

Република Србија, Дом здравља
„Др ВЕРОЉУБ ЦАКИЋ“
Број 193 Мајданпек,
дат. 20.2.23 Мајданпек

На основу члана 23. Статута Дома здравља "Др Верољуб Цакић" Мајданпек а у складу са Дописом министарства здравља од 27.04.2018. – Дописом министарства здравља од 11.01.2019. – Закон о заштити података о личности (Сл. гласник бр. 97/2008) – Процедура управљања безбедношћу информација (ПР.БИН.01), Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе (Сл. гласник РС бр. 43/06, 112/09, 50/10, 10/12 – др. пропис, 119/12 – др. пропис и 22/13) директор Дома здравља "Др Верољуб Цакић" доноси:

Правилник о електронском заказивању прегледа и електронском вођењу здравствене документације у Дому здравља "Др Верољуб Цакић" Мајданпек

Члан 1.

Овим правилником се дефинише начин електронског заказивања посете термина корисника услуга кроз ИЗИС. Правилник се примењује на све службе Дома здравља које користе заказивање у оквиру редовног рада.

Члан 2.

Термин - временски термин када је кориснику заказана посета.

Интервал термина - Минимална јединица времена коришћена за дефинисање радног времена лекара (5 мин, могуће изменити).

Радно време лекара - Радно време лекара у коме ће лекару бити подешен одређени број термина за заказивање посета.

Директор установе је у обавези да одобри термине за све лекаре у свим службама у Дому здравља "Др Верољуб Цакић" Мајданпек, које користе систем електронског заказивања кроз ИЗИС. Администратор система отвара термине за све изабране лекаре и лекаре специјалисте. Одговоран је за исправност унетих података и у обавези је да се придржава мера извршења које је прописало Министарство здравља Р. Србије, које подразумевају прописан обим и врсту стручних послова у примарној здравственој делатности и специјалистичко-консултативној делатности. Медицинске сестре/техничари и лекари су одговорни за електронско заказивање пацијената кроз ИЗИС и тачност унетих података.

За спровођење и поштовање процедуре одговорни су сви запослени на које се дата процедура односи. Непоштовање установљене радне процедуре сматра се повредом радне обавезе.

Електронско заказивање у Дому здравља "Др Верољуб Џакић" Мајданпек се обавља на два начина и то: а. Заказивање пацијената код изабраног лекара; б. Заказивање пацијената на специјалистичко-консултативне и дијагностичке прегледе. Уколико дође до неких промена или до грешке приликом отварања термина, постоји опција у еКартон да се исти обришу. Постоје три врсте термина које администратор система може да отвори: а. Термини за први преглед (јавни термини) – су видљиви свима и могуће је заказивање пацијената из свих здравствених установа у Р. Србији у у Дому здравља "Др Верољуб Џакић" Мајданпек; б. Интерни термини – су видљиви само у оквиру установе и такође служе за прве прегледе. Могу да их виде само лекари који раде у Дому здравља "Др Верољуб Џакић" Мајданпек; в. Контролни термини – су термини који служе лекарима специјалистичко-консултативне службе да закazuју своје контроле. Ови термини су видљиви само оном лекару код којег су и отворени и ни један други лекар не може да их користи. У службама где ради изабрани лекар, отварају се само јавни термини, који су видљиви свима. У специјалистичко-консултативној и дијагностичким службама се отварају све три врсте термина, зависно од организације саме службе и одлуке директора установе. Правило је да контролни термини заузимају највише 30% од укупног броја термина који су прописани мерама извршења. Електронско заказивање пацијената код изабраних лекара у примарној здравственој заштити се може вршити путем телефонског позива, преко националног сервиса за заказивање, преко интернет странице и лично од стране пацијената. Заказани термин постаје заузет и није могуће у један термин заказати два различита пацијента.

Члан 3

Медицинска документација и евиденције воде се уписивањем података у основну медицинску документацију и помоћна средства за вођење евиденција. Уписивање података у медицинску документацију врши се на основу увида у резултате прегледа, анализа и документације здравствене установе, на основу јавних и других исправа. Ако се одређени подаци не могу уписати на претходно наведен начин уписују се на основу изјаве лица од кога се ти подаци узимају. За потпуност и тачност података уписаних у медицинској документацији одговоран је здравствени радник који врши уписивање тих података, што потврђује својим потписом. Уколико се одређени подаци уписују на основу изјаве пацијента, одговоран је пацијент који је дао изјаву, што потврђује својим потписом. Подаци о здравственом стању, односно подаци из медицинске документације спадају у податке о личности пацијента и представљају тајне податке, у складу са законом. Тајне податке дужни су да чувају сви здравствени радници и здравствени сарадници у здравственој установи, као и друга лица запослена или на други начин радно ангажована у Дому здравља "Др Верољуб Џакић" Мајданпек;. Подаци о утврђеним оболењима, стањима и повредама и леку уписују се латиничним називом и шифрама из Међународне класификације болести (Х ревизија), Националне фармакопеје и других прописа из ове области. Подаци о раду и услугама у здравству уписују се латиничним, односно ћириличним називом и шифрама из Међународне класификације процедура у здравству коју је утврдила Светска здравствена организација. При вођењу евиденције у области здравства примењују се јединствени методолошки принципи, статистички стандарди и стандарди у области здравства (дефиниције, класификације и номенклатуре). Дефиниција садржи опис појмова који се евидентирају у области здравства. Класификација садржи шифру, назив и опис података. Номенклатура садржи попис података према међународном утврђеном регистру.

