



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

بیمارستان والفجر شهرستان تفرش

عنوان خط مشی و روش: کنترل و صیانت از پرونده های بالینی در نقل و انتقال بین بخشها/ واحدها

دامنه روش اجرایی مدون: واحد مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات	تاریخ تدوین: 1398/07/01
کد خط مشی و روش: PRO-IT-3	تاریخ ابلاغ: 1398/07/08
صفحه: 1 از 1	تاریخ آخرین بازنگری: 1399/07/01

تعاریف: کلیه اقدامات لازم و چهارچوب هایی که از طریق آن ذینفعان درون سازمانی بتواند به اطلاعات پزشکی دسترسی داشته باشند، گفته می شود و حفظ و ثبت اطلاعات دریافت کننده مدارک جهت ردیابی

هدف: تهیه راهکار مناسب که بتوان اطلاعات طبقه بندی شده بیماران به صورت استاندارد و منطقی به اطلاع ذینفعان رساند و حفظ محرمانگی اطلاعات و جلوگیری از مفقود شدن احتمالی پرونده، امکان مکان یابی پرونده

فرد پاسخگو: مسئول فناوری اطلاعات

شیوه انجام کار:

1. متصدی بایگانی به محض دریافت درخواست پرونده از واحد درخواست کننده که شامل نام، نام خانوادگی، شماره پرونده پزشکی، نام شخص درخواست کننده می باشد، اقدام به بازیابی پرونده می نماید.
2. متصدی بایگانی پرونده ای را که از فایل بازیابی شد، مشخصات پرونده مذکور را بر روی کارت جایگزین ثبت می نماید، که این مشخصات شامل :شماره پرونده بیمار، نام بیمار و واحد درخواست کننده به همراه تاریخ می باشد.
3. درخواست کننده برگه خروج پرونده جهت انجام امور مورد نظر را با تایید مدیریت یا ریاست بیمارستان تکمیل و تحویل مسئول بایگانی می دهد.
4. مسئول بایگانی خروج پرونده را با ذکر علت و تاریخ و دریافت نام و امضاء درخواست کننده در دفتر ثبت ورود و خروج پرونده ثبت می کند.
5. متصدی بایگانی در سامانه اطلاعات بیمارستانی خروج پرونده از بایگانی به محل درخواست کننده ثبت می نماید.
6. هر پرونده در همان روز می بایست به واحد مدیریت اطلاعات سلامت تحویل داده شود.
7. متصدی بایگانی هر روز پرونده های خارج شده را کنترل نموده و تلاش در بازگرداندن پرونده خارج شده از واحد و عدم بازگشت آنها را انجام می دهد.
8. متصدی بایگانی بعد از دریافت پرونده، گزینه ورود پرونده به بایگانی را در سامانه اطلاعات بیمارستانی ثبت می نماید.
9. متصدی بایگانی پرونده را از نظر تعداد برگه های پرونده بررسی می نماید و در فایل قرار می دهد.
10. همچنین پس از ورود پرونده جهت بایگانی پرونده های ورودی با لیست بیماران ترخیص شده توسط مسئول بایگانی چک می شود.
11. نقل و انتقال پرونده تنها توسط پرسنل مجاز صورت می پذیرد.
12. گزارشات تاخیری مانند پاتولوژی جواب اقدامات پاراکلینیک و ... به سوپروایزر شیفت تحویل می شود سپس در ساعات اداری توسط واحد بایگانی پیگیری و در پرونده بیمار الصاق می شوند.

منابع: واحد مدیریت اطلاعات سلامت، ریاست و مدیریت، بخش ها و واحدها

تهیه کننده:

مهندس نگار حاجیان - مسئول فناوری اطلاعات

تائید کننده:

صبا عسگری - مدیریت بیمارستان

تصویب کننده:

دکتر کوروش دالوندی - ریاست بیمارستان