

**СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА
ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ
КОВИН „КОВИН“
Број: 04-1486/1
Дана: 16.05.2018.**

На основу члана 21 ст. 1. тач. 2 Статута Специјалне болнице за психијатријске болести „Ковин“ Ковин, Управни одбор на седници одржаној дана: 21.05.2018. донео је:

**ПРАВИЛНИК О КУЋНОМ РЕДУ СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ ЗА
ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ „КОВИН“**

КОВИН

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником ближе се уређују услови боравка, права и обавезе лица са менталним сметњама (у даљем тексту: пацијенти) за време боравка, лечења и остваривања других видова здравствене заштите, режим уласка у Болницу, пријем и отпуст пацијената, смештај, исхрана и хигијена болесничких соба и пацијената, дневне активности, верске активности, ограничење права пацијената, поступак код самовољног напуштања лечења, присилна хоспитализација, примена физичког спутавања, отпуст у случају смрти, требовање лекова, као и понашање и боравак грађана приликом посета пацијентима у Специјалној болници за психијатријске болести „Ковин“ у Ковину (у даљем тексту Болница).

Члан 2.

Директор Болнице и други запослени здравствени радници дужни су да организују лечење пацијената која се налазе у Болници у складу са правилима струке, а у погледу заштите људских права и слобода, да се старају да се иста не угрожавају, а запослени који нису здравствени радници, али долазе у контакт са пацијентима дужни су да се тако понашају, да не проузрокују физичке и психичке неугодности пацијената које би вређале њихово људско достојанство и личност.

ПРЕГЛЕД И ПРИЈЕМ ПАЦИЈЕНАТА

Члан 3.

Преглед пацијената који су стигли у Болницу обавља се у пријемној амбуланти и другим, за то примереним просторијама у Болници.

Лице које је стигло у Болницу пре одласка у пријемну амбуланту дужно је преко свог пратиоца или лично да се обрати портиру - физичком обезбеђењу на улазу у болнички круг ради упознавања о разлозима доласка, како би портир дао обавештење тим лицима где се налази пријемна амбуланта и обавестио запосленог на пријему да се исти очекује, у књигу евиденције записао време доласка и идентитет лица која су ушла у болнички круг, као и регистарски број возила ако је ушло у болнички круг.

Портир има право да изврши увид у личну карту лица која су ушла у болнички круг и податке упише у књигу евиденције, а затим да одмах врати личну карту лицу од којег је исту узео ради увида и уписа у евиденцију.

Портир обавештава медицинску сестру/техничара на пријему о пристизању пацијента и лица у његовој пратњи и исте упућује у пријемну амбуланту где се врши преглед и након стручне процене евентуални пријем пацијената у Болницу.

Преглед обавља специјалиста неуропсихијатрије или психијатрије из Одсека за дијагностику, специјалистичку и конултативну делатност у току радног времена или дежурни лекар Болнице (специјалиста неуропсихијатрије, психијатрије или клинички лекар уз супервизију специјалисте психијатрије) по завршетку радног времена.

Медицинска сестра/техничар по доласку пацијента позива лекара из Одсека за дијагностику, специјалистичку и конултативну делатност у току радног времена или дежурног лекара ван радног времена, који је дужан да без одлагања дође у пријемну амбуланту, а затим узима податке од пацијента или његове пратње, проверава медицинску документацију, попуњава протокол пријема пацијента који лекар који прима пацијента на лечење верификује својим потписом.

Члан 4.

Сваки пацијент, његов старалац или чланови његове пратње код пријема у Болницу дужан је да пре пријема преда одговарајући упут, прописно оверену здравствену књижицу, личну карту, упут за болничко лечење оверен од стране надлежног Фонда или лекарске комисије или другу одговарајућу документацију из које се може утврдити ко сноси трошкове лечења.

У хитним случајевима пацијенти се примају и без документације, која се, ако је то могуће, прибавља у најкраћем року. У том случају узимају се основни подаци о пацијенту од пратиоца, као и то ко ће сносити трошкове прегледа или лечења односно пружене интервенције.

Пријем пацијента у Болницу евидентира се осим у књизи протокола и у рапортну свеску коју попуњава лекар Одсека за дијагностику, специјалистичку и конултативну делатност, односно дежурни лекар ван радног времена.

Са протоколом из рапортне свеске се упознаје директор Болнице (у одсуству помоћници директора) сваког радног дана што евидентира својим потписом у рапортној свесци након последње смене.

Члан 5.

Болница ће примити на преглед и прегледати свако лице које се обрати са захтевом да му се пружи медицинска услуга, односно здравствена заштита.

Такво лице дужно је да пружи, на захтев овлашћеног здравственог радника Болнице, потребне податке о праву на здравствену заштиту као и друге податке и документацију у циљу обављања прегледа, лечења и наплате потраживања за пружену медицинску услугу.

Ако лице које захтева да му се пружи здравствена услуга, односно коме се пружа здравствена заштита сноси све трошкове за пружену медицинску услугу, дужно је да пре пружене услуге исту плати или да након пружене медицинске услуге потпише изјаву да ће сносити трошкове пружене медицинске услуге по испостављеном рачуну у року од осам дана по пријему рачуна.

Члан 6.

При пријему обавља се разговор са пацијентом, особама из пратње или стараоцем пацијента, врши психијатријски, соматски и неуролошки преглед пацијента, а затим се формира пријемни записник и прописује психијатријска или друга потребна терапија. Медицинска сестра/техничар мери виталне параметре пацијента и асистира приликом прегледа, аплицира прописану терапију у пријемној амбуланти ако је иста прописана од стране лекара.

