



Република Северна Македонија

Министерство за здравство

Врз основа на член 9 став (9), а во врска со член 9 став (1) точка 7) од Законот за евиденциите во областа на здравството („Службен весник на Република Македонија“ бр. 20/2009, 53/2011, 164/2013 и 150/2015), министерот за здравство утврди

ПРАВИЛНИК ЗА ФОРМАТА И СОДРЖИНАТА НА ОБРАСЦИТЕ, КАКО И НАЧИНОТ НА ПОПОЛНУВАЊЕ, ВОДЕЊЕ, ОБРАБОТУВАЊЕ И ЧУВАЊЕ НА ЗБИРНАТА ЕВИДЕНЦИЈА НАМЕНЕТА ЗА СЛЕДЕЊЕ НА РАБОТАТА НА ПОЛИВАЛЕНТНА ПАТРОНАЖНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Член 1

Со овој правилник се утврдува формата и содржината на обрасците, како и начинот на пополнување, водење, обработување и чување на збирната евиденција наменета за следење на работата на поливалентна патронажна здравствена заштита за посета на бремени и породени жени и доенчиња.

Форма Член 2

Обрасците наменети за следење на работата на поливалентната патронажна здравствена заштита за посета на бремени и породени жени и доенчиња (во натамошниот текст: обрасци) се водат во електронска форма од страна на здравствените работници согласно Законот за евиденциите од областа на здравството, преку Националниот систем за електронска евиденција во здравството.

Содржина Член 3

- (1) Обрасците содржат комбинација од административни и медицински прашања, поделени во рубрики со прашања со можност за избор од предефинирани одговори и рубрики со можност за текстуален внес на податоци со ограничен број карактери.
- (2) Административните и медицинските прашања од ставот (1) на овој член се дадени во Прилогот бр. 1 - Содржина на обрасците, кој е составен дел од овој правилник.

Начин на пополнување Член 4

- (1) Пополнувањето на обрасците го врши вработен здравствен работник во јавната здравствена установа што ја организира и врши поливалентната патронажна здравствена заштита (во натамошниот текст: патронажна сестра).

(2) Пополнувањето на обрасците се врши во целост за време на посетата на домот на пациентот, во присуство на пациентот.

Член 5

(1) Пополнувањето на обрасците во електронска форма го врши патронажна сестра со единствено корисничко име и лозинка во Националниот систем за електронска евиденција во здравството што овозможуваат авторизиран и целосен пристап до рубриките од обрасците.

(2) Во поединечен електронски запис на образецот можат да се запишат податоци само од една патронажна сестра.

(3) Со завршување на пополнувањето на секој поединечен образец, се генерира запис за датумот и времето кога е завршено пополнувањето, како и акција со ознака „внеси исправка“ која дава можност за исправка на внесените податоци и акција со ознака „дополни нов податок“ која дава можност за дополнување со нов податок, кои водат кон точно определена целосна врска со електронскиот запис на образецот на кој се однесува исправката или дополнувањето и од кој се преземаат останатите пополнети податоци.

(4) Ако по завршување на пополнувањето од ставот (3) на овој член се утврди грешка во пополнување на податоците во обрасците, исправката се врши со повторно пополнување на тие податоци во постојниот електронски запис на истиот образец, со активирање на акцијата со ознака „внеси исправка“, за што по внесувањето на исправката во образецот се генерира запис „исправка“ видлив до податокот што се исправа и запис за датумот и времето кога е извршена.

(5) Ако по завршување на пополнувањето од ставот (3) на овој член се утврди дека некој податок е пропуштен да се пополни, дополнувањето се врши во постојниот електронски запис на истиот образец, со активирање на акцијата со ознака „дополни нов податок“, за што по внесувањето на дополнувањето во образецот се генерира запис „дополнето“ видлив до податокот што се дополнува и запис за датумот и времето кога е извршено.

(6) При наредна посета на домот на пациентот за истата работа за која во претходната посета бил пополнет образец, се пополнува нов електронски запис на образец, кој води кон точно определена целосна врска со електронскиот запис на претходниот образец за работата и пациентот и од кој се преземаат веќе пополнетите податоци, по што се врши пополнување на новите податоци или промена во внесените податоци за пациентот во новиот електронски запис на образецот.

