

**SVRHA PROPISIVANJA ZAKONSKE OBAVEZE UREDNOG VOĐENJA MEDICINSKE
DOKUMENTACIJE****Zakon o zdravstvenoj zaštiti****član 36 stav 3**

Praćenje toka bolesti i lečenja

Sentenca:

Svrha propisivanja zakonske obaveze urednog vođenja medicinske dokumentacije je prvenstveno u boljem praćenju toka bolesti i lečenja, a potom i u obezbeđivanju dokaza za eventualne lekarske greške, ili da je medicinski postupak propisno sproveden.

Iz obrazloženja:

"Apelacioni sud ukazuje i na povredu člana 36. stav 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (dalje: Zakon), kojim je propisano da je nadležni zdravstveni radnik dužan da uredno vodi medicinsku dokumentaciju, u skladu sa zakonom, da evidentira sve medicinske mere koje su preduzete nad pacijentom, posebno anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mere, terapiju i rezultat terapije, kao i savete date pacijentu. Iz iskaza veštaka dr. V. V. utvrđeno je da je medicinska dokumentacija (operaciona lista i otpusna lista) u koliziji, da nije vođena u skladu sa pravilima struke, što se ogleda u nekvalifikovanju vremena kada je došlo do povrede uretera. Kada se izneto poveže sa iskazom dr. S. S. koji je naveo da je verovatno otpusna lista "ležerno" sastavljena od strane drugog lekara, koji je on samo potpisao, ovaj sud je uočio da medicinska dokumentacija nije vođena na način koji je zakonom propisan, čime je na još jedan način povređeno pravo pacijenta garantovano pomenutom odredbom Zakona. Apelacioni sud posebno ističe da su uredno vođenje dokumentacije i pravo pacijenta na uvid u medicinsku dokumentaciju višestruko značajni, u prvom redu radi što boljeg praćenja toka bolesti i lečenja, a potom i u slučaju dokazivanja eventualne lekarske greške ili dokazivanja da je medicinski postupak propisno sastavljen. U konkretnom slučaju, pokazan je visok stepen "ležernosti" postupajućih lekara, što se može podvesti pod grubu nepažnju istih."

(Presuda Apelacionog suda u Beogradu, Gž. 2728/2010(3) od 23.9.2011. godine)