

**OPĆA BOLNICA VARAŽDIN**

**PRAVILNIK**

**O**

**KUĆNOM REDU**

**Varaždin, 27.rujna 2019.**

## SADRŽAJ

	<i>Stranica</i>
<b>I. OSNOVNE ODREDBE</b>	<b>4</b>
<b>II. UVJETI ZA OSTVARIVANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>	<b>4</b>
<b>III. POSLOVNE PROSTORIJE</b>	
1. <i>Mjesto pružanja zdravstvene zaštite</i>	<b>4</b>
2. <i>Održavanje reda i čistoće u poslovnim prostorijama</i>	<b>5</b>
<b>IV. ZDRAVSTVENI I DRUGI RADNICI</b>	
1. <i>Zdravstveni radnici</i>	<b>5</b>
2. <i>Organizacija rada i radno vrijeme</i>	<b>6</b>
3. <i>Odnos zdravstvenih i drugih radnika prema pacijentima</i>	<b>6</b>
4. <i>Odjeća i obuća</i>	<b>6</b>
<b>V. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE</b>	
1. <i>Specijalističko-konzilijarno liječenje</i>	<b>7</b>
2. <i>Prijem pacijenata</i>	<b>7</b>
3. <i>Pregled pacijenata</i>	<b>7</b>
4. <i>Prijem na stacionarno liječenje</i>	<b>9</b>
5. <i>Smještaj pacijenta</i>	<b>12</b>
6. <i>Prijem roditelja</i>	<b>12</b>
7. <i>Prava i dužnosti pacijenata</i>	<b>12</b>
8. <i>Liječenje</i>	<b>14</b>
9. <i>Zdravstvena skrb i njega pacijenata</i>	<b>14</b>
10. <i>Lijekovi</i>	<b>15</b>
<b>VI. BOLNIČKI KUĆNI RED</b>	
1. <i>Održavanje reda</i>	<b>15</b>
2. <i>Dnevni raspored redovnih aktivnosti</i>	<b>15</b>
3. <i>Prehrana pacijenata</i>	<b>16</b>
4. <i>Održavanje čistoće</i>	<b>17</b>
5. <i>Razonoda</i>	<b>17</b>
6. <i>Posjete</i>	<b>17</b>
7. <i>Otpust pacijenata</i>	<b>18</b>
8. <i>Dostavljanje pošiljaka</i>	<b>19</b>
9. <i>Uporaba telefona</i>	<b>19</b>
10. <i>Mjere zaštite</i>	<b>20</b>
<b>VII. POSTUPAK S UMRILIM OSOBAMA</b>	
1. <i>Pregled umrlih osoba radi utvrđivanja vremena i uzroka smrti</i>	<b>21</b>
2. <i>Prijenos umrle osobe u mrtvačnicu</i>	<b>22</b>
3. <i>Obavješćavanje o smrti osobe liječene u Bolnici</i>	<b>22</b>

4. <i>Smještaj umrle osobe u mrtvačnici</i>	23
<b>VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE</b>	26

Na temelju članka 21. Statuta Opće bolnice Varaždin ravnatelj Opće bolnice Varaždin donosi

## **P R A V I L N I K**

### **O KUĆNOM REDU OPĆE BOLNICE VARAŽDIN**

#### **I. OSNOVNE ODREDBE**

##### **Članak 1.**

Pravilnikom o kućnom redu Opće bolnice Varaždin (u daljnjem tekstu: Pravilnik) utvrđuje se način, prava i dužnosti pacijenata glede ostvarivanja zdravstvene zaštite, prava i dužnosti zdravstvenih i drugih radnika, ostvarivanje polikliničko-konzilijarne zdravstvene zaštite, ostvarivanje prava na liječenje u stacionarnim ustrojstvenim jedinicama, održavanje reda i čistoće, njega pacijenata, zaštita prava pacijenata, otpust pacijenata i drugo.

##### **Članak 2.**

Svi radnici, pacijenti i posjetitelji Opće bolnice Varaždin (u daljnjem tekstu: Bolnica) obvezni su pridržavati se odredaba ovog Pravilnika.

##### **Članak 3.**

Važnije odredbe ovog Pravilnika istaknute su na vidljivim mjestima radnih prostorija Bolnice.

#### **II. UVJETI ZA OSTVARIVANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

##### **Članak 4.**

Pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruje se na temelju "Iskaznice zdravstveno osigurane osobe" (u daljnjem tekstu: zdravstvena iskaznica) kojom je pacijentu utvrđeno svojstvo osigurane osobe.

Svaki pacijent dužan je prije nego zatraži zdravstvenu zaštitu dokazati svoje pravo na zdravstvenu zaštitu zdravstvenom iskaznicom i predloženjem osobne iskaznice ili druge identifikacijske isprave sa slikom.

U hitnom slučaju zdravstvenu iskaznicu dužni su neodgodivo pribaviti i dostaviti najbliži srodnici pacijenta.

Strani državljani predložuju Europsku karticu zdravstvenog osiguranja.

##### **Članak 5.**

Pacijenti koji ne mogu dokazati svojstvo osigurane osobe moraju sami platiti troškove ostvarene zdravstvene zaštite, prema cjeniku usluga.

Zdravstvene usluge koje nisu obuhvaćene propisima o zdravstvenom osiguranju (pregledi i druge usluge radi davanja mišljenja, potvrda i uvjerenja) moraju se naplatiti prema cjeniku.

##### **Članak 6.**

O pacijentima kojima se pružaju zdravstvene usluge vodi se medicinska dokumentacija sukladno posebnim propisima.

#### **III. POSLOVNE PROSTORIJE**

##### **1. Mjesto pružanja zdravstvene zaštite**

##### **Članak 7.**

Zdravstvena zaštita u Bolnici pruža se u stacionarnim jedinicama – službama i odjelima, u ambulantama, savjetovalištim i drugim ustrojstvenim i organizacijskim oblicima Bolnice, a u hitnim slučajevima ili izvanrednim okolnostima i na otvorenom prostoru kruga/dvorišta Bolnice.

## **2. Održavanje reda i čistoće u poslovnim prostorijama**

### **Članak 8.**

Poslovne prostorije Bolnice moraju biti uredne i čiste.

Za red i čistoću u poslovnim prostorijama odgovara glavna sestra odjela ili drugi radnik kojemu je taj posao povjeren aktom o unutarnjem ustrojstvu radnih mjesta.

### **Članak 9.**

Korisnici zdravstvene zaštite dužni su i sami osobno pridonositi održavanju reda i čistoće u poslovnim prostorijama Bolnice.

### **Članak 10.**

Uz poslovne se prostorije, u njihovu krugu ili izvan njega, može odrediti i urediti prostor za parkiranje vozila na motorni pogon i bicikala.

Parkiranje je dozvoljeno samo na za to predviđenim površinama.

## **IV. ZDRAVSTVENI I DRUGI RADNICI**

### **1. Zdravstveni radnici**

#### **Članak 11.**

Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu.

Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugom visokom učilištu koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje, kao i na učilištu te srednjim strukovnim školama koje imaju rješenje nadležnog Ministarstva o odobrenju za izvođenje pojedinog nastavnog plana i programa obrazovanja/strukovnog kurikuluma koji je razvrstan u obrazovni sektor u području zdravstva. Zdravstvenim radnicima smatraju se i logopedi, medicinski tehnolozi, biotehnolozi i biomedicinski inženjeri, biolozi u zdravstvu, klinički psiholozi, medicinski fizičari, fonetičari i nutricionisti ako obavljaju zdravstvenu djelatnost u procesu dijagnostike i liječenja. Zdravstveni radnici osposobljavaju se školovanjem u punoj nastavnoj satnici teorijske i praktične nastave, kojom se postižu ishodi učenja i stječu kompetencije.

Zdravstveni suradnici su osobe koje nisu završile obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u Bolnici i sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite (dijagnostički i terapijski postupci).

#### **Članak 12.**

Pripravnički staž je rad pod nadzorom kojim se zdravstveni radnik osposobljava za samostalan rad.

Odobrenjem za samostalni rad zdravstveni radnik stječe pravo samostalno obavljati poslove u svojoj struci.

#### **Članak 13.**

Zdravstveni radnici su u svom stručnom radu, u okviru svog djelovanja i stručne spreme, samostalni i obavljaju stručne poslove zdravstvene zaštite prema dostignućima medicinske i drugih znanosti.

