

طراحی فرم های بیمارستانی



نقش فرم ها در بیمارستان

- داده ها لازمه حیات مؤسسات پزشکی و بهداشتی هستند که معمولا از طریق فرم ها جمع آوری و پردازش شده و به استفاده کنندگان ارائه می گردند.
- پرونده پزشکی منبع اطلاعاتی مناسبی است که اجزای آن را فرم های گوناگون تشکیل می دهند. بنابراین هرگونه نقص در فرم ها منجر به نقص در کل پرونده پزشکی خواهد شد و باعث کاهش ارزش و اعتبار آن می گردد.
- فرم هایی که در طراحی آن ها کلیه موازین علمی رعایت شده باشد نه تنها بستر مناسبی برای ثبت داده ها توسط مستند سازان تیم پزشکی گردیده، بلکه مجموعه ای کامل و بی نقص به نام مدارک پزشکی را ایجاد می نمایند.

لزوم طراحی و استفاده از فرم های مناسب

✓ طراحی فرم های مناسب و با استفاده از شیوه های علمی در هر سازمان نه تنها سبب تقلیل هزینه ها گردیده ، بلکه نظام ذخیره و بازیابی اطلاعات را با استفاده از طبقه بندی داده ها استحکام می بخشد.

✓ طراحی نامناسب فرم ها منجر به جمع آوری ناکافی داده ها، سهل انگاری در مستندسازی، فراهم آوردن اطلاعات غلط یا بدون استفاده، دوباره کاری و نیز اشتباهات اساسی خواهد شد و در نهایت می تواند باعث کاهش کیفیت مراقبت گردد.

✓ بنابراین جهت دستیابی به ارتباط درست، همگونی جمع آوری داده ها، ارتقا مستندسازی، گردآوری اطلاعات صحیح و مناسب، کاهش هزینه ها و ... سیستم های طراحی و کنترل فرم ها باید وجود داشته باشد.

تعریف فرم

فرم ابزاری است برای برقراری ارتباط است که برای دریافت اطلاعات خاصی به صورت مکتوب، تهیه و تنظیم می شود.

✓ **فرم کاغذی:** به کاغذی گفته می شود که حداقل دارای عنوان باشد. مخزن داده ها به حساب می آید. نباید حاوی اطلاعات غیر ضروری، تکراری و کاذب باشد.

✓ **سند:** مدرک مدونی است که دارای پیام (داده) می باشد و با تأیید یا امضاء و تاریخ ثبت گزارش اعتبار می یابد.

به طور کلی در هر فرم دو نوع اطلاعات وجود دارد:

- **اطلاعات ثابت:** که به طور چاپی روی فرم قرار دارند، نشان می‌دهند که چه چیزی و چگونه باید در فرم درج گردد. این اطلاعات چهارچوب مطالبی که باید در فرم نوشته شوند را مشخص می‌کند.
- **اطلاعات متغیر:** پاسخ‌هایی هستند که به اطلاعات ثابت فرم داده می‌شوند و به صورت دستی وارد فرم می‌شوند.

انواع فرم ها (از نظر ساختار):

✓ فاقد ساخت (BLANK SHEET) UNSTRUCTURED

محدودیتی از لحاظ نحوه گزارش دهی وجود ندارد و شرح کار آن گونه که گزارش دهنده لازم بداند و مایل باشد ثبت می گردد که مایه رضایت گزارش دهنده است. ولی به دلیل فقدان جریان هدایت کننده برای ثبت شرح کار انجام شده، امکان ورود اطلاعات غیر ضروری و تکراری یا اطلاعات ناقص و ناکافی وجود دارد که از مضرات آن می باشد.

✓ ساختمند STRUCTURED

با توجه به وجود "عنصر اطلاعاتی" (DATA ELEMENT) جریان هدایت کننده برای ثبت وجود دارد. باعث جلوگیری از ورود داده های غیر ضروری و تکراری می شود.

