

KANTON _____
OPĆINA _____

Obr.br.03-21-61

BOLESNIČKO - STATISTIČKI LISTIĆ

1. ZDRAVSTVENA USTANOVA _____
2. Organizaciona jedinica /služba-odjeljenje/ _____
3. Prezime /očevo ime/ ime _____
- 3.1. Prezime /očevo ime/ ime majke ako je novorođenče _____
4. Datum rođenja _____
5. Matični broj /ID/ _____
6. Spol: muško /1/, žensko /2/ _____
7. Adresa _____
/mjesto, općina, kanton/
8. Zanimanje – posao koji obavlja _____
/upisati/
9. Datum prijema _____
/dan, mjesec i godina/
10. Datum ispisa _____
/dan, mjesec i godina/
11. Broj bolesničkih dana / brojem/ _____
12. Uputna dijagnoza _____
/upisati dijagnozu na latinskom/
13. Liječen zbog: bolest 1 povreda 2
rehabilitacija 3 drugo 4
14. Osnovno oboljenje, priroda povrede, odnosno stanje liječenja, odnosno rehabilitacije po:
MKB X DRG
- Konačna/e dijagnoza/e _____
15. Broj istorije bolesti _____
16. Vrsta operativnog zahvata _____
17. Mjesto povrede na radu 1 na putu ili povratku sa rada 2
u domaćinstvu 3 Ostalo 4
18. Spoljni uzrok povrede po _____
/upisati/
19. Stanje pri ispisu:
Izliječen 1 poboljšan 2
neizliječen 3 umro 4
premješten u drugu zdravstvenu ustanovu 5
- Ishod rehabilitacije:
osposobljen za posao 6 nije osposobljen za posao 7
potreban nastavak liječenja 8
20. Za umrle, osnovni uzrok smrti prema /MKB/ _____

U _____ datum _____ /Prezime i ime Idoktora/

M.P.

/Potpis doktora/

Ako nije unesena šifra DRG u tački 14. onda se unose sljedeće vrijednosti:

21.	Vrijednost B.O.dana												
21.1.	Intenzivna njega	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="4">/dana/</td><td>/KM/</td></tr></table>						/dana/				/KM/
/dana/				/KM/									
21.2.	Poluintenzivna njega	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="4">/dana/</td><td>/KM/</td></tr></table>						/dana/				/KM/
/dana/				/KM/									
21.3.	Standardna njega	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="4">/dana/</td><td>/KM/</td></tr></table>						/dana/				/KM/
/dana/				/KM/									
22.	Vrijednost usluga koje nisu ušle u cijene B.O.dana (KM):												
22.1.	Krv i krvni derivati	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.2.	Citostatici	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.3.	Anesteziološke usluge	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.4.	Ugrađeni materijal	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.5.	Operativni zahvati	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.6.	Dijagnostičke usluge iznad 1/2 cijene BOD	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
22.6.	Ostale usluge	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
23.	Ukupna vrijednost liječenja (21+22)	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										

U _____ datum _____ /odgovorni fakturista/

M.P.