

ردیف	عنوان	مداکثر امتیاز	کدفرم
۱.	اوراق پرونده ها ، نظم تشکیل پرونده و نحوه تکمیل پرونده ها	۷	الف / ۱- ۵
۲.	فرم های استاندارد...	۷	الف / ۱- ۵
۳.	پرونده نویسی در سطوح مختلف و نحوه گزارش دهی پرستاری	۸	الف / ۱- ۵
۴.	آیا برای حفظ اسرار بیماران در این بیمارستان برنامه ای وجود دارد	۳۰	ب / ۳- ۳
۵.	آیا اسرار بیماران حفظ می شود و برای این هدف از شیوه های مطمئنی تبعیت می گردد	۱۵	ب / ۴- الف
۶.	دقت سرعت و احتیاط به بیماران در زمان پذیرش ، قبل و بعد از آن	۱۵	ب / ۴- ب
۷.	فرآیند ترخیص بیمار از نظر سرعت عمل ، مراعات شرایط بیمار و ...	۱۵	ب / ۴- ب
۸.	تعیین تکلیف ادامه درمان و مراجعات بعدی و دادن فاصله پرونده به بیمار در زمان ترخیص	۱۰	ب / ۴- ب
۹.	عملکرد نظارتی مسئول فنی بر پذیرش و مداوای بیماران	۱۴	ب / ۵- ب
۱۰.	عملکرد نظارتی مسئول فنی بر پذیرش و مداوای بیماران بیمه	۱۴	ب / ۵- ب
۱۱.	نظام پرونده نویسی و گزارش نویسی پرستاری در این بیمارستان	۱۵	ب / ۵- ب
۱۲.	بررسی پرونده های بیماران سرپایی از نظر درج مشخصات بیماران ، ورقه رضایت بیمار ، شرح حال و...	۵۰	ب / ۶- ب
۱۳.	چگونگی پرونده نویسی در این بیمارستان برای بیماران بستری ، ثبت دقیق مشخصات بیماران در زمان پذیرش و ترخیص	۵۰	ب / ۶- ب
۱۴.	بررسی پرونده های بیماران بستری از نظر موجود بودن ورقه رضایت نامه انجام اقدامات تشخیصی درمانی	۴۰	ب / ۶- ب
۱۵.	چگونگی پرونده نویسی در این بیمارستان برای بیماران بستری ، بررسی فرم های شرح حال از نظر کامل و فوانا بودن	۵۰	ب / ۶- ب
۱۶.	چگونگی تکمیل اوراق سیر بیماری در این بیمارستان برای بیماران بستری (بررسی از نظر کامل و فوانا بودن و مراعات اصول تکمیل)	۵۰	ب / ۶- ب
۱۷.	چگونگی تکمیل فرم های شرح عمل جراحی در این بیمارستان برای بیماران بستری از نظر کامل و فوانا بودن و مراعات اصول	۵۰	ب / ۶- ب
۱۸.	چگونگی پرونده نویسی در این بیمارستان برای بیماران بستری : بررسی فرم های مشاوره از نظر کامل و فوانا بودن و مراعات اصول	۵۰	ب / ۶- ب
۱۹.	بررسی پرونده های بیماران بستری از نظر دستورات پزشکی معالج	۵۰	ب / ۶- ب
۲۰.	بررسی پرونده های بیماران بستری از نظر تنظیم برگه فاصله پرونده	۴۰	ب / ۶- ب
۲۱.	بررسی پرونده های بیماران بستری از نظر ترتیب درج آزمایشات انجام شده و گزارشات رادیولوژی	۴۰	ب / ۶- ب