• ساختمند باز (OUTLINE):

• ساختمند بسته (DETAILED):

✓ ساختمند باز (OUTLINE):

در مقابل هر عنصر اطلاعاتی فضای باز برای ثبت اطلاعات وجود دارد-

مزیت: وجود مقدار فضای معین جلوی هر عنصر اطلاعاتی ضمن ایجاد جریان هدایت کننده، آزادی عمل نسبی هم در مورد واریز اطلاعات آنقدر که لازم بداند و مایل باشد ایجاد می کند.
عیب: ممکن است فضای در نظر گرفته شده از نظر گزارش دهنده ناکافی باشد.

✓ ساختمند بسته (DETAILED):

در برابر هر عنصر اطلاعاتی، داده های مربوط فهرست شده اند تا امکان انتخاب یا علامت زدن وجود داشته باشد مثلا جلوی وضعیت تاهل: مجرد، متاهل، مطلقه، همسر مرده، سایر.
مزیت: افزایش دقت در ثبت.

عیب: پیش بینی دقیق کلیه داده های قابل فهرست دشوار است خصوصا تغییر روش، ابزار کار، فرایند کار و .. منجر به تغییر ساختار فرم می گردد که این تغییر دائمی منجر به افزایش هزینه های اصلاح و چاپ و .. می گردد.

ساختار فرم کاغذی

❖ ساختار فیزیکی: مولفه هایی که ماهیت فیزیکی دارند اعم از نوع کاغذ، ابعاد، جوهر، رنگ فرم و ..

❖ ساختار منطقی: مولفه هایی که ساختار فیزیکی ندارند و مرتبط و هماهنگ با یکدیگر باعث ایجاد جریان هدایت کننده برای ثبت اطلاعات میشوند مانند :

HEADING- INTRODUCTION- INSTRUCTION- BODY (MARGINS- SPACING -RULES- TYPE STYLE- RECORDING METHOD) – CLOSE

ساختار فیزیکی فرم

❖ به ویژگی های خاص فرم از قبیل نوع کاغذ و ویژگی های آن مانند جنس، وزن، براقیت ، ابعاد، محل سوراخ ها، رنگ فرم، رنگ جوهر، و ... بستگی دارد.

❖ ویژگی های کاغذ عبارتند از: **درجه ی کاغذ** که به کیفیت و نوع مواد به کار رفته شده در کاغذ بستگی دارد. **وزن کاغذ** که به ماده ی خام و جسم کاغذ مربوط می شود و استحکام، دوام، چگونگی نوشتن و خوانایی را تحت تاثیر قرار می دهد. **دوام کاغذ** توانایی که با مدت نگهداری و ماندگاری کاغذ مرتبط است. چگونگی نوشتن نیز توانایی مشخصی است که به سرعت و یکنواختی نوشتن مربوط میشود و توانایی خواندن نیز تحت تاثیر فعل و انفعالات کاغذ با نور است و **قابلیت اسکن شدن**

مولفه های منطقی فرم

- عنوان (HEADING): شامل نام و اطلاعاتی درباره فرم است. نام ممکن است چند جای فرم ظاهر شود. مکان های استاندارد چاپ نام روی فرم شامل چپ، راست، وسط بالا و راست یا چپ پایین صفحه است. از یک زیر عنوان زمانی استفاده می شود که عنوان اصلی نیاز به توضیح یا مشخصات بیشتری دارد.
- مقدمه (INTRODUCTION): هدف فرم را شرح می دهد. گاهی اوقات هدف در عنوان یافت می شود ولی در صورتی که توضیح بیشتری لازم باشد، با بیان روشنی باید هدف فرم توضیح داده شود.
- دستورالعمل (INSTRUCTION): کوتاه بوده و در بالای فرم یا پشت فرم یا حاشیه فرم (یا در صورت طولانی بودن روی یک برگ یا دفترچه) جدا قرار می گیرند. نحوه تکمیل فرم (مکان، زمان و روش تکمیل) را مشخص می نماید.
- بدنه (BODY): اختصاص به کار اصلی فرم دارد و حاوی محتوای اصلی برگه می باشد. داده ها باید بطور صحیح، متوالی و مرتب گروه بندی شوند. باید به حاشیه ها، جا خالی ها، خط کشی ها، نوع نگارش و روش ثبت توجه شود.
- پایان/اختتام (CLOSE): آخرین جزء فرم است که فضاهایی را برای امضاهای تایید صحت یا تصدیق کننده فراهم می کند.