(7) Патронажната сестра ги координира сите дејствија и активности потребни за гаранција на веродостојноста на податоците и заштита од неавторизирано пополнување на обрасците и пристап до пополнетите податоци.

Член 6

(1) При пополнување на обрасците, податоците од индивидуалните евиденции за пациентот што се водат во Националниот систем за електронска евиденција во здравството се генерираат од постоечките податоци за пациентот од базата на податоци, без можност за нивна промена од страна на патронажната сестра.

(2) Ако забележи потреба од промена на податоците од ставот (1) на овој член, патронажната сестра тоа го евидентира во посебна рубрика во образецот со ознака „забелешка за корекција на преземени податоци“, со можност за текстуален внес на податоците што треба да се променат.

(3) Овластеното службено лице кое го координира внесот на податоците од индивидуалните евиденции за пациентот во Националниот систем за електронска евиденција во здравството, во рок од пет дена од денот на пополнување на обрасците во кои е евидентирана потреба за промена на тие податоци, врши проверка на веродостојноста и основаноста на потребата за промена, а во зависност од резултатот од проверката, врши соодветна промена во податоците од ставот (1) на овој член во базата на податоци на Националниот систем за електронска евиденција во здравството или внесува забелешка во нова рубрика во образецот, видлива заедно со рубриката од ставот (2) на овој член, за тоа дека е извршена проверка и дека не е утврдена потреба за промена на податоците.

Член 7

Пополнетите обрасци со внесените податоци согласно овој правилник се основа за збирната евиденција наменета за следење на работата на поливалентната патронажна здравствена заштита за посета на бремени и породени жени и доенчиња, која ја водат здравствените установи врз основа на одредбите од Законот за евиденциите од областа на здравството и претставуваат составен дел од Националниот систем за електронска евиденција во здравството.

Водење и обработување

Член 8

(1) Начинот на водење, преносот на податоците од пополнетите обрасци кон избраните лекари и кон центрите за јавно здравје, од центрите за јавно здравје кон Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, како и начинот на обработката на податоците од обрасците за следење на работата на поливалентната патронажна здравствена заштита се вршат согласно одредбите од Законот за евиденциите во областа на здравството.

(2) Избраните лекари имаат пристап до пополнетите податоци од секој поединечен електронски запис само за пациентите кои ги избрале и само за потребите на следењето и проучувањето на нивната здравствена состојба и ги употребуваат во рамките на своите надлежности, согласно прописите од областа на заштитата на личните податоци и прописите од областа на здравството.

(3) Овластени лица од центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија имаат пристап до пополнетите податоци од секој поединечен електронски запис и ги обработуваат согласно прописите од областа на јавното здравје и евиденциите во областа на здравството.

Чување

Член 9

(1) Податоците содржани во Националниот систем за електронска евиденција во здравството се чуваат согласно правилата за начинот на правење на сигурносна копија, архивирање и чување, како и за повторно враќање на податоци согласно прописите за заштита на личните податоци, како и согласно одредбите за техничките и организационите мерки за обезбедување на тајност и заштита на обработката на личните податоци.

(2) Во Националниот систем за електронска евиденција во здравството се чуваат податоците по принцип на различни верзии на софтверот.

(3) За секоја верзија на податок се евидентира датум, време и корисник кој го извршил внесувањето и/или ажурирањето на податокот.

(4) Секое ажурирање на податок резултира со нова верзија на податокот.

(5) Бришење на податок резултира со креирање на нова верзија на податокот со статус „избришан“.

Начин на заштита на податоци

Член 10

(1) Податоците содржани во Националниот систем за електронска евиденција во здравството се класифицираат во основно, средно и високо ниво на заштита согласно прописите за заштита на личните податоци.

(2) Заштита на податоците се врши на начин уреден согласно одредбите за техничките и организациски мерки за обезбедување тајност и заштита на лични податоци, прописите од областа на заштитата на личните податоци и евиденциите во областа на здравството.

Завршни одредби

Член 11

Со денот на влегување во сила на овој правилник престануваат да важат постоечките обрасци за работата на поливалентната патронажна здравствена заштита што се предмет на утврдување на овој правилник.

Член 12

(1) Одредбите од членовите 4, 5 и 6 на овој правилник ќе отпочнат да се применуваат од денот на стекнување технички услови за електронско пополнување и водење на обрасците наменети за следење на работата на поливалентната патронажна здравствена заштита согласно овој правилник преку Националниот систем за електронска евиденција во здравството, но не подоцна од 1 јануари 2021 година.

