

Na osnovu člana 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Sl.glasnik RS»br.107 /2005, 72/2009-dr.zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013-dr.zakon, 93/2014) i člana 27, a u vezi sa članom 53. stav 1. Statuta Kliničkog centra Niš, Upravni odbor Kliničkog centra Niš, na sednici održanoj 17.09.2014. godine, donosi

P R A V I L N I K O USLOVIMA I POSTUPKU OSTVARIVANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

I OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Ovim Pravilnikom, u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, uređuju se uslovi, postupak i prvenstvo u ostvarivanju zdravstvene zaštite u Kliničkom centru Niš (u daljem tekstu: Klinički centar), prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, prava i dužnosti pacijenata, pružanje hitne medicinske pomoći, ostvarivanje zdravstvene zaštite za vreme dežurstva, vođenje medicinske dokumentacije i evidencije i postupak u slučaju smrti bolesnika.

Član 2.

U postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite odnosi između zdravstvenih radnika i drugih zaposlenih u Kliničkom centru i građana, zasnivaju se na međusobnom uvažavanju i poštovanju dostojanstva i časti.

Član 3.

U organizacionim jedinicama Kliničkog centra (u daljem tekstu OJ), na vidnom mestu se isti u obaveštenja o uslovima i postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite.

II USLOVI, POSTUPAK I PRVENSTVO U OSTVARIVANJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Član 4.

Zdravstvena zaštita u Kliničkom centru ostvaruje se pod uslovima i po postupku utvrdjenim ovim Pravilnikom u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

lan 5.

Klini ki centar je dužan da u okviru svoje delatnosti pruži zdravstvenu zaštitu svim pacijentima u toku dnevnog rada, a za hitne slu ajeve i no u.

lan 6.

Ukoliko Klini ki centar, odnosno OJ nije u mogu nosti da pruži zdravstvenu zaštitu u okviru svoje delatnosti dužna je da pacijenta uputi u drugu OJ Klini kog centra, odnosno u drugu odgovaraju u zdravstvenu ustanovu, sa najvažnijim nalazima i razlozima za upu ivanje.

lan 7.

Zdravstvena zaštita u Klini kom centru i njegovim OJ ostvaruje se pod slede im uslovima:

1. da pacijent ima zdravstvenu legitimaciju izdatu od nadležnog organa i uredno overenu,
2. da poseduje uput izabranog doktora medicine sa jasno postavljenim zahtevom za dalje ispitivanje i le enje, odnosno ocenu radne sposobnosti,
3. da se zdravstvena zaštita zahteva u vremenu utvrđenom Odlukom o rasporedu, po etku i završetku radnog vremena,
4. da je zdravstvena zaštita iz delatnosti Klini kog centra, odnosno OJ,
5. da ima važe u li nu kartu.

Ako pacijent ne ispunjava uslove ili ne može da dokaže da ispunjava uslove za ostvarivanje zdravstvene zaštite iz stava 1. ovog lana, a ne radi se o hitnom slu aju, dužan je da uplati cenu zdravstvene usluge i da zahteva da mu se zdravstvena zaštita pruži.

lan 8.

Ispunjenost uslova za koriš enje zdravstvene zaštite iz lana 7. ovog Pravilnika, utvrđuje se u prijemnoj ambulanti svake OJ.

Po utvrđivanju ispunjenosti uslova iz lana 7. ovog Pravilnika, pacijentu se omogu uje ostvarivanje zdravstvene zaštite.

lan 9.

Kada je u pitanju hitan slu aj, odredbe iz lana 7. ovog Pravilnika se ne primenjuju.

lan 10.

Pacijentu e se saopštiti koja zdravstvena usluga treba da mu se pruži i od njega e se za to tražiti pristanak.

Ako pacijent odbije da mu se pruži ponudjena zdravstvena usluga, dužan je da to potpiše. Ukoliko odbije da potpiše izjavu, pošto mu se prethodno ukaže na mogu e posledice takvog odbijanja, o tome e se sa initi službena beleška od strane nadležnog doktora medicine.

a) Prvenstvo u koriš enju zdravstvene zaštite

lan 11.

Prvenstvo u koriš enju zdravstvene zaštite određuje se prema zdravstvenom stanju pacijenta, tako da se zdravstvena zaštita ostvaruje prema slede em rasporedu:

- lica kojima je neophodna hitna medicinska pomo ,
- nepokretni i lica sa visokom temperaturom,
- teže pokretna lica koja se kre u uz pomo ortopedskih pomagala,
- ostala lica prema redosledu prijavljivanja za koriš enje zdravstvene zaštite.

lan 12.

