

KLINIKА 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: 01-311
Датум: 07.04.2016.године

ПРОЦЕДУРА О ВОЂЕЊУ И ЧУВАЊУ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ НА КЛИНИЦИ ЗА СТОМАТОЛОГИЈУ НИШ

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
5.25.	07.04.2016	
Процедуру израдила Вида Вилић, пом.директора за правне послове <i>[Signature]</i>		Процедуру оверио директор Доц.др Александар Митић
Тим за стоматолошку здравствену заштиту <i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>



KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đindića 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 Đindića 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: 01-311
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 И ЧУВАЊУ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ **НА КЛИНИЦИ ЗА СТОМАТОЛОГИЈУ НИШ**

Медицинска документација се води у складу са Законом о здравственој документацији и евиденцијама о области здравства („Сл.гласник РС“ бр. 123/2014 и 106/2015) и Правилником о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл.гласник РС“ бр. 30/2013).

1. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Правилником 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. Ова документација и евиденције су основ за функционисање интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС).

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) **"Пролазни пацијент"** је лице којем се пружа здравствена заштита у здравственој установи, у којој нема изабраног лекара;
- 4) **"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;
- 5) **"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;

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

- 6) **"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;
- 7) **"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;
- 8) **"Евиденција"** је скуп структурираних података утврђених законом, без обзира на то да ли се састоји од индивидуалних или збирних података;
- 9) **"Здравствено статистичко истраживање"** представља систем прикупљања и обраде података у систему здравствене заштите применом јединствених методологија и статистичких стандарда и у складу са прописима о статистици, а сагласно програму статистичких истраживања;
- 10) **"Информациони систем"** је свеобухватни скуп технолошке инфраструктуре (мрежне, софтверске и хардверске компоненте), организације, људи и поступака за прикупљање, смештање, обраду, чување, пренос, приказивање и коришћење података и информација;
- 11) **"Податак"** је чињеница или скуп чињеница, односно делова информација, најчешће квантификовани;
- 12) **"Основна медицинска документација"** представља запис (писмени или електронски) којим се поткрепљују одређене тврдње, а који је сачињен у поступку спровођења здравствене заштите;
- 13) **"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;
- 14) **"Образац"** је стандардизовано средство за вођење документације и евиденције;
- 15) **"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;
- 16) **"Обрада податка"** је свака радња или збир радњи које се изводе над подацима на аутоматизован или други начин, као што су: евидентирање, унос, организовање, чување, сједињавање или промена, повлачење, консултовање, употреба, откривање путем преношења, објављивање или на други начин чињење доступним, изједначавање, комбиновање, блокирање, брисање или уништавање;
- 17) **"Индивидуални извештај"** је евиденција личних и медицинских података о пацијенту или појединачних података о ресурсима здравственог система, о здравственој установи, приватној пракси и другим правним лицима;
- 18) **"Збирни извештај"** је евиденција збирних података који могу да се односе на пацијенте, ресурсе здравственог система, здравствене установе, приватну праксу и друга правна лица;
- 19) **"Регистар"** је скуп података којима су обухваћени сви случајеви одређене болести или стања у дефинисаној популацији на одређеној територији. Поменути подаци су јавно доступни, али без личних података;
- 20) **"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;
- 21) **"Номенклатура, шифарник и класификација"** представљају систем категорија у који се методом генерализације подаци сврставају према утврђеним критеријумима. Циљ јесте да се омогући систематско праћење, поређење, тумачење и анализа евидентираних података;

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đindića 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 Đindića 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

22) *"Национални здравствени рачун - НЗР"* представља рачуноводствени оквир за стандардизовано извештавање о трошковима и финансирању здравства, који мери свеукупне - јавне, приватне и дониране здравствене трошкове резидената одређене државе.

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.

У основну медицинску документацију у зависности од врсте медицинске документације **уписују се следећи подаци** и то од момента кад пацијент дође на Клинику до окончања лечења:

1. *Подаци о пацијенту*: подаци о личности (презиме, име, презиме и име једног родитеља-старатеља, пол, дан, месец, година и место рођења, брачно стање, место пребивалишта и боравишта, ЈМБГ (јединствени матични број грађана)); подаци о осигурању; ЛБО (лични број осигураника); подаци о лекарима; медицински подаци; лична медицинска историја; породична медицинска историја; подаци о инвалидности и неспособности; подаци о факторима ризика; социјални подаци о пацијенту (занимање, школска спрема); контактни подаци (телефон, мобилни, имејл адреса);

2. *Подаци о здравственом стању и здравственим услугама*: подаци о посети; разлог посете; лична анамнеза и објективни налаз; дијагнозе; здравствене услуге пружене у току посете; време када је пружена услуга; планиране здравствене услуге; упознавање пацијента са његовим здравственим стањем и планом лечења; упућивање на друге специјалистичке прегледе; упућивање на болничко лечење; издати медицински документи; подаци о лековима; издата медицинско-техничка помагала; уградни медицински материјал; значајне медицинске информације; пристанак пацијента.