ب / ۶ - ب	۵۰	بررسی پرونده های بیماران بستری از نظرموجود بودن گزارش نهایی هیستوپاتولوژی (در صورت انجام این آزمایشات)	۲۲.
ب / ۶ - ب	۴۰	مراعات ترتیب ، نظم و انضباط در تنظیم پرونده ها	۲۳.
ب / ۶ - ب	۴۰	استفاده از فرم های استاندارد برای تشکیل و تکمیل پرونده ها	۲۴.
ب / ۶ -	۵۰	تنوع مراجعات تخصصی به این بیمارستان (بررسی آمار مراجعات)	۲۵.
ب / ۶ - ب	۴۰	تناسب درمان سرپایی با درمان بستری	۲۶.
ب / ۶ - ب	۶۰	ارزیابی از کیفیت خدمات سرپایی این بیمارستان	۲۷.
ب / ۶ - ب	۵۰	نقش و جایگاه مشاوره پزشکی و بررسی اوراق مشاورات انجام شده	۲۸.
ب / ۷ - الف	۲۰	آیا سیستم گزارش نویسی و گزارش دهی در امور پرستاری این بیمارستان (سا و شایسته و منضبط است ؟	۲۹.
ب / ۷ - ب	۲۰	بررسی ۱۰٪ از پرونده های بیماران بستری از نظر گزارش اقدامات پرستاری ، ثبت علائم میاتی ، گزارش سیر بیماری و ...	۳۰.
ب / ۷ - ب	۱۵	بررسی دفاتر مربوط به ثبت اقدامات پرستاری و گزارشات مورد نیاز کاردکس دارویی و ...	۳۱.
ب / ۷ - ب	۲۰	ارزیابی از فدمات واقعی پرستاری به بیماران (مصامبه با بیماران و انطباق فدمات دریافتی توسط ایشان با مندرجات پرونده ها و سایر شواهد)	۳۲.
ب / ۱۱ - ب	۱۰	تشکیل و فعالیت کمیته اسناد و مدارک پزشکی و تنظیم پرونده ها	۳۳.
ب / ۱۱ - ب	۴	ترکیب کمیته اسناد و مدارک از نظر انطباق با دستورالعمل	۳۴.
ب / ۱۱ - ب	۶	بررسی مفاد و کیفیت پرونده گزارشات مکتوب یک ساله افیر این کمیته	۳۵.
ب / ۱۱ - ب	۴	بازتاب فعالیت کمیته فوق در برقراری سیستم معتبر اطلاع و آمار	۳۶.
ب / ۱۱ - ب	۴	انطباق فعالیت ، اهداف و عملکرد کمیته با دستورالعمل استاندارد	۳۷.
ب / ۱۱ - ب	۴	برقراری ارتباط و همکاری با مسئولین بیمارستان و دانشگاه	۳۸.
ب / ۱۱ - ب	۴	وجود بخش یا واحد بایگانی اسناد و مدارک پزشکی	۳۹.
ب / ۱۱ - ب	۴	استفاده از کامپیوتر و سیستم های مکانیزه در واحد فوق	۴۰.
ب / ۱۱ - ب	۴	مضور و فعالیت مسئول واجد شرایط در واحد بایگانی اسناد و مدارک پزشکی و مدیریت این واحد توسط وی	۴۱.
ب / ۱۱ - ب	۴	بررسی پرونده ها از نظر نظم ، مراعات اصول ، صمیم و کامل بودن و دقیق و علمی تکمیل شدن	۴۲.
ب / ۱۱ - ب	۴	سهولت دسترسی به پرونده ها به ویژه در موارد اضطراری	۴۳.
ب / ۱۱ - ب	۴	مشارکت واحد اسناد و مدارک پزشکی در امور پژوهشی	۴۴.
ب / ۱۱ - ب	۴	ارسال به موقع آمار درخواستی و مواردی که طبق قانون باید به دانشگاه و وزارت	۴۵.

