

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Srbija  
Tel./Centrala 018 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax 018 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

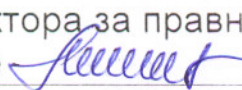





CLINIC OF DENTISTRY NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Serbia  
Tel./Centrala +381 18 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax.+381 18 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

Број: 01-332

Датум: 07.04.2016.године

## ПРОЦЕДУРА О ВОЂЕЊУ СТОМАТОЛОШКОГ КАРТОНА И ДРУГИХ ЕВИДЕНЦИЈА НА КЛИНИЦИ ЗА СТОМАТОЛОГИЈУ НИШ

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
1.5.	07.04.2016	
Процедуру израдила Вида Вилић, пом.директора за правне послове 	Процедуру оверио директор Доц.др Александар Митић 	
Тим за стоматолошку здравствену заштиту 		

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Srbija  
Tel./Centrala 018 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax 018 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Serbia  
Tel./Centrala +381 18 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax.+381 18 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

Број: 01- 332  
Датум: 07.04.2016.године

На основу чл.23 ст.1 тач.1 Статута Клинике за стоматологију Ниш, Директор Клинике донео је дана 07.04.2016.године

## ПРОЦЕДУРУ О ВОЂЕЊУ СТОМАТОЛОШКОГ КАРТОНА И ДРУГИХ ЕВИДЕНЦИЈА НА КЛИНИЦИ ЗА СТОМАТОЛОГИЈУ НИШ

### 1. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Процедуром се уређује вођење здравствене документације и евиденције у области здравства, врста и садржина здравствене документације и евиденција, начин и поступак вођења, лица овлашћена за вођење здравствене документације и уписивање података, начин располагања подацима из медицинске документације пацијената која се користи за обраду података, заштиту и чувања података, као и друга питања од значаја за вођење здравствене документације и евиденција.

Здравствена документација и евиденције на Клиници служе првенствено за праћење здравственог стања пацијента.

### 2. ДЕФИНИСАЊЕ ПОЈМОВА

- 1) "**Документ**" је сваки запис информације без обзира на њен физички облик или карактеристике, писани или штампани текст, запис у електронском облику, карте, шеме, фотографије, слике, цртежи, скице, радни материјали, као и звучни, гласовни, магнетни, електронски, оптички и видео снимци;
- 2) "**Пацијент**" је лице, болесно или здраво, које затражи или коме се пружа здравствена услуга ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести, повреда и других поремећаја здравља и благовременог и ефикасног лечења, неге и рехабилитације;
- 3) "**Здравствена документација**" је изворни или репродуковани документ, примљен у рад или створен у раду здравствених установа, приватне праксе и других правних лица. Здравствену документацију чине медицинска документација о пацијентима и основна документација о здравственој установи, приватној пракси и другим правним лицима. Здравствена документација може да се води у писменом или електронском облику;
- 4) "**Медицинска документација**" је документ који садржи запажене, мерљиве и поновљиве налазе добијене приликом прегледа пацијента, као и лабораторијске и дијагностичке тестове, процене или дијагностичке формулације. Медицинска документација хронолошки бележи бригу о пацијенту, подржава дијагностику или разлоге посете здравственој установи, поткрепљује превентивне поступке, скрининг, поступке лечења и прецизно их документује. Представља судско-медицински документ због чега мора бити потпуна, тачна и доступна. Представља и групу средстава за усклађено евидентирање и прикупљање података о догађајима и активностима у систему здравствене заштите;
- 5) "**Електронски документ**" представља скуп података састављен од слова, бројева, симбола, графичких, звучних и видео записа садржаних у поднеску, писмену, решењу, исправи или било ком другом акту који сачине правна и физичка лица или органи власти ради коришћења у правном промету или у управном, судском или другом поступку пред органима власти, ако је електронски израђен, дигитализован, послат, примљен, сачуван или архивиран у електронском облику на магнетном, оптичком или другом медију;
- 6) "**Електронски медицински досије**" представља извод података из основне медицинске документације која се води у електронској форми о пацијенту, који обједињује све здравствене податке од значаја за његово дугорочно здравствено стање, а који су по потреби доступни у пружању здравствене заштите, како би лечење пацијента било успешније;



KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Srbija  
Tel./Centrala 018 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax 018 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Serbia  
Tel./Centrala +381 18 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax.+381 18 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

- 7) **"Евиденција"** је скуп структурираних података утврђених законом, без обзира на то да ли се састоји од индивидуалних или збирних података;
- 8) **"Податак"** је чињеница или скуп чињеница, односно делова информација, најчешће квантификовани;
- 9) **"Основна медицинска документација"** представља запис (писмени или електронски) којим се поткрепљују одређене тврдње, а који је сачињен у поступку спровођења здравствене заштите;
- 10) **"Помоћно средство за вођење евиденције"** представља интермедијарну евиденцију између основне здравствене документације и извештаја и служи за праћење процеса пружања здравствене заштите и сачињавање збирних и индивидуалних извештаја;
- 11) **"Образац"** је стандардизовано средство за вођење документације и евиденције;
- 12) **"Податак о личности"** је свака информација која се односи на физичко лице, без обзира на облик у коме је изражена и на носач информације (папир, трака, филм, електронски медиј), по чијем налогу, у чије име, односно за чији рачун је информација похрањена, датум настанка информације, место похрањивања информације, начин сазнавања информације (непосредно, путем слушања, гледања и сл, односно посредно, путем увида у документ у којем је информација садржана и сл.), или без обзира на друго својство информације;
- 13) **"Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице"** је здравствени радник, здравствени сарадник, односно друго лице које је овлашћено за вођење здравствене документације и уписивање, руковање и обраду података из здравствене документације и евиденција које се воде у писменом или електронском облику;

### 3. ОПИС ПОСТУПАКА И АКТИВНОСТИ

Здравствене документације и евиденција се обавезно воде, подаци из здравствене документације и евиденција адекватно се користе у тачно прописане сврхе у одговарајућем обиму, подаци о личности садржани у медицинској и здравственој документацији обрађују се у складу са начелима заштите података о личности.

У области здравствене заштите установљавају се следеће групе основне здравствене документације и евиденција:

- 1) медицинска документација и евиденције о пружању здравствених услуга и здравственом стању пацијента и становништва;
- 2) здравствена документација и евиденције за праћење фактора ризика из животне средине;
- 3) здравствена документација и евиденције о кадровима, опреми, простору, лековима и медицинским средствима и информационо-комуникационим технологијама.

Медицинска документација и евиденције на Клиници за стоматологију Ниш представљају судско-медицински документ и обухватају:

- **Основна медицинска документација:** стоматолошки картон; протоколи; историја болничког лечења и збрињавања; матична књига лица смештених у стационарну здравствену установу; температурно-терапијско-дијететска листа; лист анестезије; отпусна листа са епикризом; књига евиденције;
- **Помоћна средства за вођење евиденције:** регистар картотеке; дневна евиденција о посетама и раду; текућа евиденција о утврђеним обољењима и стањима; дневна евиденција о кретању пацијената у болници - стационару; евиденција заказивања прегледа дијагностичких процедура и других медицинских мера и поступака.

За сваког регистрованог пацијента постоји индивидуалан картон који је добро организован, уредан, садржи релевантне и тачне здравствене податке.

