




РЕПУБЛИКА СРБИЈА - АП ВОЈВОДИНА
ОПШТА БОЛНИЦА "Ђорђе Јоановић"
Зрењанин, ул. Др Васа Савића бр. 5
Тел: (023) 536-930; централа 513-200; локал 3204
Факс: (023) 564-104
ПИБ 105539565 матични број: 08887535
Шифра делатности: 85-110
Жиро рачун код Управе за јавна плаћања 840-17661-10
Е-маил: болницазр@птг.рс www.болница.org.rs

ПРОЦЕДУРА

о омогућавању увида у медицинску документацију
у Општој болници «Ђорђе Јоановић» Зрењанин

Процедура Опште болнице «Ђорђе Јоановић»			
Израдио/ла:	Божић Анђа, Еремић Емилија <i>Е. Божић</i>		
Одобрио/ла:	Др Ивана Тешић, директор <i>И. Тешић</i>		
Процедура број:	01-1277	Датум израде:	12.07.2010.
Измена број 1:	01-837178	Датум измене:	25.03.2019.
Измена број 2:			
	Контролисана копија Опште болнице «Ђорђе Јоановић» забрањено копирање и прештампавање		

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Предмет примене

Овом процедуром се дефинише поступак омогућавања увида у медицинску документацију.

1.2. Подручје примене

Процедура се односи на поступање здравствених радника и дипломираног правника Болнице у поступку омогућавања увида у медицинску документацију.

2. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1. Референтни документи

- Закон о правима пацијената
- Закон о здравственој заштити

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

- Нема –

4. ПОСТУПАК

4.1. Опис процеса рада

Пацијент има право увида у своју медицинску документацију. У случају када је пацијент новорођенче, малолетно лице или лице лишено пословне способности, право увида у медицинску документацију имају родитељи, старатељ, односно законски заступник. Надлежни здравствени радник дужан је уредно да води медицинску документацију, у складу са законом, и да евидентира све медицинске мере које су предузете над пацијентом, а посебно анамнезу, дијагнозу, дијагностичке мере, терапију и резултат терапије, као и савете дате пацијенту.

Чланови уже породице пацијент, старатељ, односно законски заступник имају, изузетно право увида у медицинску документацију свог члана породице ако су ти подаци од значаја за њихово лечење.

Захтев за увид у медицинску документацију за пацијенте који су лечени, а потом отпуштени са стационарног лечења подноси се у писменом облику дипломираном правнику Службе општих, правних послова и људских ресурса. Прилог 1.

Дипломирани правник у Службе општих, правних послова и људских ресурса одмах, а у року од најдуже 7 дана позива пацијента или лице које у име пацијента тражи увид и ставља му медицинску документацију на увид.

На обрасцу захтева уписује се датум увида и имена лица која су вршила увид.Образац се чува у историји болести.

Захтев за увид у медицинску документацију за пацијента код кога је још у току лечење подноси се ординирајућем лекару. Документација се ставља на увид пацијенту истог дана, сем у случају да тог дана ординирајући лекар не ради. У том сличају, документација се ставља на увид првог радног дана кад ординирајући лекар почне радити.

Увиду мора присуствовати ординирајући лекар.

На обрасцу захтева уписује се датум увида и имена лица која су вршила увид.Образац се чува у историји болести.

6. ЗАПИСИ

Назив документа	Рок чувања (године)	Место чувања
Захтев за омогућавање увида у мед. документацију	40 год	Историја болести

7. ДИСТРИБУЦИЈА ПРОЦЕДУРЕ

Број копије	Корисници процедуре	Врста копије		Датум	Потпис
		Електронска	Штампана		
-----	Руководиоци одељења / служби	*			
1	Служба општих, правних послова и људских ресурса		*		
1	Централни регистар Процедура		*		
1	Архива болнице		*		

8. ПРЕВЕНТИВНЕ КОНТРОЛЕ

- Нема-

9. НАДЛЕЖНОСТИ

Учесници у активностима	Активност	Надлежност
Служба општих, правних послова и људских ресурса	Све активности садржане у процедури	З К О
Ординирајући лекар одељења / служби	Све активности садржане у процедури	З К О

10. ИНТЕГРИСАЊЕ У ИНФОРМАЦИОНИ СИСТЕМ

Процедура не користи интегрисани информациони систем.

Прилог 1.

ЗАХТЕВ
За увид у медицинску документацију

Ја _____, тражим да ми се стави
(име и презиме)
на увид моја медицинска документација, односно документација мога-моје

_____ који се зове _____
(уписати сродство) (име и презиме)

рођен-а _____ и који се лечи, односно који је лечен у периоду _____
(датум)

на одељењу- одсеку _____ .

Подносилац захтева

(Име и презиме)

(ЈМБГ)

(Адреса и бр.телефона)