		بهداشت گزارش شوند	
ب / ۱۱ - ب	۴	عملکرد کمیته (سوانح و فوریت‌های ...) در پیش بینی سیستم ثبت اطلاعات و مدارک پزشکی	۴۶
ب / ۱۱ - ب	۴	موفقیت کمیته (آسیب شناسی و نسوج) در تضمین گزارش موارد سرطانی و کلیه بیماری‌هایی که به موجب قانون باید گزارش شوند	۴۷
ب / ۱۱ - ب	۴	نمونه نظارت بر پرونده نویسی و اصلاح آن در سطح بیمارستان	۴۸
ب / ۱۳	۱۵	آیا برای فضاهای بسیار پر خطر بیمارستان از نظر ایمنی در مقابل آتش سوزی تمهیدات و تجهیزات ویژه فراهم گردیده است ؟	۴۹
ب / ۱۳	۱۵	آیا برای فضاهای کم خطر بیمارستان از نظر آتش سوزی (منطقه ج : فضاهای انتظار ، بخش‌های اداری ، مرکز انتقال فون ، پذیرش ، کتابخانه ، درمانگاه و سرویس) تمهیدات و تجهیزات ویژه فراهم گردیده است ؟	۵۰
ب / ۱۴	۲۰	آیا تجهیزات واحد بایگانی مدارک پزشکی ، تکاپوی نیازهای این مرکز را می‌نماید	۵۱
ب / ۱۵ - الف	۱۵	آیا گزارشات پزشکی مربوط به تشخیص ، تفسیر و توصیف یافته‌های تشخیصی و اقدامات درمانی توسط پزشکان مسئول و ذیربط تهیه و در پرونده درج می‌گردد ؟	۵۲
ب / ۱۵ - ب	۲۰	تجهیزات مدرن یا معمولی نگهداری و بایگانی فیلم‌های رادیولوژی	۵۳
ب / ۱۷ - ۱	۲۵	رعایت ضوابط انجام آزمایشات و اقدامات قبل از جراحی‌های الکتیو در بررسی اتفافی سه پرونده در هر ماه و مذاقل در یک دوره یک ساله *	۵۴
ب / ۱۷ - ۲	۲۵	جمع آوری آمار و اطلاعات مربوط به سزارین و نسبت آن به کل زایمانها در دو مقطع شش ماهه پیاپی	۵۵
ب / ۱۷ - ۶	۵۰	ثبت و جمع آوری منظم اطلاعات مربوط به عفونت بیمارستان در مقاطع شش ماهه	۵۶
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا بیمارستان یک دپارتمان مرکزی برای نگهداری پرونده‌ها و مدارک پزشکی در اختیار دارد؟	۵۷
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا مسئولین بیمارستان نسبت به قش و اهمیت اطلاع رسانی و مدارک پزشکی توجیه می‌باشد و عملکرد مناسب دارند؟	۵۸
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا برای هر بیمار در این بیمارستان یک پرونده پزشکی تشکیل میگردد و این پرونده نگهداری و مراقبت میشود؟	۵۹
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا در بخش اورژانس و فوریتها پرونده‌های مستقل تشکیل و نگهداری میشود ؟	۶۰
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا برای بیماران سرپائی پرونده تشکیل و با درج مشخصات و اقدامات به عمل آمده ثبت میگردد؟	۶۱
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا در این بیمارستان از فرمهای استاندارد استفاده میگردد؟	۶۲
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا درواحد مدارک پزشکی این بیمارستان از رایانه برای نگهداری اطلاعات پروندهها استفاده میشود	۶۳
ب / ۱۰ - الف	۲۰	آیا دستورالعمل استاندارد و یا داخلی برای تکمیل پروندهها در سطوح مختلف	۶۴

