



معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران

دستورالعمل مدیریت اطلاعات و نحوه بازپرداخت خدمات بیماران در زمان بحران

بهمن ماه ۱۴۰۴

۱. مقدمه و هدف

با توجه به وقوع بحران‌های اجتماعی، طبیعی و انسان‌ساخت و افزایش ناگهانی مراجعه مصدومین به بیمارستان‌ها، مدیریت صحیح، به‌موقع و یکپارچه اطلاعات بیماران نقش کلیدی در ارائه خدمات درمانی ایمن، تصمیم‌گیری مدیریتی، پاسخگویی قانونی و تحلیل‌های بعد از بحران دارد. این دستورالعمل با هدف ایجاد چارچوب واحد برای ثبت، مدیریت، بازیابی و گزارش‌گیری اطلاعات بیماران در شرایط بحران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین می‌گردد.

۲. دامنه شمول

این دستورالعمل کلیه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران و تمامی واحدهای درگیر در ثبت و مدیریت اطلاعات (بیماران بخش‌های اورژانس و بستری، درمانگاه، فناوری اطلاعات سلامت، HIS/CIS، مدیریت بحران، حراست و مدیریت بیمارستان) را شامل می‌شود.

۳. تعاریف

۱-۳. بحران

بحران به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن، به دنبال وقوع رویدادهای غیرمترقبه (اجتماعی، طبیعی، امنیتی، حوادث گسترده، بلایای طبیعی، ناآرامی‌های اجتماعی و ...) ظرفیت عادی نظام سلامت پاسخگوی حجم و شدت نیازهای درمانی نبوده و نیازمند اقدامات فوق‌العاده، هماهنگ و سریع می‌باشد.

۲-۳. مدارک پزشکی در بحران

مدارک پزشکی در بحران شامل کلیه اطلاعات هویتی، بالینی، پاراکلینیکی، درمانی و مدیریتی بیماران است که در شرایطی که همراه با افزایش حجم مراجعه و محدودیت منابع ثبت می‌گردد و باید ضمن حفظ حداقل‌های کیفیت، قابلیت بازیابی و اتکاپذیری داشته باشد.

۳-۳. مدیریت اطلاعات بیماران در بحران

مجموعه اقدامات برنامه‌ریزی‌شده برای ثبت استاندارد، یکپارچه، به‌موقع، ایمن و قابل بازیابی اطلاعات بیماران در شرایط بحران با هدف پشتیبانی از مراقبت بالینی، مدیریت منابع، گزارش‌دهی و پاسخگویی قانونی.

(موضوع دستورالعمل شماره ۱۴۰۴/۱۱/۵۵/۵۰۰۸ مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۵ / ۱۴۰۴/۳۳/۵۵/۳۸۸۲ / مورخ ۱۴۰۴/۰۵/۱۸ موجود

در سایت معاونت درمان)

۴. اصول حاکم بر مدیریت اطلاعات بیماران در بحران

- اولویت ثبت حداقل داده‌های ضروری (Minimum Data Set)
- سرعت در ثبت همراه با دقت قابل قبول
- یکپارچگی و جلوگیری از شکاف اطلاعاتی بین سامانه‌های مختلف
- حفظ محرمانگی، امنیت و سطوح دسترسی
- قابلیت گزارش‌گیری سریع برای مدیریت بحران

۵. الزامات سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی (HIS/CIS)

۱-۵. تعریف و فعال سازی کلیدواژه بحران

- کلید واژه واحد در سطح بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران:

نوع بحران	کلید کلمه HIS
آشوب های اجتماعی، امنیتی و...	حوادث اجتماعی
فرونشست، سیل، زلزله، زمین لرزه، آتشفشان و ...	حوادث طبیعی
جنگ، بمب گذاری، حوادث تروریستی، حملات نظامی	حوادث نظامی
چهارشنبه آخر سال	حوادث چهارشنبه سوری