Члан 7.

По процени лекара о пријему врши се тријажа пацијента по приоритету, ради упућивања на одговарајуће одељење.

Приликом пријема у Болницу потребно је да пацијент одмах у пријемној амбуланти потпише образац „добровољни пристанак на лечење“, издат од стране надлежног Министарства.

Отварање историје болести врши служба за пријем и отпуст пацијената.

Када лекар у пријемној амбуланти установи да се пацијент прима на болничко лечење, упућује пацијента на одговарајуће одељење уз пратњу медицинске сестре/техничара са Одсека за дијагностику, специјалистичку и конултативну делатност.

Пацијент примљен на стационарно лечење у ову Болницу смешта се у расположиви простор који је за њега најприхватљивији.

Смештај пацијента примљеног на стационарно лечење врши се искључиво по медицинским критеријумима и условима прописаним кућним редом Болнице.

Ако надлежни лекар утврди да је лицу потребно болничко лечење које му Болница може пружити, али у том тренутку не постоји слободно место на одговарајућем одељењу, лице се упућује у најближу болницу са препоруком за даљи болнички третман.

Члан 8.

У случају да лице не прихвати лечење за које постоји индикација, а нема јасних индикација за присилну хоспитализацију, лекар на пријему пише специјалистички извештај са јасним образложењем о разлогу јављања пацијента неуропсихијатру, психијатру или неурологу, потреби за болничким лечењем и разлогом одбијања пацијента за болничким лечењем и останком у Болници, са препоруком о даљем поступању и прописаном терапијом.

Тада се обавезно депонује потпис пацијента у протокол пријема пацијената којим потврђује одбијање болничког лечења и поред савета лекара за потребом болничког лечења.

Члан 9.

У случају да не постоје индикације за пријем у Болницу, исто се нотира у специјалистички извештај који сачињава специјалиста неуропсихијатрије, психијатрије или неурологије у зависности коме је пацијент упућен.

Извештај садржи јасно образложење о томе када, како и са ким се пацијент јавио на преглед, разлог због којег се јавио, објективни налаз, прописану терапију и смернице о даљем поступању.

Лекар Болнице који утврди да је лицу потребна медицинска помоћ која се у овој Болници не пружа већ се пружа у другој здравственој установи, дужан је да са тим упозна лице или његовог старатеља и упути га у ту здравствену установу.

СМЕШТАЈ ПАЦИЈЕНАТА

Члан 10.

По доласку пацијента на одељење исти прво одлази у одељењску амбуланту, осим у случајевима екстремно поремећеног психосоцијалног понашања или ако то његово здравствено стање не дозвољава и тада пацијент бива смештен директно у болесничку постељу.

Приликом доласка пацијента у амбуланту исти бива прегледан од стране одељењског лекара који обавља и разговор са пратњом пацијента, старатељем, одређује

фармаколошки протокол и план лечења уз попуњавање одговарајућих образаца и упознавање пацијента и његове пратње о истом.

Након пријема на лечење, а пре смештаја у собу и након евентуалне санитарне обраде, пацијент остаје у својој гардероби или се по потреби пресвачи у болничку пицаму и смешта у болесничку собу.

Лична гардероба пацијента или болничка пицама морају да буду чисте и уредне.

У болесничкој соби постоји и део у којем пацијент смешта своје личне ствари. Особље пацијента упознаје са кућним редом на одељењу и у Болници уколико је пацијент способан и може то да схвати.

Члан 11.

На одељењу се омогућава редовно одржавање личне хигијене, а пацијентима који због болести нису у стању самостално да брину о својој личној хигијени медицинско особље помаже у одржавању исте.

Пацијентима се обезбеђује простор за дневни боравак. У простору за дневни боравак обезбеђује се довољан број столица и одговарајући број столова према броју пацијената који га користе.

Простор за дневни боравак има техничке услове за коришћење радио и телевизијског апарата.

Просторије у Болници имају санитарну опрему која омогућава обављање физиолошких потреба у чистим условима кад год то пацијент жели, уз обезбеђење приватности.

Просторије у којима се пацијенти хране и бораве загревају се у зимском периоду.

Загревање просторија зависи од климатских услова, а по правилу траје од 15. октобра до 15. априла. Уколико временски услови или други објективни разлози то захтевају директор Болнице може скратити или продужити грејну сезону.

ЛЕЖАЈ И ПОСТЕЉИНА ПАЦИЈЕНАТА

Члан 12.

Пацијенту се обезбеђује одећа, обућа, рубље и постељина. Сваком пацијенту се обезбеђује посебан лежај са постељином.

Постељина се састоји од: душека, јастука, јастучнице, чаршава, ћебади и навлаке за ћебе.

Постељина пацијента мења се по потреби, а најмање једанпут недељно.

ОДЕЋА ПАЦИЈЕНАТА

Члан 13.

Током боравка у Болници пацијент носи прикладно лично одело за дневне активности и боравак у постељи.

Пацијентова одећа, обућа, рубље, прибор за личну хигијену и друге личне ствари, за време његовог боравка на одељењу чувају се у њиховим личним ормарићима и на другим за то посебно одређеним местима.

ОДРЖАВАЊЕ ЛИЧНЕ И ОПШТЕ ХИГИЈЕНЕ ПАЦИЈЕНАТА

Члан 14.

Пацијент, у складу са својим могућностима, мора да одржава личну хигијену и хигијену одеће, а ако нема могућности за тим Болница му обезбеђује средства за одржавање хигијене. У случају да хигијену пацијент не може да обавља сам, медицинска сестра/техничар помажу пацијенту у одржавању хигијене.

