

Darko Rubčić

Povijesni arhiv Zagreb
Opatička 29
Zagreb

ORIJENTACIJSKA LISTA MEDICINSKE DOKUMENTACIJE ZA BOLNIČKE USTANOVE

UDK 364.444.058.73(497.5 Zagreb)(091)
364.444:002] (497.5)(083)

Stručni članak

U članku je prikazana orijentacijska lista medicinske dokumentacije za bolničke ustanove. Orijentacijska zbog toga, jer bi trebala poslužiti za izradu individualnih lista u pojedinim bolničkim ustanovama.

Autor je članak podijelio u dva dijela. U uvodnom donosi metodološka uputstva, dok je u drugom dijelu prikazana sama lista. Novina je liste u tome, što omogućuje alternativno čuvanje gradiva (u izvorniku, na mikrofilmu ili drugim medijima).

UVOD

Kao i svaka lista i ova predstavlja sistematizirani popis gradiva, u ovom slučaju bolničkih ustanova, u kojem se za svaku od vrsta (stavaka) određuju rokovi čuvanja. Služi prvenstveno odabiranju i izlučivanju, ali može imati i druge namjene.

Prema svojoj obuhvatnosti prikazana lista je resorskog karaktera, što znači da se odnosi na gradivo nastalo u svim bolničkim ustanovama. Prema koncepciji radi se o mješovitoj listi, što dalje znači da se jednako odnosi i na gradivo trajne vrijednosti i na gradivo s određenim rokovima čuvanja. S obzirom na zastupljene vrste gradiva može se smatrati aktualnom, jer se odnosi na suvremene vrste, kakve i danas postoje u tim ustanovama.

Kao što se vidi iz pojma, radi se o listi koja bi trebala služiti kao temelj za izradu individualnih lista u pojedinim bolničkim ustanovama. Zbog toga i nosi naziv orijentacijska lista.

Zbog takve svoje primjene, lista je prema zadacima tih ustanova podijeljena u devet skupina. U svakoj od njih nadalje, poštovano je i načelo vrijednosti. Tako svaka skupina započinje s gradivom za koje se predviđa trajno čuvanje, a završava s onim za koje je taj rok najkraći. Osnovne su skupine:

- I. OSNOVNE EVIDENCIJE O BOLESNICIMA I PACIJENTIMA
- II. DOSJEI BOLESNIKA
- III. SPECIJALISTIČKE EVIDENCIJE I NALAZI IZVAN DOSJEA BOLESNIKA
- IV. LABORATORIJSKE EVIDENCIJE I NALAZI O KRVI
- V. EVIDENCIJA O PORODIMA I NOVOROĐENČADI
- VI. DOKUMENTACIJA O UMRLIM BOLESNICIMA
- VII. IZVJEŠĆA I EVIDENCIJE O RADU SLUŽBI I STANJU BOLESNIKA
- VIII. EVIDENCIJA O UTROŠKU LIJEKOVA
- IX. OSTALO

Ono što je posebno značajno i **novo** u izradi ove liste, to je uvođenje mogućnosti čuvanja i na različitim medijima. Tako se predviđa, da se pojedine vrste dokumenata mogu čuvati u izvorniku, na mikrofilmu ili na drugom mediju. Razlog za takav pristup nalazi se u masovnoj produkciji suvremenog medicinskog, kao i ostalih vrsta gradiva.

Godine 1993. i 1994. objavljene su orijentacijske liste registraturnog gradiva za općinske/gradske organe uprave i za visokoškolske ustanove. U nastavku rada na izradi lista, Povjerenstvo u sastavu M. Rastić, D. Eržišnik, D. Validžić i D. Rubčić, pristupilo je izradi orijentacijske liste medicinskog gradiva za bolničke ustanove. Kao i kod realizacije prethodnih lista, Povjerenstvo se povremeno sastajalo i davalo određene smjernice za daljnji rad. Svi članovi Povjerenstva redovito su se odazivali na konzultativne sastanke i svojim savjetima pridonijeli njezinom stvaranju.

