

**OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA VINKOVCI**

**PRAVILNIK  
O KUĆNOM REDU**

**Vinkovci, veljače 2012. godine**

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNIČA  
VINKOVCI  
Broj: 01-1404/3/12.  
Vinkovcima, 29. veljače 2012.

Na temelju članka 20 i 50. Statuta Opće županijske bolnice Vinkovci, Upravno vijeće Opće županijske bolnice Vinkovci, nakon provedenog savjetovanja sa Sindikalnim povjerenicima na svojoj sjednici održanoj dana 29. veljače 2012. godine donosi

### PRAVILNIK O KUĆNOM REDU

#### I. OPĆE ODREDBE

##### Članak 1.

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

##### Članak 2.

Odredaba ovog Pravilnika dužni su se pridržavati zaposleni u bolnici, pacijenti i posjetoci.

##### 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 i deontologije 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 u obavljanju svojih dužnosti za nju saznaju.  
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, dvokratnim radnim vremenom, pomakom radnog vremena, pripravnosću, dežurstvom i sl.) kako bi se zadovoljile potrebe glede određenih oblika pružanja zdravstvenih usluga.

#### Članak 7.

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

#### Članak 10.

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

## **Zaštitna odjeća i obuća**

### **Članak 11.**

Za vrijeme rada svi djelatnici moraju nositi propisnu radno – zaštitnu odjeću i obuću.  
Zabranjeno je poslove i radne zadatke obavljati bez propisane radno – zaštitne odjeće.

### **Članak 12.**

Vrsta, količina, krov i kvaliteta radne, odnosno zaštitne odjeće i obuće određuje se posebnim općim aktom.  
Odjeća i obuća zdravstvenih djelatnika mora uvijek biti čista i uredna.

### **Članak 13.**

Djelatnik bolnice 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. ovog članka ne odnosi se na zdravstvene djelatnike kad poslove zdravstvene zaštite obavljaju kolima hitne pomoći ili drugim specijalnim vozilom za prijevoz pacijenata.

### **Članak 14.**

Za vrijeme rada uz propisanu radno – zaštitnu odjeću zdravstveni djelatnici dužni su na odjeći imati službenu identifikacijsku oznaku.

## **III. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

### **1. SPECIJALISTIČKO – KONZILIJARNO LIJEČENJE**

#### **Članak 15.**

Zdravstvena zaštita u jedinicama u kojima se pružaju specijalističko – konzilijarne usluge pruža se prema rasporedu, početku i završetku radnog vremena.  
U hitnim slučajevima korisnicima će se pružiti zdravstvena zaštita u svako doba dana i noći.

#### **Prijam pacijenata**

#### **Članak 16.**

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

#### Članak 24.

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

#### Članak 25.

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

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

## 2. BOLNIČKO LIJEČENJE

#### Članak 26.

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

#### Članak 27.

O prijemu na bolničko liječenje odlučuje voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik. Voditelj odjela može za odlučivanje o prijemu na bolničko liječenje ovlastiti i voditelja odsjeka. Ako trenutno u jedinici nema dovoljno kreveta za prijam svih pacijenata upućenih u Bolnicu, voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik će odrediti prioritet prijema isključivo po medicinskim kriterijima.

#### Članak 28.

Ako se pacijent zbog pomanjkanja kreveta ne može odmah primiti na bolničko liječenje, voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik će na svome nalazu upisati razlog odgode prijama, eventualno i odsjeka, i mišljenje zabilježiti na nalazu i ovjeriti je svojim potpisom i pečatom. Rok kada se korisnik treba ponovno javiti ako je to moguće, i tu zabilješku ovjeriti svojim potpisom i pečatom.

#### Članak 29.

Ako voditelj odjela ocijeni da u konkretnom slučaju nema potrebe za bolničkim liječenjem, svoju ocjenu i mišljenje zabilježiti na nalazu i ovjeriti je svojim potpisom i pečatom. Ako zbog nekih razloga bolničko liječenje odbija pacijent, on to treba potvrditi potpisivanjem odgovarajućeg obrasca koji se potom ovjerava potpisom i pečatom liječnika.