ХИГИЈЕНА БОЛЕСНИЧКЕ СОБЕ

Члан 15.

Просторије у којима пацијенти бораве су чисте, суве, проветрене и загрејане.

Болесничка соба се свакодневно чисти, а постељина у креветима мора да буде чиста.

Хигијена болесничке собе врши се и дезинфекционим средствима у циљу превенције од појаве интрахоспиталних инфекција. Пацијент је дужан да доприноси хигијени и чистоћи болесничке собе у којој је смештен, као и других просторија које користи.

Пацијент не може ометати или спречавати запослене да одржавају хигијену и чистоћу у Болници.

ИСХРАНА ПАЦИЈЕНАТА

Члан 16.

Храна за пацијенте спрема се у централној болничкој кухињи по прописаним стандардима и нормативима.

Прехрамбени производи се у магацину хране чувају на адекватан начин до требовања шефа кухиње када се допремају у болничку кухињу.

Спремљена храна се болничким возилима у чистим и затвореним посудама допрема на одељења.

На одељењима храна се сервира у трпезарији уз надзор медицинског особља.

Пацијенту се обезбеђују три obroka дневно (доручак, ручак и вечера) и ужина, а по потреби нутрициониста по налогу лекара саставља посебан режим исхране код одређеног броја пацијената.

Најмање три пута недељно пацијенту се обезбеђује свеже воће и поврће у складу са годишњим добом.

Пацијенту се обезбеђује исхрана водећи рачуна о његовим верским уверењима, а према могућностима Болнице.

Садржај исхране пацијента утврђује се недељно јеловником. Јеловник саставља нутрициониста уз претходну препоруку лекара.

ПОСТУПАЊЕ СА НОВЦЕМ, ВРЕДНОСТИМА И ДРУГИМ ПРЕДМЕТИМА

Члан 17.

Предмети и психоактивне супстанце које се нађу код пацијента, а који могу угрозити безбедност одузимају се и стављају на унапред одређено место, уз посебне мере опреза, где се чувају до доласка овлашћених лица ради њиховог преузимања.

Портир, по претходном обавештењу лекара са одељења о постојању предмета и супстанци из става 1. овог члана, позива ПС Ковин ради упознавања са истим и предузимања мера од стране овлашћених лица.

Члан 18.

Медицинска сестра/техничар обавља разговор са пацијентом, старатељем или пратњом пацијента, ако је присутна, попуњава досије здравствене неге, а затим врши попис вредних ствари које је пацијент донео са собом.

Ствари од вредности се враћају пратњи пацијента или старатељу, а у случају да пацијент долази без пратње исте се стављају у за то одређени простор на одељењу које надзиру медицинске сестре.

Медицинска сестра преузима списак ствари који потписује поред ње још једна медицинска сестра са одељења, а у току пре поднева главна сестра и медицинска сестра.

Новац и ствари од вредности чувају се на одељењу на безбедном месту до доласка главне сестре одељења првог наредног дана.

По доласку главне сестре у свеску ствари од вредности и свеску личних ствари евидентира се сума новчаних средстава у домаћој валути са назначеним датумом и потписом главне сестре која је запримила новац и потписом још једне медицинске сестре која ради у смени.

Члан 19.

О пријему новца води се свеска пријема новца и свеска депозита.

У свесци пријема новца евидентира се сам пријем који потписује главна сестра у току редовног радног времена, а ако је у дежурству, медицинска сестра/техничар који је у смени.

Такође постоји и рапортна свеска у којој се преноси евиденција пријема новца из смене у смену до доласка главне сестре.

Износ до 15.000 динара чува се на одељењу где борави пацијент.

Преко износа од 15.000 динара главна сестра је дужна да исти преда болничкој благајни.

Када се новац налази у болничкој благајни и када се подиже поред потписа пацијента о пријему новца пријем потписују и благајник, медицинска сестра/техничар и главна сестра одељења на коме се пацијент налази.

Новац, накит и друге вредне ствари пописују се и о томе се сачињава записник који потписује пацијент, старатељ или лице које је у његовој пратњи, главна медицинска сестра на одељењу и још једно лице распоређено на одељење.

Записник се сачињава у три примерка од којих се један уручује пацијенту, старатељу, његовом пратиоцу ако га има, један се ставља у његову медицинску документацију и један остаје у Болничкој архиви.

Уколико је пацијент сагласан, а здравствено стање му то дозвољава, вредности и други предмети се могу предати пратиоцу или другом лицу које он одреди, о чему се сачињава записник из става 7. овог члана.

Члан 20.

У погледу девизних средстава већом сумом девиза сматра се износ који прелази 200 еура.

У таквој ситуацији сачињава се записник у присуству лекара, главне сестре и медицинске сестре на одељењу, а ван радног времена дежурног лекара и две медицинске сестре/техничара на одељењу и затим пацијент у пратњи социјалног радника и медицинске сестре/техничара отвара девизни рачун у банци где се и депонује новац.

Ван радног времена новац се чува на сигурном и закључаном месту на одељењу до наредног радног дана.

Такође се ствари могу предати и ужој породици пацијента, уз сагласност пацијента или старатељу о чему се сачињава записник о предаји.

ПРУЖАЊЕ ОБАВЕШТЕЊА ПОРОДИЦИ ИЛИ СТАРАОЦУ

Члан 21.

Обавештење породици или стараоцу о стању здравља пацијента дају се сваког радног дана.

Пре давања обавештења неопходно је на основу важећих личних исправа утврдити идентитет члана уже породице или стараоца који тражи информацију о пацијенту.