Члан 4

Основна медицинска документација представља судско-медицински документ. У основну медицинску документацију у зависности од врсте медицинске документације уписују се следећи подаци

Подаци о пациенту: – 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 изабраним лекарима; – медицински подаци; – лична медицинска историја; – породична медицинска историја; – подаци о инвалидности и неспособности; – подаци о факторима ризика; – социјални подаци о пациенту (занимање, школска спрема); – контактни подаци (телефон, мобилни, имејл адреса).

Подаци о здравственом стању и здравственим услугама: – подаци о посети; – разлог посете; – лична анамнеза и објективни налаз; – дијагнозе; – здравствене услуге пружене у току посете; – планиране здравствене услуге; – упућивање на специјалистичке прегледе; – упућивање на болничко лечење; – издати медицински документи; – подаци о лековима; – издата медицинско-техничка помагала; – уградни медицински материјал; – значајне медицинске информације; – пристанак пацијента.

Члан 5

- Здравствени картон Здравствени картон је основни медицински документ који се води код изабраног лекара по областима здравствене заштите (општа медицина, здравствена заштита жена и стоматолошка здравствена заштита), за сваког пацијента коме се пружа здравствена заштита, осим за пролазне пацијенте. У области опште медицине и здравствене заштите жена у здравственом картону води се уложак "Евиденција о посетама". У области здравствене заштите жена, трудницама се води уложак "Лист за контролу трудноће". У области стоматолошке здравствене заштите у стоматолошком картону води се уложак "Статус и санација" и улошци за пружање услуга из оралне хирургије и из стоматолошке протетике. Применом здравственог информационог система здравствени картон води се и електронским путем.

- Протокол Протокол се води при пружању здравствених услуга и предузимању медицинских мера када се за пацијента не отвара здравствени картон. У Дом здравља "Др Верольуб Цакић" у се воде следећи протоколи: Протокол за пролазне пацијенте (општа медицина, здравствена заштита жена и стоматолошка здравствена заштита) Протокол за интервенције (амбуланте за интервенције свих служби) Протокол у дијагностичким службама (медицинска дијагностика) Протокол у специјалистичко консултативним службама (специјалистичко консултативна делатност) Протокол болесника у случају прегледа лица ради издавања лекарских уверења Протокол при обављању здравствено-васпитног рада (општа медицина, здравствена заштита жена, стоматолошка здравствена

заштита, специјалистичко консултативна делатност) У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у протокол се води у папирном и електронском облику.

- Матични лист попуњава се истовремено са попуњавањем прве стране "историје болничког лечења и забрињавања". У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у се води у електронском облику и штампа. Од попуњених матичних листова формира се матична књига.

- Књига евиденције Књига евиденције формира се од попуњених индивидуалних извештаја, пријаве, пријаве промене и одјаве. Књига евиденције користи се приликом утврђивања одређених болести или стања и пружања здравствених услуга. У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у се води о: - лицима оболелим од заразних болести; - лицима оболелим од болести од већег јавно-здравственог значаја; - планирању породице; - лицима која су претрпела повреду на раду; - лицима оболелима од професионалних болести; - лицима на пословима са повећаним ризиком; Процедура за вођење медицинске документације у Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у примању и издавању психоактивне контролисане супстанце; - уживаоцима психоактивне контролисане супстанце; - потрошњи лекова и медицинских средстава; - контроли стерилизације; - болничким инфекцијама; - сумњи на зlostављање жена. Помоћна средства за вођење евиденција Помоћна средства за вођење евиденција су документи који се користе да би се олакшало добијање података о протоку пацијената и сачињавање извештаја: Регистар картотеке Води се азбучним редом по презимену и имену и према броју здравственог картона и служи за евидентирање пацијената којима је отворен здравствени картон. У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у се води у папирном и електронском облику. Дневна евиденција о посетама и раду Служи за евидентирање свих посета остварених у једном дану (прве и поновне), а на основу којих се сачињавају месечни, квартални и годишњи збирни извештаји. У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у се води у електронском облику и по потреби штампа. Текућа евиденција о утврђеним оболењима и стањима Служи за евидентирање свих завршних дијагноза постављених у једном дану (епизода лечења), а на основу којих се сачињавају месечни, квартални и годишњи збирни извештаји. У Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у се води у електронском облику и по потреби штампа. Евиденција заказивања прегледа, дијагностичких процедура и других медицинских мера и поступака Води за здравствене услуге за које не постоје услови да се пруже одмах.. Дневна и текућа евиденција сачињава се на основу података из основне медицинске документације. Обрасци (упути, рецепти...) се воде у електронском облику који је имплементиран у ИЗИС „Мој Доктор“. Штампани обрасци се оверавају потписом и печатом лекара као и печатом установе. Вођење медицинске документације у појединим службама, у зависности од њихове специфичности, ближе се уређује процедурима тих служби. 4. Одговорности и овлашћења За тачност податка који се налазе у здравственом картону одговоран је изабрани лекар. За тачност податка који се налазе у протоколу одговоран је надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник. Процедура за вођење медицинске документације у Дом здравља "Др Верољуб Џакић" у За тачност података који се налазе у књизи евиденција одговоран је надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице. Помоћну евиденцију сачињава надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник и друго овлашћено лице и одговоран је за тачност података. За контролу спровођења ове процедуре одговоран је шеф одељења/начелник службе. Периодичан надзор над спровођењем ове процедуре врше главна сестра установе, Комисија за интерни стручни надзор тј. стална или ад хок комисија

за унутрашњу проверу квалитета стручног рада, у складу са Законом и Правилником о унутрашњој провери квалитета стручног рада у Дом здравља "Др Верольуб Цакић"у. Надзор над спровођењем овог правилника врши директор односно особа коју директор овласти.

Члан 6.

Овај акт објавити на огласној табли послодавца дана 21.02.2023. године, као и на његовој интернет страници, а он ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