Здравствена документација и евиденције воде се уписивањем података у обрасце за вођење здравствене документације и евиденција прописаних законом. Уписивање података у обрасце за вођење здравствене документације и евиденција врши се на основу пружених здравствених услуга, односно приликом предузимања осталих мера у области здравствене заштите у складу са законом и на основу података садржаних у јавним и другим исправама.

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đindića 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 Đindića 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

Вођење здравствене документације и евиденција може да се врши у **писменом** или у **електронском** облику у складу са законом. Ако се основна медицинска документација (здравствени картон, историја болести, протоколи и књиге евиденције) води у електронском облику, а нису испуњени сви прописани услови за вођење основне медицинске документације у електронском облику надлежни здравствени радник дужан је да одштампан и потписан примерак ове документације чува у папирном облику.

Вођење здравствене документације и евиденција, саставни је део стручно-медицинског рада здравствених установа, приватне праксе и других правних лица и надлежних здравствених радника, односно здравствених сарадника. Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице дужно је да у обрасце за вођење здравствене документације и евиденција својим потписом и печатом или за то предвиђеним другим идентификационим средством (квалификован електронски потпис) потврди тачност уписаних података.

Подаци из медицинске документације пацијента представљају нарочито осетљиве податке о личности.

Клиника је дужна да **чува здравствену документацију и евиденције** у роковима утврђеним овим законом, као и прописима којима се уређује архивска грађа, и то:

- 1) **здравствени картон и историја болничког лечења и збрињавања чува се десет година након смрти пацијента или 90 година након отварања, односно 40 година по престанку изложености азбесту, канцерогеним или мутагеним материјама, биолошким агенсима и хемијским средствима;**
- 2) **матична књига чува се трајно;**
- 3) **остала основна медицинска документација чува се 15 година након последњег уписа података;**
- 4) **стоматолошки картон чува се трајно;**
- 5) **регистри се чувају трајно;**
- 6) **текућа и дневна евиденција чува се годину дана;**
- 7) **збирни и индивидуални извештаји чувају се две године;**
- 8) **подаци који се воде у електронском облику чувају се трајно.**

Електронски медицински досије представља извод података из основне медицинске документације која се води у електронској форми о једном пацијенту који обједињује све здравствене податке који су од значаја за његово дугорочно здравствено стање, а који би по потреби били доступни у будућем пружању здравствене заштите, како би пацијент имао веће шансе за успех приликом лечења. Он преузима податке из основне медицинске документације која се води у здравственој установи, приватној пракси и другом правном лицу као и податке који се воде у здравствено-статистичком систему и информационим системима организација здравственог осигурања. Приступ подацима о пацијенту из електронског медицинског досијеа имају надлежни здравствени радници искључиво ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести, повреда и других поремећаја здравља и благовременог и ефикасног лечења и рехабилитације пацијента. Приступ подацима мора бити у непосредној вези са остваривањем здравствене заштите пацијента, односно непосредно претходи пружању здравствене заштите.

За пацијента коме је отворен електронски здравствени картон води се и електронски медицински досије. Пацијент има право да одлучи да се о њему не води електронски медицински досије, о чему је дужан да да писмену изјаву. Пацијент о коме се води електронски медицински досије има право увида у податке који се воде у електронском медицинском досијеу, на основу поднетог писаног захтева. Пацијент може остваривати право увида у сопствени електронски досије путем интернета, ако су испуњени технички услови и мере заштите донете на основу овог закона и закона о заштити података о личности.

Вођење, прикупљање и обрада података из здравствене документације и евиденција врши се у складу са законом којим се уређује заштита података о личности. Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице, који воде медицинску документацију и евиденције дужни су да чувају медицинску документацију и евиденције пацијената од неовлашћеног приступа, увида,

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

копирања и злоупотребе, независно од облика у коме су подаци из медицинске документације сачувани (папир, микрофилм, оптички и ласер дискови, магнетни медији, електронски записи и др.).

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