



الف) عنوان روش اجرایی مدون: حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران.

ب) هدف از روش اجرایی: به منظور پیشگیری از عوارض اجتماعی و خانوادگی برای بیماران و مدیریت اطلاعات محرمانه درمانی بیماران.

پ) دامنه: واحدهای درمانی بیمارستان.

ت) تعاریف (واژه ها): پرونده بیمار: منبع اصلی دریافت اطلاعات در مورد فرآیند مراقبت و پیشرفت بیماری که شرح و گزارش مکتوبی از اطلاعات گوناگون مربوط به سلامتی بیمار، مانند یافته های ارزیابی، پیشرفت درمان و خلاصه ترخیص را شامل می شود. بصورت (الکترونیک / کاغذی)

۲- افراد مجاز: تمامی کارکنانی که بر اساس فرم های اصلی و فرعی اعلام شده توسط واحد مدیریت اطلاعات سلامت مجاز به دسترسی و ثبت اطلاعات در پرونده بیمار می باشند.

ث) مسئولیتها و اختیارات: پزشکان، پرسنل بخش ها بالینی، پذیرش و ترخیص، واحد مدیریت اطلاعات سلامت.

ج) شیوه انجام کار:

| ردیف | عناوین مراحل انجام کار | مسئول انجام کار | زمان انجام کار | مکان |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------|---------------------------------------|
| ۱ | محرمانگی اطلاعات بیماران از هر دو نظر شخصی و اطلاعاتی در ارتباط با کارکنان بیمارستان، پزشکان دیگر (به غیر از پزشک معالج)، رزیدنتها، اینترنرها، دانشجویان پزشکی، متخصصین، پرستاران و سایر پرسنل رعایت می شود. | تیم درمانی و مراقبتی بیمار | در طول سال | بخشهای بالینی، واحدهای مرتبط با بیمار |
| ۲ | جهت استفاده از اطلاعات پزشکی بیماران در موارد لزوم، و به منظور آگاهی و اخذ رضایت و کسب اجازه بیماران در این مورد، در بدو بستری در پذیرش از آنان رضایت کتبی گرفته می شود. | پرسنل پذیرش | در طول سال | پذیرش |
| ۳ | گفتگو درباره بیماری، مشاوره، معاینه و معالجه بیماران محرمانه است و با احتیاط کامل انجام می شود. | تیم درمانی و مراقبتی بیمار | در طول سال | بخش های بالینی |



| | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| بخش های بالینی | در طول سال | تیم درمانی و مراقبتی بیمار | افراد مجاز ثبت گزارشات در پرونده جاری در بخش پزشک معالج (اینترن و یا رزیدنت با اجازه پزشک معالج) مسئول بخش، پرستاران و بهیاران با نظارت مسئول بخش می باشند. | ۴ |
| بخش های بالینی | در طول سال | تیم درمانی و مراقبتی بیمار | مستند سازی پرونده های بیماران بخصوص تعیین روشهای تشخیصی و درمانی و اعمال جراحی در پرونده های پزشکی بیماران از حروف اختصاری مصوب و رایج که کادر درمان درک مشترکی از حروف دارند استفاده می شود. | ۵ |
| بخش های بالینی | در طول سال | پرسنل بخش های بالینی | عدم قرار دادن پرونده بیماران در کنار تخت آنان در ساعات غیر ویزیت در بخش های بالینی. | ۶ |
| بخش های بالینی، و احدهای مرتبط با بیمار | در طول سال | پرسنل بخش های بالینی، پرسنل واحدهای مرتبط با بیمار | استفاده از نام کاربری و رمز بطور جداگانه برای پرسنل در بخش ها، جهت دسترسی به پرونده بیمار از طریق سیستم HIS. | ۷ |
| بخش های بالینی، واحدهای مرتبط با بیمار | در طول سال | پرسنل بخش های بالینی، پرسنل واحدهای مرتبط با بیمار | محرمانه بودن و محافظت از اطلاعات مدارک پزشکی بیماران به هنگام پردازش اطلاعات و ثبت الکترونیکی در بخش ها و واحدهای مرتبط رعایت می گردد. | ۸ |
| بخش های بالینی، واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | پرسنل بخش های بالینی، پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | قرار دادن پرونده بیماران در محل مخصوص در بخشها و در بایگانی واحد مدیریت اطلاعات سلامت جهت حفظ محرمانگی اطلاعات بیماران. | ۹ |



| | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------|
| ۱۰ | هر گونه جابجایی پرونده ها در بخشها توسط فرد قابل اعتماد انجام می گیرد. | پرسنل بخش های بالینی، پرسنل واحدهای مرتبط با بیمار | در طول سال | بخش های بالینی و واحدهای مرتبط با بیمار |
| ۱۱ | عدم استفاده از نوشتن نام و نام خانوادگی بر روی پوشه پرونده بیمار برای بایگانی نمودن پرونده. | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | واحد مدیریت اطلاعات سلامت |
| ۱۲ | اخذ تعهد از دانشجویان و انجام دهندگان پروپوزال های تحقیقاتی در عدم استفاده از اطلاعات شخصی و هویتی مندرج در پرونده بیماران در تحقیقات علمی و پایان نامه های تحصیلی. | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | واحد مدیریت اطلاعات سلامت |
| ۱۳ | بایگانی کردن پرونده ها و عدم ورود افراد غیر مسئول به واحد بایگانی در واحد مدیریت اطلاعات سلامت بطور کامل رعایت می گردد. | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | واحد مدیریت اطلاعات سلامت |
| ۱۴ | سطح دسترسی سازمان های بیمه گر به اطلاعات بیماران با ارائه درخواست رسمی و در صورت تائید رئیس و یا مدیر بیمارستان می توانند رو نوشتی از پرونده جهت بررسی خسارت یا هزینه دریافت نمایند. ناظران معرفی شده توسط سازمانهای بیمه گر (مقیم در بیمارستان) در صورت درخواست پرونده با ارائه مجوز واحد درآمد) مجاز به ثبت اطلاعات در بخش اسنادی غیر بالینی پرونده بایگانی می باشند. | پرسنل بخش های بالینی، واحدهای مرتبط با بیمار | در طول سال | واحد مدیریت اطلاعات سلامت، واحدهای مرتبط با بیمار |
| ۱۵ | فراگیران و دانشجویان جهت بررسی پرونده های بایگانی اعم از راکد و یا جاری باید از ریاست یا مدیریت و معاونت آموزشی کسب اجازه نمایند. فراگیران (اینترن) | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | | واحد مدیریت اطلاعات سلامت، بخش |



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس

اعتباربخشی ملی بیمارستان

| | | | |
|-------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| های بالینی | | | جهت بررسی پرونده های جاری بخش فقط با اجازه رئیس بخش مسئول بخش مجاز به دسترسی به پرونده و ثبت اطلاعات می باشند. |
| بخش های بالینی، واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | پرسنل بخش های بالینی، پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | مراکز تحقیقاتی و امور پژوهشی، سازمانهای قانونی، مراجع قضایی، سایر مراکز درمانی در صورتی نیاز به دسترسی به اطلاعات بیماران داشته باشند با رعایت موارد قانونی و ارائه نامه کتبی معتبر و اخذ اجازه از پزشک معالج بیمار و موافقت کتبی رئیس و یا مدیر بیمارستان امکان پذیر می باشد. |
| واحد مدیریت اطلاعات سلامت | در طول سال | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت | پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت در صورت مشاهده موارد مشکوک در بررسی پرونده بیماران، تا زمان دریافت دستور رئیس و یا مدیر بیمارستان جهت تعیین تکلیف، مجاز به تحویل پرونده به افراد در داخل و خارج بیمارستان نمی باشند. |

چ) مشخصات عمومی روش اجرایی مدون:

| | | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| تصویب کننده: دکتر فاطمه کردستانی ریاست مرکز | تایید کننده: علی زارع عسکری مدیر مرکز | تدوین کننده: نیره امیری مسئول طرح تکريم |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|

تاریخ بازنگری: آذر ۹۵

ویرایش: اول

کد روش اجرای مدون: ح-۲-۱-۱