(2) Начинот на пополнување на обрасците наменети за следење на работата на поливалентната патронажна здравствена заштита согласно овој правилник, до денот на отпочнување со примена на електронскиот систем преку Националниот систем за електронска евиденција во здравството ќе се водат во хартиена форма или други електронски бази на податоци.

Член 13

Овој правилник влегува во сила од денот на донесувањето и ќе се објави на веб-страницата на Министерството за здравство.

бр. 17-5700/1

18.08.2020 година

МИНИСТЕР

доц. д-р Венко Филипче, с.р.

Прилог бр. 1 - Содржина на обрасците

БРЕМЕНА

Име и презиме	
ЕМБГ	
Крвна група:	
Rh фактор:	

Дел 1 – Податоци за бременост

1. Која бременост по ред
2. Досегашни породувања
 - a. Абортуси
 - i. Спонтани
 - ii. Артифицијални
 - b. Живи родени
 - i. Возраст на децата
 - c. Умрени деца
 - d. Мртвородени
3. Веројатен термин на породување
4. Под надзор на матичен гинеколог
 - a. Да (факсимил или име и презиме)
 - b. Не
5. Посета на лекар во бременост (месец на бременоста на секоја посета)
6. Контрола
 - a. Редовна
 - b. Нередовна
7. Интервенција на матичен гинеколог
 - a. Нема
 - b. Има
 - i. Полипектомија на грло на матка
 - ii. Биопсија на грло на матка
 - iii. Пункција на цисти на јајник
 - iv. Амниоцентеза
 - v. Отстранување на кондиломи
8. Дали посетувала курс за предродилна подготовка
 - a. Да
 - b. Не
9. Вид на исхрана
 - a. Општа разнолична
 - b. Општа еднолична
 - c. Диетална

Дел 2 – Проценка на ризични фактори

- | | | |
|---|---|---|
| 10. Возраст на мајката <18 г.
а. Да
б. Не | 15. Патолошка бременост
а. Да
б. Не | 20. Урогенитални инфекции
а. Да
б. Не |
| 11. Возраст на мајка прворотка >35 г.
а. Да
б. Не | 16. Дијабет
а. Да
б. Не | 21. Цигари
а. Да
б. Не |
| 12. Несакана бременост
а. Да
б. Не | 17. Хипертензија
а. Да
б. Не | 22. Дрога
а. Да
б. Не |
| 13. Екстремни психо-соц. потешкотии
а. Да
б. Не | 18. Прекумерна тежина
а. Да
б. Не | 23. Алкохол
а. Да
б. Не |
| 14. Мултипна гестоза
а. Да
б. Не | 19. Анемија
а. Да
б. Не | 24. Заболување на тироида
а. Да
б. Не |
| | | 25. Останато |

Дел 3 – Податоци за посетата

1. При посетата е направено
 - а. Мерење на крвен притисок
 - б. Проверка на гликемија

Дел 4 – Податоци за советување

2. Дадени совети за
 - а. Исхрана
 - б. Хигиена
 - в. Физичка активност
 - г. Подготовка за породување
 - д. Подготовка на дојки за доење
 - е. Редовно примање на терапија
 - ж. Зависности
 - з. Посета кај матичен гинеколог
 - и. Друго

ПОРОДЕНА

Име и презиме	
ЕМБГ	
Крвна група:	
Rh фактор:	

Дел 1 – Податоци за породувањето

1. Датум на породување
2. Место на породување
 - a. Во породилиште – Установа
 - b. Дома со стручна помош
 - c. Дома без стручна помош
3. Породувањето било
 - a. На време
 - b. Предвремено
 - c. Нормално
 - d. Комплицирано
4. Начин на породување
 - a. Спонтан
 - b. Царски рез
 - c. Други акушерски интервенции
5. Епизиотомија
 - a. Да
 - b. Не
6. Компликации при породување
 - a. Нема
 - b. Има
 - i. Атонија
 - ii. Крварење >500мл
 - iii. Крварење заради повреди
 - iv. Еклампсија
 - v. Шок
 - vi. Друго
7. Колку денови била во породилиште после породување
8. Совети во породилиште
 - a. Да
 - b. Не
9. Податоци за исхрана на новороденчето во породилиште
 - a. Само доење
 - b. Предоминантно доење
 - c. Вештачка исхрана (формула)
10. Под надзор на матичен гинеколог
 - a. Да (факсимил или име и презиме)
 - b. Не
11. Дали жената е информирана за контрацепција
 - a. Да
 - i. Во породилиште
 - ii. Од матичен гинеколог