موارد قابل توجه در طراحی بدنه فرم:

- حاشیه ها (MARGINS): خط کشی هائی که اطراف یک بخش را محصور کرده اند حاشیه نامیده می شود. در شکل ظاهری فرم نقش دارند.
- فاصله ها (SPACING): جای نوشتن یا تایپ داده ها است. فاصله عمودی لازم بین خطوط، فاصله افقی لازم برای فاصله بین کاراکترها و نوشتن مطالب.
- خط کشی ها (RULES): خط کشی ها، خطوط عمودی یا افقی بصورت پیوسته، نقطه چین، دوخطه و .. که اهداف زیادی را دنبال می کند و ساختار برگه را مشخص می کنند. هدف از آنها تقسیم برگه به بخش های منطقی و تعیین طول و مکان ثبت داده ها می باشد. خطوط افقی یا عمودی به نویسندگان دستور می دهد داده ها را در جای مناسب وارد کند، نویسندگان را در زمینه اندازه داده وارد شده راهنمایی می کند. جذابیت فیزیکی فرم را افزایش می دهد، اغلب برای کادر بندی فرم استفاده می شوند، خطوط افقی برای ثبت منظم اطلاعات در جای تعیین شده بکار می روند.
- شیوه نگارش (TYPE STYLE): از نظر تمایز و خوانایی اهمیت دارند. قسمت های با اهمیت یکسان باید با اندازه یکسان چاپ شوند. چاپ کج (ITALIC) یا پررنگ (BOLD) برای کلماتی است که تاکید ویژه ای لازم دارند.
- روش ثبت (RECORDING METHOD): دستی، ماشینی، چاپ کامپیوتری، بارکد، OCR

در تهیه فرم های پرونده پزشکی به نکات ذیل باید توجه کرد:

- ۱) اندازه اوراق بزرگ (۲۹۷×۲۱۰ میلیمتر) اندازه اوراق کوچک (۱۴۸/۵×۲۱۰ میلیمتر)
- ۲) نوع و جنس کاغذ (BOND PAPER)
- ۳) چاپ (مطالب چاپی هریک از اوراق بایستی خوانا و واضح (SANS SERIF) باشد)
- ۴) کالر کودینگ (هر فرم باید دارای رنگ بخصوص باشد تا از اشتباه شدن اوراق جلوگیری گردد)
- ۵) اصطلاحات (اصطلاحات چاپ شده روی فرم ها باید خوانا و واضح - مختصر و مفید باشد)
- ۶) شماره گذاری فرم ها (بالا و پایین کلیه فرم ها باید دارای شماره باشد)
- ۷) میزان تولید
- ۸) فرم های پشت و رویی یا دو طرفه (برای جلوگیری از قطور شدن پرونده و کاهش هزینه)
- ۹) تقلیل در تولید بی مورد فرم ها
- ۱۰) متحدالشکل نمودن فرم های مدارک پزشکی

مراحل ایجاد یک فرم

- ۱) بررسی ضرورت ایجاد فرم
- ۲) تعیین عنوان فرم (نام فرم) و مقدمه
- ۳) تعیین شماره یا کد فرم
- ۴) تهیه محتوای اطلاعاتی فرم
- ۵) طراحی فرم
- ۶) استفاده آزمایشی از فرم در یک واحد نمونه
- ۷) اصلاح و تعدیل فرم با استفاده مؤثر از بازخورد ها
- ۸) تهیه فرم نهایی