Zdravstveni radnici imaju pravo i dužnost da se glede pružanja medicinskih usluga i stručnog rada savjetuju s drugim zdravstvenim radnicima.

Zdravstveni radnici dužni su pri pružanju zdravstvene zaštite ulagati svoje stručne sposobnosti, poštivati osobu i dostojanstvo pacijenata te postupati u skladu s odredbama etičkog kodeksa.

#### **Članak 14.**

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

Na čuvanje profesionalne tajne obvezni su svi radnici koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti te studenti i učenici škola zdravstvenog usmjerenja te druge osobe koje u obavljanju svojih dužnosti dođu do podataka o zdravstvenom stanju pacijenta.

Povreda čuvanja profesionalne tajne je teža povreda obveze iz radnog odnosa.

Iznimno od odredbe prethodnog stavka ovog članka, osobe iz ovog članka obvezne su podatke o zdravstvenom stanju pacijenta priopćiti na zahtjev ministarstva nadležnog za zdravstvo, drugih tijela državne uprave u skladu s posebnim propisima, nadležne komore ili sudbene vlasti.

### **2. Organiziranje rada i radno vrijeme**

#### **Članak 15.**

Zdravstveni i drugi radnici Bolnice pružaju zdravstvenu zaštitu pacijentima prema potrebi ustrojstvene jedinice (neprekidno kroz 24 sata, radom u smjenama, turnusu, dežurstvom i dr.) kako bi se zadovoljile potrebe osoba glede određenih oblika pružanja zdravstvenih usluga.

#### **Članak 16.**

Zdravstveni i drugi radnici 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 pacijentima.

Napuštanje radnog mjesta pod uvjetima iz stavka 1. ovoga članka predstavlja težu povredu obveze iz radnog odnosa.

#### **Članak 17.**

Raspored radnog vremena, a posebno početak i završetak radnog vremena utvrđuje općim aktom Bolnica u skladu s pravilnikom kojeg donosi ministar nadležan za zdravstvo i drugim propisima.

#### **Članak 18.**

U prostorijama ustrojstvenih i organizacijskih jedinica gdje se primaju pacijenti mora biti istaknut raspored rada, početak i završetak rada (smjene) kao i trajanje dnevnog odmora.

U stručnim jedinicama koje organiziraju rad u dežurstvu mora se pored obavijesti iz prethodnog stavka ovog članka, istaknuti i trajanje dežurstva, s naznakom imena dežurnog liječnika, medicinske sestre i drugih radnika.

### **3. Odnos zdravstvenih i drugih radnika prema pacijentima**

#### **Članak 19.**

Zdravstveni i drugi radnici Bolnice obvezni su na susretljivost i uljudno ponašanje prema pacijentima, u svakoj prilici poštivati njihovu osobnost i dostojanstvo, postupati u svome radu u skladu s etičkim kodeksom, brinuti se o stalnom usavršavanju svojih stručnih i radnih sposobnosti.

Obveza je zdravstvenih radnika da pri pružanju zdravstvene zaštite postupaju prema pravilima zdravstvene struke tako da svojim postupcima ne ugroze život i zdravlje ljudi.

Zdravstveni i drugi radnici obvezni su pacijente poučiti i omogućiti im da ostvare svoja prava koja im pripadaju na osnovi zakonskih i drugih pravnih propisa te općih akata.

### **4. Odjeća i obuća**

#### **Članak 20.**

Za vrijeme rada zdravstveni radnici moraju nositi propisanu radno-zaštitnu odjeću i obuću. Vrsta radne, odnosno, zaštitne odjeće i obuće uređuje se posebnim aktom.

Odjeća i obuća zdravstvenih radnika mora uvijek biti čista, uredna, praktična i odgovarajuće veličine.

#### **Članak 21.**

Zdravstveni radnik ne smije u radno-zaštitnoj odjeći i obući izlaziti izvan područja Bolnice, ni onda kada područje Bolnice napušta automobilom ili drugim prijevoznim sredstvom.

Odredba stavka 1. ovoga članka ne odnosi se na zdravstvene radnike kad poslove zdravstvene zaštite obavljaju u vozilu hitne pomoći ili drugom specijalnom vozilu za prijevoz pacijenata, te kad odlaze, u tijeku radnog vremena, s jedne lokacije Bolnice na drugu u službene svrhe.

#### **Članak 22.**

Za vrijeme rada, uz propisanu radno-zaštitnu odjeću, svi radnici dužni su nositi i identifikacijsku iskaznicu. Identifikacijska iskaznica pribavlja se na teret sredstava Bolnice.

### **V. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

#### **1. Specijalističko-konzilijarno liječenje**

#### **Članak 23.**

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

U hitnim slučajevima pacijentima će se pružiti zdravstvena zaštita u svako doba dana.

#### **2. Prijem pacijenata**

#### **Članak 24.**

Pacijenti se primaju onim redom kojim su naručeni. Prednost imaju oni koji su naručeni u određeno vrijeme.

Izuzetno od odredbi stavka 1. ovoga članka, odmah i neodgodivo se moraju primiti i obraditi hitni slučajevi.

Liječnik je dužan primiti - pregledati i obraditi sve hitne slučajeve bez obzira na opseg planiranih poslova odnosno radnih zadataka u redovnom radnom vremenu.

#### **Članak 25.**

Redoslijed i način prijema na preglede u specijalističkim ambulancama, koje rade samo u određene dane i u određeno radno vrijeme, određuje odjel. Takav način i redoslijed mora biti istaknut u prostoriji gdje se obavlja prijam.

#### **Članak 26.**

Iz opravdanog razloga pacijent može zahtijevati da mu medicinsku pomoć pruži drugi liječnik koji nije određen rasporedom.

Opravdanost razloga za odbijanje izbora iz stavka 1. ovog članka ocjenjuje i konkretni slučaj rješava voditelj odjela.

Ako voditelj odjela uvaži odbijanje izbora, dužan je pacijentu omogućiti i pomoći pri izboru drugog liječnika.

#### **3. Pregled pacijenta**

#### **Članak 27.**

Pacijenta na pregled poziva liječnik odnosno medicinska sestra, prema utvrđenom redoslijedu ili redu hitnosti. Nitko ne smije bez odobrenja liječnika ući u ordinaciju dok on obavlja pregled.

#### **Članak 28.**

Pregled pacijenata obavlja se, u pravilu, bez prisustva trećih osoba. U slučajevima u kojima je predviđeno sudjelovanje treće osobe, liječnik će je pozvati u pratnji pacijenta.

#### **Članak 29.**

Smatra se da je liječnička tajna sve ono što je liječnik u razgovoru s pacijentom i pregledom pacijenta saznao, a odnosi se osobito na njegovu i zdravstveno stanje članova njegove obitelji, na obiteljske i socijalne prilike u obitelji pacijenta.

Ne smatra se povredom liječničke tajne u smislu stavka 1. ovoga članka davanje određenih statističkih i drugih podataka što ih liječnik mora dati za obradu u Bolnici ili na zahtjev nadležnih državnih tijela.

#### **Članak 30.**

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

#### **Članak 31.**

Pacijent ima pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegovoga zdravlja.

Prihvatanje pojedinoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka pacijent izražava potpisivanjem suglasnosti.

Obrazac suglasnosti te obrazac izjave o odbijanju pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba, prihvaća pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak izjavom u obliku javnobilježničkog akta ili pred dva svjedoka iskazanom izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njeno ime prihvaćati ili odbijati pojedini takav postupak.

Postupak obavješćivanja pacijenta i pribavljanja pisanog pristanka/odbijanja uključuje pisane obavijesti o visokorizičnim dijagnostičkim i terapijskim postupcima definiranim od zdravstvenih radnika u skladu s važećim propisima.

#### **Članak 32.**

Za pacijenta koji nije pri svijesti, za pacijenta s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije, suglasnost iz prethodnog članka potpisuje zakonski zastupnik, odnosno skrbnik pacijenta.

U interesu pacijenta osoba iz stavka 1. ovoga članka može suglasnost u bilo koje vrijeme povući potpisivanjem izjave o odbijanju pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka.

