то налажу епидемиолошки или санитарни разлози
- На захтев надлежног суда
- На захтев члана уже породице
- Ако смрт наступи у току дијагностичког или терапеутског поступка

Члан 91.

У случају смрти пацијента, отпусна листа, извештај о узроку смрти, друга документација о смрти са историјом болести доставља се запосленом који ће урадити издавање потврде о смрти, најкасније у року од 24 часа од смрти пацијента.

О времену и узроку смрти лица умрлих у болници, одмах а најкасније у року од 6 часова од утврђене смрти обавештава се породица.

Извештај о узроку смрти и другу документацију о смрти пацијента попуњава лекар који је водио пацијента, а у његовом одсуству лекар који је констатовао смрт пацијента.

Дијагноза о узроку смрти уписује се на латинском и српском језику и са одговарајућом шифром. Приликом преузимања за сахрану лица умрлих у болници, обавезно се врши провера идентитета.

Члан 92.

Ако је смрт пацијента констатована у пријемно-тријажној или специјалистичкој амбуланти, узрок смрти и други подаци се уносе у протокол пријема пацијента и попуњава извештај о узроку смрти и други подаци о смрти пацијента.

Даљи поступак је исти као и у случају смрти пацијента који се налазио на стационарном лечењу.

Члан 93.

Под контролом лекара који је констатовао смрт пацијента, медицинска сестра ставља на ногу покојника показницу леша и леш се после истека два сата од смрти транспортује у мртвачницу.

Члан 94.

Све ствари умрлог које су задржане у болници приликом његовог пријема на лечење предају се уз потпис његовој породици или другом овлашћеном лицу.

УНУТРАШЊА ПРОВЕРА КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА И НАДЗОР НАД СТРУЧНИМ РАДОМ

Члан 95.

Унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се на основу годишњег програма провере квалитета стручног рада који утврђује Комисија за унапређење квалитета стручног рада болнице.

Члан 96.

Провера квалитета стручног рада здравствених радника и здравствених сарадника врши се свакодневно контролом обављених радних задатака тих радника од стране непосредног руководиоца.

Провера квалитета стручног рада здравствених радника и здравствених сарадника врши се и циљу подизања стручног знања тих радника ради обезбеђења пружања квалитетне, ефикасне и рационалне здравствене заштите којом се као својом делатношћу бави болница и радиобезбеђења вршења стручног рада болнице у складу са савременим достигнућима медицинских и других наука.

Члан 97.

Провером квалитета стручног рада здравствених радника нарочито се оцењује:

- Да ли је дијагностика на одговарајућој стручној висини према савременим достигнућима медицинске науке
- Да ли се провером стручне документације о раду лекара може ценити колики је степен самосталности лекара у дијагностици а колико се у том раду служи налазима других специјалиста и из којих области
- Време потребно за постављање дијагнозеи оцене квалитета дијагностике и терапије
- Да ли је велики број почетних дијагноза које се не слажу са завршном дијагнозом, односно са дијагнозом од одговарајућих специјалиста
- Да ли подаци о симптоматологији унети у медицинску документацију оправдавају исправност дијагнозе
- Да ли се примењује начин терапије адекватан постављеним дијагнозама
- Да ли има непотребне полипрагмазије у одређивању медикаментозне терапије
- Дали лекар и у ком обиму самостално обавља одређене дијагностичке и терапијске интервенције или шаље пацијента другим специјалистима
- Да ли се воде историје пацијената и друга медицинска документација према захтевима медицинске науке и потребама исказивања стручног рада болнице и стручног рада здравствених радника у складу са правилима струке, Етичким кодексом и законском регулативом
- Да ли се стручно усавршавају и у ком обиму здравствени радници и други запослени
- Непосредно проверавање стручног знања у току вршења практичног рада са пацијентима.

Члан 98.

Директор болнице и Главна сестра болнице врше проверу над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника и то: директор над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника са високом стручном спремом, а главна сестра над стручним радом здравствених радника са вишом и средњом стручном спремом.