Телефонским путем се не могу давати обавештења о стању здравља пацијента.

Обавештење даје руководилац организационе јединице или надлежни лекар организационе јединице.

Изузетно, основне податке о пацијенту може дати и дежурни лекар, али без коментара о прогнози болести уколико није и ординирајући лекар за конкретног пацијента.

У случају издавања потврда од стране лекара исте се могу издати само на писмену које је снабдевено меморандумом Болнице и које писмено је заведено под деловодним бројем, снабдевено печатом болнице и потписано од стране лекара.

ПОВЕРЉИВОСТ И УВИД У МЕДИЦИНСКУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ

Члан 22.

Пацијент има право да буде упознат са налазима о његовом здравственом стању и садржином његовог здравственог картона, у складу са прописима који уређују здравствену заштиту. Са сваком изменом терапијског протокола пацијент мора бити упознат, а своју сагласност потписује у индивидуалном плану лечења.

Члан породице, старатељ пацијента или друго лице које пацијент одреди може добити информацију о здравственом стању пацијента од лекара, у складу са прописима који уређују здравствену заштиту.

Здравствени радник и сарадник чувају, као професионалну тајну, све податке до којих дођу током прегледа и лечења болесника, осим у случају када су ослобођени обавезе чувања тајне на основу посебног прописа.

ДОСТАВЉАЊЕ ПОДАТАКА ИЗ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ

Члан 23.

Подаци из медицинске документације пацијента, односно из здравствене евиденције, могу се достављати на увид, као и у облику записа, односно извода из медицинске документације само на захтев судских органа и органа старатељства, а у случају захтева других органа или организација само ако је то прописано законом.

Подаци из става 1. овог члана достављају се у складу са прописима који уређују обавезу чувања тајне.

ПИСМЕНА КОМУНИКАЦИЈА

Члан 24.

Пацијент се може дописивати о свом трошку.

Писма која су задржана на основу одлуке Суда о ускраћивању дописивања одлажу се у медицински досије. Пацијент се обавештава о одлагању писма.

Пацијент може без ограничења и надзора упућивати поднеске правном заступнику, судовима, Заштитнику грађана или другим државним органима и међународним органима и организацијама за заштиту људских права.

Пацијент прима и шаље писмо у затвореној коверти. Пријем и отпремање поште врши се преко Болнице.

Уколико постоји сумња да се у коверти налази недозвољена ствар, коверта ће се отворити и прегледати у присуству пацијента који је шаље или прима, а недозвољене ствари ће се одузети и о томе обавестити ПС Ковин. Исто ће бити нотирано у историји болести пацијента, ако и у рапортној свесци одељења.

На молбу пацијента који нема новчаних средстава, директор Болнице може одобрити слање поднесака о трошку Болнице.

ТЕЛЕФОНИРАЊЕ, ИНФОРМИСАЊЕ И КОРИШЋЕЊЕ ДРУГИХ СРЕДСТАВА КОМУНИКАЦИЈЕ

Члан 25.

Болница обезбеђује телефонску комуникацију пацијентима.

Телефонски разговори са пацијентима су омогућени свакодневно у периоду од 16,00 па до 18,00 сати или ван овог временског оквира по потреби.

Пацијент може набављати књиге, часописе и друга средства јавног информисања.

Пацијент може донети свој ТВ и радио-пријемник или користити друга средства комуникације, по одобрењу надлежног лекара и под условом да не омета остале пацијенте, а у складу са могућностима Болнице.

Болница не сноси никакву одговорност за евентуална оштећења ових апарата.

ПРИЈЕМ ПАКЕТА

Члан 26.

Пакет се пацијенту може доставити свакодневно поштом или приликом посете.

Пацијенту се могу доставити само оне ствари или намирнице које дозволи надлежни лекар или дежурни лекар. Ствари или намирнице које се остављају пацијенту морају се по врсти и количини уписати у свеску извештаја сменског особља.

Пакети доспевају у доставну службу –архиви болнице које заприма курир који их дистрибуира по одељењима у којима се налазе пацијенти којима је пакет упућен.

Преглед сваког пакета се обавља у присуству пацијента.

Медицинска сестра-техничар је дужан да контролише шта се доноси пацијентима приликом посете.

Уколико се установи да се у пакету налазе ствари које пацијент не може поседовати оне ће се издвојити.

Издвојене ствари ће се о трошку пацијента вратити пошиљаоцу или предати посетиоцу.

ПРИЈЕМ ПОСЕТА

Члан 27.

Посете пацијентима обављају се свакодневно у временском периоду од 12 до 18 часова.

Посета се обавља у погодном затвореном или на отвореном простору у Болници. Болница је обавезна да на видном месту истакне податке о времену посете.

У посете пацијентима не могу долазити:

- лица која болују од акутних инфективних болести;
- лица која су под дејством алкохола или дроге;
- малолетне особе без пратње пунолетних особа.

Медицинска сестра-техничар је дужна/ан да одржава ред за време трајања посете.

Посетиоци су дужни да приликом посета поштују кућни ред установе. Уколико посетилац не поштује кућни ред посета може бити прекинута.

Директор Болнице по налогу надлежног Градског завода да јавно здравље може донети Одлуку да се забрани посета пацијентима у одређеном периоду ради спречавања ширења респираторних и вирусних инфекција.

III. ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА

Информисаност

Члан 28.

Пацијент који је смештен у психијатријску Болницу има права да у време пријема, а и касније на свој захтев буде упознат са својим правима и обавезама, као и да буде поучен о томе како може да их остварује.