Ukoliko su interesi pacijenata iz stavka 1. ovoga članka i njihovih zakonskih zastupnika, odnosno skrbnika suprotstavljeni, zdravstveni radnik je dužan odmah o tome obavijestiti nadležni centar za socijalnu skrb.

#### **Članak 33.**

Ako se zbog hitne situacije ne može dobiti suglasnost zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika iz prethodnog članka, 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 njegovoga zdravlja. Postupak se može provoditi bez pristanka zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika pacijenta samo dok traje navedena opasnost.



#### **Članak 34.**

Dijete koje je navršilo šesnaest godina i koje prema ocjeni doktora medicine raspolaže s obavijestima potrebnim za oblikovanje vlastitog mišljenja o konkretnoj stvari i prema njegovoj je ocjeni dovoljno zrelo za donošenje odluke o preventivnom, dijagnostičkom ili terapijskom postupku u vezi sa svojim zdravljem ili liječenjem, može samostalno dati pristanak na pregled, pretragu ili medicinski postupak (informirani pristanak).

Ako se prema procjeni doktora medicine radi o medicinskom postupku koji je povezan s rizicima teških posljedica za fizičko ili psihičko zdravlje djeteta pacijenta, uz pristanak djeteta iz stavka 1. ovoga članka potrebna je i suglasnost djetetovih roditelja ili drugog zakonskog zastupnika.

U slučaju spora između djeteta i roditelja o poduzimanju medicinskog postupka iz stavka 2. ovoga članka, sud će u izvanparničnom postupku na prijedlog djeteta ili roditelja donijeti rješenje radi zaštite dobrobiti djeteta.

Iznimno od stavaka 1. do 3. ovoga članka, ako se radi o neodgodivoj medicinskoj intervenciji, primjenjuju se odredbe posebnog propisa kojim se uređuje zaštita prava pacijenata.

#### **Članak 35.**

Ako liječnik ili drugi radnik Bolnice uskrati pacijentu pružiti zdravstvenu zaštitu, voditelj odjela dužan je na zahtjev pacijenta izdati o tome pisanu obavijest i u njoj naznačiti razlog zbog kojeg mu je tražena zdravstvena zaštita uskraćena.

#### **Članak 36.**

Pacijent ima pravo neposredno ili pisanim putem zatražiti od ravnatelja Bolnice zaštitu svojih prava s obzirom na kvalitetu, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja mu se pruža. Postupak rješavanja prigovora u Bolnici utvrđuje se posebnom odlukom.

Bolnica je dužna bez odgađanja postupiti po prigovoru i o poduzetim mjerama pisano obavijestiti pacijenta najkasnije u roku od osam dana od dana kada je zaprimio/la prigovor.

Ako pacijent nije zadovoljan poduzetim mjerama, zaštitu svojih prava može zatražiti kod ministra zdravstva, nadležne komore, odnosno kod nadležnog suda.

### **4. Prijem na stacionarno liječenje**

#### **Članak 37.**

Prijem na bolničko liječenje obavlja se u pravilu radnim danom, za redovnog radnog vremena na osnovu uputnice za bolničko liječenje koju izdaje nadležni liječnik obiteljske medicine, a u hitnim slučajevima kontinuirano kroz hitni bolnički prijem i hitne ambulante.

#### **Članak 38.**

Bolničko liječenje u stacionarnim ustrojstvenim jedinicama Bolnice obuhvaća smještaj, opservaciju, dijagnostiku, lijekove, liječenje, njegu pacijenata, rehabilitaciju, dopunsku obradu u drugim zdravstvenim ustanovama i druge oblike medicinske pomoći.

#### **Članak 39.**

O prijemu na bolničko liječenje odlučuje voditelj odjela, odnosno, dežurni liječnik.

Ako trenutno u ustrojstvenoj jedinici nema dovoljno kreveta za prijem svih pacijenata upućenih u Bolnicu, voditelj ustrojstvene jedinice, odnosno, dežurni liječnik odredit će prioritet prijema isključivo po medicinskim kriterijima.

U slučaju jednako važnih medicinskih indikacija prednost imaju pacijenti iz udaljenijih mjesta, oni kojima je bila potrebna pratnja i slično.

#### **Članak 40.**

Ako se pacijent zbog pomanjkanja kreveta ne može odmah primiti na bolničko liječenje, voditelj ustrojstvene jedinice odnosno dežurni liječnik će u povijesti bolesti upisati razlog odgode

prijma, eventualno i rok kada se pacijent treba ponovno javiti na liječenje, ako je to moguće i tu zabilješku ovjeriti svojim potpisom i pečatom.

#### **Članak 41.**

Ako voditelj ustrojstvene jedinice ocijeni da u konkretnom slučaju nema potrebe za bolničkim liječenjem, svoju će ocjenu i mišljenje zabilježiti u povijesti bolesti ovjeriti je svojim potpisom i pečatom.

Ako zbog nekih razloga bolničko liječenje pacijent odbija, isti je dužan potpisati Izjavu o odbijanju, a liječnik će ju ovjeriti svojim potpisom i pečatom, te činjenicu o odbijanju upisati i u povijest bolesti, s potpisom i pečatom.

#### **Članak 42.**

Nitko ne može biti primljen ili zadržan na bolničkom liječenju protivno svojoj volji osim maloljetne djece, osoba lišenih poslovne sposobnosti, duševnih bolesnika, osoba u besvjesnom stanju i osoba kojima je određeno obvezno liječenje (prisilna hospitalizacija).

Odrasle poslovno sposobne osobe svoj pristanak za hospitalizaciju iskazuju dobrovoljnim prihvaćanjem boravka, kućnog reda i režima liječenja.

Hospitalizacija poslovno nesposobnih osoba i duševnih bolesnika obavlja se na temelju suglasnosti skrbnika ili nadležnog suda.

Obvezno liječenje provodi se samo na temelju izvršne odluke suda.

Maloljetne osobe - djeca mogu se hospitalizirati samo privolom, tj. suglasnošću roditelja, zakonskog zastupnika ili skrbnika.

Ako zakonski zastupnik ili skrbnik odbije suglasnost za hospitalizaciju maloljetne osobe dužan je tu činjenicu potvrditi potpisom, odnosno, izjavom o odbijanju. Ako roditelji, zakonski zastupnik ili skrbnik odbiju dati suglasnost za bolničko liječenje, liječnik će o tome napraviti zabilješku koju će osim njega potpisati još dvije punoljetne osobe.

#### **Članak 43.**

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

#### **Članak 44.**

Prilikom prijema na bolničko liječenje, pacijent je obavezan dati svoje osobne podatke uz prezentaciju osobne iskaznice ili druge identifikacijske isprave s fotografijom, kako bi se mogao ustanoviti njegov identitet. Strani državljani svoj identitet dokazuju putovnicom ili Europskom karticom zdravstvenog osiguranja koja sadrži sliku.

U slučaju hitnog prijema i u drugim slučajevima u kojima pacijent nije u stanju pružiti osnovne podatke o sebi, to je dužan učiniti pratitelj pacijenta.

#### **Članak 45.**

Pacijent koji se prima na bolničko liječenje obavezan je sa sobom ponijeti:

- uputnicu (ako nije kreirana e-uputnica), osim u slučaju hitnog prijema,
- iskaznicu zdravstvenog osiguranja (obveznog, dopunskog, dobrovoljnog),
- raspoloživu medicinsku dokumentaciju,
- osobnu iskaznicu ili drugu identifikacijsku ispravu sa slikom,
- predmete za osobnu higijenu, pidžamu, papuče, a po dozvoli liječnika i drugo.

#### **Članak 46.**

Prilikom prijema na bolničko liječenje, pacijent je dužan dati podatke o članu obitelji ili drugoj osobi kojoj se smiju dati ili se moraju uskratiti informacije o njegovom zdravstvenom stanju.

#### **Članak 47.**

Dežurni liječnik i medicinska sestra, kad prihvate na bolničko liječenje pacijenta u besvjesnom stanju dužni su pažljivo provesti postupak identifikacije pacijenta uzimanjem podataka od pratilaca. Oni su dužni uzeti podatke i o osobi koja je dopratila pacijenta: ime i prezime, adresa, broj telefona i druge važnije podatke od značenja za ishod identifikacije pacijenta.

#### **Članak 48.**

Pacijent je dužan, u cilju sigurnosti i uspješnosti liječenja, prilikom prijema ukazati na sve promjene u zdravstvenom stanju te se za cijelo vrijeme boravka u Bolnici pridržavati uputa zdravstvenih radnika.

