

UPUTSTVO ZA POPUNJAVANJE PRIJAVE POVREDE U SAOBRAĆAJU **(Obr.br. 15-I- PPS)**

Opće napomene:

Za određene pojave koje se prate u Službama zdravstvene zaštite predviđeno je da zdravstvene ustanove, odnosno odgovorni zdravstveni radnici zaposleni u njima, popunjavaju i dostavljaju, na zakonski propisan način i u zakonski propisanim rokovima, odgovarajuće individualne izvještajne obrasce. **Prijavu povrede u saobraćaju popunjava svaka zdravstvena ustanova u kojoj se evidentira povreda u saobraćaju.**

Pravni osnov za prikupljanje podataka putem individualnih izvještajnih obrazaca su: Zakon o zdravstvenoj zaštiti /Sl.novine FBiH br. 46/10 i i 75/13/, Program statističkih istraživanja /Sl.novine FBiH br.45/03, Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva /Sl.novine FBiH br. 37/12/ i **Pravilnik o obliku, sadržaju i načinu vođenja individualnih izvještajnih obrazaca i drugih pomoćnih obrazaca za vođenje evidencija** (Službene novine Federacije BiH broj 61/18)

Izvor podataka:

- zdravstveni karton,
- historija bolesti,
- protokol bolesnika-prolaznika

Saobraćajna nezgoda je događaj na putu ili koji je započet na putu, u kojem je učestvovalo najmanje jedno vozilo u pokretu i u kojem je jedno ili više lica poginulo ili povrijeđeno ili je nastala materijalna šteta.

Način popunjavanja prijave:

U gornjem lijevom uglu upisuje se kanton, općina, zdravstvena ustanova.

PODACI	OPIS
1. PREZIME /Ime oca/ IME	Upisati prezime, očevo ime, i ime
2. MATIČNI BROJ	Upisati matični broj
3. DATUM ROĐENJA	Upisati datum /dan, mjesec i godinu /rođenja
4. SPOL	Zaokružiti odgovarajući spol /muški, ženski/ /u kućicu desno upisati broj 1 ili 2/
5. ADRESA	Upisati adresu prebivališta, ulica i broj
6. ZANIMANJE	Upisati zanimanje -
7. DATUM NESREĆE	Upisati datum /dan, mjesec i godina/ saobraćajne nesreće
8. MJESTO NESREĆE	Upisati mjesto i općinu na kojoj se dogodila nesreća
9.OKOLNOSTI NASTANKA POVREDE	opisati okolnosti nastanka povrede*
10. DA LI JE KOD POVREĐENE OSOBE UTVRĐENA KONZUMACIJA ALKOHOLA	Zaokružiti odgovarajući odgovor /u kućicu desno upisati broj 1 ili 2/
11. DA LI JE KOD POVREĐENE OSOBE UTVRĐENA KONZUMACIJA OPOJNIH DROGA	Zaokružiti odgovarajući odgovor /u kućicu desno upisati broj 1 ili 2/
12. STRUČNA POMOĆ PRUŽENA	Upisati dan, mjesec godinu i sat i vrijeme kada je pružena stručna pomoć.
13. ISHOD NESREĆE	Zaokružiti odgovarajući odgovor /u kućicu desno upisati odgovarajući broj/

14. DATUM SMRTI	Ukoliko je povrijeđena osoba umrla, upisati datum /dan, mjesec i godina/ smrti
15. SPOLJNI UZROK POVREDE	Upisati spoljni uzrok povrede/smrti prema aktuelnoj MKB (V00-V99)
16. ŠIFRA POVREDE	Upisati lokalizaciju povrede na povrijeđenoj/umrloj osobi (iz poglavlja S00-S99 i T00-T14)
PODATKE DAO/LA	Upisati ime i prezime osobe koja daje podatke za povrijeđenu/umrlu osobu

Napomena: Šifriranje spoljnog uzroka povrede/smrti i šifre prema lokalizaciji povrede upisuje

isključivo doktor

Način popunjavanja prijave:

Prijava povrede u saobraćaju popunjava se prilikom evidentiranja povrede u saobraćaju u zdravstvenoj ustanovi, a na osnovu podataka iz osnovne medicinske dokumentacije. Prijavu popunjavaju sve vanbolničke zdravstvene ustanove i stacionarne/bolničke zdravstvene ustanove.

Prijava se popunjava u dva primjerka, jedan ostaje u zdravstvenoj ustanovi koja prijavljuje povredu u saobraćaju, a druga prijava se dostavlja nadležnom Zavodu za javno zdravstvo kantona, ***u roku od 5 dana tekućeg mjeseca za prethodni mjesec.***

Obrazac „Prijava povrede u saobraćaju“ treba biti precizno ispunjen, potpisan od strane ljekara, ovjeren pečatom nadležne ustanove i kao takav proslijeđen nadležnom Zavodu za javno zdravstvo kantona, u zakonski propisanim rokovima

Nadležni Zavod za javno zdravstvo kantona, sumarne godišnje izvještaje o povredama u saobraćaju dostavlja u Zavod za javno zdravstvo FBiH, ***najkasnije do 31.03. tekuće, za prethodnu godinu.***