Značajan doprinos u određivanju koncepcije ove liste dali su arhivski djelatnici D. Eržišnik i M. Rastić, ali svakako treba spomenuti i stručno osoblje bolničkih ustanova (od liječnika do administrativnih djelatnika), koji su svojim obrazloženjima u svezi s pojedinim kategorijama gradiva, olakšali njegovo prepoznavanje i određivanje vrijednosti.

ORGANIZACIJA I VRSTE ZDRAVSTVENIH USTANOVA

U nastavku dajemo prikaz ukupne organizacije zdravstvene djelatnosti kako bi se na temelju globalne strukture, utvrdilo mjesto i uloga bolničkih ustanova u zdravstvenoj organizaciji. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN br. 75/93), zdravstvena zaštita obavlja se na tri razine:

I. Zdravstvena djelatnost na primarnoj razini obuhvaća: djelatnost opće medicine, školsku medicinu, higijenskoepidemiološku zaštitu, zubozdravstvenu zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, primarnu zaštitu žena i djece i ljekarničku djelatnost.

Zdravstvene ustanove koje obavljaju navedenu zdravstvenu zaštitu su: domovi zdravlja, ustanove za hitnu medicinsku pomoć, ustanove za zdravstvenu njegu u kući i ljekarne.

II. Zdravstvena djelatnost na sekundarnoj razini obuhvaća specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu i bolničku zdravstvenu zaštitu, a obavljaju je poliklinike, bolnice i lječilišta.

III. Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini odnosi se na obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističkih djelatnosti, znanstveno-istraživački rad i izvođenje nastave na fakultetima zdravstvenog usmjerenja. Ustanove koje obavljaju zdravstvenu zaštitu na ovoj razini su: državni zdravstveni zavodi, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i zavodi za javno zdravstvo županija odnosno grada Zagreba, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za kontrolu lijekova, Hrvatski zavod za kontrolu imunobioloških preparata, Hrvatski zavod za medicinu rada, Hrvatski zavod za zaštitu od zračenja i Hrvatski zavod za toksikologiju.

Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove u državnom vlasništvu, vlasništvu županija odnosno grada Zagreba. Također postoji mogućnost djelovanja privatnih zdravstvenih ustanova koje su u vlasništvu domaćih i stranih fizičkih i pravnih osoba. U državnom vlasništvu su klinike, kao samostalne ustanove, kliničke bolnice, klinički bolnički centri i državni zdravstveni zavod.

U vlasništvu županija odnosno grada Zagreba su domovi zdravlja, ustanove za zdravstvenu njegu u kući, poliklinike, opće bolnice, specijalne bolnice, ljekarne, lječilišta, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i zavodi za javno zdravstvo i transfuzijsku medicinu. U privatnom i mješovitom vlasništvu mogu biti poliklinike, opće i specijalne bolnice, ljekarne i lječilišta.

U ovom tekstu svoju pozornost usmjerit ćemo na zdravstvene ustanove koje su razvrstane na sekundarnoj razini odnosno izradili smo orijentacijsku listu za bolnice. Ostale zdravstvene ustanove odnosno kategorije njihovog gradiva razmatrat će se u jednom od sljedećih radova na ovu temu.

Smatram da je za ustanove koje su razvrstane na tercijarnoj razini potrebno izraditi individualne liste zbog specifičnosti svakog od navedenih zavoda.

ANALIZA GRADIVA KOJE NASTAJE RADOM ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Analizirajući gradivo koje nastaje radom zdravstvenih ustanova mogli bismo zaključiti da je ono od izuzetne vrijednosti i značenja s više aspekata. U prvom redu vrijednost gradiva očituje se u tekućem radu. Iz tog gradiva možemo vrlo dobro pratiti razvoj zdravstvene djelatnosti, stvarati zaključke o dosadašnjem radu i na temelju njih iznalaziti nova rješenja za unapređenje zdravstvene zaštite. Pod tim se podrazumijevaju svi vidovi medicinske djelatnosti i svi postupci koji se obavljaju u cilju zaštite čovjekovog zdravlja. Drugim riječima, uz pomoć takvog gradiva stručno se usavršava i liječnički kadar, omogućuje se bolja organiziranost, razvija se tehnologija i sl. Svakako da gradivo zdravstvenih ustanova nije zanimljivo samo s gledišta zdravstvene zaštite. Sa sociološkog stajališta, na temelju istraživanja statističkih podataka o bolestima koje se pojavljuju u određenim sociološkim strukturama, na određenom teritoriju i tome sl., dobivaju se značajni podaci koji nam otkrivaju zašto je to tako, a na temelju takvih podataka stvaraju se određena rješenja i zaključci.