У случају потребе, радници из става 1. овог члана могу вршити проверу над стручним радом појединог здравственог радника и здравственог сарадника преко одређеног стручњака или посебне стручне комисије коју образује директор болнице.

Члан 99.

Сви здравствени радници и здравствени сарадници дужни су да квалитетно, савесно и одговорно извршавају своје послове и да у извршавању тих послова примењују стручно знање и савремена достигнућа медицине и других наука.

Члан 100.

Радници који врше проверу над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника дужни су да о вршењу те контроле воде посебну евиденцију.

Члан 101.

Свакодневна провера над стручним радом здравствених радника и здравствених сарадника врши се надзором и контролом обављања послова ових радника у току њиховог рада на јутарњим састанцима, јутарњим визитама и на други погодан начин.

Члан 102.

Сваког радног дана од 7:15 часова одржава се јутарњи радни састанак на коме присуствују сви лекари и главна сестра болнице. Јутарњи састанак води директор болнице.

Дежурни лекар тада извештава о стању тешких пацијената и о пацијентима који су примљени на стационарно лечење у поподневним и ноћним часовима.

У ту сврху установљава се књига извештаја дежурног лекара у коју се уносе сви значајни моменти о стању тешких и новопримљених пацијената.

Главна сестра болнице извештава о свему што је значајно у раду медицинских сестара/техничара и других радника.

Члан 103.

На јутарњем састанку размењују се стручна мишљења и ставови поводом реферисаних случајева и заузимају стручни ставови о даљем медицинском третману и лечењу пацијената.

Члан 104.

Најмање једном недељно директор болнице обилази одељења, односно пацијенте (визита), а начелник и шефови одељења то чине сваког дана.

За време визите собни лекар презентира комплетну медицинску документацију за сваког пацијента.

Члан 105.

Начелник болнице, шефови одељења, односно руководиоци служби, за стручно и квалитетно обављање послова на одељењу, односно у служби одговорни су директору болнице.

Члан 106.

Унутрашњи надзор у болници организује директор болнице преко стручних комисија за поједине области здравствене заштите.

ЕВИДЕНЦИЈЕ

Члан 107.

У складу са републичким прописима болница води прописану здравствену документацију и евиденције у области здравствене заштите, а нарочито евиденцију о прегледаним и леченим пацијентима, о заразним болестима, потрошњи лекова, промању и издавању појединих наркотика, о кадровима и др.

Члан 108.

О болничком лечењу води се болнички досије на посебном обрасцу.

Болнички досије из става 1. овог члана чине следећи улошци:

- Историја болести
- Температурно-терапијска-дијететска листа
- Лист анестезије и реанимације
- Отпусна листа са епикризом

Члан 109.

О посети лица и врсти пружених здравствених услуга воде се протоколи, и то:

- Протокол болесника
- Протокол лабораторија
- Протокол радиолошке дијагностике
- Протокол евиденције о примени вакцинација по епидемиолошким индикацијама, заштити специфичним иминоглобулинама и хемиопрофилакти
- Протокол пријема на обдукцију
- Протокол-регистар болесника
- Протокол специјалистичко-кансултативне службе
- Протокол интервенција
- Протокол умрлих и обдукција

О промету и потрошњи лекова, примању и издавању опојних дрога води се прописана документација и евиденција.

Члан 110.

Болница, на основу евиденција које води, доставља надлежним органима и организацијама одговарајуће извештаје у роковима и на начин који су прописани законом односно прописима донетим на основу закона.

Болница у посебним просторијама чува евиденцију и извештаје о обољењима односно друге медицинске евиденције као документа трајне вредности, ако законом за поједине евиденције није другачије одређено.

МЕРЕ ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Члан 111.

Болница је дужна, поред вођења евиденције о заразним болестима и пријављивања и подношења извештаја о заразним болестима, да предузима мере за спречавање и сузбијање заразних болести на начин и по поступку који су утврђени законом и овим Правилником.

Члан 112.

Када болница у вршењу своје редовне делатности открије заразну болест, дужна је да предузме прописане мере за спречавање и сузбијање ширења заразе и спроводе најнужније епидемиолошке и хигијенске мере које природа болести налаже и да повуче оболела лица из њихове околине и да упутства о начину заштите од те заразе.