**Стоматолошки картон** је основни медицински документ који се води на Клиници за сваког пацијента коме се пружа стоматолошка здравствена заштита, изузев за пролазне пацијенте. Стоматолошки картон прати сваког пацијента током целог живота. За тачност податка који се налазе у стоматолошком картону одговоран је доктор стоматологије, односно доктор стоматологије специјалиста. Стоматолошки



KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Srbija  
Tel./Centrala 018 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax 018 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Serbia  
Tel./Centrala +381 18 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax.+381 18 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

картон за децу и омладину - на обрасцу број 1-06/Ср (Картон шамоа са џепом, вел. 24 и 17 цм, штампа тамно плава); Стоматолошки картон - на обрасцу број 1-07-Ср (картон шамоа са џепом, вел. 24 и 17 цм, штампа црна). У области стоматолошке здравствене заштите у стоматолошком картону за децу и омладину води се уложак - преглед - на обрасцу број 1-06/1-Ср (картон шамоа, вел. 16 и 23 цм, штампа тамно плава) а у стоматолошком картону води се уложак - статус и санација - на обрасцу број 1-07/1-Ср (картон шамоа, вел. 16 и 23 цм, штампа црна) и улошци за пружање услуга из оралне хирургије - на обрасцу број 1-07/2-Ср (картон шамоа, вел. 16 и 23 цм, штампа црна) и из стоматолошке протетике - на обрасцу број 1-07/3-Ср (картон шамоа, вел. 16 и 23 цм, штампа црна).

*Протоколи* се воде на Клиници при пружању здравствених услуга и предузимању медицинских мера, и могу да се воде и да служе у следеће сврхе: за пролазне пацијенте; за интервенције; за хитна стања и повреде; у специјалистичко-консултативним службама; у дијагностичким службама (рентген и сл.); у стационарним здравственим установама приликом пријема пацијента на лечење; за анестезију; за оперисане пацијенте; у случају прегледа лица ради издавања лекарских уверења; у другим областима здравствене заштите у којима се резултати медицинског рада не региструју у здравственом картону. За тачност податка који се налазе у протоколу одговоран је надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник. Протокол болесника води се на обрасцу број 2-01-Ср (књига од 200 листова, вел. 25 и 35 цм, штампа црна).

*Историја болничког лечења и збрињавања (Историја болести)* води се у здравственој установи за пацијента који се налази на стационарном лечењу или лечењу у дневној болници. За тачност податка који се налазе у историји болничког лечења и збрињавања одговоран је надлежни здравствени радник. Историја болести води се на обрасцу број 1-11-Ср (таба, вел. 21 и 29 цм, штампа тамно браон).

*Матична књига лица која су смештена у стационар* образује се од "матичних листова" (копија прве стране историје болничког лечења и збрињавања) и води се за пацијенте који се налазе на стационарном лечењу као и на лечењу у дневној болници. За тачност податка који се налазе у матичној књизи одговоран је надлежни здравствени радник у стационару. Матична књига лица смештених у стационару формира се од "матичних листова" који се попуњавају за лице које се налази на стационарном лечењу, води се на обрасцу број 1-12-Ср (лист вел. 21 и 29 цм, штампа црна), а матични лист попуњава се истовремено са попуњавањем прве стране "историје болести".

*Температурно-терапијско-дијететска листа* води се у стационару за пацијенте који се налазе на стационарном лечењу. За тачност податка који се налазе у температурно-терапијско-дијететској листи надлежан је здравствени радник у стационару. Температурно-терапијско-дијететска листа води се на обрасцу број 1-11/1-Ср (лист, вел. 35 и 25 цм, штампа црна и црвена).

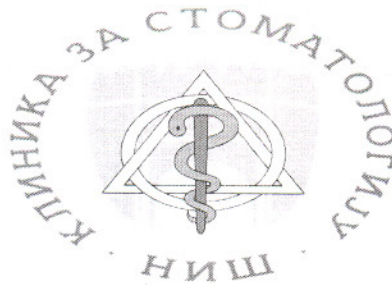
*Лист анестезије* води се за пацијента код којег је примењена анестезија, а за тачност података који се налазе у листу анестезије одговоран је надлежни здравствени радник. Лист анестезије води се на обрасцу број 1-11/3-Ср (картон шамоа, вел. 21 и 29 цм, штампа црна).