		بیمارستان وجود دارد؟	
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا بر نحوه نگهداری پرونده ها و مدارک و اسناد پزشکی کنترل و نظارت رسمی وجود دارد؟	۶۵
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا از واحد مدارک پزشکی این بیمارستان برای تمقیقات پزشکی در یک سال گذشته استفاده شده ؟ در این صورت توضیحاتی را با نسخه ای از نتایج حاصله ضمیمه فرمایید.	۶۶
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا زمان نگهداری اسناد و مدارک پزشکی در این بیمارستان با مقررات و قوانین رسمی در مورد اسناد و مدارک پزشکی انطباق دارد؟	۶۷
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا در زمان ترفیص فاصله پرونده ، مشتمل بر رئوس اقدامات تشفیصی -درمانی و توصیه های پزشکی ، برای هر بیمار بستری تهیه و به وی تمویل داده میشود؟	۶۸
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا برای پیدا نمودن پرونده ها در زمان نیاز فوری به آنها روش معتبر و سریع وجود دارد؟	۶۹
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا برای بیماران سرپائی دفتر ایندکس وجود دارد؟ و همه مراجعات و اطلاعات ذیربط در آن ثبت می شود؟	۷۰
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا گزارش دهی آمار و اطلاعات از واحد مدارک پزشکی به صورت منظم و ماهیانه انجام می شود؟	۷۱
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا بیماریهایی که بر طبق قانون باید به وزارت بهداشت گزارش می شوند	۷۲
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا پرونده ای برای درج نسخه اصلی گزارشات ارسال شده به عنوان دفتر اندیکاتور یا دفتر مرجع یا مانند آن در دسترس می باشد ؟	۷۳
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا بخش بایگانیذ و مدارک پزشکی این بیمارستان کیفیت لازم را به عنوان یک منبع اطلاعاتی برای تمقیقات پزشکی و بهداشت در بر دارد؟	۷۴
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا به موازات رشد دانش اطلاع رسانی و استفاده از شیوه های مدرن نگهداری مدارک پزشکی و بیمارستانی در شرایط زمانی ماضر در کشور ما ، مرکز بایگانی و مدارک پزشکی این بیمارستان توسعه متناسب داشته است؟	۷۵
ب / ۱۰- الف	۲۰	آیا به موازات رشد و توسعه همین بیمارستان در سایر ابعاد ، مرکز بایگانی و مدارک پزشکی این بیمارستان رشد و توسعه متناسب داشته است؟	۷۶
ب / ۱۰- ب	۳۰	سرپرست واجد شرایط بخش مدارک پزشکی - تمام وقت	۷۷
ب / ۱۰- ب	۴۵	بکارگیری پرسنل آموزش دیده در رشته مدارک پزشکی	۷۸
ب / ۱۰- ب	۱۵	مشفصات برگ پذیرش پرونده ها و استفاده از تایپ برای تکمیل آنها	۷۹
ب / ۱۰- ب	۱۵	فوانا بودن و منظم بودن اوراق پرونده های بیماران	۸۰
ب / ۱۰- ب	۱۵	استفاده از کلمات کامل و املاء صحیح و نیز علائم اختصاری و نمادهای رایج و استاندارد و سایر اصول نگارش	۸۱
ب / ۱۰- ب	۲۰	مشفصات ورقه شرح حال از نظر مراعات اصول نگارش و کامل بودن	۸۲
ب / ۱۰- ب	۱۰	منتهی شدن شرح حال های نگاشته شده به تشفیص و تشفیص افتراقی	۸۳
ب / ۱۰- ب	۱۰	وجود برگه سیر بیماری در پرونده بیماران (کامل، رسا و طبق اصول)	۸۴