Пацијент који је смештен у Болницу има права да буде обавештен о разлозима и циљевима смештаја, сврси, природи, последицама, корисности и ризицима спровођења предложеног лечења, као и о идентитету и професионалном статусу здравствених радника и здравствених сарадника који учествују у поступку лечења.

Члан 29.

Пацијент који је смештен у Болницу има права да активно учествује у планирању и спровођењу свога лечења, опоравка и ресоцијализације.

Пацијент је дужан да активно учествује у лечењу, према претходно договореним терапијском програму.

Радно-окупационе и рекреативне активности

Члан 30.

Пацијент има право да изван затворених просторија на свежем ваздуху проведе најмање два часа дневно. Болница, у складу са својим могућностима, обезбеђује простор и опрему за коришћење слободног времена пацијента.

Болница организује различите облике активности за задовољење физичких, уметничких, културних и радно-окупационих потреба пацијента у склопу централне радне терапије или радне терапије на одељењу..

У Болници се спроводи индивидуална и групна психотерапија, социотерапија, библиотерапија и рехабилитација особа са психоорганичним поремећајима са спровођењем физикалне терапије.

У Болници се организују едукативне, културне, радне, забавне и спортско-рекреативне активности.

Пацијенти се према својим склоностима и интересовањима могу бавити израдом уметничких предмета и другим видовима стваралачког изражавања.

Болница, у складу са својим могућностима, омогућује бављење телесним вежбањем и спортским активностима и у ту сврху обезбеђује просторије и спортске реквизите.

Верске активности

Члан 31.

Пацијент има право да по сопственом избору спроводи верске активности у оквиру могућности које има Болница.

Болница може, у оквиру могућности, да обезбеди простор у коме се може обављати верски обред.

Пацијента може једном недељно да посети свештено лице или другосвештено лице као и да у складу са здравственим стањем, које оцени лекар, посети верски објекат у граду или иде на обред у цркви која се налази у кругу Болнице.

Ограничење права пацијената

Члан 32.

Сходно члану 38. Закона о заштити лица са менталним сметњама пацијенту се могу привремено ограничити право да прима посете, да прима и шаље писма и пакете, да телефонира, прати радио и телевизију, држи код себе предмете за личну употребу или да учествује у верским активностима, уколико постоји основана сумња да пацијент остварујући ова права, намерава да прибави оружје или психоактивне супстанце, да се договара о бежању из Болнице, да планира извршење кривичног дела или када то захтева његово здравствено стање.

Под здравственим стањем из става 1. овог члана подразумевају се ментални поремећаји из којих проистиче понашање које озбиљно угрожава сопствени живот и безбедност или живот других лица.

Ова права могу се ограничити само док постоје разлози за њихово ограничење.

Одлука о ограничењу права пацијента

Члан 33.

Одлуку о ограничењу неког од права пацијента из става 1. члана 32. доноси ординирајући или дежурни лекар.

Конзилијум, који чине два лекара и здравствени сарадник, преиспитује одлуку о ограничењу права пацијента првог радног дана после њеног доношења.

Одлука ординирајућег или дежурног лекара, односно конзилијума, доноси се у писаној форми. У овој одлуци наводи се која се права ограничавају, на који начин, у којем временском периоду и из којих разлога.

По један примерак одлуке о ограничењу, продужењу или укидању права пацијента се доставља пацијенту и његовом законском заступнику, један примерак се ставља у медицинску документацију, један се доставља Надлежном суду и један архиви Болнице.

Одлука којом се ограничава неко право пацијента из здравствених разлога преиспитује се конзилијарно сваких седам дана, а одлука којом се права ограничавају из других разлога сваких месец дана. О свим одлукама се води евиденција у медицинској документацији и обавештава Надлежни суд о обустављању ограничења.

ПРИМЕНА ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА И ИЗОЛАЦИЈЕ

Члан 34.

Физичко спутавање и изолација лица са менталним сметњама у Болници примениће се изузетно, када је то једино средство да се то лице спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица.

Разлози за примену физичког спутавања и изолације, примена и трајање физичког спутавања и изолације, услови за примену физичког спутавања и изолације, надлежност за доношење одлуке о физичком спутавању и изолацији, праћење примене физичког спутавања и изолације, савладавање телесног отпора лица са менталним сметњама уз помоћ службених лица, помоћ службених лица, поступак службених лица у случају бекства лица са менталним сметњама из Болнице и позив службеним лицима регулисани су Законом о заштити лица са менталним сметњама.

Физичко спутавање и изолација нотира се у свеску фиксације, са јасним разлозима који су довели до доношења те одлуке, шта је предузето да до те одлуке не дође, у њу се уписује и ко је одобрио физичко спутавање и/или изолацију, као и опсервација пацијента на два сата. Такође је обавезно и уписивање престанка ове одлуке и ко је ту одлуку донео. О физичком спутавању и изолацији је такође уписује у историји болести и одељењском рапорту.

ЗАШТИТА ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА

Приговор

Члан 34.

Пацијент, односно његов законски заступник, који сматра да му је ускраћено право на здравствену заштиту, или да му је поступком здравственог радника, односно здравственог сарадника, ускраћено неко од права из области здравствене заштите или права која прописује Закон о заштити лица са менталним сметњама, може поднети приговор здравственом раднику који руководи процесом рада, директору Болнице или саветнику за заштиту права пацијената.

Приговор здравственом раднику и директору и начин његовог подношења

Члан 35.

Пацијент подноси приговор у три примерка, од којих се један упућује здравственом раднику који руководи процесом рада или директору Болнице. Један примерак остаје код пацијента, а један се улаже у његову медицинску документацију.