۱- بررسی ضرورت ایجاد فرم

- ❖ قبل از طرح یک فرم بایستی به روشنی مشخص شود که منظور از تهیه فرم چیست و مدیریت با استفاده از فرم، قصد دارد به چه نتایجی دست یابد. برای مشخص شدن توانایی و هدف فرم، باید قبل از طرح فرم به سوالات زیر پاسخ گفته شود:
- ❖ هدف از این فرم چیست و از این فرم چه استفاده‌ای می‌خواهیم بکنیم؟
- ❖ آیا فرم به طور کلی لازم است؟ چرا این فرم لازم است؟
- ❖ آیا ارزش تهیه شدن را دارد؟ چه اطلاعاتی را این فرم قرار است تامین نماید؟
- ❖ آیا واقعاً اهداف بیان شده را ارائه می‌کند؟
- ❖ اگر فرم ایجاد نشود چه پیامدهایی خواهد داشت؟ بزرگترین اشکالی که در صورت حذف این فرم عارض می‌شود چیست؟
- ❖ چه کار اضافی را با تهیه این فرم می‌خواهیم حذف کنیم؟
- ❖ به چه وسیله دیگری می‌توان کار این فرم را انجام داد؟ آیا از یادداشت کردن روی کاغذ و یا نوشتن روی تابلو و .. می‌توان به جای این فرم استفاده کرد؟
- ❖ آیا نمی‌توان از اثر یک مهر که اطلاعات روی آن حک شده است به جای این فرم استفاده کرد؟
- ❖ آیا فرم‌هایی در سیستم وجود دارد که داده‌های مشابه ارائه کنند؟
- ❖ آیا می‌توان فرم را با فرم دیگری ادغام نمود یا تغییری در آن داد تا به کمک آن بتوان کاری را که اکنون نیاز به فرم دیگری دارد به وسیله همین فرم انجام داد؟

۲- تعیین عنوان فرم (نام فرم) و مقدمه:

- فرم به وسیله عنوان شناخته می شود بنابراین طراح فرم باید در تعیین عنوان فرم دقت کافی کند.
- عنوان شامل نام و اطلاعاتی درباره فرم است.
- عنوان باید در عین سادگی، گویای محتوای فرم باشد و ماموریت فرم را به خوبی نشان دهد.
- نام یا عنوان فرم ممکن است چند جای فرم ظاهر شود. مکان های استاندارد چاپ نام روی فرم شامل وسط بالا، راست یا چپ پایین صفحه، چپ و راست است.
- از یک زیر عنوان زمانی استفاده می شود که عنوان اصلی نیاز به توضیح یا مشخصات بیشتری دارد.
- مقدمه هدف فرم را شرح می دهد. اکثر اوقات هدف در عنوان یافت می شود ولی در صورتی که توضیح بیشتری لازم باشد، با بیان روشنی باید هدف فرم توضیح داده شود.

۴- تهیه محتوای اطلاعاتی فرم

- اندیشیدن به این موضوع که هدف از طراحی یک فرم چیست؟ سبب می‌گردد که طراح به بینش دقیق و وسیعی نسبت به اقلام اطلاعاتی مورد نیاز در هر فرم دست یابد و اقلام اطلاعاتی زائد را حذف نماید و در نهایت فرمی با رعایت ایجاز و بالاترین کیفیت ارائه دهد.
- از مطالبی که باید با توجه به هدف و به لحاظ علمی، قانونی، کاربردی و .. در فرم جمع‌آوری گردند لیستی تهیه گردد.
- برای جمع‌آوری مطالب باید حتماً نظر افرادی که به نحوی با فرم در ارتباط هستند خواسته شود و فرم با توجه به نیاز واحدها و توان تکمیل‌کنندگان تنظیم گردد.
- لازم است که فرم فقط مشتمل بر اطلاعاتی باشد که به آنها احتیاج است. هر موردی که در فرم گنجانده می‌شود، بایستی حتماً مورد استفاده قرار گیرد. در غیر این صورت، موجب پیچیدگی فرم و اتلاف وقت و هزینه خواهد شد.
- باید مراقب بود که با طرح یک فرم، کار یک بخش را به قیمت زیاد کردن زحمت بخش‌های دیگر کم نکرده باشیم، بلکه تمام سیستم را با هم به سمت بهینه شدن پیش ببریم.

