



پیوست یک - چک لیست استقرار برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری در بیمارستان ها

چک لیست استقرار برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری در بیمارستان

نام بیمارستان:		دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی:				
HIS مورد استفاده:		تاریخ و زمان بررسی:				
ردیف	فاز	فعالیت	بلی	خیر	تایید کننده	توضیحات
۱	فاز ۱	آیا بیمارستان کارنامه کیفیت داده در سطح متوسط به بالا بر اساس آخرین ساختار سپاس را دریافت نموده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرکز IT وزارت	
۲		آیا داده های ارسالی توسط بیمارستان کیفیت لازم برای رسیدگی الکترونیک را دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	معاونت آمار، فناوری اطلاعات و ارتباطات سازمان	
۳		آیا ستاد اجرایی استان با ترکیب ابلاغ شده تشکیل شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۴		آیا کارکنان مرتبط بیمارستان در حوزه رسیدگی اسناد، آموزش های لازم را گذرانده اند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۵		آیا تجهیزات سخت افزاری از جمله کامپیوتر، اسکنر، پرینتر و ... برای کارکنان درآمد بیمارستان فراهم شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۶		آیا کارکنان واحد درآمد و بیمه گری بیمارستان نام کاربری و رمز عبور سامانه را دریافت نموده اند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۷		آیا حداقل ۹۰ درصد از کل پرونده های یک ماه بیمارستان به سامانه سپاس ارسال می شود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۸		آیا متوسط زمان ارسال پرونده ها به سپاس مطابق با استاندارد های وزارت بهداشت است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرکز IT وزارت	
۹		آیا حداقل ۹۰ درصد از کل پرونده های ارسالی به سپاس در سطوح ۱، ۲ و ۳ تطابق دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادارات کل بیمه سلامت	
۱۰		آیا حداقل ۹۰ درصد از کل پرونده ها HID معتبر را دریافت کرده اند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ادارات کل بیمه سلامت	
۱۱		آیا ناظر بیمارستانی ۱۰۰ درصد کد های HID معتبر صادر شده را تعیین تکلیف (تایید یا رد) می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	

۱۲		آیا محتوی فیزیکی و الکترونیکی حداقل ۹۰ درصد از پرونده های ارسالی در یک ماه به سپاس، با یکدیگر تطابق دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی	
۱۳	فاز دو	آیا اسناد مثبت کل پرونده بیمار اسکن شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد	
۱۴		آیا از کدینگ استاندارد دارو استفاده شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد	
۱۵		آیا کلیه اسناد مثبت مالی به صورت الکترونیک توسط بیمارستان امضا می شوند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۱۶	فاز سه	آیا گزارش نتایج خدمات پاراکلینیک به صورت الکترونیک موجود است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد	
۱۷		آیا کلیه دستورات پزشکان حاوی امضای دیجیتال پزشکان است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تیم مشترک اداره کل بیمه سلامت، معاونت درمان و IT دانشگاه	
۱۸		آیا شرح عمل و برگه بیهوشی به صورت الکترونیک ارسال می شود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد	
۱۹		آیا از کدینگ استاندارد تجهیزات پزشکی استفاده شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد	
		نام و نام خانوادگی رئیس بیمارستان	امضا			
		نام و نام خانوادگی معاون درمان دانشگاه	امضا			
		نام و نام خانوادگی مسئول فناوری اطلاعات دانشگاه	امضا			
		نام و نام خانوادگی مدیر کل بیمه سلامت استان	امضا			

راهنمای تکمیل چک لیست

بند ۱- کلیه HIS بیمارستان ها می بایست از مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت کارنامه کیفیت داده در سطح متوسط به بالا براساس آخرین ساختار سپاس را دریافت نمایند. آخرین ساختار سپاس از طریق مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت به دانشگاه ها ابلاغ و از طریق مدیر IT دانشگاه به بیمارستان ها ارسال می گردد. مدیر IT بیمارستان باید از طریق نماینده سپاس دانشگاه، دستورالعمل آخرین ساختار سپاس را دریافت نماید. مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت مسئول تایید اعلام دریافت کارنامه توسط بیمارستان می باشد.

بند ۲- تعداد ۱۰۰ پرونده آخر ارسالی از بیمارستان به سپاس توسط سازمان بررسی شده و خطاهایی که مانع رسیدگی الکترونیک در سامانه می گردد را از طریق داشبورد ایجاد شده به ادارات کل استانی، بیمارستان ها و دانشگاه اطلاع رسانی می شود. بیمارستان ها باید از شرکت HIS خود، نحوه نگاشت کدینگ استاندارد و ارسال داده ها را پیگیری نمایند. ادارات کل استانی مسئول تایید اصلاح خطاها خواهند بود و در صورتیکه بیش از ۹۰ درصد پرونده ها بدون خطا در سامانه پردازشگر پذیرش شوند، امتیاز این سوال داده می شود.