За спровођење мера и акције из става 1. овог члана, одговорни су лекари и директор болнице.

Члан 113.

У циљу обезбеђења заштите од ширења заразе унутар болнице (болничка инфекција), болница је дужна да обезбеди санитарне и друге услове и да спроводи одговарајуће санитарно-техничке, хигијенске, организационе и друге мере.

ПОСЕТЕ БОЛЕСНИЦИМА

Пацијентима су дозвољене посете у време када је одређено Одлуком о посетама хоспитализованим пацијентима.

Члан 114.

Одговорно лице одељења може одобрити у складу са стањем болести посете појединим пацијентима и ван времена утврђеног за посете. За такве посете ван редовних, шеф одељења издаје одговарајућу пропусницу са уписаним именом и презименом пацијента којем се дозвољава посета, називом одељења, именом и презименом лица које се дозвољава долазак у посету и са тачно уписаним временом у којем се посета дозвољава и такву пропусницу оверава директор болнице.

Члан 115.

Посете пацијентима нису дозвољене од стране лица која су под дејством алкохола или дрога.

Члан 116.

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

Члан 117.

За време епидемије или пандемије заразних болести, посете пацијентима се најстрожије забрањују у свим или појединим деловима болнице.

Обавештење о забрани посете пацијентима у смислу става 1. овог члана истиче се на улазним вратима болнице.

Члан 118.

Особе које посете болницу као посета пацијентима, дужни су да пазе на чистоћу, ред и мир док се налазе у болници.

Посети је нарочито забрањено:

- Конзумирање цигарета и било који други производ по овом основу
- Бацање отпадака свих врста по собама, ходницима и кругу болнице
- Паркирање возила у кругу испред главног улаза болнице
- Доношење и конзумирање алкохола или дроге, као и уношење ватреног и хладног оружја
- Изазивање нереди и нарушавање мира виком, галамом, звучним сигнаlima

О поштовању реда за време посете задужени су запослени: лекари, медицинске сестре/техничари и остали запослени у болници. На захтев здравственог радника и радника на портирници посетилац је дужан да омогући преглед торби и пртљага у случају било какве сумње да се унесе или изнесе предмети који не могу да се сврстају у личне предмете пацијента.

Члан 119.

Лицима која болују од заразних болести и деци испод 10 година забрањен је приступ у болницу у циљу посете.

Посета пацијентима забрањена је и од стране лица која су због психичке поремечености опасна по околину.

Такође, лицима која су непристојно и неадекватно обучена, забрањује се долазак у посету пацијентима у болницу. Пристојно и адекватно облачење је регулисано Пословним кодексом.

По истеку времена утврђеног за посете, медицинске сестре обавештавају посету да је време посете истекло и да су дужни у што краћем времену да напусте одељење и болницу.

ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 120.

Извод из овог Правилника који се односи на права и дужности пацијената, односно на коришћење здравствене заштите у болници (кућни ред), сачиниће се и у року од 30 дана од дана ступања на снагу- истаћи у просторијама у којима се пружа здравствена заштита грађанина, чекаоницама, ходницима, улазима, холу зграде.

Члан 121.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли Болнице.

Израдио

Ивана Маринковић

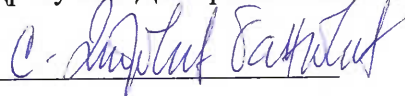


Контролисао- пом.директора

Владан Папић

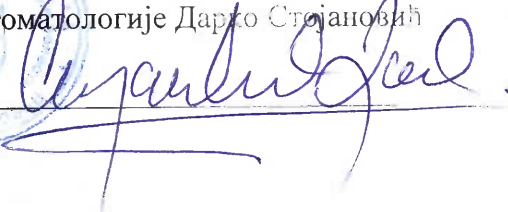
Одобрио- В.д.директор

Др Сузана Дмитривић-Банковић





Председник Управног одбора
Др стоматологије Дарко Стојановић



Овај Правилник је објављен на огласној табли дана 01.02.2024 год.