#### Članak 30.

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

#### Članak 31.

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

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

Ako roditelj ili srodnik odbije suglasnost za hospitalizaciju maloljetne osobe dužan je tu činjenicu potvrditi potpisom u protokolu. Ako roditelji odbiju dati potvrdu liječnik će o tome napraviti zabilješku u protokolu koji će osim njega potpisati još dvije punoljetne osobe.

#### Članak 32.

Svaki prijam na bolničko liječenje mora se evidentirati na način utvrđeni 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 (ime oba roditelja), ili srodnika ili bilo koje druge osobe kojoj će se javljati podaci o zdravstvenom stanju pacijenta, odnosno slučaj smrti, te mjesto i država rođenja pacijenta.

#### Članak 33.

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

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

#### Članak 34.

Svaki odjel organizira prijam i obavlja upis pacijenata.

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 35.

U hitnim slučajevima pacijenti se primaju na bolničko liječenje putem Hitnog prijama 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 prijemu na bolničko liječenje u hitnom slučaju donosi dežurni liječnik.

#### Članak 36.

Prijam, boravak i otpust u Odjelu za duševne bolesti uređuje se u skladu za posebnim zakonom.

Ako pojedina pitanja prijama, boravka i otpusta u Odjelu za duševne bolesti nisu uređena na način iz stavka 1. ovog članka, primjenjuju se odredbe ovog Pravilnika.

#### Članak 37.

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

- uputnicu, osim u slučaju hitnog prijema,
- 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 kojci su traženi u predoperativnoj obradi,
- predmete za osobnu higijenu, pidžamu, papuče, a po dozvoli liječnika i drugo.

#### Članak 54.

Dozvolom voditelja odjela, ako se tome ne protive drugi pacijenti u sobi, pacijent se može služiti svojim radio aparatom, TV prijemnikom i osobnim prijenosnim računalom.  
Zabranjeno je slušanje radija 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 55.

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

#### Članak 56.

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

#### Članak 57.

U skladu sa Zakonom o zaštiti prava pacijenata za sve vrste operativnih zahvata, invazivnih, dijagnostičkih i terapeutskih postupaka obvezno se prethodno osigurava pismeni pristanak pacijenta, odnosno roditelja ili skrbnika ako je pacijent maloljetan ili poslovno nesposobna osoba. Potpisani obrazac iz prethodnog stavka se čuva u medicinskoj dokumentaciji.  
Ukoliko pacijent, roditelj ili skrbnik ne daju soj pristanak u smislu ovog članka ordinirajući liječnik je dužan, nakon što je ukazao na štetne posljedice odbijanja intervencije, pribaviti pisano izjavu potpisano 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 podvrći 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 njegovog zdravlja.  
Postupak se može provoditi bez pristanka samo dok traje navedena opasnost.

#### Članak 58

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 59.

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

#### Članak 60.

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

## Liječenje

### Članak 61.

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

### Članak 62.

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 63.

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.

## IV. BOLNIČKI KUĆNI RED

### Održavanje reda

### Članak 64.

Od trenutka prijema, 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 65.

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

### Članak 66.

Dežurni liječnik za vrijeme trajanja dežurstva ima prava i dužnosti koje su ovim Pravilnikom utvrđeni za voditelja odjela.

## **Njega i liječenje pacijenta**

### **Članak 67.**

Pacijenti u pravilu borave u bolesničkim sobama.  
Pacijenti se mogu zadržavati i boraviti u drugim prostorijama kao što su: dnevni boravak, hodnik, park 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 68.**

Pravo je i dužnost svakog pacijenta da u svom i u interesu drugih pacijenata voditelju odjela, 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 69.**

Bolesničke sobe, radne i druge prostorije moraju biti uredne i čiste.  
Bolesničke sobe moraju se očistiti u jutro, neposredno poslije ustajanja i nakon podnevnog obroka.  
Nakon čišćenja i pospremanja bolesničke sobe je potrebno prozračiti.  
Ostatak hrane treba iz bolesničke sobe, odnosno iz blagovaonice odstraniti što prije neposredno iza završenog obroka.

### **Članak 70.**

Bolesničke sobe, radne i druge prostorije pospremaju se svakodnevno.  
Zamjena posteljine obavlja se u pravilu onog dana u tjednu kad se vrši i zamjena bolesničke odjeće.  
Ako to nalaže priroda bolesti ili druge izvanredne okolnosti, zamjena posteljine obaviti će se prema potrebi.