Приговори се заводе у посебну књигу евиденције приговора

У књигу евиденције приговора се уписује датум подношења приговора и датум достављања одговора здравственог радника који руководи процесом рада или директора.

Поступак по приговору пацијента

Члан 36.

Здравствени радник који руководи процесом рада или директор Болнице коме је поднет приговор дужан је да га пажљиво испита и да о њему донесе одлуку у року од 5 дана.

Уколико се приговор односи на тежу повреду радних обавеза и дужности од стране запосленог у Болници, здравствени радник који руководи процесом рада или директор Болнице одмах ће испитати основаност приговора и предузети мере за спречавање штетних последица.

Уколико се приговор односи на физичко злостављање или повреду тела пацијента, директор ће наредити да лекар из друге установе одмах прегледа пацијента и да о томе сачини извештај. Лекарски преглед пацијента ће се поновити након 24 часа од првог прегледа.

Изузетно, ако се у кратком року не може обезбедити присуство лекара из друге установе, пацијента ће прегледати лекар из друге организационе јединице.

По приговору пацијента у Болници се образују списи предмета у које се улажу приговор и друга документација на основу које је донета одлука здравственог радника који руководи процесом рада или директора.

Приговор саветнику за заштиту права пацијената

Члан 37.

Пацијент, односно његов законски заступник, приговор може поднети саветнику пацијената писмено или усмено на записник.

По приговору из става 1. овог члана, саветник пацијената одмах, а најкасније у року од пет радних дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези са наводима изнетим у приговору.

Након утврђивања свих релевантних чињеница и околности, саветник пацијената сачињава извештај, који одмах, а најкасније у року од три радна дана, доставља подносиоцу приговора, руководиоцу организационе јединице и директору Болнице.

Подносилац приговора, који је незадовољан извештајем саветника пацијената из става 3. овог члана, може се, у складу са законом, обратити Савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања код које је пацијент здравствено осигуран.

Притужба Заштитнику грађана

Члан 38.

Пацијент може поднети притужбу Заштитнику грађана.

Пре подношења притужбе пацијент је дужан да покуша да заштити своја права у одговарајућем правном поступку.

Изузетно, Заштитник грађана може покренути поступак и пре него што су исцрпљена сва правна средства у поступку из става 2. овог члана, ако би подносиоцу притужбе била нанета ненадокнадива штета или ако се притужба односи на повреду принципа добре управе, посебно некоректан однос органа управе према подносиоцу притужбе, неблаговремен рад или друга кршења правила етичког понашања запослених.

Пацијент подноси притужбу у запечаћеној коверти.

Заштита права на подношење приговора

Члан 39.

Подношење приговора, жалби или тужби, не повлачи одговорност пацијента и он због тога не може бити изложен било каквом кажњавању, малтретирању или узнемиравању.

ПРАВИЛА ПОНАШАЊА У БОЛНИЦИ

Дужности пацијената

Члан 40.

Пацијент је дужан да (у случају да није отуђен од реалитета, има увид и критичан је у односу на своје поступке) при остваривању здравствене заштите:

- 1) активно учествује у заштити, очувању и унапређењу свог здравља;
- 2) у потпуности и истинито информисе надлежног здравственог радника, односно здравственог сарадника о свом здравственом стању;
- 3) придржава се упутстава и предузима мере прописане од стране надлежног здравственог радника, односно здравственог сарадника.

Пацијент је дужан да поштује правила о условима боравка и понашања у Болници.

Правила боравка и понашања у болници

Члан 41.

За време лечења у болници забрањено је:

- уношење алкохола, дроге, хемијски активних супстанци, намирница које се лако кваре;
- уношење отровних материја, ватреног и хладног оружја, експлозивних направа и материја и свега другог што на било који начин може угрозити безбедност и здравље пацијената и запослених.
- викање, свађање, нарушавање реда и мира у болници;
- оштећење имовине и инвентара болнице;
- бацање отпадака ван места одређеног за то;

- крађа и препродаја личних предмета или инвентара болнице,
- коцкање и друге хазардне игре за новац и друге вредности.

Садржај и распоред дневних активности

Члан 42.

- Устајање пацијената је у 6,30 сати;
- Обављање јутарње тоалете је од 6,30 - 7,00 сати;
- Сређивање болесничких соба од 7,00 - 8,00 сати, у организацији собног старешине и уз надзор медицинске сестре-техничара;
- Јутарњи састанак стручног тима од 7,45 - 8,15 сати;
- Визита од 8,15 - 9,00 сати;
- Доручак и подела терапије од 9,00 - 9,30 сати;
У периоду од 9,30 до 13,00 сати на одељењу се организују следеће активности: рад окупационе терапије, рад психотерапијских и социотерапијских група са психологом односно социјалним радником, састанци терапијске заједнице и други видови групног и индивидуалног рада са пацијентима;
- Од 13 - 14 сати ручак и подела подневне терапије;
- Од 14 до 15,30 сати поподневни одмор пацијената;
- Од 15,30 до 16,00 сати сређивање болесничких соба;
- У времену од 16,00 до 18,30 сати на одељењу се организују: едукативне групе са медицинском сестром-техничарем, организована шетња и рекреативне активности пацијената;
- Од 18,30 до 19,15 припрема за вечеру и вечера;
- Од 19,15 до 21,00 сат организоване рекреативне активности на одељењу;
- Од 21,00 - 21,30 подела вечерње терапије;
- Од 21,30 - 22,00 сата вечерња тоалета пацијената;
- Од 22,00 до 6,30 сати ноћни одмор.