- این کلید کلمه ها توسط مسئول فناوری اطلاعات بیمارستان در HIS به منظور انتخاب در فیلد "علت مراجعه / دلیل مراجعه" تعریف گردد.
- امکان انتخاب سریع کلیدواژه بحران در فیلد "علت مراجعه / دلیل مراجعه" در زمان تریاژ و پذیرش بیماران
- آموزش کارکنان واحد پذیرش، در مورد انتخاب هر علت مراجعه متناسب با نوع بحران
- در صورتیکه به دلیل شرایط بحرانی کارکنان واحد پذیرش نسبت به انتخاب صحیح علت مراجعه در زمان پذیرش اقدام ننموده باشند، کارکنان واحد مدیریت اطلاعات سلامت، علت مراجعه بیمار حادثه دیده را در سیستم HIS در اسرع وقت ویرایش و اصلاح نمایند.
- در صورت قطع بودن سیستم های رایانه ای علت مراجعه در پرونده فیزیکی به دقت و مطابق فرمت جدول فوق در فیلد مربوطه درج گردد یا به هر روش ممکن پرونده کاغذی این بیماران نشان دار شود.

۲-۵. حداقل داده‌های الزامی در بحران

- مشخصات هویتی (در صورت امکان)/ ظاهری ضمن رعایت دستور العمل شناسایی و ثبت اطلاعات بیماران مجهول الهویه (به شماره نامه ۱۴۰۴/۳۳/۵۵/۶۲۹۷ مورخ ۱۴۰۴/۰۷/۱۶ موجود در سایت معاونت درمان)
- زمان و محل وقوع حادثه
- وضعیت بالینی اولیه
- محل ارائه خدمت

۳-۵. یکپارچگی اطلاعات

- الزام تبادل داده بین HIS و CIS
- جلوگیری از ثبت موازی ناقص و از دست رفتن اطلاعات
- نگهداری ایندکس اصلی بیمار در صورت عدم امکان ثبت سیستمی اطلاعات بیماران

۴-۵ کدگذاری ICD-10 مجروحین ناشی از حوادث و بلايا:

برای بیمارانی که دچار حوادث طبیعی یا انسان ساخت می شوند، کدهای شناسایی یکتا ICD-10 در پایان پروسه درمان بیمار به شرح زیر در پرونده پزشکی کاغذی و الکترونیک در قسمت ثبت علل خارجی درج گردد.

کد ICD-10	عنوان حادثه	نوع حادثه	ردیف
X30	گرمزدگی	حوادث طبیعی	۱
X31	سرمازدگی		۲
X32	آفتاب سوختگی		۳
X33	صاعقه زدگی		۴
X34	زلزله		۵
X35	آتشفشان		۶
X36	بهمن لغزش زمین و...		۷
X37	طوفان		۸
X38	سیل		۹
Y36.0	مجروحین جنگی از نیروهای نظامی	حوادث نظامی	۱۰
Y36.9	مجروحین جنگی از نیروهای غیرنظامی		۱۱
W34	مجروحین ناشی از آشوب های شهری	حوادث اجتماعی	۱۲
X39	مجروحین سایر حوادث	سایر	۱۳

۶. فرآیند اجرایی مدیریت اطلاعات در زمان بحران

- اعلام رسمی وضعیت بحران توسط مدیریت بیمارستان یا مراجع ذی صلاح
- فعال سازی کلیدواژه های بحران در HIS/CIS
- اطلاع رسانی فوری به واحدهای پذیرش، اورژانس و فناوری اطلاعات سلامت
- ثبت بیماران با استفاده از کلیدواژه بحران از ابتدای مراجعه
- پایش مستمر کیفیت ثبت اطلاعات توسط واحد HIM/IT
- گزارش گیری روزانه و ثبت و ضبط گزارشات در چند روش مختلف

۷. نقش‌ها و مسئولیت‌ها

۱-۷. مدیریت بیمارستان

- اعلام و خاتمه وضعیت بحران به واحد های پشتیبانی
- نظارت بر اجرای دستورالعمل

۲-۷. واحد آمار و مدیریت اطلاعات سلامت

- پایش ثبت صحیح داده‌ها
- تهیه گزارش‌های تحلیلی بحران

۳-۷. واحد فناوری اطلاعات (IT)