#### **Članak 49.**

Svaki pacijent može zahtijevati da svoj novac, nakit, dragocjenosti, isprave i druge vrijednosti preda na privremenu pohranu i čuvanje odjelu na kojem je hospitaliziran do dolaska i preuzimanja istih od strane obitelji ili osoba koje pacijent odredi.

Primopredaja vrijednosti i dragocjenosti iz stavka 1. ovoga članka obavlja se zapisnički. Zapisnik potpisuje pacijent, sestra ustrojstvene jedinice i još jedna osoba kao svjedok.

Ukoliko pacijent nema obitelj, odnosno, osobu koju bi odredio za preuzimanje predmeta iz stavka 1. ovog članka, iste mogu biti pohranjene u blagajni Bolnice sve do otpusta iz Bolnice.

Primopredaja i pohrana stvari iz stavka 3. ovog članka obavlja se zapisnički. Zapisnik potpisuje pacijent, sestra ustrojstvene jedinice i još jedna osoba kao svjedok.

Ako pacijent umre, novac i druge deponirane vrijednosti isplatit će se osobi - nasljedniku prema odluci suda odnosno nadležnog tijela.

Ustrojstvena jedinica, odnosno, Bolnica ne odgovara za nestanak ili uništenje stvari (novac, dragocjenosti i ostalo), koje je pacijent zadržao kod sebe.

#### **Članak 50.**

U slučaju prijema na liječenje osobe u besvjesnom stanju zapisnik iz prethodnog članka ovog Pravilnika potpisuju 2 radnika ustrojstvene jedinice i pohranjuju do dolaska obitelji te stvari predaju uz izdavanje potvrde, a uz potpis i identifikaciju osobe koja preuzima stvari.

#### **Članak 51.**

Prijem, boravak i otpust duševnih bolesnika regulira se posebnom odlukom.

Ako pojedina pitanja prijema, boravka i otpusta duševnih bolesnika nisu regulirana posebnom odlukom, primjenjuju se odredbe ovog Pravilnika.

#### **Članak 52.**

Osobe oboljele od duševnih bolesti koje predstavljaju opasnost za njihov život, život građana i imovine, smjestit će se na privremeno stacionarno liječenje u odgovarajuću ustrojstvenu jedinicu.

Osobe iz stavka 1. ovoga članka na liječenje u Bolnicu upućuje doktor medicine uz odgovarajuću pratnju.

Ako osobe iz stavka 1. ovog članka prilikom upućivanja pružaju fizički otpor, zdravstvenom radniku će do smještaja u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu ili ustrojstvenu jedinicu Bolnice, pomoć pružiti ovlašteni službenik nadležnog tijela unutarnjih poslova.

#### **Članak 53.**

Bolnica odnosno ustrojstvena jedinica Bolnice u kojoj je primljena osoba oboljela od duševne bolesti, dužna je o tome bez odgađanja obavijestiti sud ili skrbnika/centar za socijalnu skrb prema mjestu posljednjeg prebivališta, odnosno, ako je boravište nepoznato, treba obavijestiti sud i skrbnika/centar za socijalnu skrb prema mjestu sjedišta Bolnice.

## 5. Smještaj pacijenta

### Članak 54.

Pacijent koji je primljen na bolničko liječenje, smješta se u bolesničku sobu i krevet, pri čemu se mogu uvažiti želje pacijenata, kad prilike i okolnosti u Bolnici to dopuštaju. Sobu za smještaj pacijenta određuje liječnik prijemne ambulante, a krevet sestra ustrojstvene jedinice.

Samo privremeno pacijent se može smjestiti na pomoćni ležaj.

Pacijentu se, osim smještaja, osiguravaju noćni ormarić, pribor za jelo i piće, posteljina (jastuk, plahte, pokrivači i sl.).

Pacijent koristi vlastitu pidžamu, papuče, kućni ogrtač, donje rublje, pribor za osobnu higijenu (sapun, šampon, ručnik, toaletni papir, pasta i četkica za zube, pjena i jednokratne britvice), ako zbog specifičnosti bolesti nije određeno drukčije.

Pacijentu koji nema sredstva za osobnu higijenu ta sredstva osigurava Bolnica do vremena nabavke od strane obitelji, odnosno, zakonskog zastupnika ili skrbnika.

Preporuča se osobnu odjeću i obuću predati obitelji, odnosno drugim osobama koje pacijenta prate prilikom prijema u Bolnicu.

### Članak 55.

Tijekom prijema, odnosno boravka na bolničkom liječenju, pacijent mora obaviti potrebne higijenske postupke neophodne za uspješno liječenje ili medicinski zahvat. Pojedine higijenske postupke i njihov opseg određuje glavna sestra odjela, odnosno medicinska sestra u smjeni. Ukoliko pacijent nije u stanju sam obaviti potrebne radnje, obaviti će ih medicinska sestra.

## 6. Prijem roditelje

### Članak 56.

Rodilja ima pravo na prisustvo porođaju bračnog partnera ili izvanbračnog druga sukladno Obiteljskom zakonu, te životnog partnera sukladno Zakonu o životnom partnerstvu osoba istog spola, ukoliko je isti prošao trudnički tečaj na kojem se upoznaje i s kućnim redom.

Trudnički tečaj je u organizaciji Bolnice te ista izdaje i Potvrdu o završenom tečaju koju je potrebno predočiti prije ulaska u rađaonu radi prisustvovanja porodu.

Ulazak pratnje na porod odobrava se u akutnoj fazi porođaja.

## 7. Prava i dužnosti pacijenta

### Članak 57.

Primljenog pacijenta medicinska sestra upoznaje sa svim okolnostima koje su od važnosti za njegov boravak i liječenje u Bolnici.

Pacijenti su dužni poštovati i pridržavati se odredaba općih akata i odluka nadležnih tijela kojima se regulira prijem i boravak pacijenata u Bolnici.

### Članak 58.

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

### Članak 59.

Svatom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovom zdravstvenom stanju, sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštivanje njegovih osobnih stavova.

Zaštita prava pacijenata u Republici Hrvatskoj provodi se na načelima humanosti i dostupnosti. Pacijenti imaju pravo na:

- pravo na suodlučivanje

- pravo na obaviještenost
- odbijanje primitka obavijesti
- pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka
- zaštita pacijenta koji nije sposoban dati pristanak
- zaštita pacijenta nad kojim se obavlja znanstveno istraživanje
- pravo na zaštitu od zahvata na ljudskom genomu
- pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji
- pravo na povjerljivost
- pravo na održavanje osobnih kontakata
- pravo na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove
- pravo na privatnost
- pravo na naknadu štete.

#### **Članak 60.**

Pacijenti za vrijeme boravka u Bolnici imaju pravo obavljanja vjerskih obreda i pravo opremanja u mrtvačnici u slučaju smrti, uz primjenu vjerskih obreda.

#### **Članak 61.**

Zdravstveni radnici upoznaju pacijente s njihovim pravima, a uputa o osnovnim pravima pacijenata postavljena je i na vidljivim mjestima u Bolnici.

#### **Članak 62.**

Pacijentima je zabranjeno:

- korištenje i sudjelovanje u igrama na sreću za novac,
- izlaženje izvan Bolnice u bolničkoj odjeći, osim u vozilu hitne pomoći,
- zadržavanje uz ogradu Bolnice ili prelaženje preko nje,
- oštećivanje zgrada, inventarskih predmeta, opreme i naprava,
- dovođenje životinja u bolnički krug, zgradu ili pojedine prostorije,
- držanje i nošenje oružja,
- pjevanje, sviranje, kao i svako drugo narušavanje mira, a koje može smetati druge pacijente,
- zadržavanje pred glavnim ulazima ili ostalim prilazima,
- davanje nagrada, novca i drugih vrijednosti zdravstvenim i drugim radnicima,
- pušenje u bolesničkim sobama i drugim prostorijama, osim psihijatrije u prostoriji namijenjenoj za pušenje,
- samovoljno odlaženje u druge bolesničke sobe i odjele, te radne i ostale prostorije,
- zadržavanje u čajnoj kuhinji, ordinaciji i drugim prostorijama,
- narušavanje mira i kršenje kućnog reda u sobi, zgradi ili u krugu Bolnice,
- donošenje i konzumiranje alkoholnih pića i opojnih sredstava,
- bacanje bilo kakvih predmeta ili otpadnih tvari kroz prozor ili balkon,
- dovođenje većeg broja posjetitelja u bolesničku sobu koji mogu smetati ili uznemiriti drugog pacijenta,
- oštećivanje i prljanje podova, zidova, vrata, prozora i drugog namještaja,
- oštećivanje i zagađivanje zelenih površina i nasada,
- upotreba električnih grijalica,
- upotreba kuhala (rešoa) za pripremanje hrane, čaja, kave i drugih napitaka u bolesničkoj sobi,
- dijeljenje tiska, letaka i svakog drugog propagandnog materijala,
- organiziranje skupova, manifestacija, prosvjeda i slično,
- izazivanje nereda, tučnjave, svađe kao i drugih radnji kojima se remeti red i mir,

- objavljivanje na društvenim mrežama slika vezanih uz osobe i prostore Bolnice.