Лекови и материјал који су намењени терапији пацијената издају се из Апотеке Болнице на бази налога на захтев руководиоца организационе јединице или лица које он овласти.

Требована количина не може бити већа од дневних, седмодневних, десетодневних, петнаестодневних потреба организационе јединице.

Начин поступања болничке Апотеке и магацинско пословање регулисани су посебним правилником.

Одговорност пацијента према другим корисницима здравствених услуга

Члан 43.

Пацијент је дужан да поштује права других пацијената, утврђена овим кућним редом и Законом о заштити лица са менталним сметњама, који остварују здравствену заштиту у Болници.

Одговорност пацијената према здравственим радницима, односно здравственим сарадницима

Члан 44.

Пацијент је дужан да се, у поступку остваривања здравствене заштите према здравственом раднику, односно здравственом сараднику, односи са поштовањем и уважавањем.
Забрањено је ометање здравствених радника, односно здравствених сарадника, приликом пружања здравствене заштите.

Члан 45.

Ако се пацијент свесно не придржава дужности, испољава манипулативно понашање, крши кућни ред Болнице, надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник, после претходног упозорења, може отказати пружање даље здравствене заштите пацијенту, изузев хитне медицинске помоћи, о чему је дужан да писмено обавести директора Болнице, као и да у медицинску документацију пацијента унесе разлоге за одбијање пружања даље здравствене заштите.

ПОСТУПАЊЕ У СЛУЧАЈУ КАДА ПАЦИЈЕНТ НАПУСТИ ЛЕЧЕЊЕ

Члан 46.

Пацијентима није дозвољен излаз из болничког круга без писмене дозволе.
Писмена дозвола из става 1. овог члана може се издати пацијенту онда када ординирајући лекар оцени да пацијент није опасан по себе и околину и да је свестан својих поступака и радњи.
У дозволи мора да се назначи име и презиме пацијента, датум издавања дозволе, час изласка и време опвратка.

Пре изласка из круга Болнице пацијент је дужан да дозволу покаже портиру ради увида.

Медицинско особље са одељења пацијента дужно је да прати да ли се пацијент вратио у означеном времену, а уколико није, здравствени радник је дужан да предузме мере предвиђене Законом и овим Правилником.

Члан 47.

У случају да пацијент напусти лечење, лекар на одељењу у току редовног радног времена или дежурни лекар на основу дотадашњег увида у стање пацијента, медицинске документације и изјаве особља о околностима напуштања лечења, доноси одлуку о мерама које одмах треба предузети.

Здравствени радник обавештава телефонским путем ПС Ковин, као надлежну полицијску станицу о самовољном напуштању лечења од стране пацијента.

Након тога здравствени радник попуњава формулар о пријави бекства и по возачу Болнице исти доставља надлежној ПС Ковин са знаком да ли је потребно пацијента вратити у Болницу.

Здравствени радник који је упутио телефонски позив ПС Ковин дужан је да у писменом облику образложи исти и да писмено уложи у медицинску документацију пацијента.

Након обављених радњи из става 1,2,3 и 4 овог члана надлежни лекар ће написати отпуст пацијента из Болнице.

Члан 48.

Ако је пацијент пристао на болничко лечење и ако актуелно стање непосредно пред напуштање лечења није указивало на озбиљније психопатолошке поремећаје, напуштање Болнице треба тумачити као самоиницијативни прекид лечења и отпустити пацијента.

О самоиницијативном напуштању болничког лечења по процени обавештава се породица пацијента или надлежни Центар за социјални рад.

Члан 49.

Ординирајући лекар је дужан да сва сазнања везана за напуштање лечења пацијента забележи у историји болести.

Одговорни радници у чијој смени је пацијент напустио лечење дају писану изјаву у два примерка: један примерак остаје у историји болести, а други примерак се доставља претпостављеном руководиоцу.

Одговорни радници у чијој се смени утврди да је пацијент напустио лечење дужни су да то евидентирају у медицинској документацији.

ОТПУСТ ПАЦИЈЕНАТА

Члан 50.

Пацијент се отпушта:

- када се заврши лечење, о чему иницијативу покреће надлежни лекар;
- када се пацијент премешта у другу здравствену или социјалну установу;
- на изричит захтев стараоца или чланова породице, уколико нема разлога за обавезно задржавање у психијатријској болници
- на изричит захтев породице или стараоца, с тим што су ова лица у обавези да депонују потпис у историји болести да лице на лечењу из болнице изводе на сопствени захтев, а против савета лекара,
- због теже повреде кућног реда, под условом да је лице било свесно својих радњи и поступака. Одлуку о отпусту доноси начелник одељења, а у отпусну листу се уписује разлог отпуста пацијента из Болнице.
- на захтев пацијента уколико не постоје разлози за задржавање у психијатријској болници, а притом је пацијент пословно способан.
- у случају смрти пацијента

Члан 51.

При отпусту пацијент добија отпусну листу, која садржи:

- идентификационе податке (име и презиме, број историје болести);
- датум пријема и отпуста пацијента;
- дијагнозу;
- разлог за отпуштање (завршетак лечења, на захтев...);
- актуелно стање здравља пацијента на отпусту;
- савет у погледу даљег лечења;
- друге податке од значаја за даље лечење пацијента.

Отпусну листу потписује ординирајући или дежурни лекар и начелник одељења.

Један примерак отпусне листе уручује се пацијенту, стараоцу или лицу које преузима пацијента, један примерак се задржава у медицинској документацији о лечењу лица у Болници, а један примерак се доставља рачуноводству ради фактурисања трошкова лечења. Ако ординирајући лекар процени, у договору са начелником одељења, један

примерак се шаље надлежном Центру за социјални рад или другој надлежној институцији.

