





|   |   |                  |   |
|---|---|------------------|---|
|  | <b>بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت</b>                                     |                  |  |
|   | خط مشی کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها " |                  |   |
| تاریخ آخرین بازنگری: مرداد ۱۴۰۰   | تاریخ تهیه: مرداد ۹۸  | کد سند: FH-PP-13 |   |
| تاریخ بازنگری بعدی: مرداد ۱۴۰۱  | تاریخ آخرین ابلاغ: مرداد ۱۴۰۰   | ویرایش: ۲        |   |

**عنوان خط مشی: کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها**

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>بیانیه (هدف و سیاست): حفاظت از مدارک پزشکی و بررسی کمی و کیفی</b>   |                                   |
| بیانیه خط مشی:<br>بیمارستان فرمانیه مسئولیت تامین کنترل و صیانت در نقل و انتقال پرونده های بالینی ، را بر عهده دارد.   |                                   |
| <b>تعاریف :</b>  |                                   |
| <b>نقل و انتقال ایمن پرونده</b>  |                                   |
| صاحبان فرایند: واحد مدیریت اطلاعات سلامت   | دامنه کاربرد: منشی بخش - پرستاران |
| <b>ذینفعان: بیماران</b>  |                                   |
| فرد پاسخگو: ریاست بیمارستان  |                                   |
| <b>نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش:</b>   |                                   |
| <p>۱- بیماری که به قسمت پذیرش بیمارستان مراجعه میکند در هنگام پذیرش بخش مورد نظر ثبت میشود و اگر بیمار از بخشی به بخش دیگر منتقل شود منشی یا پرستار بخش موظف است انتقال بیمار را در سامانه ثبت نمایند که در قسمت گزارشات سفارشی - کلیه گروهها - انتقالی از بخشها قابل ردیابی میباشد .</p> <p>۲- در خصوص انتقال پرونده از مدارک پزشکی به سایر بخشها: در صورت وجود نقص در پرونده ، نام بیمار یا شماره پرونده ایشان با ذکر تاریخ خروج در دفتر اندیکاتور ثبت و توسط منشی بخش امضا خواهد شد . منشی بخش موظف است قبل از ۱۴ روز کلیه نقصهای موجود در پرونده را تکمیل نماید و به واحد مدارک پزشکی ارائه دهد که در هنگام تحویل پرونده نیز ایشان موظف است اسامی را همراه با ذکر تاریخ در دفتر تحویل پرونده ثبت کرده و پرسنل مدارک پزشکی اسامی را با پرونده های موجود چک کرده و امضا نمایند .</p> <p>۳- بصورت هفتگی واحد پاتولوژی موظف است کلیه گزارشات پاتولوژی همراه با لیست اسامی را به واحد اسکن تحویل دهد مسئول واحد اسکن نیز کلیه گزارشها ولیست موجود را به ترتیب اسم چک خواهد کرد و در نهایت اسکن شده و به واحد مدارک پزشکی تحویل میدهد پرسنل مدارک پزشکی نیز کلیه گزارشات را با اسم پرونده چک کرده و در پرونده مربوطه ضمیمه خواهند کرد.</p> <p>۴- بصورت روزانه گزارشی مبنی بر تعداد بیماران بستری شده تهیه و با پرونده هایی که از ترخیص به مدارک پزشکی ارسال میگردد چک خواهند شد ، طی یک هفته گزارشی که پرونده های آن تحویل شده و دارای نقص نیستند از زونکن خارج میشود و اگر گزارشی دارای نقص باشد پیگیری خواهد شد و بعد از کامل شدن از زونکن خارج میشود.</p> |                                   |

|   |   |                  |  |
|---|---|------------------|--|
|  | <b>بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت</b>                                     |                  | <br>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
|   | خط مشی کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها " |                  |  |
| تاریخ آخرین بازنگری: مرداد ۱۴۰۰   | تاریخ تهیه: مرداد ۹۸  | کد سند: FH-PP-13 |  |
| تاریخ بازنگری بعدی: مرداد ۱۴۰۱  | تاریخ آخرین ابلاغ: مرداد ۱۴۰۰   | ویرایش: ۲        |  |

۵- بهره برداری و استفاده از اسناد می بایست با استفاده از رویه ای مشخص انجام شود تا مانع از مفقود شدن و سوء استفاده از آنها شود. بدین منظور لازم است ضمن اخذ و نگهداری درخواست واحد متقاضی جهت دریافت و استفاده از اطلاعات و مدارک، زمان و واحد مربوطه و نام فرد تحویل گیرنده به صورت کامل ثبت و ضبط شود. برای تحقق این امر می توان از کارت جایگزین استفاده نمود. در این کارت جایگزین می بایست اطلاعات زیر درج شود:

- امانت گیرنده پرونده
- هدف از امانت پرونده
- کد و شماره صفحات اسناد امانت گرفته شده
- تایید و امضاء امانت گیرنده
- تاریخ خروج پرونده از بایگانی
- تاریخ بازگشت پرونده به بایگانی
- در ضمن بعد از پایان وقت اداری آن روز باید امکان ردیابی اسنادی که در زمان مقرر به بایگانی عودت داده نشده و یا به قسمت های دیگر ارسال شده است باشد.
- به منظور حفظ امنیت اسناد فیزیکی موجود در بایگانی ، ارائه خدمت باید با درخواست کتبی فرد متقاضی و تایید مسئول ذیربط انجام پذیرد و مدارک پزشکی باید در پاکتی در قطع پرونده حمل شود تا از مفقود شدن اوراق موجود در آن جلوگیری شود .
- به منظور حفظ امنیت اسناد الکترونیک موجود در بایگانی نیز ، ارائه خدمت باید با درخواست کتبی فرد متقاضی و تایید مسئول ذیربط به ترتیب بالا انجام پذیرد.
- و تنها کسانی اجازه درخواست و مطالعه پرونده را دارند که خدمت را به بیمار ارائه داده انداز جمله پزشک - پرستار - سرپرستار بخش

روش اجرا (مسئول انجام کار، زمان، مکان،.....):

امکانات: منابع انسانی - تجهیزات حمل پرونده

منابع / مراجع :



بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت



خط مشی کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها "

|                                 |                               |                  |
|---------------------------------|-------------------------------|------------------|
| تاریخ آخرین بازنگری: مرداد ۱۴۰۰ | تاریخ تهیه: مرداد ۹۸          | کد سند: FH-PP-13 |
| تاریخ بازنگری بعدی: مرداد ۱۴۰۱  | تاریخ آخرین ابلاغ: مرداد ۱۴۰۰ | ویرایش: ۲        |

| امضاء | سمت               | نام و نام خانوادگی |              |
|-------|-------------------|--------------------|--------------|
|       | مدیر بیمارستان    | خانم قلی پور       | تهیه کنندگان |
|       | مسئول بهبود کیفیت | خانم اسدی          |              |
|       | مسئول مدارک پزشکی | خانم معززی         |              |
|       | مدیر بیمارستان    | خانم قلی پور       | تأیید کننده  |
|       | رئیس بیمارستان    | آقای دکتر کریمی    | تصویب کننده  |