۵- طراحی فرم :

- پس از اینکه در مورد اطلاعاتی که باید در فرم وارد شوند تصمیم گرفتیم، قدم بعدی “طرح فرم” می‌باشد. فرم‌ها باید تا حد امکان واضح باشند به خصوص آنهایی که در بیرون از سازمان یا حتی بخش‌های مختلف سازمان مورد استفاده قرار می‌گیرند. هدف نهایی، تهیه یک فرم واضح، منظم و منطقی است که به سهولت بتوان آن را خوانده و پر کرد.
- در این مرحله طراح فرم به طرح ریزی فرم می‌پردازد و باید از ابتکار و خلاقیت خود و همچنین از شناختی که به دست آورده است، مدد بگیرد و برای فرم مورد نظر، طرحی در اندازه که در عین شکل بودن، پاسخگوی نیاز واحد نیز باشد.
- خلاقیت طراح در استفاده مناسب و به جا از متون، تصاویر، خطوط، فونت، سایز و... است که معمولاً با طراحی کامپیوتری فرم، به راحتی قابل تنظیم و سازماندهی است.

۶- استفاده آزمایشی از فرم در یک واحد نمونه:

با توزیع فرم در یک واحد کوچک، قبل از اینکه فرم در سطح گسترده ای توزیع شود و صرف هزینه زیادی را سبب گردد، می توان به اشکالات و نقایص احتمالی فرم پی برد و به این ترتیب از عکس العمل ها و بازخوردی که تکمیل کنندگان فرم و استفاده کنندگان آن ارائه می دهند، استفاده کرد.

۷- اصلاح و تعدیل فرم با استفاده مؤثر از باز خورد ها:

در این مرحله طراح فرم با استفاده از نقطه نظرات افراد ذینفع و اشکالات واقعی، تغییرات و اصلاحات مورد نیاز را در فرم ایجاد می کند و تاییدیه استفاده کنندگان از فرم پیشنهادی را، اخذ می نماید.

۸- تهیه فرم نهایی:

- پس از انجام تغییرات لازم، فرم نهایی تنظیم می شود و به ضمیمه برگ دستور چاپ فرم، برای مدیریت ارسال می گردد تا در صورت تایید، برای چاپ آن اقدام شود.

نکته:

- رئیس واحد درخواست کننده فرم باید استمرار در جمع آوری داده ها را تضمین نماید.
- گزارش نحوه تکمیل فرم مربوط می بایست توسط درخواست کننده فرم به صورت دوره ای در کمیته مدارک پزشکی ارائه گردد.

آزمون فرم:

• در موقع طرح یک فرم، مسائل بسیاری را باید در نظر گرفت ولی از آنجایی که در نظر گرفتن تمام جوانب در ذهن کار دشواری است، استفاده از "لیست آزمون" بهترین روش برای حصول اطمینان از این مطلب است که فرم به خوبی قادر به انجام ماموریت خود می‌باشد. پس از اینکه فرم طرح شد، باید آن را به وسیله سوالات زیر مورد پرسش قرار دهیم:

لیست آزمون طراحی فرم:

۱- آیا این فرم لازم است؟ بدترین اتفاقی که در صورت حذف این فرم می افتد چیست؟

۲- آیا فرم دیگری همین کار را انجام نمی دهد؟

۳- به چه وسیله دیگری می توان کار این فرم را انجام داد؟ آیا مهر لاستیکی، یادداشت و یا نوشتن روی تابلو و .. می تواند به جای این فرم مورد استفاده قرار گیرد؟

