



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## بیمارستان والفجر تفرش

عنوان روش اجرایی: ثبت و کنترل خروج پرونده پزشکی از واحد مدیریت اطلاعات سلامت

تاریخ تدوین: 1396/8/23

دامنه روش اجرایی مدون: واحد مدیریت اطلاعات سلامت

تاریخ ابلاغ: 1396/9/21

کد روش اجرایی مدون: PRO-MM-4

تاریخ آخرین بازنگری: 1397/10/16

صفحه: 1 از 2

### تعاریف:

خارج کردن پرونده از بایگانی بطور معمول ممنوع است و تحت قوانین و شرایط خاص پس از ثبت خارج می گردد. خروج پرونده از واحد به دوصورت داخل بیمارستانی و خارج بیمارستان انجام می گیرد که هر کدام دارای ضوابط خاص خود می باشد.

هدف: ایجاد وثبت رویه یکسان برای کاهش سردرگمی متقاضیان پرونده و نیز حفظ اوراق پرونده پزشکی می باشد.

### منابع و مراجع:

تجارب بیمارستانی، دستورالعمل وزارتخانه

مسئولیت ها و اختیارات: مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت

### شیوه انجام کار:

#### الف) ثبت و کنترل خروج پرونده پزشکی از واحد مدیریت اطلاعات سلامت در درون سازمان

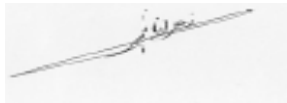
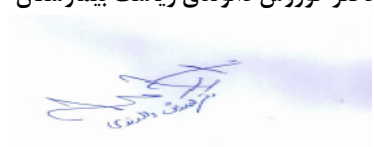
- 1) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت خروج پرونده از بایگانی را طی درخواست کتبی افراد مجاز و تایید مدیر بیمارستان انجام میدهد.
- 2) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، نامه و درخواست کتبی شخص درخواست کننده پرونده را در زونکن مربوطه بایگانی میکند.
- 3) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، پرونده ای که به امانت داده می شود را در سیستم اطلاعات بیمارستانی ثبت میکند.
- 4) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، شماره پرونده امانت داده شده، نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ پذیرش، تاریخ خروج پرونده، شخص درخواست کننده پرونده را در دفتر مربوطه ثبت میکند.
- 5) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت شماره پرونده امانت داده شده، نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ پذیرش، تاریخ خروج پرونده، شخص درخواست کننده را بر روی کارت جایگزین پرونده ثبت میکند.
- 6) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت پرونده ها را حداکثر یک هفته بعد از خروج از بایگانی جهت عودت پیگیری میکند.

#### ب) ثبت و کنترل خروج پرونده پزشکی از واحد مدیریت اطلاعات سلامت به خارج سازمان

- 1) ریاست بیمارستان درخواست کتبی پرونده که شامل نامه دادگاه و مراجع قضایی، پزشکی قانونی و نظام پزشکی می باشد را تایید میکند و به رویت مسئول واحد مدیریت اطلاعات می رساند.
- 2) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت پرونده مورد نظر را بازایی میکند.
- 3) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت پرونده مورد نظر را برگ شماری کرده، تعداد اوراق پرونده را مشخص کرده و با خودکار سبز ابتدا و انتهای سطرها و مستندات را میبندد.
- 4) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت رونوشت از پرونده تهیه کرده و در پاکت دربسته و مهر محرمانه قرار میدهد.
- 5) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت پاکت حاوی اصل پرونده همراه با پاسخ نامه توسط نامه رسان را به مرکز درخواست کننده ارسال و رسید دریافت میکند.
- 6) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت رونوشت از پرونده را تا عودت اصل پرونده در بایگانی نگهداری میکند.
- 7) مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت بعد از دو هفته برای عودت پرونده پیگیری لازم به عمل می آورد.

\*\* دستاورد استاندارد

- نگهداری، بازایی و امنیت مدارک پزشکی
- دسترسی آسان به مدارک جمع آوری شده

|                                                                                     |                                                                                   |                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| عنوان روش اجرایی: ثبت و کنترل خروج پرونده پزشکی از واحد مدیریت اطلاعات سلامت        |                                                                                   |                                                                                   |
| دامنه روش اجرایی مدون: واحد مدیریت اطلاعات سلامت                                    | تاریخ تدوین: 1396/8/23                                                            | کد روش اجرایی مدون: PRO-MM-4<br>صفحه: 2 از 2                                      |
| تاریخ ابلاغ: 1396/9/21                                                              | تاریخ آخرین بازنگری: 1 یک سال بعد در 1397/9/21                                    |                                                                                   |
| مستندات مرتبط:                                                                      |                                                                                   |                                                                                   |
| تهیه کنندگان:<br>زهرا ناظمی کارشناس مدارک پزشکی                                     | تایید کننده:<br>مهندس علی سلگی مدیریت بیمارستان                                   | تصویب کننده:<br>دکتر کوروش دالوندی ریاست بیمارستان                                |
|  |  |  |

مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان تفرش