Van redosleda utvrdjenog u lanu 11. ovog Pravilnika prvenstvo u koriš enju zdravstvene zaštite imaju:

- deca,
- trudnice,
- lica starija od 65 godina,
- hendikepirana i invalidna lica,
- lica koja se le e od zaraznih bolesti, malignih oboljenja, še erne bolesti, hemofilije, duševnih bolesti i poreme aja, progresivnih nervno-miši nih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze, reumatske groznice, hipertenzije, koronarnih i cerebro-vaskularnih bolesti, sistemske autoimune bolesti, hroni ne bubrežne insuficijencije i cisti ne fibroze
- u esnici oružanih akcija posle 17.08.1990. godine, borci NOR-a i ranijih oslobođila kih ratova.

lan 13.

Prvenstvo koriš enja zdravstvene zaštite prema kriterijumima iz lana 11. i 12. ovog Pravilnika utvrđuje doktor medicine u prijemnoj ambulanti.

III PRAVA I OBAVEZE ZDRAVSTVENIH RADNIKA I ZDRAVSTVENIH SARADNIKA

lan 14.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su obavezni da u okviru svojih stru nih znanja i mogu nosti pacijentu ukažu hitnu medicinsku pomo i pruže zdravstvenu zaštitu koju zahteva priroda njegovog oboljenja pod uslovima, postupku i prvenstvu utvrdjenim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i ovim Pravilnikom.

lan 15.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su dužni da pacijentu daju sva potrebna obaveštenja radi što efikasnijeg ostvarivanja zdravstvene zaštite i potrebna uputstva u toku koriš enja zdravstvene zaštite.

lan 16.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su dužni da se prema pacijentima ponašaju sa dužnom pažnjom i u skladu sa principima medicinske etike.

lan 17.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su dužni da uvaju profesionalnu tajnu.

Pod profesionalnom tajnom u smislu stava 1. ovog lana, podrazumevaju se podaci o zdravstvenom stanju pacijenta i uzrocima, okolnostima i posledicama tog stanja, kao i podaci iz medicinske dokumentacije o li nosti pacijenta.

Podaci iz stava 2. ovog lana ne mogu se dati drugim osobama niti objavljivati na in kojim se otkriva identitet pacijenta na koga se podaci odnose. Dužnosti uvanja profesionalne tajne zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici mogu biti oslobodjeni od samog pacijenta ili odlukom nadležnog suda.

Za neovlaš eno iznošenje u javnost tajnih podataka zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su odgovorni u skladu sa Zakonom.

lan 18.

Izuzetno doktor medicine, na zahtev lanova uže porodice, može im saopštiti podatke o zdravstvenom stanju pacijenta koga le i.

lanom uže porodice iz stava 1. ovog lana smatraju se: bra ni drug, deca (bra na, vanbra na, usvojena) i roditelji.

lan 19.

Za ostvarivanje zdravstvene zaštite u OJ pod uslovima i postupku utvrdjenim zakonom i ovim Pravilnikom odgovoran je direktor OJ.

Ako direktor OJ sazna ili utvrdi nepravilnosti u pružanju zdravstvene zaštite, dužan je da preduzme hitne mere za njihovo otklanjanje, kao i preventivne mere da se takve nepravilnosti ne ponove.

Ako su nepravilnosti u pružanju zdravstvene zaštite došle tj. nastale namerno ili iz krajnje nepažnje direktor KC je dužan da preduzme sve mere u cilju spre avanja istih.

IV PRAVA I DUŽNOSTI PACIJENATA

lan 20.

Svaki gradjanin ima pravo na dostupnu zdravstvenu zaštitu u skladu sa zdravstvenim stanjem i zdravstvenu zaštitu koju zahteva priroda njegovog oboljenja.

lan 21.

U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (lan 26 – 40.) svaki pacijent ima pravo na: dostupnost zdravstvene zaštite; informacije; obaveštenje; slobodan izbor; privatnost i poverljivost informacija; samoodlu ivanje i pristanak; uvid u medicinsku dokumentaciju; tajnost podataka; prigovor; naknadu štete.

lan 22.

Za vreme le enja i ostvarivanja zdravstvene zaštite u Klini kom centru, odnosno OJ, pacijenti su dužni da se pridržavaju odredaba Pravilnika o ku nom redu i ovog Pravilnika.