*Отпусна листа са епикризом* води се у стационару и дневној болници за пацијента који се у њој налазио на лечењу, а издаје се приликом отпуштања. Клиника је дужна да најкасније у року од десет дана од дана отпуштања пацијента, један примерак отпусне листе са епикризом достави изабраном лекару, односно лекару специјалисти на кога је изабрани лекар пренео овлашћење. За тачност података који се налазе у отпусној листи одговоран је надлежни здравствени радник. Отпусна листа са епикризом води се на обрасцу број 1-11/2-Ср (лист вел. 21 и 29 цм, штампа црна). Отпусна листа са епикризом попуњава се у 3 примерка.

*Књига евиденције* може да се води о: третману лица која су ометена и развоју (деци са сметњама у психофизичком развоју - на обрасцу број 3-04-Ср (књига од 100 листова, вел. 21 и 29 цм, штампа црна); лицима која су претрпела повреду на раду; лицима оболелима од професионалних болести радницима оболелим од професионалних болести - на обрасцу број 3-06-Ср (књига од 100 листова, вел. 21 и 29 цм, штампа црна); примању и издавању психоактивне контролисане супстанце (на обрасцу број 3-10-Ср (књига од 100 листова, вел. 35 и 25 цм, штампа црна); потрошњи лекова и медицинских средстава; контроли



KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Srbija  
Tel./Centrala 018 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax 018 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ  
Bulevar dr Zorana Đinđića 52  
18000 Niš, Serbia  
Tel./Centrala +381 18 4226-216  
4222-403  
Tel./Fax.+381 18 453-6736  
e-mail: stomatolog\_nis@ptt.rs  
www.kzsnis.rs

стерилизације; нежељеним догађајима; болничким инфекцијама; сумњи на постојање насиља у породици; повредама лица која су лишена слободе у складу са законом; редоследу коришћења здравствених услуга - листе чекања. За тачност података који се налазе у књизи евиденција одговоран је надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице.

**Регистар картотеке** који се води азбучним редом по презимену и имену и према броју стоматолошког картона и служи за евидентирање пацијената којима је отворен стоматолошки картон. Регистар картотеке води се као азбучни регистар - на обрасцу број 4-00-Ср (књига са азбучним регистром од 200 листова вел. 21 ц 29 цм, штампа црна).

**Дневна евиденција** која се води о посетама и раду и служи за евидентирање свих посета остварених у једном дану (прве и поновне), а на основу којих се сачињавају месечни, квартални и годишњи збирни извештаји.

**Дневна евиденција која бележи кретање болесника на стационарном лечењу и у дневној болници** служи за евидентирање свих пацијената који се налазе на лечењу, а на основу које се сачињавају месечни, квартални и годишњи збирни извештаји. Дневна евиденција о кретању болесника у болници-стационару води се на обрасцу број 4-11-Ср (лист вел. 21 ц 29 цм, штампа црна).

**Евиденција заказивања прегледа, дијагностичких процедура и других медицинских мера и поступака** која се води за здравствене услуге за које не постоје услови да се пруже одмах.

#### 4. ОДГОВОРНОСТ

За примену процедуре одговорни су **сви запослени** на Клиници за стоматологију Ниш.

За контролу спровођења Процедуре одговорни су: **Начелници Служби, Главна сестра Клинике и одговорне сестре Служби.**

#### 5. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ

- Закон о здравственој документацији и евиденцијама о области здравства („Сл.гласник РС“ бр. 123/2014 и 106/2015)

- Правилник о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл.гласник РС“ бр. 30/2013).

#### 6. ПРАВНА ПРИМЕНА И ЗНАЧАЈ ПРОЦЕДУРЕ

Процедура ступа на снагу даном доношења, а почиње да се примењује 8 (осам) дана од дана доношења.



ДИРЕКТОР,

Доц др Александар Митић