### **Članak 71.**

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

### **Članak 72.**

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

## Dnevni raspored redovnih aktivnosti

### Članak 73.

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

### Članak 74.

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 75.

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 76.

Prvi – jutarnji obilazak obavlja liječnik pojedinac (osobni liječnik) najkasnije do 8 sati.  
Drugi – grupni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 10 sati.  
Poslijepodnevni obilazak liječnika treba obaviti najkasnije do 18 sati. Odjeli mogu prema  
osobitostima svoga rada odrediti i druge termine obilaska.

### Članak 77.

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

### Članak 78.

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

### Članak 79.

Popodnevni odmor traje od 14 do 16 sati.

Odmor je obvezan za sve pacijente.  
Iza popodnevnog odmora i obavljene liječničke vizite, kao i nakon večere, pokretnim je  
pacijentima dozvoljeno da odu u dnevni boravak.  
Izvan kruga Bolnice pacijent može izaći samo na temelju odobrenja voditelja odjela ili nadležnog  
liječnika, a u iznimnim slučajevima i na temelju odobrenja dežurnog liječnika.

### Članak 80.

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

#### **Članak 81**

Pojedini obroci hrane daju se pacijentima u pravilu:

- od 8 do 9 sati – doručak,
- od 12 do 13 sati ručak,
- od 18 do 19 sati – večera.

#### **Članak 82.**

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

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

#### **Kretanje i zadržavanje pacijenata izvan odjela**

#### **Članak 83.**

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

#### **Članak 84.**

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

#### **Članak 85.**

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

#### **Članak 86.**

Voditelj onih odjela u kojima se liječe pacijenti oboljeli 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 primati posjete i kako se pri tome moraju ponašati.

#### **Članak 87.**

Radi obavljanja konzilijskih i drugih pretraga liječnici odjela u kojem je pacijent smješten dogovorit će vrijeme pregleda (pretrage) s liječnicima ili drugim zdravstvenim suradnicima kamo pacijent trebaći na pregled.

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

#### **Dostavljanje pošiljaka**

#### **Članak 88.**

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

## **Mjere zaštite**

### **Članak 89.**

Pacijenti su dužni poštivati i držati 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 90.**

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

Pacijentu koji odbije odstraniti opasne predmete uskratiti će se primitak na liječenje, odnosno otpustiti s dalnjeg bolničkog liječenja.

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

### **Članak 91.**

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

### **Članak 92.**

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

### **Članak 93.**

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

### **Članak 94.**

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

### **Članak 95.**

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

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

### **Članak 96.**

Zbog opasnosti od udara struje pacijentima je dopuštena upotreba vlastitih električnih aparata, osim aparata za brijanje i sušenje kose, TV i radio prijemnika, osobnog prijenosnog računala i osobnog mobilnog uređaja, uz uvjet da ih prije pokažu odjelnoj sestri.

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

### **Članak 97.**

Pacijentima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima.

Posebno je pacijentima zabranjena manipulacija medicinskim plinovima.  
Plinove mogu primjenjivati isključivo osposobljeni zdravstveni djelatnici.  
Zdravstveni i drugi ovlašteni djelatnici Bolnice dužni su provoditi stalnu i sistematsku kontrolu ispravnosti medicinskih plinova, osobito onih koji se upotrebljavaju u terapiji.

#### Članak 98.

Zabranjeno je držanje cvijeta u bolesničkim osobama i drugim prostorima bolnice u kojima se obavlja zdravstvena zaštita.

#### Članak 99

Kad voditelj odjela, dežurni liječnik ili drugi zdravstveni djelatnik ocijeni da raspoloživim sredstvima ne može osigurati red, mir i normalan rad, kao i u slučaju neposredne opasnosti za sigurnost ljudi i imovine zatražiti će pomoći zaštitara, a po potrebi MUP-a.

#### Članak 100

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 voditelja odjela, odnosno dežurnog liječnika nad pacijentom se ne mogu provoditi nikakve istražne radnje slušanja.  
Djelatnici državnih organa (policije, državnog odvjetništva, suda i drugi) mogu obavljati saslušanja pacijenta samo na temelju odobrenja voditelja odjela ili dežurnog liječnika.  
Da li je pacijent u stanju dati izjavu ocjenjuje isključivo liječnik.