ب / ۱۰ - ب	۲۰	بررسی برگه دستورات پزشکی از نظر فوانا ، صمیم و علمی بودن و...	۸۵
ب / ۱۰ - ب	۳۰	وجود ورقه رضایت نامه مطابق بند ۱۰ فصل مدارک پزشکی و اطلاع رسانی از مجموعه دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی	۸۶
ب / ۱۰ - ب	۱۵	ورقه گزارش اعمال جراحی از نظر کامل بودن و درج مشخصات و...	۸۷
ب / ۱۰ - ب	۱۵	ورقه گزارش بیهوشی از نظر کامل بودن و درج مشخصات و...	۸۸
ب / ۱۰ - ب	۶۰	بایگانی رادیولوژی از نظر انطباق با ضوابط استاندارد و شیوه های معتبر نگهداری کلیشه های رادیولوژی و سهولت دسترسی به آنها	۸۹
ب / ۱۰ - ب	۲۰	برگه خلاصه پرونده از نظر فوانا ، کامل و صمیم بودن در همه پرونده ها	۹۰
ب / ۱۰ - ب	۲۰	مراعات موازین مربوط به نگهداری از پرونده مجرومین جنگی ، سوفتگی ، قلبی ، اعصاب و روان و سایر موارد خاص در بایگانی فعال	۹۱
ب / ۱۰ - ب	۱۰	انطباق پرونده های بستری و سرپایی ، دسترسی و سایر مقررات مربوط	۹۲
ب / ۱۰ - ب	۱۵	استفاده از روش معتبر و واحد شماره گذاری برای پرونده ها	۹۳
ب / ۱۰ - ب	۱۵	استفاده از نظام دو رقمی انتهایی terminal two digit system	۹۴
ب / ۱۰ - ب	۲۰	آشنایی و هماهنگی مسئولین پذیرش بیمارستان با سیستم بایگانی	۹۵
ب / ۱۰ - ب	۴۵	استفاده از ابزار و فن آوری مناسب در واحد مدارک پزشکی	۹۶
ب / ۱۰ - ب	۲۵	مراعات شافص های آماری و اطلاعاتی در گزارشات ماهیانه	۹۷
ب / ۱۰ - ب	۲۵	تهیه گزارش سالیانه از کلان فعالیتها(علاوه بر گزارشات ماهیانه)	۹۸
ب / ۱۰ - ب	۳۵	ارزیابی از تعداد ، محتوی و ارزش تحقیقات به عمل آمده براساس منابع اطلاعاتی موجود در این بیمارستان	۹۹
ب / ۱۰ - ب	۲۵	مراعات اصول حفظ اسرار و اطلاعات مربوط به بیماران	۱۰۰
ب / ۱۰ - ب	۲۵	سرعت عمل ، دقت عمل ، نظم ، انضباط و پاکیزگی واحد فوق	۱۰۱
ب / ۱۰ - ب	۲۰	ارتباط علمی متقابل و تفاهم بین واحد مدارک پزشکی و اطلاع رسانی با سایر واحدها ، پرسنل پزشکی و پرستاری و مدیریت	۱۰۲
		آمار و راندمان کار در ۶ ماه گذشته	۱۰۳
		وجود پرونده های کامل و فرم های مورد نیاز	۱۰۴
		سرعت	۱۰۵
			۱۰۶
			۱۰۷

جمع کل ۲۲۸۶

جدول راهنمای فرم هایی که سئوالات مدارک پزشکی در آنها قید شده

ردیف	عنوان چک لیست	کدفرم
۱	ارزشیابی اورژانس و فوریتهای پزشکی	الف / ۱

۳ / ب	مراعات ارزشهای متعالی و ضوابط شرعی	۲
۴ / ب	رضایتمندی بیماران	۳
۵ / ب	مدیریت بیمارستانی	۴
۶ / ب	نیروی انسانی پزشکی	۵
۷ / ب	نیروی انسانی پرستاری	۶
۱۰ / ب	مدارک پزشکی و اطلاع رسانی	۷
۱۱ / ب	کمیته ها و شوراهای بیمارستانی	۸
۱۳ / ب	تجهیزات ایمنی	۹
۱۴ / ب	تجهیزات غیر پزشکی	۱۰
۱۵ / ب	تجهیزات پزشکی و دارو	۱۱
۱۷ / ب	رعایت ضوابط اطلاعیه مراقبتهای مدیریت شده شماره ۱	۱۲
۱۷ / ب	عفونت بیمارستانی	۱۳

* جمع کل امتیازات مربوطه ۲۲۸۶ می باشد که با توجه به درصد توزیع فراوانی سئوالات در چک لیست های فوق می توان دریافت

ارزشیابی مدارک پزشکی درمتن بالغ بر ۷۲٪ چک لیستها گنجانده شده است که بسیارمؤثر اهمیت می باشد .