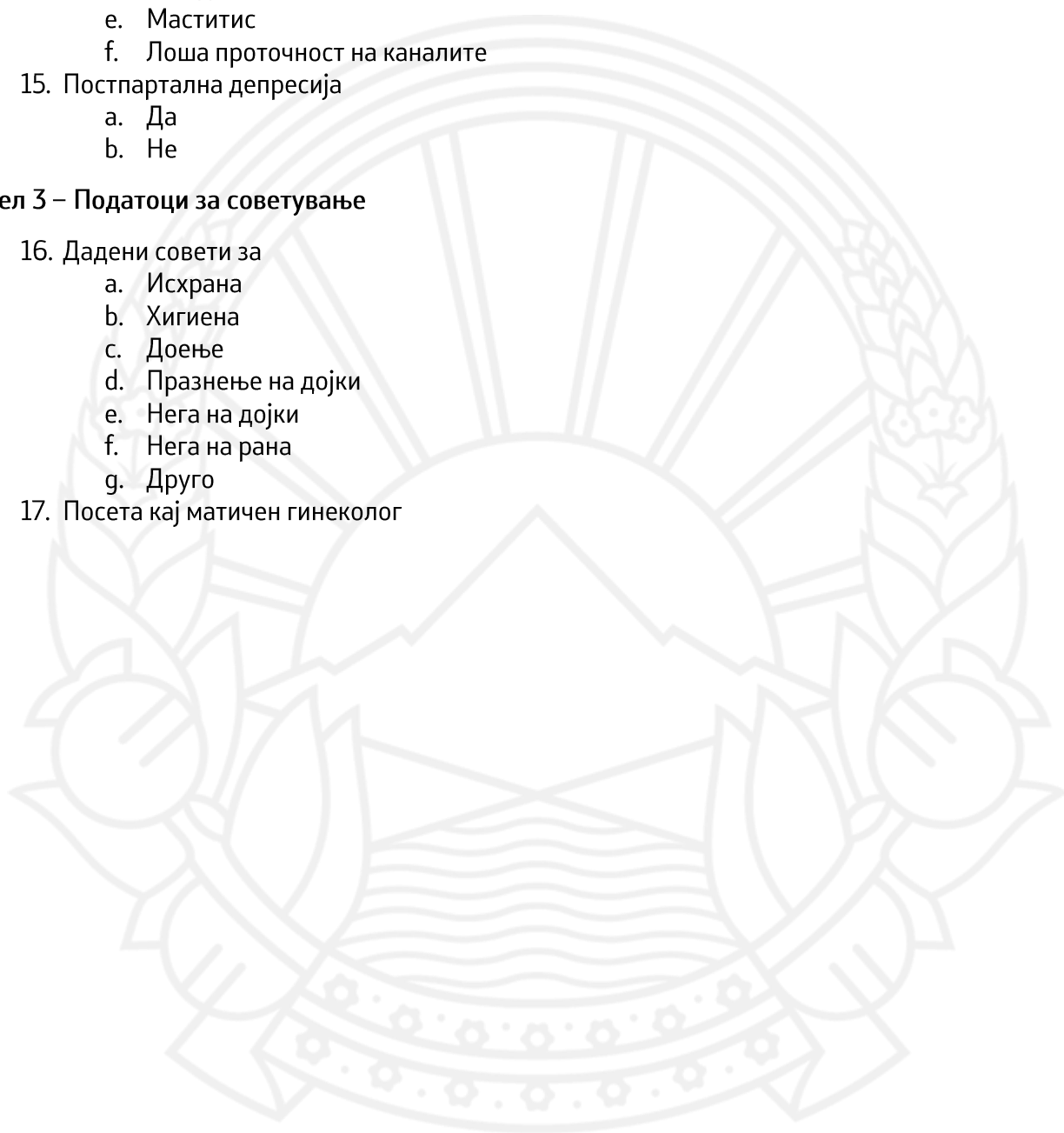
- iii. Патронажна сестра
- iv. Друг извор
- b. Не