#### Članak 101.

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

#### Članak 102.

Radi davanja izjave o raspolažanju svojom imovinom ili rada sastava drugog važnog pravnog akta, uz prethodno odobrenje voditelja odjela pacijent može pozvati odvjetnika ili javnog bilježnika.

### Odnos zdravstvenih djelatnika prema pacijentima

#### Članak 103.

Zdravstveni djelatnici obvezni su ophoditi se prema pacijentima, članovima njihovih obitelji, odnosno skrbnicima obzirno, susretljivo, uluđeno s najvećom mogućom pažnjom.

#### Članak 104.

Nedopustivo je i nespojivo s pozivom zdravstvenog djelatnika uvjetovati prijem u bolnicu, pravo na liječenje i rješenje protučinidbom: davanjem mita i drugih materijalnih i nematerijalnih koristi i pogodnosti.

## **Raspored rada i radno vrijeme**

### **Članak 105.**

Zdravstveni djelatnici bolnice obavljaju svoje radne obveze prema rasporedu rada.

### **Članak 106.**

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 107.**

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  
zdravstvenih usmjerenja, kao i vježbenici, mogu obavljati određene poslove zdravstvene zaštite,  
ali samo pod neposrednim nadzorom samostalnog zdravstvenog djelatnika.

## **Obveze savjesnog obavljanja radnih obveza**

### **Članak 108.**

Zdravstveni djelatnik obvezan je osobito:

- u okviru svoje stručne spreme (lijecnik, medicinska sestra, itd.) pružiti pacijentu hitnu  
medicinsku pomoć,
- čuvati kao tajnu sve ono što o drugima 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 poštovati osobnost i dostojanstvo pacijenata,
- postupati u svom radu u skladu s kodeksom etike i deontologije 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 109.**

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

Njega pacijenta sastoji se osobito od.

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

### **Lijekovi**

Članak 110.

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

Članak 111.

Lijekove za potrebe Bolnice pribavlja Odjel bolničke ljekarne.

### **Prehrana**

Članak 112.

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 113.

Hranu za pacijente priprema Odjel za uslužno tehničke poslove, Odsjek za prehranu.

Hrana se priprema prema standardima i normativima.

Članak 114.

Hranu dijeli sestra na bolničkom odjelu.

Članak 115.

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

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

### Članak 116.

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 117.

Ostaci hrane ne smiju se spremati i držati u prostorijama odjela.  
Ostaci hrane vraćaju se u Odsjek prehrane.

## **Smještaj**

### Članak 118

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 119.

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 120.

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 121.

Voditelj odjela obvezan 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 122.

Kontrolu nad održavanjem higijene na odjelu provodi glavna sestra.  
Nadzor nad održavanjem higijene obavlja medicinska sestra za hospitalne infekcije.

Voditelj odjela i odsjeka, odnosno glavna sestra odjela i odsjeka dužni su postupiti prema uputama dje latnice 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 izvjestiti ravnatelja i pomoćnika ravnatelja za sestrinstvo – glavnu sestru Bolnice.

### **Osobna higijena**

Članak 123.

Sredstva za osobnu higijenu dužan je osigurati pacijent, odnosno članovi obitelji ili skrbnik.

Članak 124.

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

### **Poštivanja vjerskih uvjerenja**

Članak 125.

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

### **Održavanje reda i mira**

Članak 126.

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

Nikome nije dopušteno iz bilo kojeg razloga uznemiravati pacijenta.

Voditelj odjela i glavna sestra odjela posebno su odgovorni za održavanje reda i mira.

### **Ostale potrebe**

Članak 127.

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

## **Posjete**

### **Članak 128.**

Posjete pacijentima u stacionarnim jedinicama bolnice dozvoljene su u pravilu:

- radnim danom od 11 do 12 sati, te od 16 do 17 sati,
- nedjeljom i blagdanom od 11 do 12 sati, te od 16 do 17 sati.

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

Eventualne zabrane ili ograničenja posjeta na odjelu određuje voditelj odjela.

### **Članak 129.**

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

### **Članak 130.**

Odjel je dužan članovima obitelji, rodbini ili 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 131.**

Posjete na Odjelu za duševne bolesti mogu se obavljati samo pod neposrednim nadzorom zdravstvenih djelatnika.

### **Članak 132.**

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 133.**

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

### **Članak 134.**

Zaštitari i portiri dužni su spriječiti ulazak nepozvanih osoba u Bolnicu izvan vremena predviđenog za posjete.

