

Врз основа на член 6 став (5) од Законот за евиденциите во областа на здравството („Службен весник на Република Македонија“ бр. 20/09, 53/11 и 164/13) министерот за здравство утврди

## ПРАВИЛНИК ЗА ВИДОТ, ФОРМАТА И СОДРЖИНАТА НА ОБРАЗЕЦОТ ЗА ВОДЕЊЕ НА МЕДИЦИНСКИОТ ДНЕВНИК

### Член 1

Со овој правилник се утврдува видот, формата и содржината на образецот за водење на медицинскиот дневник како основна медицинска документација во кој се внесуваат податоци за пациентот во здравствените установи од примарно ниво на здравствената заштита и здравствените установи од секундарно и терциерно ниво на здравствената заштита во кои се врши специјалистичко - консултативна здравствена заштита.

### Член 2

Во медицинскиот дневник, како основна медицинска документација, се внесуваат лични податоци за пациентот и податоци поврзани со здравствената состојба и укажаната здравствена заштита.

### Член 3

Медицинскиот дневник се води на образец кој е даден во Прилог бр. 1 и е составен дел од овој правилник.

### Член 4

Образецот на медицинскиот дневник, ги содржи следните рубрики:

0. Назив на здравствена установа – се внесува на секоја страница,
1. Реден број на пациентот - започнува од реден број 1 за секоја календарска година,
2. Број на картон на пациентот или број на упат со кој пациентот е упатен,
3. Датум на посета на пациентот кај лекарот,
4. Лични податоци за пациентот:
  - 4.1. Име и презиме на пациентот и име на еден од родителите,
  - 4.2. ЕМБГ, ЕЗБО и датум на раѓање за странски државјани,
  - 4.3. Пол,
  - 4.4. Адреса и место на постојано живеење, општина, а за странските државјани – адреса на постојано живеење, место и држава,
  - 4.5. Основ за здравствено осигурување - се внесува според описот од Шифрарникот бр. 1, даден во Прилог бр. 2 кој е составен дел од овој правилник,
5. Медицински податоци:
  - 5.1. Здравствена услуга - се внесува една од услугите според типот дадени во Шифрарникот бр. 2, даден во Прилог бр. 3 кој е составен дел на овој правилник,
  - 5.2. Дијагнози - се внесуваат шифрите на дијагнозите според МКБ - 10,
  - 5.3. Терапија:
    - 5.3.1. Рецепти - број на рецепт
    - 5.3.2. Ампуларна терапија- генеричко име на лекот
  - 5.4. Упатувања - се внесува бројот на издадениот упат,
  - 5.5. Боледувања - се внесува датумот на првиот ден на спреченост односно отсуство од работа, а кај контролниот преглед се внесува датумот на затварање на боледувањето.

На крајот на страницата се внесува потпис и факсимил на лекар и број на страница.

#### Член 5

Во медицинскиот дневник се запишуваат податоци за пациентот врз основа на здравствената легитимација односно електронска картичка и документ за лична идентификација (лична карта или патна исправа).

#### Член 6

Внесувањето на податоците во медицинскиот дневник го врши лекарот што го врши прегледот на пациентот за време на лекарскиот преглед на пациентот кој ги координира сите активности потребни за гаранција на веродостојноста на податоците, неовластен пристап, промена на податоците и заштита од губење на податоците.

На крајот на работното време на лекарот внесените податоци се заверуваат со факсимил и потпис од лекарот.

Ако медицинскиот дневник се води во електронска форма на крајот на работниот ден внесените податоци се печатат во хартиена форма и истите лекарот ги потврдува со факсимил и печат.

#### Член 7

Во еден запис се запишуваат податоци само за еден пациент и за еден извршен преглед.

Податоците од став 1 на овој член се заштитени од неовластени измени согласно приписите за заштита на личните податоци.

#### Член 8

Овој правилник влегува во сила со денот на донесување, а ќе отпочне да се применува 30 дена од денот на објавувањето на интернет страницата на Министерството за здравство.

Бр. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ година

Министер,  
Никола Тодоров



Прилог бр. 2

Шифрарник бр. 1 –Основ на здравствено осигурување

Тип    Опис

1.     Осигуреник
2.     Осигурено лице
3.     Приватен пациент
4.     Странски осигуреник по конвенција
5.     Странски осигуреник без конвенција

Прилог бр. 3

Шифрарник бр.2 - Тип на здравствена услуга

Тип    Услуга

1.     Превентивен преглед
2.     Прв преглед
3.     Контролен преглед
4.     Интервенција
5.     Издавање лекарски потврди/или мислење
6.     Аплицирање на ампуларна терапија