#### **Članak 63.**

Pacijentu koji počini težu povredu određaba ovog Pravilnika ili koji, niti nakon što je više puta upozoren, ne prestane s ponavljanjem lakših povreda određaba ovog Pravilnika, voditelj odjela može uskratiti pravo daljnjeg boravka u Bolnici odlukom koja će se prethodno razmotriti na stručnom kolegiju djelatnosti.

### **8. Liječenje**

#### **Članak 64.**

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

#### **Članak 65.**

Za sve vrijeme liječenja pacijent je radi uspješnog liječenja, ovisno o stupnju svijesti i stanju zdravlja, dužan surađivati sa zdravstvenim radnicima.

U smislu prethodnog stavka, pacijent je dužan podvrgavati se intervencijama što ih odredi liječnik ordinarijus ili konzilij liječnika.

Isto tako, pacijent je dužan pridržavati se onih uputa i naloga liječnika koji pridonose uspješnom i racionalnom liječenju.

#### **Članak 66.**

Ako pacijent, odnosno roditelj ili skrbnik odbije zahvat, intervenciju, uputu ili nalog liječnika, sam snosi posljedice koje iz toga proisteknu.

#### **Članak 67.**

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 što mogu nastati prema odredbama pozitivnih pravnih propisa.

#### **Članak 68.**

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

#### **Članak 69.**

Pacijent ima pravo zahtijevati da se provjeri stručni rad zdravstvenih radnika u pogledu zdravstvene zaštite koja mu je pružena ako smatra da mu se zdravlje ne poboljšava radi toga što nije liječen na odgovarajući način ili da nisu bile primijenjene potrebne mjere, odnosno, da su one provedene nestručno.

### **9. Zdravstvena skrb i njega pacijenata**

#### **Članak 70.**

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

Zdravstvena skrb bolesnika sastoji se osobito od:

- brige zdravstvenih i drugih radnika 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,
- pomoć u održavanju higijene pacijenta i održavanje higijene okoline,
- brige da se pacijentu osigura potreban mir,
- pravilnog odnosa svih radnika ustrojstvene jedinice prema pacijentu i njegovom fizičkom i psihičkom stanju za vrijeme boravka u Bolnici
- edukacije bolesnika i obitelji vezano uz zdravstveno ponašanje.

## **10. Lijekovi**

### **Članak 71.**

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

Lijekove za potrebe Bolnice pribavlja ili priprema Bolnička ljekarna.

## **VI. BOLNIČKI KUĆNI RED**

### **1. Održavanje reda**

#### **Članak 72.**

Od trenutka prijema, pa za cijelo vrijeme trajanja liječenja i boravka u Bolnici, pacijent je dužan u svemu se pridržavati odredaba ovog Pravilnika i drugih akata kojima se utvrđuju norme ponašanja pacijenata, njihovog međusobnog ophođenja i odnos pacijenta prema zdravstvenim radnicima.

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

#### **Članak 73.**

Za pravilnu primjenu Kućnog reda u ustrojstvenoj jedinici odgovoran je voditelj i glavna sestra te jedinice, odnosno radnici koji ih zamjenjuju (u jutarnjem radu ili dežurstvu).

#### **Članak 74.**

Dežurni liječnik za vrijeme trajanja dežurstva ima prava i dužnosti što su ovim Pravilnikom utvrđeni za voditelja odjela, ako ovim ili drugim općim aktom ta prava nisu prenijeta u isključivu nadležnost voditelja ustrojstvene jedinice.

#### **Članak 75.**

Pacijenti borave u bolesničkim sobama.

Pacijenti se mogu zadržavati i boraviti i u drugim prostorijama kao što su: dnevni boravak, hodnik, park i sl., ali samo u vremenu u kojem je to kućnim redom dopušteno.

Samo na poziv ili u pratnji zdravstvenog radnika, pacijent može ulaziti u medicinske radne prostorije (operacijska dvorana, kabinet, laboratorij, ambulanta i dr.).

### **2. Dnevni raspored redovnih aktivnosti**

#### **Članak 76.**

Vrijeme buđenja svih pokretnih pacijenata je, u pravilu, u 6,00 sati. U pojedinim slučajevima voditelj ustrojstvene jedinice ili dežurni liječnik može odrediti neko drugo vrijeme ustajanja, ali ne prije 5 sati.

Od trenutka buđenja do obilaska liječnika (vizite), pokretni pacijenti moraju obaviti jutarnju toaletu (brijanje, umivanje, kupanje, češljanje i dr.) te omogućiti zdravstvenim radnicima obavljanje svih potrebnih radnji koje su obvezna priprema za obilazak liječnika (vizitu).

Pacijentu koji nije u mogućnosti samostalno obaviti ove radnje pomoći će zdravstveni radnik.

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

#### **Članak 77.**

Jutarnji grupni obilazak liječnika obavlja se u pravilu do 10 sati. Poslijepodnevni obilazak liječnika obavlja se u pravilu do 18 sati. Odjeli mogu prema osobitostima svoga rada odrediti i druge termine obilaska o čemu će na dogovarajući način obavijestiti pacijente na odjelu.

#### **Članak 78.**

Popodnevni odmor traje od 16 do 17 sati.  
Odmor je obavezan za sve pacijente.

#### **Članak 79.**

U razdoblju od 21 sat do 6 sati sljedećeg dana traje noćni odmor.  
Ako to nalažu posebni razlozi, voditelj stručne jedinice početak noćnog odmora može odrediti i u 22 sata. Noćni odmor pacijenata smije se ometati samo zbog primjene terapijskih, dijagnostičkih ili drugih zahvata koji su neodgodivi ili zbog priprema za takve zahvate.

#### **Članak 80.**

Ako to zahtijeva priroda njegove bolesti, pacijent može biti smješten u izolaciju. Potreba za izolacijom se dnevno revidira.

U djelatnostima u kojima se liječe pacijenti oboljeli od zaraznih bolesti ili nakon primjene terapije koja zrači, pacijentima se jasno i na vidljivim mjestima daju upute o dozvoljenom kretanju, međusobnom ophođenju, ophođenju sa zdravstvenim radnicima, te primanju posjeta, postupcima i ophođenju za vrijeme trajanja posjete.

Vrijeme pregleda (pretrage) pacijenata iz stavka 2. ovog članka unaprijed se dogovara s odgovornim zdravstvenim radnicima kod kojih pacijent treba ići na pregled te se istim pacijentima osigurava kontinuirana pratnja zdravstvenih radnika.

### **3. Prehrana pacijenata**

#### **Članak 81.**

Prehranu pacijenta, odnosno vrstu, količinu i kakvoću hrane, ovisno o prirodi bolesti, određuje nadležni liječnik, uvažavajući pritom posebne zahtjeve pacijenta u svakom slučaju kada je to moguće učiniti s obzirom na mogućnosti Bolnice i medicinsko stanje pacijenta.

Hrana se pacijentima priprema u skladu sa standardima, normativima, prema tjednim i dnevnim jelovnicima.

Pacijenti kojima je određena dijetalna hrana, ne smiju konzumirati hranu pripremljenu izvan Bolnice. Vrsta i količina hrane pacijentu mora biti upisana na temperaturnu listu.

#### **Članak 82.**

Dnevni obroci se, u pravilu, odvijaju prema sljedećem rasporedu:

- doručak - od 7:30 do 9:30 sati,
- ručak - od 11:30 do 13 sati,
- večera - od 17 do 19 sati.