Za povijesnu znanost gradivo zdravstvenih ustanova je vrlo značajno, jer se iz njega crpe podaci na temelju kojih možemo vidjeti kako se razvijala ta djelatnost od najranijih vremena pa sve do danas. Ovaj zaključak u svezi s poviješću zdravstva neupitno postavlja arhivsku službu odnosno arhiviste u prvi plan. Tu se ocrta uloga i značaj naše službe kao glavnog čimbenika u očuvanju kulturne baštine jednog naroda.

Za izučavanje biologije i kemije, znanosti koje su u uskoj vezi sa zdravstvenom djelatnošću, ovo gradivo ima izuzetan značaj, jer također služi za njihovo daljnje usavršavanje. Kad govorimo o zaštiti na radu i industrijskoj medicini onda ne možemo ni zamisliti rad na uklanjanju čestih povreda i pronalaženju uzroka bolesti kod pojedinih profila zanimanja bez određenih medicinskih konstatacija, koje se nalaze u njihovom gradivu (povijest bolesti, terapija liječenja i sl.).

S gledišta arhivske ustanove sama struktura medicinskog gradiva je vrlo zanimljiva. Takva konstatacija mogla bi se obrazložiti sastavom tog gradiva odnosno podacima koje iz njega dobivamo. Za razliku od privrednih organizacija i njima sličnih stvaratelja gradiva gdje pretežito nailazimo na gradivo kratkotrajne vrijednosti, a postotak arhivskog gradiva je malen, u zdravstvenoj djelatnosti taj postotak iznosi oko 25%. Prethodno navedeni podatak o količini vrijednog gradiva, kao i ostalo spomenuto govori nam o izuzetnom značaju medicinskog gradiva.

KRITERIJI VREDNOVANJA GRADIVA

Osnovni kriterij za valorizaciju gradiva bolničkih ustanova bila je vrijednost podataka odnosno sadržaja. Upravo zbog toga, po prvi put je odmah iza naziva dokumenta objašnjena i njegova svrha i prikaz podataka koje sadrži. Dosljedno tome sljedeći je kriterij bio kriterij koncentracije podataka. To znači da su prednost nad pojedinačnima dobili dokumenti u kojima su ti podaci sumirani (npr. povijest bolesti, gdje je najveća koncentracija podataka, dobila je prednost nad pojedinim laboratorijskim nalazima). Osim navedenih kriterija korišteni su i drugi općepoznati kriteriji iz arhivske teorije i prakse.

S obzirom na raznolikost istraživačkih potreba, a i konzekvenci koje proizlaze iz izrade orijentacijske liste arhivskog gradiva zdravstvenih ustanova, morali smo biti maksimalno oprezni u određivanju kategorija za ograničeno čuvanje. Zato je ograničeno čuvanje utvrđeno samo za one dokumente za koje smo sigurni da nemaju nikakvu uporabnu vrijednost i neće služiti u bilo kakve praktične ili znanstvene svrhe.

Ovom prilikom nećemo navoditi kakve sve liste postoje i prema čemu su podijeljene, jer je to već više puta spomenuto u stručnim arhivističkim radovima.

METODOLOGIJA IZRADE ORIJENTACIJSKIH LISTA ZA ZDRAVSTVENE USTANOVE

Metodologija izrade orijentacijskih lista medicinske dokumentacije temelji se na:

1. analizi značaja raspoloživog medicinskog gradiva u pismohranama;
2. dosadašnjim iskustvima na sređivanju i izlučivanju medicinskog gradiva;
3. suradnji između zdravstvenih djelatnika i arhivista (primarna i sekundarna vrijednost);
4. analizi prikupljenih popisa gradiva;
5. zakonskim i provedbenim propisima (i onima arhivskima i nearhivskima);
6. arhivističkoj literaturi (stranoj i domaćoj).