بند ۳- تشکیل ستاد اجرایی برنامه در استان ها با ترکیب اعلامی در دستورالعمل تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری و بستری موقت جهت هم افزایی در استقرار برنامه ضروری می باشد. تیم مشترکی از ادارات کل، معاونت درمان دانشگاه و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه مسئول تایید تشکیل ستاد اجرایی استانی برنامه می باشند.

بند ۴- کلیه پرسنل درآمد، ترخیص، مدیر بیمارستان و ناظرین بیمارستانی باید آموزش لازم درخصوص تبادل و رسیدگی الکترونیک مطابق با دستورالعمل تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری را دریافت نمایند. تیم مشترکی از ادارات کل، معاونت درمان دانشگاه و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه مسئول تایید آموزش های انجام شده می باشند.

بند ۵- کارکنان بیمارستان مرتبط جهت ایجاد پرونده الکترونیک بستری بیمه شدگان نیازمند تجهیزات سخت افزاری از جمله کامپیوتر، اسکنر، پرینتر و ... می باشند. ریاست بیمارستان موظف است کلیه تجهیزات فوق را تهیه نمایند. تیم مشترکی از ادارات کل، معاونت درمان دانشگاه و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه مسئول تایید تهیه تجهیزات سخت افزاری مورد نیاز، می باشند.

بند ۶- کلیه پرسنل درآمد، رئیس امور مالی، مدیر بیمارستان و رئیس بیمارستان جهت انجام فرآیند تبادل الکترونیک، ایجاد پرونده و ارسال آن به سامانه رسیدگی الکترونیک نیازمند نام کاربری و کلمه عبور سامانه می باشند. مدیریت ایجاد نام کاربری و رمز عبور از طریق شرکت پیمانکار برنامه به رئیس اداره آمار، فناوری اطلاعات و ارتباطات اداره کل بیمه سلامت استان قرار گرفته است و می بایست از طریق دریافت اطلاعات کاربران بیمارستان نسبت به ایجاد نام کاربری و رمز عبور اقدام نمایند. تیم مشترکی از اداره کل و دانشگاه، اختصاص و بکارگیری این فرآیند را تایید می نمایند.

بند ۷- جهت استقرار برنامه در استان ها، بیمارستان می بایست حداقل ۹۰ درصد از پرونده های بیمارستانی را به سامانه سپاس ارسال نموده تا از طریق سامانه سپاس، پرونده های الکترونیک به سامانه پردازشگر رسیدگی الکترونیک ارسال گردد. تیم مشترک با بررسی میانگین پرونده های هر بیمارستان و میزان پرونده ارسالی به سپاس اقدام به تصمیم گیری در خصوص انجام این فرآیند می نمایند.

بند ۸- جهت استقرار و روان سازی برنامه روزانه رسیدگی الکترونیک توسط ناظر بیمارستانی و توزیع فرآیند کار برای ایشان در طول ماه، بیمارستان باید مطابق استاندارد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۴۸ ساعت پس از ترخیص بیمار، اقدام به ارسال پرونده بیمار به سامانه سپاس نمایند. مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت مسئول تایید این موضوع خواهد بود.

بند ۹- جهت رسیدگی الکترونیک پرونده ها، پرونده های الکترونیک ارسالی بیمارستان باید در سطوح یک، دو و سه درخواست هزینه تطابق داشته باشند. در فاز استقرار باید حداقل ۹۰ درصد پرونده ها در این خصوص تطابق داشته باشند. اداره کل بیمه سلامت مسئول تصمیم گیری درخصوص عملکرد بیمارستان در این بند خواهند بود.

بند ۱۰- استحقاق سنجی کلیه بیمه شدگان به عنوان یک تکلیف قانونی برای بیمارستان ها خواهد بود. پس از استحقاق سنجی و دریافت کد HID امکان ارسال پرونده به سامانه وجود دارد و در فاز استقرار با توجه به مشکلات استحقاق سنجی، می بایست حداقل ۹۰ درصد از پرونده ها دارای کد HID باشند. اداره کل بیمه سلامت مسئول تصمیم گیری درخصوص عملکرد بیمارستان در این بند خواهد بود.

بند ۱۱- استحقاق سنجی کلیه بیمه شدگان به عنوان یک تکلیف قانونی برای سازمان های بیمه گر خواهد بود. پس از استحقاق سنجی و دریافت کد HID، ناظر بیمارستانی باید ۱۰۰ درصد از پرونده ها دارای کد HID معتبر، را تایید و یا رد نماید. کمیته مشترک از اداره کل بیمه، معاونت درمان و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه، مسئول تصمیم گیری درخصوص عملکرد ناظر بیمارستانی در این بند خواهد بود.

بند ۱۲- جهت رسیدگی الکترونیک، می بایست پرونده فیزیکی و الکترونیک بیمارستان درخصوص خدمات ارائه شده به بیمه شده و درخواست هزینه ها با یکدیگر مطابقت داشته باشند. ملاک درخواست هزینه پرونده الکترونیک در فاز استقرار تطابق حداقل ۹۰ درصد از پرونده های ارسالی در یک ماه به سپاس و فیزیک آن می باشد. ناظر بیمارستانی مسئول تصمیم گیری درخصوص عملکرد بیمارستان در این بند خواهد بود.