#### **Članak 83.**

Ostaci hrane ne smiju se spremati i držati u prostorijama ustrojstvene jedinice.

U prostorijama čajne kuhinje ustrojstvene jedinice mogu se čuvati manje zalihe gotovih pripravaka s dužim rokom trajanja, jedino ako su zadovoljeni uvjeti čuvanja propisani za iste. Sa ostacima hrane postupa se na način određen odlukom ravnatelja, a sukladno posebnim propisima.



#### **4. Održavanje čistoće**

##### **Članak 84.**

Bolesničke sobe čiste se i prozračuju najmanje dvaput dnevno, odnosno, prema protokolu.

##### **Članak 85.**

Kontrolu nad održavanjem higijene u ustrojstvenoj jedinici provodi medicinska sestra za kontrolu bolničkih infekcija Bolnice.

Voditelj ustrojstvene jedinice odnosno glavna sestra ustrojstvene jedinice, dužni su postupiti prema uputama radnika iz stavka 1. ovoga članka.

Ako zadužene osobe iz stavka 2. ovoga članka ne postupe u skladu s uputama medicinske sestre za kontrolu bolničkih infekcija, o tome medicinska sestra za kontrolu bolničkih infekcija u pisanom obliku mora izvijestiti ravnatelja i glavnu sestru Bolnice.

#### **5. Razonoda**

##### **Članak 86.**

Prema potrebama i mogućnostima, stručni kolegij djelatnosti može organizirati rekreaciju pacijenata u skladu s terapijskim potrebama. Na bolničkom odjelu može se, prema raspoloživim mogućnostima, pacijentima omogućiti razonoda čitanjem novina, knjiga, praćenjem TV-programa i drugim prikladnim sredstvima.

##### **Članak 87.**

Dozvolom voditelja ustrojstvene jedinice, ako se tome ne protive drugi pacijenti u sobi, pacijent se može služiti svojim radio aparatom, TV prijarnikom, prijenosnim računalom, mobitelom.

Zabranjeno je korištenje istih sredstava ukoliko proizvode zvuk koji može ometati ostale pacijente, posebno u tijeku vremena određenog za odmor i spavanje.

Odredbe ovog članka ne odnose se na radio aparate i druge uređaje iz stavka 1. ovog članka koji se mogu slušati preko posebnih slušalica.

Osoblje odjela ne odgovara za eventualno nastalu štetu ili nestanak sredstava iz stavka 1. ovog članka.

#### **6. Posjete**

##### **Članak 88.**

Posjete pacijentima dozvoljene su, u pravilu, od 14 do 16 sati. Voditelj odjela može, obzirom na specifičnost rada odrediti i drugo vrijeme posjeta, uz prethodnu suglasnost ravnatelja. Eventualne zabrane ili ograničenja posjeta na pojedinim odjelima određuje voditelj.

U izvanrednim prilikama, i/ili na prijedlog epidemioloških službi ili sanitarne inspekcije, ravnatelj može sve posjete privremeno zabraniti, skratiti ili im odrediti drugo vrijeme.

##### **Članak 89.**

Istovremeno, pacijenta u bolesničkoj sobi mogu posjetiti najviše dvije osobe. U jedinicama intenzivnog liječenja i kod bolesnika u izolaciji, dozvoljava se posjeta jedne osobe uz kraće vremensko ograničenje. Iznimno, uz suglasnost odjelnog liječnika, a ovisno o stanju pacijenta, omogućava se da to budu dvije ili više osoba.

Iznimno, voditelj odjela ili dežurni liječnik može, dozvoliti članu obitelji da bude pored bolesnika povremeno ili stalno u određenom vremenskom razdoblju.

##### **Članak 90.**

Posjeti duševnim bolesnicima mogu se obavljati samo pod neposrednim nadzorom zdravstvenih radnika.

#### **Članak 91.**

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

#### **Članak 92.**

Posjetitelj je, na zahtjev službene osobe, dužan pokazati svoju osobnu iskaznicu (identifikaciju) i predmete koje unosi, odnosno iznosi iz Bolnice.

Portiri odnosno radnici koji obavljaju poslove zaštitara i/ili zdravstveni radnici dužni su spriječiti ulazak nepozvanih osoba u Bolnicu izvan vremena predviđenog za posjete.

Isto tako, dužni su spriječiti ulaz u Bolnicu osobi koja je vidno pod utjecajem alkohola, kao i svakoj drugoj osobi koja ne dokaže ili ne učini vjerojatnim svoj interes za ulazak u Bolnicu.

#### **Članak 93.**

Posjetitelji su se za cijelo vrijeme trajanja posjeta dužni pridržavati propisa o sigurnosti, redu, miru, čistoći, higijeni te svojom nazočnošću što manje narušavati uvjete boravka pacijenata i, u tom smislu, uvažavati naloge i upute što im ih daju zdravstveni i drugi radnici.

Posjetiteljima je osobito zabranjeno:

- remetiti red i mir,
- doći u posjetu ako su prehlađeni ili boluju od neke zarazne bolesti,
- donositi hranu koju pacijent ne smije konzumirati,
- donositi i nuditi pacijentu alkoholna pića, droge ili iste sami konzumirati,
- pušiti u objektima i krugu Bolnice,
- sjediti ili ležati na krevetu pacijenta,
- dizati nepokretne pacijente, skidati zaštitne ograde s kreveta, prekidati terapijske postupke,
- unositi i vršiti prodaju stvari, osim dostave novina,
- ulaziti i zadržavati se u prostorijama u koje je zabranjen pristup pacijentima,
- dovoditi životinje u krug Bolnice,
- donositi oružje u Bolnicu,
- davati nagrade, novac i druge vrijednosti zdravstvenim i drugim radnicima,
- objavljivati slike osoba i prostora Bolnice,
- unositi u prostorije, odnosno bolesničku sobu stvari koje pacijent ne smije držati uz sebe,
- bilo kojim radnjama uznemiravati i smetati ostale pacijente.

#### **Članak 94.**

Zdravstveni radnici, osobito voditelj i medicinska sestra ustrojstvene jedinice, te dežurni liječnik i sestra, dužni su brinuti da se što veći broj posjeta - susreta obavi izvan bolesničke sobe, na hodniku, predsoblju ili u posebnoj prostoriji, ovisno o konkretnim prilikama.

#### **Članak 95.**

Obavijesti o zdravstvenom stanju pacijenta, liječnik je dužan dati isključivo pacijentu ili njegovom zakonskom zastupniku ili skrbniku, odnosno osobi koju pacijent za to ovlasti.

Obavijesti se daju u izravnom kontaktu, u predviđeno vrijeme.

### **7. Otpust pacijenata**

#### **Članak 96.**

O otpuštanju iz Bolnice odlučuje voditelj odjela, odnosno dežurni liječnik.

Pacijent se otpušta:

- nakon završenog liječenja,

- u slučaju oporavka u takvoj mjeri da se daljnje liječenje može nastaviti kod kuće ili ambulantno,
- u slučaju da to pacijent sam zahtjeva, odnosno da to zahtjeva roditelj ili skrbnik u slučaju kad je pacijent maloljetan ili pod skrbništvom,
- u slučaju postupanja protivno uputama liječnika,
- u slučaju grubog ili opetovanog narušavanja propisa koji reguliraju liječenje, boravak i ponašanje pacijenta u Bolnici,
- u slučaju upućivanja na liječenje u drugu zdravstvenu ustanovu,
- u slučaju smrti pacijenta.

Pacijent na stacionarnom liječenju ima pravo samovoljno napustiti Bolnicu, osim u slučajevima propisanim posebnim zakonom, u slučajevima kada bi štetilo njegovome zdravlju i zdravlju ili sigurnosti drugih osoba.

O namjeri napuštanja Bolnice iz prethodnog stavka ovog članka pacijent, odnosno zakonski zastupnik ili skrbnik mora dati pisanu izjavu ili usmenu izjavu pred dva istovremeno nazočna svjedoka koji potpisuju izjavu o namjeri pacijenta da napusti Bolnicu.

Pisana izjava iz prethodnog stavka ovog članka prilaže se u medicinsku dokumentaciju pacijenta.

Podatak o samovoljnom napuštanju Bolnice bez najave nadležan zdravstveni radnik obavezan je upisati u medicinsku dokumentaciju pacijenta.