Spojem navedenih točaka uspjeli smo sačiniti orijentacijske liste za domove zdravlja, stanice za hitnu medicinsku pomoć, ljekarne i bolnice. Budući da je problem zaštite medicinske dokumentacije u bolnicama najizraženiji, njihovu listu objavljujemo prvu. Osnovna namjena izrađenih lista dijelom je orijentacijskog značaja, dok će nam dobrim dijelom zasigurno poslužiti i kao polazna točka u kontinuiranom vrednovanju medicinskog gradiva. To znači, da rad na ovim listama nije definitivno završen. Drugim riječima, potrebno je i dalje sustavno pratiti promjene

koje se događaju u svezi s medicinskom dokumentacijom te obavljati i njeno stalno vrednovanje. Spomenute liste su sistematizirani popisi gradiva, koji ne služe samo za njegovo izlučivanje nego i za zaštitu.

SUGESTIJE ZA PRIMJENU ORIJENTACIJSKE LISTE

Budući da ova orijentacijska lista ne obuhvaća sve kategorije (vrste) registraturnog gradiva, već samo karakterističnu dokumentaciju za zdravstvene ustanove, napominjemo da za one vrste koje nisu navedene treba primijeniti Opću listu za izlučivanje registraturnog gradiva (prilog Pravilniku o odabiranju i izlučivanju registraturne građe, NN br. 36/81).

Napomena: Rokovi čuvanja u predloženoj listi počinju teći za evidencije od kraja godine posljednjeg upisa, a za sve ostale kategorije od kraja godine u kojoj je gradivo nastalo.

Ako se naknadno pojave određene kategorije gradiva koje nisu obuhvaćene ovom listom, potrebno je na njih upozoriti, kako bi se obavila dodatna valorizacija. Time ćemo oplemeniti već postojeće liste, a naša zadaća bit će korektno obavljena.

ORIJENTACIJSKA LISTA medicinske dokumentacije za bolničke ustanove

Osnovne evidencije o bolesnicima i bolničkim pacijentima

1. Protokol bolesnika – matična knjiga ležećih bolesnika

Osnovna imenična evidencija ležećih bolesnika, osobna dokazna vrijednost za bolesnike. Čuvanje trajno, obvezno u izvorniku.

2. Kazalo za protokol bolesnika

Pomagalo za pretraživanje Protokola pod 1. Čuvanje trajno, obvezno u izvorniku.

3. Knjiga evidencije otpusta bolesnika za cijelu bolnicu i odjele

Pomoćna evidencija, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Trajno čuvanje obvezno samo za knjigu bolnice. Rok čuvanja za knjigu odjela 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

4. Protokol bolesnika odjela

Pomoćna evidencija po odjelima, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

5. Kazalo za protokol bolesnika odjela

Pomagalo za pretraživanje Protokola pod 4. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

6. Protokol prolaznih bolesnika specijalističkih ambulanti

Imenična evidencija prolaznih bolesnika, ograničena stručna i dokazna vrijednost. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

7. Protokol bolesnika prijemne ambulante

Pomoćna evidencija, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

8. Dnevna evidencija o kretanju bolesnika u bolnici

Pomoćna evidencija, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

9. Knjiga upućivanja bolesnika u druge bolnice

Pomoćna evidencija, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

10. Knjiga narkotika – registar primalaca narkotika i vrste narkotika

Pomoćna evidencija, podaci sadržani u Protokolu pod 1. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

11. Karton prolaznih bolesnika

Imenična evidencija u obliku kartoteke, sadrži podatke o privremenom ispitivanju i liječenju. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

12. Bolesnički statistički listić

Sadrži podatke o bolesti, porodu i smrti prema zahtjevima statistike stanovništva; podaci se obrađuju u Državnom zavodu za javno zdravstvo. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

13. Knjiga evidencija previjanja

Pomoćna evidencija, osnovni podaci sadržani u Povijesti bolesti pod 16. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

14. Knjiga terapija

Imenična evidencija o provedenoj rehabilitaciji. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

15. Protokol bolesnika na dijalizi

Kontrolna evidencija o tijeku terapije. Rok čuvanja 5 godina nakon zaključenja knjige. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Dosjei bolesnika

16. Povijesti bolesti

Omotnica za dosje na koju se upisuju osnovni podaci iz povijesti bolesti, dijagnoza i podaci o liječenju. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