۴- آیا عنوانی که برای این فرم انتخاب شده، مأموریت آن را به خوبی مشخص می کند؟

۵- آیا فرم واضح است؟

۶- آیا تمام اطلاعات این فرم ضروری هستند؟

۷- آیا انجام کاری به علت فقدان اطلاعات موجود در فرم با اشکال مواجه نمی شود؟

۸- آیا کلمه ای در فرم وجود دارد که اشتباه تعبیر شود؟

۹- آیا ترتیب نوشتن اطلاعات در فرم رعایت شده است؟

۱۰- آیا تمام اطلاعاتی را که مورد استفاده یک شخص یا یک دپارتمان قرار می گیرند در یک جا نوشته اید؟

۱۱- آیا محل کافی برای اطلاعاتی که باید در فرم آورده شوند، در نظر گرفته شده است؟

- ۱۲- آیا بعضی از اطلاعات را به جای اینکه هر دفعه روی فرم درج شوند، می توان در موقع چاپ فرم در آن گنجانند؟
- ۱۳- اگر فرم از بخشی به بخش دیگر فرستاده شود، آیا محلی برای نوشتن نام ارسال کننده و گیرنده منظور شده است؟
- ۱۴- آیا اطلاعاتی را که می توانند سبب بروز اشتباه در موقع رونویسی از روی فرم شوند، به صورت جدا از هم نوشته اید؟
- ۱۵- آیا برای کاهش اشتباهات از خطوط افقی و یا عمودی در فرم استفاده کرده اید؟
- ۱۶- آیا می توان از چک باکس برای وارد کردن اطلاعات در فرم استفاده کرد؟
- ۱۷- آیا فرم ابعاد مناسبی برای بایگانی شدن دارد؟
- ۱۸- آیا فرم حاشیه کافی برای الصاق به فرم های دیگر دارد؟
- ۱۹- ممکن است فرم کثیف شود (مثلاً فرمی که با دست روغنی پر می شود). برای این مشکل چه فکری کرده اید؟
- ۲۰- آیا فرم نسخه اضافی دارد؟ آیا همه نسخ لازم هستند؟
- ۲۱- آیا رنگ های مختلف در نسخ فرم باعث شناسایی و بایگانی راحت تر آنها شده است؟
- ۲۲- آیا نظر کسانی که به نحوی با فرم ها سروکار دارند را برای بهتر کردن طرح فرم خواسته اید؟

- دو موضوع مهم و اساسی که باید رئیس اداره مدیریت اطلاعات سلامت در مدیریت فرم ها به آن توجه داشته باشد اجرای برنامه کنترل فرمها و تهیه فهرست فرمها می باشد:

- فهرست فرمها: اولین قدم برای مدیریت فرمها اجرای برنامه نگهداری فهرست تمام فرمهاست.
- فهرست فرم ها شامل فایل شرح فرم ها و فایل موضوعی - عنوانی است.

- اهداف اصلی فایل موضوعی فرم ها:

- اجتناب از ایجاد یک فرم جدید غیر لازم

- کشف فرم های ضروری یا فرم های مشابه

- تشخیص فرم هائی که باید تحلیل شده و مجددا طراحی شود.

❖ کنترل فرمها:

- با توجه به کثرت فرمهای موجود در هر سازمانی، هر گونه اقدامی که به منظور بهبود کیفیت و کمیت فرمها بعمل آید، قدم موثری در افزایش بازدهی، تسهیل فرایندها و کاهش هزینه ها و مصرف نیروی انسانی خواهد داشت. لذا فرمها باید به طور منظم بازنگری شوند.