U slu aju da pacijent zahteva da prekine le enje i pored upozorenja doktora medicine na mogu e posledice zbog ovakve odluke, dužan je da o tome da pismenu izjavu.

Ako pacijent iz stava 2. ovog lana odbije da da pismenu izjavu, o tome e se sa initi službena beleška, koja se upisuje i uva u medicinskoj dokumentaciji pacijenta.

V PRUŽANJE HITNE MEDICINSKE POMO I

lan 23.

Hitnom medicinskom pomo i smatra se pomo koja se pruža u Klini kom centru da bi se otklonila neposredna opasnost po život i zdravlje lica.

lan 24.

OJ su dužne da u okviru svoje delatnosti obezbede uslove za pružanje hitne medicinske pomo i i da tu pomo pruže tokom svih 24 asa.

Hitna pomo se ostvaruje u ambulanti OJ u kojoj je ordiniraju i lekar prisutan 24 asa.

U hitnoj hirurškoj ambulanti postoji koordinacija rada svih hirurških grana što omogu ava pružanje adekvatne pomo i iz svih domena hirurgije.

U slu aju potrebe da se pacijent, kome je ukazana hitna medicinska pomo , uputi u drugu zdravstvenu ustanovu, OJ koja je pružila hitnu medicinsku pomo , dužna je da organizuje odgovaraju i prevoz i medicinsko zbrinjavanje do druge zdravstvene ustanove u koju se pacijent upu uje.

VI ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ZA VREME DEŽURSTVA

lan 25.

U OJ u kojima nije mogu e organizovati pružanje zdravstvene zaštite kroz smenski rad, radi obezbedjenja neprekidne zdravstvene zaštite tokom 24 h, uvodi se dežurstvo no u, u dane državnih praznika, nedeljom i u dane u kojima zaposleni u Klini kom centru prema rasporedu radnog vremena ne rade.

lan 26.

Za vreme dežurstva vodi se knjiga dežurstva.

U knjizi dežurstva unose se podaci: o broju primljenih i broju otpuštenih pacijenata, broj pregleda i drugih intervencija u prijemnoj ambulanti, o stanju leže ih pacijenata kao i o svim događajima koji se dese za vreme dežurstva.

Knjigu dežurstva potpisuju dežurni lekari i direktor OJ.

lan 27.

Dežurstvo se reguliše Odlukom o uvodjenju i trajanju dežurstva koju donosi direktor Klini kog centra.

VII MEDICINSKA DOKUMENTACIJA I EVIDENCIJA

lan 28.

U ostvarivanju zdravstvene zaštite medicinska dokumentacija ima poseban zna aj i predstavlja:

- izvor podataka o zdravlju pacijenata i pruženoj zdravstvenoj zaštiti,
- javnu ispravu kao osnov za ostvarivanje određenih prava,
- sudsko - medicinsku dokumentaciju,
- osnov za nau no - istraživa ki rad,
- kulturno dobro i
- osnov za formiranje finansijske dokumentacije (obra un, fakture, naplate).

lan 29.

OJ su dužne da vode evidenciju o pružanju zdravstvene zaštite pacijentima. Vodjenje evidencije iz ovog lana sastavni je deo stru nog rada OJ.

lan 30.

Evidencija iz lana 29. ovog Pravilnika vodi se upisivanjem podataka u odgovaraju e registre, obrasce koji su propisani od strane Republi kog organa nadležnog za poslove zdravstva.

Unošenje podataka vrši se i putem elektronske mreže.

lan 31.

Upisivanjem opštih podataka u evidencije vrši se na osnovu javnih isprava (li na karta, zdravstvena knjižica, pasoš i dr.).

Podaci koji se ne mogu utvrditi na na in iz stava 1. ovog lana unose se u evidencije na osnovu izjava lica kojima su ovi podaci poznati.

lan 32.

OJ su dužne naro ito da vode registar pacijenata obolelih od raka i leukemije, endemske nefropatije, psihoze, še erne bolesti, reumatske groznice, progresivne miši ne distrofije, hemofilije, hroni ne insuficijencije bubrega, narkomanije, koronarne bolesti i opstruktivne bolesti plu a.

lan 33.

OJ su dužne da svaki slučaj oboljenja iz člana 32. ovog Pravilnika prijavljuju kao i da podnose prijave po propisima o zaraznim bolestima.

Prijave iz stava 1. ovog člana podnose se Institut za javno zdravlje.

lan 34.

