



بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش

کد: IMC-RE-00
شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۰
شماره ویرایش: ۰۰

نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

فهرست

عنوان	صفحه
اهداف	۱
رسالت	۱
چارت سازمانی	۱
شرح وظیفه کمیته	۲
نحوه تعیین اعضا و انتخاب دبیر	۲
تعداد اعضا و سمت اعضا	۳
مسئولیت ها و اختیارات	۳
نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل کمیته با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان	۴
ضوابط برگزاری جلسات	۵



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

اهداف از تشکیل کمیته:

- ۱) افزایش اعتماد و اطمینان بیماران به بیمارستان و مشارکت بیشتر آنها در فرآیندهای خود مراقبتی
- ۲) پیشگیری از عوارض اجتماعی و خانوادگی برای بیماران
- ۳) مدیریت اطلاعات محرمانه درمانی بیماران
- ۴) کسب اطمینان از ثبت کامل داده ها در پرونده پزشکی
- ۵) به حداقل رساندن کسورات بیمه ای ناشی از عدم تکمیل پرونده
- ۶) دسترسی آسان به مدارک جمع آوری شده

رسالت کمیته:

اطمینان از ثبت دقیق و نگهداری صحیح، بازیابی و امنیت مدارک پزشکی است.

چارت سازمانی کمیته:





نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

شرح وظایف کمیته:

- (۱) بررسی ورود صحیح داده ها در سامانه اطلاعات بیمارستانی و طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی /برنامه بهبود توسط
- (۲) تعیین شرایط و معیارهای سطح دسترسی درون سازمانی و برون سازمانی به اطلاعات بیماران
- (۳) تدوین چک لیست ممیزی پرونده های پزشکی
- (۴) پایش مستمر و بازخورد موارد نقص پرونده به افراد و گروههای سهام در ثبت اطلاعات در پرونده صورت گرفته و طراحی و اجرای مداخلات مناسب جهت کاهش نواقص پروندههای پزشکی در قالب کمیته مدیریت اطلاعات بیمارستان
- (۵) تعیین تکلیف پرونده های مفقودی و طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی /برنامه بهبود

شرایط و نحوه انتخاب رئیس، دبیر کمیته و اعضای کمیته:

رئیس/مسئول، دبیر کمیته و اعضای اصلی، متناسب با وظایف و تخصص های مورد نیاز و با رعایت دستورالعمل های ابلاغی، توسط رئیس بیمارستان تعیین می شوند.

تعداد و اعضای کمیته:

تعداد اعضای کمیته ۷ نفر است.

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر پرستاری
- رئیس امور مالی
- مسئول مدیریت اطلاعات سلامت
- مسئول دفتر بهبود کیفیت
- کارشناس HIS



بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش

کد: IMC-RE-00
شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۰
شماره ویرایش: ۰۰

نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

مسئولیت ها و اختیارات و وظایف هر یک از نقش های تعریف شده در کمیته:

رئیس کمیته:

- ۱) صیانت از دستور کار جلسه
- ۲) تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- ۳) پرهیز از به انحراف کشیده شدن بحث و گفتگو ها
- ۴) تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ۵) جمع بندی مطالب مطرح شده و مشخص نمودن افراد جهت پیگیری مصوبات
- ۶) تعامل عادلانه با کلیه افراد
- ۷) تقسیم کار و تعیین وظایف اعضاء کمیته.
- ۸) تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

دبیر کمیته:

- ۱) تنظیم دستور کار و صورت جلسات
- ۲) اداره امور مالی کمیته.
- ۳) دعوت و حضور و غیاب اعضا
- ۴) تعیین و دعوت از مشاوران
- ۵) مکاتبات و اخذ فرم امضا شده
- ۶) بیان تعارض یا اشتراک منافع اعضا
- ۷) مساعدت و همکاری با رئیس کمیته
- ۸) هماهنگی با اعضا جهت تنظیم برنامه شش ماهه یا سالیانه برای جلسات کمیته و اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
- ۹) تشکیل جلسات در زمان مقرر و صدور دعوت نامه و دستور جلسه برای اعضای کمیته جهت شرکت در جلسات
- ۱۰) تهیه صورتجلسه و ارسال نسخ آن به شرکت کنندگان و دفتر کمیته بهبود کیفیت پس از هر جلسه (حداکثر تا ۷۲ ساعت)
- ۱۱) بایگانی صورتجلسات و آیین نامه داخلی کمیته و پیگیری بازنگری سالیانه آن و یا به هنگام تغییر مفاد آن

اعضا:

- ۱) مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا
- ۲) پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ۳) مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر
- ۴) انجام مطالعه در صورت نیاز جهت اظهار نظر کارشناسی



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان:

عملکرد کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات بیمارستان توسط دفتر بهبود کیفیت هر سه ماه یکبار از طریق تکمیل فرم پایش ارزیابی می شود.

این کمیته نتایج حاصل از فعالیت خود را به واسطه کمیته کمیته پایش و سنجش کیفیت که مسئولیت پردازش اطلاعات حاصل از کمیته های بیمارستانی را بر عهده دارد جهت تصمیم سازی در اختیار تیم رهبری و مدیریت قرار می دهد. همچنین این کمیته اگر در موضوعات حیطه خود نیاز به همکاری با کمیته های دیگر داشته باشد از طریق دفتر بهبود کیفیت این مساله را پیگیری می نماید.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

ضوابط برگزاری جلسات:

مدت و فاصله زمانی:

جلسات کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات حداقل هر ماه برگزار می گردد و حداکثر مدت زمان هر جلسه دو ساعت می باشد.

نحوه رسمیت یافتن جلسات تصویب و تصمیم گیری:

حد نصاب لازم برای تشکیل و رسمیت یافت جلسات کمیته، حضور نصف بعلاوه یک کل اعضای کمیته است. حد نصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر می باشد. حضور کارشناس دفتر بهبود کیفیت و هماهنگ کننده ایمنی بیمار در جلسات کمیته با هر دستور کاری الزامی است.

نحوه فعالیت کمیته:

۱. همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و مأموریت کمیته ها و مشکلات جاری و واقعی بیمارستان
۲. تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با دستور کار کمیته
۳. راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند.
۴. در صورت تاخیر بیش از ۲۰ دقیقه هر عضو حق ورود به جلسه را ندارد.
۵. اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضاء قبل از برگزاری جلسات کمیته ها
۶. رئیس/مدیرعامل یا نماینده تام الاختیار او قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تامین منابع اطمینان حاصل کند.
۷. تصمیمات متخذه در کمیته باید مبتنی بر اطلاعات پردازش شده باشد.

نحوه مستند سازی سوابق جلسات و پیگیری مصوبات:

۱. صورتجلسات در فرمت استاندارد مکتوب و تمامی موارد الزامی صورتجلسه تکمیل می شود.
۲. تصمیمات متخذه در جلسات باید در جلسات بعدی از سوی رئیس کمیته از مسئولین اجرای هر یک از مصوبات، پیگیری شوند و تحقق یا عدم تحقق مصوبات قبلی کمیته ها مشخص شوند و مصوبات کمیته ها دارای نتیجه مشخص در جلسات بعدی باشد.