- پشتیبانی فنی سامانه‌ها
- تضمین تبادل اطلاعات بین سیستم‌ها

۸. ملاحظات پدافند غیرعامل

- حفظ تداوم دسترسی به اطلاعات بیماران در شرایط اختلال
- پیش‌بینی سناریوهای قطعی اینترنت یا شبکه
- پشتیبان‌گیری منظم از داده‌ها
- کنترل سطوح دسترسی در شرایط بحران

۹. محرمانگی و ملاحظات قانونی

- رعایت اصول محرمانگی اطلاعات بیماران حتی در شرایط بحران
- ثبت و مستندسازی دسترسی‌ها
- استفاده از اطلاعات صرفاً در چارچوب قوانین و مقررات

۱۰- گردآوری، جمع‌بندی و گزارش‌دهی آمار بحران

به‌منظور پایش دقیق ابعاد کمی و کیفی حوادث اجتماعی و بحران‌ها، کلیه مراکز درمانی موظف‌اند اقدامات زیر را انجام دهند:

۱- ثبت ساختارمند داده‌ها در HIS

- ثبت تمامی بیماران مرتبط با حوادث اجتماعی/بحرانی با استفاده از کلیدواژه یا کد اختصاصی ابلاغی.
- تکمیل حداقل داده‌های الزامی شامل: زمان مراجعه، نوع حادثه، محل وقوع (در حد امکان)، سن و جنس، نوع خدمت ارائه‌شده (سرپایی/بستری/جراحی)، پیامد نهایی (ترخیص، انتقال، فوت).

۲-تجمیع آمار در سطح بیمارستان

- واحد مدیریت اطلاعات سلامت موظف است به صورت روزانه ثبت دقیق اطلاعات بیماران ناشی از بحران را پایش نماید.
- مسئولیت صحت، کامل بودن و به موقع بودن داده ها بر عهده رئیس بیمارستان و مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت می باشد.

۳-تهیه و تدوین داشبوردها و گزارش گیری های آماری مربوط به بحران

- داشبورد آمار هر بحران با قابلیت گزارش گیری های متنوع توسط مدیریت فناوری اطلاعات دانشگاه تدوین و در اختیار معاونت درمان و سایر مراجع ذی صلاح که مجاز به دسترسی به اطلاعات بحران می باشند تهیه و تدوین می گردد.
- در صورت تشدید بحران و اختلال در سیستم های رایانه ای کلیه آمارها به صورت روزانه و در صورت نیاز ساعتی گردآوری و در اختیار معاونت درمان قرار گیرد.
- حداقل داده های آماری مورد نیاز در روش دستی شامل موارد زیر و در قالب جداول اکسل تنظیم گردد:

نام / نام خانوادگی / نام پدر / شماره ملی / شماره تماس / نحوه انتقال (۱۱۵-امداد و نجات- شخصی) / تاریخ مراجعه / نوع پرونده (سرپائی-اورژانس-بستری) / ناحیه آسیب / نوع ترخیص (بهبودی-فوت- اعزام- رضایت شخصی)

۴-کاربرد داده ها

- داده های گردآوری شده صرفاً جهت پایش وضعیت سلامت، مدیریت بحران، تصمیم گیری مدیریتی، پاسخگویی قانونی و مستند سازی عملکرد نظام سلامت مورد استفاده قرار می گیرد.
- هر گونه استفاده ثانویه از داده ها منوط به رعایت ملاحظات محرمانگی و ضوابط قانونی می باشد.

۵- کنترل کیفیت داده ها

- معاونت درمان دانشگاه مجاز است به منظور اطمینان از کیفیت آمار، بازبینی، تطبیق و اصلاح داده های ارسالی را از بیمارستان ها درخواست نماید.

۶. پایش، ارزیابی و بازنگری

این دستورالعمل پس از هر بحران مورد ارزیابی قرار گرفته و بر اساس تجربیات عملی، بازنگری و بهروزرسانی خواهد شد.