Medicinska dokumentacija o lečenju pacijenata mora biti uredno vodjena, klasifikovana i uredno čuvana.

Rokovi čuvanja medicinske dokumentacije utvrđuju se posebnim Pravilnikom u skladu sa zakonom.

VIII POSTUPAK U SLUČAJU SMRTI PACIJENTA

lan 35.

Za lica umrla u OJ Kliničkog centra uzrok smrti se utvrđuje u OJ u kojoj je lice bilo na lečenju.

Vreme i uzrok smrti utvrđuju se neposrednim lekarskim pregledom i drugim medicinskim metodama od strane nadležnog doktora medicine, koriste i se pri tome dostignu nivoima savremene medicinske nauke i na osnovu medicinske dokumentacije.

Prilikom utvrđivanja vremena i uzroka smrti utvrđuje se i identitet umrlog.

O vremenu i uzroku smrti lica umrlih u Kliničkom centru, u najkraćem roku obavestava se porodica.

Ako je umrlo lice iz stava 1 ovog člana novorođeno i majka je smeštena u Kliničkom centru, odmah i neposredno se obavestava i majka.

lan 36.

O smrti lica OJ obavestava nadležni organ opštine, odnosno grada.

lan 37.

Dijagnoza o uzroku smrti upisuje se na latinskom i srpskom jeziku i sa odgovarajućim šifrom.

Svu medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na umrlo lice, uključujući i potvrdu o smrti, popunjava i potpisuje doktor medicine koji je utvrdio smrt.

lan 38.

Doktor medicine koji vrši neposredan pregled umrlog lica radi utvrđivanja uzroka i vremena smrti, dužan je da bez odlaganja o smrtnom slučaju obavesti MUP ako:

1. nije u mogućnosti da utvrdi identite umrlog lica;
2. pregledom umrlog lica utvrdi povrede ili na drugi način posumnja u nasilnu smrt;
3. na osnovu raspoloživih medicinskih činjenica nije moguće utvrditi uzrok smrti.

U slu ajevima iz stava 1. ovog lana doktor medicine koji vrši neposredan pregled umrlog lica ne e izdati potvrdu o smrti dok nadležni sud ne donese odluku u vezi sa obdukcijom.

lan 39.

Kao posebna mera utvrdjivanja vremena i uzroka smrti umrlih lica vrši se obdukcija.

Obdukcija umrlog vrši se najranije nakon 12 sati od vremena kada je utvrdjena smrt.

Obdukcija se obavezno vrši:

1. na licu umrlom u Klini kom centru ako nije utvrdjen ta an uzrok smrti;
2. na licu umrlom pre isteka 24 sata od po etka le enja u Klini kom centru;
3. na novorodjen etu koje je umrlo u Klini kom centru odmah nakon rođenja ili tokom le enja;
4. na zahtev doktora medicine koji je le io umrlo lice;
5. kada je to od posebnog zna aja za zaštitu zdravlja gradjana ili kada to nalažu epidemiološki ili sanitarni razlozi;
6. na zahtev nadležnog suda;
7. na zahtev lana uže porodice umrlog lica
8. ako smrt nastupi u toku dijagnosti kog ili terapijskog postupka.

lan 40.

Posle utvrdjivanja uzroka smrti leš umrlog, sa prate om dokumentacijom predaje se mrtva nici.

lan 41.

U slu aju kada je pacijent primljen u besvesnom stanju, pa je umro ne dolaze i svesti, u slu aju nastupanja smrti za vreme pregleda ili intervencije ili neposredno posle njih, ukoliko se posumnja da se radi o nasilnoj smrti, zdravstveni radnik koji je pružio zdravstvenu uslugu dužan je da o tome obavesti istražne organe.

lan 42.

Ode a i li ne stvari umrlog koje su zadržane u OJ prilikom prijema na le enje, predaju se porodici, odnosno rodbini uz potpis.

lan 43.

U OJ Klini kog centra se vodi evidencija o umrlim licima, a posebno o umrloj novorodjenoj deci.

lan 44.

O svakom smrtnom slu aju u OJ se vodi stru na rasprava na stru nom kolegijumu.

IX ZAVRŠNE ODREDBE

lan 45.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje da važi Pravilnik o uslovima i postupku korišćenja zdravstvene zaštite broj 12417/5a od 23.05.2008. godine.

lan 46.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom donošenja.

**PREDSEDNIK
UPRAVNOG ODBORA,**

Irena Djordjević, dipl. pravnik