بند ۱۳- بیمارستان می تواند جهت ارتقا ضبط و ثبت اطلاعات پرونده و همچنین دسترسی و بازیابی سریع و آسانتر به این اطلاعات و نیز تا زمان فراهم شدن زمینه ارسال الکترونیک ریز کلیه خدمات ارائه شده به بیمار اقدام به اسکن کل پرونده بیمار نماید و بستر استفاده ناظر بیمارستانی از اسکن اصل پرونده ها را فراهم نماید. کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد بیمارستان تایید کننده انجام این امر می باشند.

بند ۱۴- بیمارستان ها باید پس از احصاء کدینگ استاندارد دارو توسط سازمان غذا و دارو و تایید و ابلاغ آن توسط مرکز مدیریت و آمار و فناوری اطلاعات وزارت، در ساختار HIS خود اقدام به ثبت و ارسال داده های دارویی با کدینگ یکسان و استاندارد نمایند. کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد بیمارستان مسئول تایید ارسال اطلاعات ریز ارقام دارویی ارائه شده به بیمار به صورت الکترونیک و استاندارد در پرونده می باشند.

بند ۱۵- کلیه درخواست های هزینه بیمارستان باید به امضای رئیس یا مدیر بیمارستان به سازمان بیمه ارسال گردد. در صورت فراهم شدن بستر ایجاد امضای الکترونیک در سامانه، کلیه اسناد مثبت مالی با امضای الکترونیک رئیس یا مدیر بیمارستان به سازمان بیمه سلامت ارسال می گردد. کمیته مشترک از اداره کل بیمه، معاونت درمان و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه، مسئول تصمیم گیری درخصوص انجام این بند خواهند بود.

بند ۱۶- گزارش ریز خدمات پاراکلینیک ارائه شده به بیمه شده می بایست با فرمت یکسان و استاندارد در HIS بیمارستان ثبت و به سامانه سپاس ارسال شود و در آن صورت، نیازی به ارسال گزارش کاغذی ریز خدمات پاراکلینیک نباشد. کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد بیمارستان، تایید کننده دریافت گزارش خدمات پاراکلینیک ارائه شده به بیمار به صورت الکترونیک می باشند.

بند ۱۷- جهت بررسی انکار ناپذیر و تایید خدمات ارائه شده و درخواست هزینه ها، می بایست کلیه خدمات ارائه شده به بیمار با امضای دیجیتال پزشکان ارسال گردد. کمیته مشترک از اداره کل بیمه، معاونت درمان و مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه، مسئول تایید ارسال خدمات ارائه شده به بیماران با امضای الکترونیک پزشکان می باشند.

بند ۱۸- بیمارستان باید شرح عمل و برگه بیهوشی را به عنوان اسناد مثبت پرونده بیمار ضمیمه پرونده نماید. پس از ساختارمند شدن فرم شرح عمل و بیهوشی، شرح عمل و بیهوشی در اتاق عمل بیمارستان با فرمت یکسان در HIS بیمارستان ثبت و به صورت الکترونیک به سامانه سپاس و سپس به سامانه رسیدگی الکترونیک ارسال شود. کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد بیمارستان مسئول تایید دریافت الکترونیک شرح عمل و بیهوشی است.

بند ۱۹- پس از احصاء کدینگ استاندارد تجهیزات و ملزومات پزشکی توسط سازمان غذا و دارو و تایید و ابلاغ آن توسط مرکز مدیریت و آمار و فناوری اطلاعات وزارت، بیمارستان ها باید در ساختار HIS خود اقدام به ثبت و ارسال داده های تجهیزات و ملزومات پزشکی با کدینگ یکسان و استاندارد نمایند. کارشناس ناظر بیمارستانی و مسئول واحد درآمد بیمارستان مسئول تایید دریافت اطلاعات ریز تجهیزات و ملزومات پزشکی ارائه شده به بیمار به صورت الکترونیک و استاندارد می باشد.

نکات مهم در تکمیل فرم:

❖ تکمیل این فرم توسط نمایندگان معاونت درمان و فناوری اطلاعات دانشگاه/ دانشکده و اداره کل بیمه سلامت استان (در بخش های مرتبط ناظر بیمارستانی) صورت می پذیرد.

- ❖ این فرم پرینت گرفته شود و برای چک کردن هر بند، در صورتی که آن بند با موفقیت انجام شده است، در ستون بلی و در صورت عدم موفقیت در ستون خیر علامت «✓» را با خودکار درج نمایید.
- ❖ پس از تکمیل بند ها، شماره تماس و مهر و امضای فرم، آن را اسکن و به ستاد اجرایی کشوری و آدرس iehr@ihio.gov.ir ارسال نمایید. همچنین اطلاعات چک لیست توسط ادارات کل بیمه سلامت استانی از طریق سامانه فرا بر به آدرس <http://amar.msio.ir> ارسال شود. نام کاربری و رمز عبور ورود به سامانه و راهنمای ورود به سامانه فوق متعاقبا اعلام خواهد شد.