Члан 52.

При опусту пацијент преузима све своје ствари које је оставио приликом пријема у Болницу, а о чему постоји попуњен реверс.

Приликом преузимања ствари пацијент или његов пратилац потписује реверс о преузетим стварима, који остаје у историји болести.

Новац, накит и друге ствари од вредности које се налазе на депозиту у Болници, могу се преузети сваког радног дана до 13 часова.

О предаји новца, накита и других ствари од вредности потписују пацијент или његов законски заступник, главна медицинска сестра на одељењу и још једно лице распоређено на одељењу. Записник се сачињава у три примерка од који се један уручује пацијенту или његовом законском заступнику, један се ставља у његову медицинску документацију и један остаје у Болници.

ЗАДРЖАВАЊЕ И СМЕШТАЈ БЕЗ ПРИСТАНКА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

Члан 53.

Разлози за задржавање и смештај без пристанка лица са менталним сметњама, покретање поступка за смештај и задржавање, одлуку о задржавању, обавештење о задржавању и продужење задржавања у Болници без пристанка лица са менталним сметњама регулисани су Законом о заштити лица са менталним сметњама.

Члан 54.

Неуропсихијатар или психијатар који прими лице са менталним сметњама дужан је да без одлагања изврши његов преглед како би утврдио да ли постоје здравствени разлози за његово стационарно лечење.

Када неуропсихијатар или психијатар утврди да постоје здравствени разлози за стационарно лечење и задржавање без пристанка лица из става 1. овог члана дужан је да без одлагања донесе одлуку о задржавању без пристанка и да исту упише и образложи у медицинску документацију лица.

Даље поступање Болнице у вези са таквим лицем, као и поступање суда регулисани су Законом о заштити лица са менталним сметњама.

ПОСТУПАК СА МАЛОЛЕТНИМ ЛИЦИМА

Члан 55.

У случају доласка или довођења малолетног лица у Болницу, врши се завођење у пријемни протокол када се утврди да је лице малолетно и од стране лекара специјалисте пише се специјалистички извештај ради упута у одговарајућу здравствену установу за лечење малолетних лица.

ПОСТУПАК ПРЕМА ЛИЦИМА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА УЧИНИОЦИМА КРИВИЧНИХ ДЕЛА ИЛИ ПРЕКРШАЈА

Члан 56.

Када овлашћена службена лица приликом вршења своје дужности основано посумњају да се ради о лицу са менталним сметњама, чије понашање представља опасност по њега или друга лица доводе то лице ради прегледа.

Поступак према доведеном лицу је исти као поступак према другим лицима са менталним сметњама.

Када се код лица које се налази на издржавању казне затвора утврди постојање менталних сметњи, поступа се у складу са одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција.

Поступак према лицу из става 3.овог члана, осим у случају смештаја без пристанка, исти је као поступак према другим лицима са менталним сметњама.

Мера обавезног психијатријског лечења на слободи лица са менталним сметњама примењује се у складу са одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција односно закона којим се уређује прекршајни поступак.

ОТПУСТ У СЛУЧАЈУ СМРТИ ПАЦИЈЕНТА

Члан 57.

У случају смрти пацијента утврђује се време и узрок смрти на основу непосредног прегледа умрлог лица.

Утврђивање времена и узрока смрти може вршити само одељенски или дежурни лекар, који у историју болести пацијента уписује време и узрок смрти.

Спроводницу леша пацијента и потврду о смрти попуњава ординирајући лекар у току радног времена, а након радног времена дежурни лекар који је констатовао смрт.

Смрт пацијента уписује се у рапортну свеску од стране медицинске сестре/техничара и рапортну свеску Болнице од стране лекара пријемног одсека или дежурног лекара.

Умрло лице обавезно остаје на одељењу два сата након смрти.

Члан 58.

Лекар који врши непосредан преглед умрлог лица ради утврђивања узрока и времена смрти дужан је да без одлагања о смртном случају обавести ПС Ковин ако:

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

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

У случају да лекар који је утврдио смрт није у могућности да утврди узрок смрти, као и када се смрт десила у првих 24 часа од пријема у установу, лекар налаже медицинску обдукцију.

Члан 59.

У случају смрти пацијента предузимају се одговарајуће мере да се на адекватан и поуздан начин обавести родбина пацијента, телефоном, што се евидентира у историји болести.

Пунолетни члан породице умрлог обавештава се у временском интервалу од 7,00 до 22,00 часова.

У току радног времена пунолетног члана породице обавештава одељенски лекар, а након радног времена пунолетног члана породице умрлог обавештава дежурни лекар. Ако пацијент умре након 22,00 часова пунолетног члана породице обавештава одељенски лекар у 7,00 часова наредног дана.

Болница омогућава пунолетном члану породице умрлог да непосредно приступи телу умрлог уз присуство лекара који је констатовао смрт пацијента.

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


У случају смрти пацијента његове ствари од вредности, као и новац, може преузети једино лице са одговарајућим судским решењем, или уз писану сагласност осталих законских наследника оверену од стране јавног бележника.

Члан 60.

Као посебна мера утврђивања времена и узрока смрти умрлих лица врши се обдукција. Обдукција се обавезно врши у случајевима предвиђеним Законом о здравственој заштити.

Члан 61.

Овај правилник ступа на снагу даном усвајања од стране Управног одбора и примењује се осмог дана од дана објављивања на огласној табли Болнице.


ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА
НЕНАД СТОЈКОВИЋ

Објављен на огласној табли дана: 22.05.2018.