### **Članak 135.**

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

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

Posjetiteljima je zabranjeno:

- pušiti,
- donositi hranu koju pacijent ne smije konzumirati,
- remetiti red i mir,
- donošenje, posjedovanje, uživanje i nuđenje droge pacijentu,
- donositi i nuditi pacijenta 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 uz nemiravati i smetati ostale pacijente,
- poštivati vrijeme posjeta.

## VI. OTPUST PACIJENATA

### Način otpusta pacijenata

Članak 136.

O otpuštanju sa bolničkog odjela odlučuje voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik.  
Voditelj odjela može ovlastiti i voditelje odsjeka, odnosno nadležnog liječnika da odlučuju o otpuštanju pacijenta.

Pacijent se otpušta:

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

Izjava roditelja, odnosno skrbnika o prijevremenom samovoljnem prekidu liječenja mora se dati u pisanoj formi, a ukoliko to odbiju liječnik će o tome napraviti zabilješku u povijest bolesti koju će osim njega potpisati još dvije punoljetne osobe s odjela.

Činjenica o svojevoljnem prekidu liječenja zabilježiti će se u povijesti bolesti.

Članak 137.

Otpuštanje pacijenata iz Bolnice u pravilu se obavlja svakog radnog dana u vremenu određenom odlukom Ravnatelja.

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

Članak 138.

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 vlastiti zahtjev“.

### Članak 139

Ako pacijent nakon završetka liječenja odbije napustiti bolnicu voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik dužan je kontaktirati članove njegove obitelji, skrbnike, odnosno osobe koje je pacijent naveo za kontakt prilikom prijema u bolnicu, ili u pojedinim slučajevima nadležne ustanove (Centar za socijalnu skrb).

U protivnom voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik će pozvati zaštitare, odnosno MUP.

### Članak 140.

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

### Članak 141.

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

## VII. POSTUPAK S UMRLIM OSOBAMA

### **Pregled umrlih osoba radi utvrđivanja vremena i uzroka smrti**

### Članak 142.

Vrijeme i uzrok smrti građana 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.

Za osobe umrle u bolnici propisnu dokumentaciju za prijavu smrti nadležnom tijelu državne uprave i dozvolu za ukop dužni su izdati od ravnatelja imenovani liječnici Odjela za patologiju i citologiju.

### Članak 143.

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

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

### Članak 144.

Utvrđena činjenica smrti obvezuje zdravstvene djelatnike, u prvom redu medicinsku sestru koja je umrлу 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 i dr.).

### Članak 145.

Nadležna sestra, odnosno nadležna osoba će s umrle sobe 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 na odjelu.

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 146.

Dragocjenosti, novac i drugi predmeti umrle osobe predaju se osobi koju je pacijent odredio da se obavijesti u slučaju nastanka smrtnog ishoda. Osoba koja primi stvari umrle osobe potvrđuje primitak tih stvari potpisivanjem zapisnika.

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

Nakon što je potpisani zapisnik o predaji stvari isti se prilaže povijesti bolesti umrle osobe.

#### Članak 147.

Odjelni liječnik je dužan u slučaju smrti lječene osobe ispuniti popratnicu za umrлу osobu, te je zajedno sa tijelom pokojnika dostaviti u Odjel za patologiju i citologiju.

#### Članak 148.

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

Umrлу osobu ne smije se premještati na drugi krevet niti prenijeti na Odjel za patologiju i citologiju (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 će obaviti sve potrebne radnje i mjere da se tijelo umrle osobe prenese u Odjel za patologiju i citologiju.

### **Prijevoz umrle osobe u Odjel za patologiju i citologiju**

#### Članak 149.

Umrlu osobu u Odjel za patologiju i citologiju prevoze djelatnici odjela na kojem je osoba boravila do trenutka smrti ili posebno određene osobe za prijenos (prijevoz).

Prijenos tijela umrle osobe u Odjel za patologiju i citologiju obavlja se transportnim kolicima.

#### Članak 150.

Tijelo umrle osobe prenosi se u Odjel za patologiju i citologiju bez odjeće u za to namijenjenoj plastičnoj vreći sa identifikacijskim kartonom pričvršćenim za tijelo i za zatvarač vreće.