Ako to nalaže zdravstveno stanje pacijenta nadležan zdravstveni radnik o napuštanju zdravstvene ustanove bez najave, obavezan je obavijestiti osobu/e za koje je pacijent izjavio da mogu biti obaviještene o njegovom prijmu u stacionarnu zdravstvenu ustanovu kao i o njegovom zdravstvenom stanju, a nadležna tijela u slučajevima određenim posebnim propisima.

Ako je pacijent nesposoban za rasuđivanje, odnosno maloljetan, nadležan zdravstveni radnik obavezan je obavijestiti njegova zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika.

#### **Članak 97.**

U pravilu se odluka o otpuštanju priopćava pacijentu najmanje 24 sata prije nego što treba napustiti Bolnicu, a otpust se odvija u pravilu radnim danom.

Pacijentu se kod otpusta uručuje otpusno pismo.

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

#### **Članak 98.**

Pri otpustu iz Bolnice pacijentu se vraćaju njegove stvari, ako ih je prilikom prijema u Bolnicu dao na pohranu, uz naznaku dana primopredaje i vlastoručni potpis.

O nestalim, oštećenim, odnosno uništenim stvarima sastavlja se zapisnik. Zapisnik će pored pacijenta potpisati osoba koja je bila zadužena za čuvanje i još 2 radnika.

### **8. Dostavljanje pošiljaka**

#### **Članak 99.**

Obična pisma i pošiljke dostavljaju se pacijentu preko pisarnice.

Preporučena pisma, brzoprijava, poštanske novčane uputnice i druge vrijednosne pošiljke pacijentima se dostavljaju izravno, preko dostavljača.

Dostavljač predaje poštu neposredno pacijentu, u pravilu u bolesničkoj sobi.

### **9. Uporaba telefona**

#### **Članak 100.**

U iznimnim slučajevima, pacijenti se s dozvolom sestre ustrojstvene jedinice, voditelja odjela ili dežurnog liječnika mogu poslužiti odjelnim telefonom za kratki poziv.

## **10. Mjere zaštite**

### **Članak 101.**

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

### **Članak 102.**

Pacijenti su dužni dosljedno se pridržavati mjera zaštite od požara te prijaviti svaku moguću opasnost od izbijanja požara kao i nastanak požara, a u slučaju požara većih razmjera dosljedno izvršavati naredbe osoba koje rukovode akcijom gašenja požara.

### **Članak 103.**

Zbog opasnosti od udara struje pacijentima je zabranjena upotreba vlastitih električnih aparata, osim aparata za brijanje i sušenje kose, prijenosnog računala, tableta, mobitela, TV ili radio prijemnika, ako njihov rad ne ometa medicinske uređaje, a sukladno dozvoli voditelja ustrojstvene jedinice.

### **Članak 104.**

Pacijentima nije dozvoljeno samostalno korištenje liftova, isti se mogu koristiti samo u pratnji ili uz pomoć nekog od radnika Bolnice.

### **Članak 105.**

Pacijentima je zabranjeno diranje i rukovanje plinskim instalacijama i aparatima, a posebno manipulacija medicinskim plinovima.

### **Članak 106.**

U svim prostorima Bolnice zabranjeno je pušenje, osim u točno određenim prostorijama Odjela za psihijatriju.

### **Članak 107.**

Hodnici i stubišta su noću osvijetljeni u mjeri da omogućavaju sigurno kretanje o čemu brigu vodi smjenska odjelna medicinska sestra.

### **Članak 108.**

Kad voditelj odjela, dežurni liječnik ili drugi zdravstveni radnik ocijeni da raspoloživim sredstvima ne može osigurati red i mir i normalan rad, kao i u slučaju neposredne opasnosti za sigurnost ljudi i imovine, zatražit će pomoć odjela zaduženog za sigurnost i zaštitu na radu u Bolnici, a po potrebi i policije.

### **Članak 109.**

Bez odobrenja voditelja ustrojstvene jedinice odnosno dežurnog liječnika, nad bolesnikom se ne mogu provoditi nikakve istražne radnje saslušanja.

Radnici državnih tijela (policije, državnog odvjetništva, suda i drugi) mogu obavljati saslušanja pacijenata samo na temelju odobrenja voditelja ustrojstvene jedinice ili dežurnog liječnika.

Isključivo liječnik ocjenjuje je li pacijent u stanju dati izjavu.

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

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

## **VII. POSTUPAK S UMLRIM OSOBAMA**

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

#### **Članak 110.**

Vrijeme i uzrok smrti osoba umrlih u Bolnici, utvrđuje odjelni, odnosno, dežurni liječnik.

Kad osoba koja utvrđuje smrt, ustanovi 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, policiju.

Mrtvozorstvo osoba umrlih u Bolnici obavlja se u Odjelu za patologiju, citologiju i sudsku medicinu.

#### **Članak 111.**

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

Nakon što liječnik utvrdi da je kod liječene osobe nastupila smrt, umrlu osobu treba obvezno prekriti bijelom plahtom, izdvojiti u posebnu prostoriju ili njen krevet odijeliti paravanom od ostalih kreveta.

#### **Članak 112.**

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

#### **Članak 113.**

Nadležna sestra, odnosno nadležna osoba će s umrle osobe u pravilu u prisutnosti još jedne osobe, skinuti sve dragocjenosti (prstenje, narukvice, ogrlice, lančiće, naušnice, sat i sl.) i prikupiti druge osobne stvari umrle osobe te ih pohraniti na sigurno mjesto na odjelu do vremena preuzimanja od strane obitelji, odnosno zakonskog zastupnika ili skrbnika.

O nađenim dragocjenostima i drugim predmetima umrle osobe sastavlja se zapisnik koji potpisuje nadležna sestra i osoba koja je sudjelovala kod prikupljanja i popisa stvari i dragocjenosti umrle osobe.

#### **Članak 114.**

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

Uz potpis osobe koja je primila stvari umrle osobe, navest će se adresa, a identitet potvrditi osobnom iskaznicom.

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

#### **Članak 115.**

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

Umrlo osobu ne smije se prenijeti u Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu (mrtvačnicu) prije nego što ju pregleda odjelni liječnik.

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

#### **Članak 116.**

Za svaku umrlu osobu mora se ispuniti identifikacijski karton. Karton ispunjava nadležna sestra odjela.

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

Identifikacijski karton nadležna sestra pričvršćuje za nožni palac umrle osobe.

#### **Članak 117.**

Odjelni liječnik dužan je u Otpusnom pismu i Potvrdi o smrti upisati osnovne podatke o umrlome, uzrok smrti i ostale dijagnoze.

### **2. Prijenos umrle osobe u mrtvačnicu**

#### **Članak 118.**

Umrлу osobu prenose (prevoze) u mrtvačnicu djelatnici odjela gdje je osoba boravila do trenutka smrti ili posebno određene osobe za prijenos (prijevoz) u Bolnici.

Prijenos tijela umrle osobe u mrtvačnicu obavlja se transportnim kolicima.

#### **Članak 119.**

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

Prijenos tijela umrle osobe djelatnici moraju obaviti s dužnim poštovanjem.

#### **Članak 120.**

Potrebna dokumentacija dostavlja se u Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu.

Preuzimanjem tijela umrle osobe Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu preuzima daljnju brigu o čuvanju, smještaju i o predaji tijela članovima obitelji ili rodbini.

Tijelo umrle osobe u pravilu se predaje članovima obitelji ili rodbine preko Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu.

### **3. Obavještavanje o smrti osobe liječene u Bolnici**

#### **Članak 121.**

O slučaju smrti, bez odlaganja, nakon što je liječnik utvrdio smrt, obavještava se obitelj, odnosno, rodbina ili zakonski zastupnik odnosno skrbnik umrle osobe.

Obavijest o smrti umrle osobe upućuju nadležni/dežurni liječnik i sestra, ako voditelj odjela nije odredio drugu osobu.

Obavijest se javlja telefonski istog dana, najranije u 6 sati, a najkasnije u 20 sati, te se upisuje u dokumentaciju s podacima: tko i kada je obavijestio te tko je primio obavijest.

Ako telefonska veza nije ostvariva, obavijest se šalje brzojavom na adresu osobe koju je odredila umrla osoba pri prijmu u Bolnicu. Dokaz o predaji brzojava prilaže se dokumentaciji umrle osobe, odnosno upisuje se u dokumentaciju umrle osobe.