17. Otpusno pismo

Sadrži podatke o vremenu provedenom u bolničkoj ustanovi, završnu dijagnozu i upute za daljnje liječenje i rehabilitaciju; dokazna vrijednost o općem stanju bolesnika nakon otpuštanja. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

18. Histološki i patološki nalazi

Osnovne stručne dokaznice postavljene dijagnoze, poseban znanstveni interes (vidi 23). Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

19. Karton bolesnika

Tekuća evidencija o kretanju bolesnika u bolnici (za ležeće bolesnike). Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

20. Ostali nalazi koji se ulažu u dosje bolesnika

Vremenski ograničena vrijednost nalaza. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Specijalističke evidencije i nalazi izvan dosjea bolesnika

21. Operacijski protokol

Imenična evidencija operiranih bolesnika s dijagnozom, opisom operacijskih zahvata i imenima liječnika koji su zahvate obavili. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

22. Knjiga histološkog i patološkog pregleda

Imenična evidencija bolesnika s kratkim opisom nalaza. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

23. Izvještaj, rezultat histološkog i patološkog pregleda

Osnovni nalazi o bolesnicima za koje postoji poseban znanstveni interes. Trajno čuvanje uvjetuje se samo za slučajeve kada ti nalazi nisu sačuvani u dosjeu bolesnika (vidi 16). Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

24. Predmetna stakla i kalupi s biopsijskim, citološkim i lešnim materijalom

Organski uzorci. Rok čuvanja 10 godina. Čuvanje ograničeno u skladu s trajnošću uzoraka. Mogućnost čuvanja samo u izvorniku.

25. Knjiga konzultacija

Evidencija konzilijarnih pregleda i mišljenja, podaci sadržani u evidencijama pod 1 i 16. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

26. Knjige malih ambulantnih operacija i sitnih intervencija dežurnog kirurga

Imenična evidencija bez većeg značenja za opće stanje bolesnika. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

27. Protokol rengenoskopija i grafija

Imenična evidencija rengenuskog snimanja pacijenata s kratkom povijesti bolesti. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Laboratorijske evidencije i nalazi o krvi

28. Registar davatelja krvi

Imenična evidencija davatelja krvi s podacima o krvnoj grupi. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

29. Protokol krvnih grupa

Imenična evidencija davatelja krvi načinjena prema vrstama krvnih grupa, kao evidencija istovjetna registru pod 30, ali uz drugi ustroj. Čuva se trajno. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

30. Registar anti-HIV testova (pozitivni)

Testovi na AIDS, imenična evidencija. Čuvanje neophodno zbog prevencije od širenja bolesti. Čuva se trajno. Obvezno u izvorniku.

31. Protokol laboratorija

Dnevna i imenična evidencija pacijenata laboratorija. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

32. Karton – rezultat krvne grupe

Imenični nalaz ispitane krvne grupe što se odlaže u kartoteku. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

33. Knjiga oboljelih davatelja krvi

Imenična evidencija oboljelih davatelja krvi. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

34. Knjiga evidencije bolesnika koji su primili krv

Imenična evidencija bolesnika koji su primili krv. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

35. Karton davatelja krvi

Kartotečna evidencija davatelja krvi, osnovni podaci sadržani u registru pod 28. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

36. Registar anti-HIV testova (negativni)

Imenična evidencija, ograničena vrijednost nalaza. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

37. Rezultat "wasserman" analize davatelja krvi

Podaci sadržani u povijesti bolesti pod 16, ograničena vrijednost nalaza. Rok čuvanja 1 godina, u izvorniku.

Evidencija o porodima i novorođenčadi

38. Radaonski protokol (Knjiga poroda)

Osnovna imenična evidencija o roditeljima. Čuva se trajno u izvorniku.

39. Protokol novorođenčadi

Osnovna imenična evidencija o novorođenčadi. Čuva se trajno u izvorniku.

40. Kazalo novorođenčadi

Pomagalo za pretraživanje protokola pod 37. Čuva se trajno u izvorniku.