Prijenos tijela umrle osobe djelatnici moraju obaviti s dužnim poštovanjem.

#### Članak 151.

Za svaku umrлу osobu moraju se ispuniti identifikacijski kartoni. Kartone ispunjava i potpisuje odjelni liječnik koji je utvrdio smrt.

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

Identifikacijske kartone nadležna sestra pričvršćuje za tijelo (nožni palac) umrle osobe.

## Članak 152.

Odjelni liječnik dužan je na popratnici za umrлу osobu (u dalnjem tekstu: popratnica) koja se sastavlja u dva primjera upisati osnovne podatke o umrlome, uzrok smrti i ako se radi o povredi okolnosti nastanka povrede.

## Članak 153.

Jedan primjerak popratnice se ulaže u povijest bolesti. Po dovoženju tijela umrle osobe u hladnjak Odjela za patologiju i citologiju daljnju brigu o čuvanju, smještaju i predaji tijela članovima obitelji, rodbini ili skrbniku preuzima taj odjel.

## Obavještavanje obitelji ili rodbine

### Članak 154.

U 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 155.

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

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

Voditelj odjela na kojem je osoba umrla dužan je obavijestiti Odjel za patologiju i citologiju pismenom ispravom o činjenici da umrla osoba nema obitelji ili rodbinu.

Ako tijelo umrle osobe u roku od 48 sati ne bude preuzeto za sahranu Odjel za patologiju i citologiju dužan je preko odjela na kojem se umrla osoba liječila provjeriti da li je obitelj, odnosno rodbina umrle osobe obaviještena o smrti.

### Članak 156.

Voditelj odjela, odnosno odjelni liječnik odgovorni su za eventualne posljedice koje mogu nastupiti zbog nepravodobno 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 Odjel za patologiju i citologiju i postupa u skladu sa važećim propisima.

### Članak 157.

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

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

## **Smještaj umrle osobe u Odjelu za patologiju i citologiju**

### **Članak 158.**

Tijelo umrle osobe zaprimljeno u Odjelu za patologiju i citologiju odlaze se u hladnjak.

### **Članak 159.**

Djelatnici Odjela za patologiju i citologiju 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 160.**

Zabranjeno je ulaženje i zadržavanje u mrtvačnici bez znanja i odobrenja odgovornog djelatnika u Odjelu za patologiju i citologiju osim osobama koje su dopremile mrtvu osobu.

### **Članak 161.**

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

### **Članak 162.**

**Obdukcija se mora provesti:**

- ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka,
- ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata,
- ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u Bolnicu,
- ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u Bolnici,
- u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnom zakonu.

### **Članak 163.**

Kada je pacijent umro u bolnici ravnatelj može na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu sa voditeljem odjela na kojem je osoba umrla i sa voditeljem Odjela za patologiju i citologiju odlučiti da se obdukcija ne provodi.

### **Članak 164.**

Nakon što bude završena obdukcija djelatnici Odjela za patologiju i citologiju dužni su tijelo umrle osobe urediti na higijenski način, odjenuti, a potom smjestiti u mrtvačnicu i pokriti bijelom plahom, osim u slučajevima kada se prema iskazanoj želji obitelji postupa prema pravilima vjerske zajednice.

Iznimno, odjevanje umrle osobe voditelj odjela 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 165.**

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

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

#### Članak 166.

Osoba koja preuzme tijelo umrle osobe potvrdit će preuzimanje tijela potpisivanjem u za to predviđeni protokol.

Tijelo umrle osobe predaje se za redovnog radnog vremena ili za vrijeme pripravnosti organizirane u neradne dane.

Predaju obavljaju djelatnici Odjela za patologiju i citologiju.  
Voditelj Odjela za patologiju i citologiju može u iznimnim slučajevima odobriti i organizirati predaju tijela i u drugo doba dana.

#### Članak 167.

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

### VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

#### Članak 168.

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

#### Članak 169.

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o kućnom redu od 30. siječnja 1996. godine.

#### Članak 170.

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

Predsjednik Upravnog vijeća:

Dr Ante Todorović

Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči Opće županijske bolnice Vinkovci dana 04.07.2012. godine, te je stupio na snagu dana 15.07.2012. godine.

Ravnatelj:

Dr Krunoslav Šporčić, anestezilog  
specijalist intenzivne medicine