Voditelj odjela obavijestit će Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu pisanom ispravom o činjenici da umrla osoba nema obitelji ili rodbine.

Ako tijelo umrle osobe u roku od 24 sata ne bude preuzeto na sahranu - Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu dužan je preko odjela na kojem se umrla osoba liječila, provjeriti da li je obitelj, odnosno rodbina umrle osobe obaviještena o smrti.

Voditelj odjela, odnosno sestra odjela odgovorni su za eventualne posljedice koje mogu nastupiti zbog nepravodobnog obavještavanja, odnosno zbog činjenice, da obavijest o smrti uopće nije prosljeđena.

#### **4. Smještaj umrle osobe u mrtvačnici**

##### **Članak 122.**

Tijelo umrle osobe zaprimljeno u Odjel za patologiju, citologiju i sudsku medicinu odlaže se u odgovarajući hladnjak, a ako u hladnjaku nema mjesta, odlaže se na specijalne stolove.

U Odjelu za patologiju, citologiju i sudsku medicinu mrtva tijela trebaju biti prekrivena bijelom plahtom.

##### **Članak 123.**

Radnici Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu 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 124.**

Zabranjeno je ulaženje i zadržavanje u mrtvačnici bez znanja i odobrenja odgovornog radnika Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu, osim osobama koje su dopremile umrlu osobu ili patološki materijal.

##### **Članak 125.**

Radi utvrđivanja uzroka smrti provodi se obdukcija tijela umrle osobe.

Obdukcija se provodi:

1. kada postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzročena kaznenim djelom ili je u svezi s izvršenjem kaznenog djela,
2. kada je to potrebno radi zaštite zdravlja ljudi, odnosno kada to zahtijevaju epidemiološki, sanitarni i drugi stručni medicinski razlozi,
3. kada zahtjev za obdukciju postavi obitelj umrle osobe,
4. kada je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, odnosno Bolnici.

Sredstva za obdukciju iz stavka 2. točke 1. i 2. ovog članka osiguravaju se iz državnog proračuna.

Obdukcija iz stavka 2. točke 4. ovog članka provodi se na trošak obveznika plaćanja troškova liječenja umrle osobe, a obdukcija iz stavka 2. točke 3. ovog članka na zahtjev i trošak obitelji umrle osobe kada je smrt nastupila izvan zdravstvene ustanove.

Iznimno, od stavka 4. ovog članka, u slučaju kad je osoba umrla u zdravstvenoj ustanovi, a sudjelovala je u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi, obdukcija se provodi na trošak nositelja odobrenja za provođenje kliničkog ili znanstvenog ispitivanja sukladno posebnom zakonu.

##### **Članak 126.**

Kada je osoba umrla u Bolnici, ravnatelj može na zahtjev uže obitelji umrle osobe u sporazumu sa voditeljem ustrojstvene jedinice i patologom odlučiti da se obdukcija ne provodi.

Iznimno od stavka 1. ovog članka, obdukcija se mora provesti:

1. ako se radi o neprirodnoj smrti ili smrti nepoznatog uzroka
2. ako smrt nastupi tijekom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata
3. ako smrt čiji uzrok nije moguće jasno utvrditi iz postojeće medicinske dokumentacije nastupi u roku od 24 sata od prijama osobe u zdravstvenu ustanovu
4. ako je osoba sudjelovala u kliničkom ispitivanju lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugom znanstvenom ispitivanju u zdravstvenoj ustanovi
5. u slučaju smrti osobe čiji se dijelovi tijela mogu uzimati radi presađivanja u svrhu liječenja sukladno posebnome zakonu.

##### **Članak 127.**

Obdukcija tijela umrle osobe ne smije se započeti prije nego što prođe najmanje 8 sati od

vremena smrti koje je utvrdio nadležni liječnik.

#### **Članak 128.**

Po završenoj obdukciji, radnici Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu dužni su tijelo umrle osobe urediti na higijenski način, odjenuti, a potom ponovno prenijeti i smjestiti u mrtvačnicu i pokriti bijelom plahtom.

Iznimno, odijevanje umrle osobe voditelj Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu 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 129.**

Nakon uređenja tijela umrle osobe, identifikacijski karton pričvršćuje se na vidljivi dio odjeće.

Tijelo umrle osobe predaje se bračnom drugu umrle osobe ili osobi koju je umrla osoba odredila prije smrti, ili ovlaštenom prijevozniku.

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

#### **Članak 130.**

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

Tijelo umrle osobe predaje se za redovnog radnog vremena. Predaju obavljaju radnici Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu.

Voditelj Odjela može u pojedinim slučajevima odobriti i organizirati predaju tijela i u drugo doba dana.

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

#### **Članak 131.**

Tijela umrlih osoba od zaraznih bolesti za koje je propisom utvrđena obveza polaganja u limeni ili drveni lijes, ne mogu se odvoziti iz Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu na drugi način.

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

#### **Članak 132.**

Radnici Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu ne smiju dopustiti iznošenje i prijevoz umrle osobe, ako osobe koje obavljaju prijevoz ne predoče propisanu dozvolu (dozvola za sahranu) za prijevoz tijela umrle osobe.

#### **Članak 133.**

Pokop umrle osobe obavlja se nakon što je smrt utvrđena, a u pravilu u vremenu od 24 do 48 sati od nastupa smrti. Iznimno, na temelju posebnog odobrenja sanitarnog inspektora, pokop se može obaviti i prije isteka roka od 24 sata odnosno nakon isteka roka od 48 sati od nastupa smrti.

Nakon isteka roka od 48 sati od nastupa smrti može se obaviti i pokop posmrtnih ostataka umrle punoljetne osobe koja je za života dala suglasnost za korištenje svog tijela u znanstvene ili nastavne svrhe nakon smrti.

Tijelo umrle osobe koja nije dala suglasnost za korištenje svojega tijela u nastavne i znanstvene svrhe može se koristiti u te svrhe ako su ispunjeni sljedeći uvjeti:

- ako se umrla osoba tome za života nije protivila u pisanom obliku
- ako u roku od 48 sati nije podnesen zahtjev za pokop ili kremiranje i



- ako je Etičko povjerenstvo nadležne visokoškolske ustanove suglasno s korištenjem tijela umrle osobe u nastavne i znanstvene svrhe.

Pokop umrle osobe iz stavaka 2. i 3. ovoga članka obavlja visoko učilište zdravstvenog usmjerenja o svom trošku, uz poštovanje pijeteta prema umrloj osobi, a prema mjesnim i vjerskim običajima.

U slučaju ne preuzimanja tijela umrle osobe u roku od 48 sati od nastupa smrti, pokop posmrtnih ostataka umrle osobe obaviti će se u suradnji Bolnice- Odjela za patologiju, citologiju i sudsku medicinu, nadležnog centra za socijalnu skrb i jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba nadležne prema mjestu prebivališta umrle osobe.

Troškove pokopa posmrtnih ostataka umrle osobe iz prethodnog stavka ovoga članka snosi jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb, ovisno o mjestu prebivališta umrle osobe.

#### **Članak 134.**

U slučaju smrti osobe koja nije državljanin Republike Hrvatske, troškovi obdukcije i prijevoza tijela naplaćuju se putem ministarstva nadležnog za vanjske poslove.

#### **Članak 135.**

Pokop posmrtnih ostataka mrtvorodenog djeteta kojeg roditelji odnosno članovi obitelji odbijaju preuzeti obavlja Bolnica.

Način pokopa te obrazac suglasnosti za pokop posmrtnih ostataka mrtvorodenog djeteta iz stavka 1. ovoga članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

## VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

### **Članak 136.**

Tumačenja odredbi ovog Pravilnika i naputke za njegovu primjenu donosi ravnatelj Bolnice.

### **Članak 137.**

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o kućnom redu Opće bolnice Varaždin broj: 02/1-870/1-2011 od 31. kolovoza 2011. godine.

### **Članak 138.**

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


**OPĆA BOLNICA VARAŽDIN**

**Ravnatelj**

**Broj: 03-1306-2019**

**Varaždin, 27. rujna 2019.**

**Ravnatelj  
Nenad Kudelić, dr.med.**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of loops and a long vertical stroke, positioned to the right of the printed name.