41. Knjiga za kontrolu nedonoščadi

Imenična evidencija nedonoščadi s podacima o njihovom razvoju. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

42. Knjiga evidencije o prijavama fetalne smrti

Evidencije u skladu sa statističkim zahtjevima. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

43. Prijava porođaja

Dostavlja se matičnim službama općina i gradova kao dokaz o rođenju. Rok čuvanja 5 godina u izvorniku.

44. Prijava fetalne (perinatalne) smrti

Evidencija mrtvorodne djece i djece umrle od 0. do 6. dana života. Rok čuvanja 5 godina u izvorniku.

Dokumentacija o umrlim bolesnicima

45. Protokol evidencije obavljenih obdukcija

Sadrži imenične podatke o umrlima nad kojima je obavljena obdukcija, uz osnovne podatke iz nalaza. Čuva se trajno u izvorniku.

46. Kazalo protokola obdukcija

Pomagalo za pretraživanje protokola pod 45. Čuva se trajno u izvorniku.

47. Zapisnik o obdukciji

Sadrži detaljan nalaz obdukcije. Čuva se trajno u izvorniku.

48. Knjiga mrtvozorstva

Imenična evidencija o umrlim bolesnicima nad kojima je proveden postupak utvrđivanja smrti. Čuva se trajno u izvorniku.

49. Prijava smrti

Dostavlja se matičnim službama općina i gradova kao dokaz o smrti. Čuva se 5 godina u izvorniku.

50. Sprovodnica leša

Uputnica za obdukciju (sekciju – biopsiju). Čuva se 3 godine u izvorniku.

Izvjешća i evidencije o radu službi i stanju bolesnika

51. Godišnje izvješće o organizacijskoj strukturi, kadrovima i opremljenosti

Godišnje izvješće o organizaciji, kadrovskoj ekipiranosti i opremi. Čuva se trajno u izvorniku.

52. Godišnje izvješće o medicinskom radu bolnice, odjela, samostalnih odsjeka i specijalističkih službi

Godišnje stručno izvješće. Čuva se trajno u izvorniku.

53. Tekuća evidencija o stanju u specijalističkim službama

Podaci sadržani u godišnjim izvješćima pod 51 i 52. Rok čuvanja 10 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

54. Tromjesečni izvještaji o radu i stanju bolesnika po odjelima i službama ustanove

Podaci sadržani u godišnjem izvješću. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Evidencije o utrošku lijekova

55. Knjiga trebovanja lijekova

Materijalno računovodstvena evidencija. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

56. Knjiga utroška lijekova

Materijalno računovodstvena evidencija. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

57. Knjiga utroška narkotika

Kontrola nad utroškom narkotika, radi prevencije od neovlaštenog korištenja. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Ostalo

58. Znanstveni radovi djelatnika bolnice

Znanstvena vrijednost. Čuva se trajno u izvorniku.

59. Knjiga dežurstva medicinskog osoblja

Knjiga smjene dežurstava liječnika i ostalog medicinskog osoblja. Rok čuvanja 5 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

60. Sprovodnica materijala (dokumentacija) radi pregleda

Popratni dopis uz dokumentaciju koja se dostavlja. Rok čuvanja 3 godine. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

61. Bolnički jelovnici

Vode se prema vrstama dijetalne prehrane (eventualno sačuvati zbirku prema tim vrstama). Rok čuvanja 2 godine. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

62. Uputnice za specijalističke preglede

Administrativna uputa. Rok čuvanja 1 godina. Mogućnost čuvanja alternativna (izvornik, mikrofilm, drugi mediji).

Summary

**THE ORIENTATIONAL LIST OF MEDICAL DOCUMENTATION
FOR THE MEDICAL INSTITUTIONS**

Because of its universal usage, The orientational list of medical documentation for the medical institution is divided into nine groups:

- I Basic files of patients
- II Patient's dossiers (files)
- III Specialized files and medical findings out of patient's dossiers
- IV Laboratory tests and files
- V Births and new-born children files
- VI Documentation about dead patients
- VII Reports and files about the effect of hospitals and condition of patients

VIII Files about usage of medicines

IX Other documentation.

Although this list includes characteristic documentation for medical institutions, there are many document classes not mentioned here to which we apply The general list of elimination according to laws.

The orientational list does not exclude the use of individual lists – what is more, it is used as their base.