Дел 2 – Податоци за преглед

- 12. Крварење
 - a. Нормално
 - b. Продолжено
- 13. Состојба на рана
 - a. Задоволува
 - b. Не задоволува
- 14. Состојба на дојка
 - a. Без особености
 - b. Црвенило
 - c. Набрекната
 - d. Рагади
 - e. Маститис
 - f. Лоша проточност на каналите
- 15. Постпартална депресија
 - a. Да
 - b. Не

Дел 3 – Податоци за советување

- 16. Дадени совети за
 - a. Исхрана
 - b. Хигиена
 - c. Доење
 - d. Празнење на дојки
 - e. Нега на дојки
 - f. Нега на рана
 - g. Друго
- 17. Посета кај матичен гинеколог



ДООНЧЕ

Име и презиме на мајка	
ЕМБГ мајка	
Име и презиме на дете	
ЕМБГ дете	

Дел 1 – Податоци за доенчето

1. Пол
 - а. Женски
 - б. Машки
2. Датум на породување
3. Детето е родено
 - а. Правовремено
 - б. Предвремено
4. Место на породување
 - а. Во породилиште – Установа
 - б. Дома со стручна помош
 - с. Дома без стручна помош
5. Родилна тежина (гр)
6. Должина (цм)
7. Тежина при испис (гр)
8. Апгар во 1 и 5 мин
9. Под надзор на матичен лекар
 - а. Да
 - б. Не
10. Податоци за исхрана на новороденчето
 - а. 0-6 месеци
 - i. Ексклузивно доење
 - ii. Предоминантно доење
 - iii. Вештачка исхрана (формула)
 - б. 7-12 месеци
 - i. Доење и комплементарна исхрана
 - ii. Вештачко млеко и комплементарна исхрана
 - iii. Друго
11. Вакцинирано според календар
 - а. Да
 - б. Не

12. Превентивен ортопедски преглед

а. До 2 месеци:

i. Да

ii. Не

б. После 6 месеци:

i. Да

ii. Не

13. Систематски преглед

а. 3 месеци

i. Да

ii. Не

б. 6 месеци

i. Да

ii. Не

с. 9 месеци

i. Да

ii. Не

14. Превентивна антирахитична заштита

а. Да

б. Не

15. Друга профилакса

а. Омега 3

б. Пробиотик

с. Капки за грчеви

16. Психофизички развој одговара на возраста

а. Да

б. Не

Дел 2 – Проценка на ризични фактори

17. Родено под 32 г.н

а. Да

б. Не

23. Неонатална сепса

а. Да

б. Не

18. Родено од 33-36 г.н

а. Да

б. Не

24. Неонатална жолтица

а. Да

б. Не

19. Родено под 1500 гр

а. Да

б. Не

25. Конгенитални аномалии

а. Да

б. Не

20. СГА

а. Да

б. Не

26. Испушано од интензивно одд.

а. Да

б. Не

21. Род. асфиксија

а. Да

б. Не

27. Од ризична бременост

а. Да

б. Не

22. Интракран. крварење

а. Да

б. Не

28. Дете за посвојување

а. Да

б. Не

Дел 3 – Податоци за преглед

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 29. Кожа | 31. Усна и носна шуплина |
| a. Нормална | a. Чисто |
| b. Со промени | b. Со наслаги |
| 30. Папок | 32. Жолтица |
| a. Паднат | a. Физиолошка |
| i. Да | b. Продолжена |
| ii. Не | 33. Виталност |
| b. Саниран | a. Витално |
| c. Несаниран | b. Поспано |
| i. Обработка | 34. Примитивни рефлекс |
| ii. Направена лапизација | a. Изразени |
| iii. Упатено на лапизација | b. Неизразени |

Дел 3 – Податоци за советување

35. Дадени совети за
- a. Антирахитична заштита
 - b. Профилакса
 - c. Вежби
 - d. Исхрана
 - e. Капење
 - f. Ексклузивно доење
 - g. Техника на доење
 - h. Подготовка на вештачко млеко (формула)
 - i. Нега на кожа
 - j. Нега и обработка на папок
 - k. Нега на усна шуплина
 - l. Широк повој
 - m. Посета кај матичен лекар
 - n. Друго

