



JU ZAVOD ZA MEDICINU RADA KANTONA SARAJEVO

JU ZAVOD ZA MEDICINU RADA KANTONA SARAJEVO

UPRAVLJANJE INFORMACIJAMA I INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Jedinstveni broj procedure:
01-442/22

POLITIKE I PROCEDURE

Povjerljivost i čuvanje informacija
Standard 9. Kriteriji: S 9.26

Važi do:
april 2025. godine

Strana: 1/2

Politika za kreiranje, upravljanje, postupanje, sigurno pohranjivanje i uništavanje svih zapisa u zdravstvenoj ustanovi

1. OPŠTA IZJAVA O POLITICI

Zapisi u Zavodu jesu medicinski zapisi o pacijentu, lični podaci zaposlenih, zapisi o postupanju sa ugovaračima i zapisi o davanju odgovora u marketinške svrhe. Svi zapisi naprijed navedeni se na adekvatan i siguran način pohranjuju ili uništavaju.

2. PODRUČJE PRIMJENE

Sve medicinske organizacione jedinice i Služba pravnih, kadrovskih i opštih poslova.

3. DISTRIBUCIJA I NADZOR

3.1. Šefovi organizacionih jedinica, glavna i odgovorna sestra Zavoda, obavezni su obezbijediti da se sa ovom politikom upozna svo osoblje

3.2. Politika mora biti postavljena na mjesto dostupno svom osoblju

3.3. Šefovi službi i glavna sestra Zavoda, odgovorni su provjeravati ispravnost primjene ove politike

3.4. Direktor Zavoda periodično vrši provjeru pravilnosti primjene ove politike

4. POLITIKA:

Kreiranje, upravljanje, postupanje, sigurno pohranjivanje svih zapisa u Zavodu je obaveza svih radnika. Postupanje sa zapisima u papirnoj formi je definisano dokumentiranim procedurama. Postupanje sa zapisima u elektronskoj formi vrši se u skladu sa Akreditacijskim standardom 9 koji se odnosi na upravljanje informacijama i informacijskim tehnologijama.

Uništavanje svih zapisa u Zavodu vrši se u skladu sa zakonskim propisima koji regulišu tu oblast uz obaveznu saradnju i konsultaciju sa Službom za pravne, kadrovske i opšte poslove.

Obaveza svih radnika je da se pridržavaju procedura koje se odnose na sigurno pohranjivanje i uništavanje svih zapisa u Zavodu.

Za pravilnost poznavanja i primjene politike u praksi odgovorni su svi radnici koji unose elektronske zapise kroz programske sisteme.

5. REVIZIJA

Revizija ove politike se vrši svake tri (3) godine, prema potrebi i ranije.

Izradio/la	Saglasan	Odobrenje	Revizija	
			Datum odobrenja	Br. revizije
Koordinator kvaliteta	Predsjednik komisije za kontrolu kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenoj ustanovi	Direktor		
Arnisa Hodžić dipl.med. sestra <i>Arnisa Hodžić</i>	Dr.Zana Tafi spec.med.rada i sporta <i>Zana</i>	Prim.dr.Samir Čovrk spec.interne med <i>Samir Čovrk</i>	<i>03.04.2022.g</i>	