۱۱- مدیریت مالی و نحوه بازپرداخت هزینه های خدمات :

۱۱-۱. درآمد در بحران

درآمد در بحران شامل کلیه اطلاعات مالی و منابع مالی بیماران (سازمان های بیمه گر پایه، وزارت بهداشت، پرداختی بیمار) است که در شرایطی که همراه با افزایش حجم مراجعه و محدودیت منابع لازم است ارتباط قوی و مستمری با معاونت درمان دانشگاه و سازمان های مرتبط داشته باشد.

۱۱-۲. فرآیند مدیریت درآمد در بحران

- مطابق با مصوبات نود و سومین جلسه شورایی عالی بیمه سلامت ذیل مکاتبه شماره ۱۴۲/۶۴۸ مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۳۰ دبیر محترم شورای عالی بیمه سلامت و سرپرست محترم دفتر برنامه ریزی و سیاستگذاری بیمه سلامت، هزینه خدمات ناشی از حوادث و بحران ها برای افرادی که دارای پوشش بیمه هستند، طبق روال جاری تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه می باشند .
- در خصوص حوادث و بحران های اجتماعی و مطابق شماره ۱۴۲/۶۴۸ مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۳۰ دبیر محترم شورای عالی بیمه سلامت و سرپرست محترم دفتر برنامه ریزی و سیاستگذاری بیمه سلامت " به منظور اطمینان از دسترسی مردم به خدمات و مراقبت های سلامت ، هزینه افراد دارای پوشش بیمه ای که به هر دلیل ناشی از حوادث و ناهنجاری های اجتماعی دچار ضرب و جرح می شوند. براساس روال جاری تحت پوشش سازمان بیمه گر قرار می گیرند و از بند ۳ قسمت ل ماده ۱۰ دستورالعمل یکپارچه رسیدگی به اسناد مستثنی می باشند" هزینه خدمات ناشی از حوادث فوق الذکر برای افرادی که دارای پوشش بیمه هستند، طبق روال جاری تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه می باشند.
- پس از کسر سهم سازمان های بیمه گر پایه (و تکمیلی)، سهم یارانه ارز ترجیحی دارو و تجهیزات و مابه التفاوت های مربوط، سهم یارانه (محاسبه کاهش فرانشیز برای بیماران فاقد بیمه تکمیلی) ، تخفیفات و بسته های حمایتی ، هزینه باقیمانده صورتحساب اعم از فرانشیز سهم بیمار (پرداختی بیمارستان) دریافت گردد.
- تبصره: در صورت دریافت استعلام رسمی از وزارت متبوع منبئ بر رایگان شدن مابقی صورتحساب بیماران و ابلاغ به بیمارستان با توجه به نوع بحران فرانشیز پرداختی بیمار مشمول تخفیفات می گردد.
- در خصوص سهم مربوط به داروخانه، فرانشیز سهم بیمار اخذ گردد. در صورتی که منطبق بر بخشنامه های ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، منبعی جهت پوشش هزینه های سهم بیمار اعلام گردد تا بر اساس آن سهم بیمار در ردیف های اعتباری وزارت متبوع درج گردیده و صورت حساب بیمار رایگان شود، مراتب متعاقبا اعلام خواهد شد.
- در صورت احراز مصدومیت ناشی از بحران و عدم امکان ارائه کارت ملی، بیماران می توانند به عنوان مجهول الهویه ثبت گردند.
- در صورت قطعی اینترنت برای نسخه نویسی با توجه به دستورالعمل فرمت کاغذی یکسان برای نسخه الکترونیک در شرایط اضطرار سال ۱۴۰۱ و طبق ضوابط مذکور به صورت دستی پذیرش نسخ بیماران صورت پذیرد.
- پس از مرتفع شدن شرایط بحران، مراحل شناسایی تمامی بیماران کما فی سابق از طریق سامانه استحقاق سنجی و پایگاه بر خطر بیمه شدگان کشور در بیمارستان های بیمارستانی اعمال و نوع بیمه بیمار مشخص می گردد.