❖ اهداف برنامه بررسی و کنترل فرم ها:

- اطمینان از اینکه فرم ها دارای کارایی بوده و اهداف مورد نظر را برآورده میکند
- اطمینان از وجود عناصر اطلاعاتی مطلوب (داشتن مجموعه اطلاعات مورد نیاز - نداشتن اطلاعات غیر ضروری و زائد)
- اطمینان یافتن از طراحی موثر و اصولی و ساختمان فیزیکی مناسب فرم ها و تکمیل آنها
- ایجاد و نگهداری مشخصات مناسب برای تولید اقتصادی و کاربرد فرم های مورد نیاز
- جلوگیری از ایجاد فرم های بلااستفاده، حذف فرم های غیر لازم، اصلاح فرمهای موجود، ادغام فرمهای مشابه
- آموزش و کمک به پرسنل در طراحی فرم ها
- ایجاد فرصت موثر برای پرسنل تا فرم های موجود را به خواست خود و متناسب با نیاز تغییر دهند.

طبق دستورالعمل مستندسازی پرونده پزشکی، با توجه به یکسان سازی فرم های اصلی پرونده پزشکی (۱۸ فرم اصلی) از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ارائه آن به کلیه دانشگاه ها و دانشکده ها، الزام است در کلیه بیمارستان ها و مراکز جراحی محدود از فرم های مذکور استفاده شود. هرگونه تغییر، اختصاصی سازی، حذف و جایگزینی این فرم ها در سطح دانشگاه یا بیمارستان مجاز نبوده و پیشنهادات دانشگاه ها در این خصوص باید به وزارت متبوع ارسال گردد.

در صورت نیاز به اختصاصی سازی یکی از فرم های اصلی جهت یک رشته تخصصی خاص در بیمارستان در کنار فرم اصلی آن، تغییرات در فرم جداگانه اعمال شود و جهت استفاده اختصاصی صرفا در آن مرکز به تایید کمیته مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان برسد و مصوبه آن به کمیته مدیریت اطلاعات سلامت معاونت درمان دانشگاه ارسال گردد.

در خصوص فرم های غیر از ۱۸ فرم اصلی فرایند زیر باید در طراحی و اصلاح فرم مدنظر قرار گیرد:

- ۱) ابتدا متقاضی طراحی یا اصلاح فرم با ذکر بیان هدف از ایجاد یا اصلاح فرم، درخواست و نمونه اولیه فرم را به رئیس بیمارستان به عنوان رئیس کمیته مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان اعلام نماید.
- ۲) رئیس بیمارستان فرم را به مسئول بخش مدیریت اطلاعات سلامت به عنوان دبیر کمیته ارجاع می دهد.
- ۳) رئیس بخش مدیریت اطلاعات سلامت فرم را از نظر ساختار با مطالعه تطبیقی بررسی سپس موضوع را به کمیته به عنوان دستور جلسه ارجاع نماید.
- ۴) این کمیته موظف است فرم را با همکاری نماینده گروه تخصصی بیمارستان بررسی و نسبت به اصلاح یا رد فرم براساس مطالعه تطبیقی با فرم های مشابه بررسی نموده و تصمیم گیری نماید.

۵) بعد از بررسی و تأیید، فرم با نامه رسمی به همراه انضمام مستندات به معاونت درمان دانشگاه جهت بررسی در کمیته مرکزی فناوری اطلاعات سلامت ارسال گردد. مستندات شامل:

✓ فرم نیازسنجی تکمیل شده به همراه تایید بالاترین مقام

✓ صورتجلسه کمیته مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان در خصوص تایید فرم

✓ فایل ورد و PDF فرم طراحی شده مطابق با فرم نمونه ارسالی (سربرگ، فونت و سایز)

۶) بررسی اولیه فرم مربوطه توسط کارشناسان گروه فناوری اطلاعات سلامت و با همکاری نماینده گروه های تخصصی انجام گردد.

۷) بررسی نهایی در کمیته مرکزی آمار و مدارک پزشکی معاونت درمان با حضور مدیر یا نماینده گروه های تخصصی انجام شود.

۸) در صورت تأیید و تصویب فرم با رعایت قواعد طراحی و اصلاح فرم، فرم مذکور کد گرفته و به بیمارستان/بیمارستان ها ابلاغ می گردد.

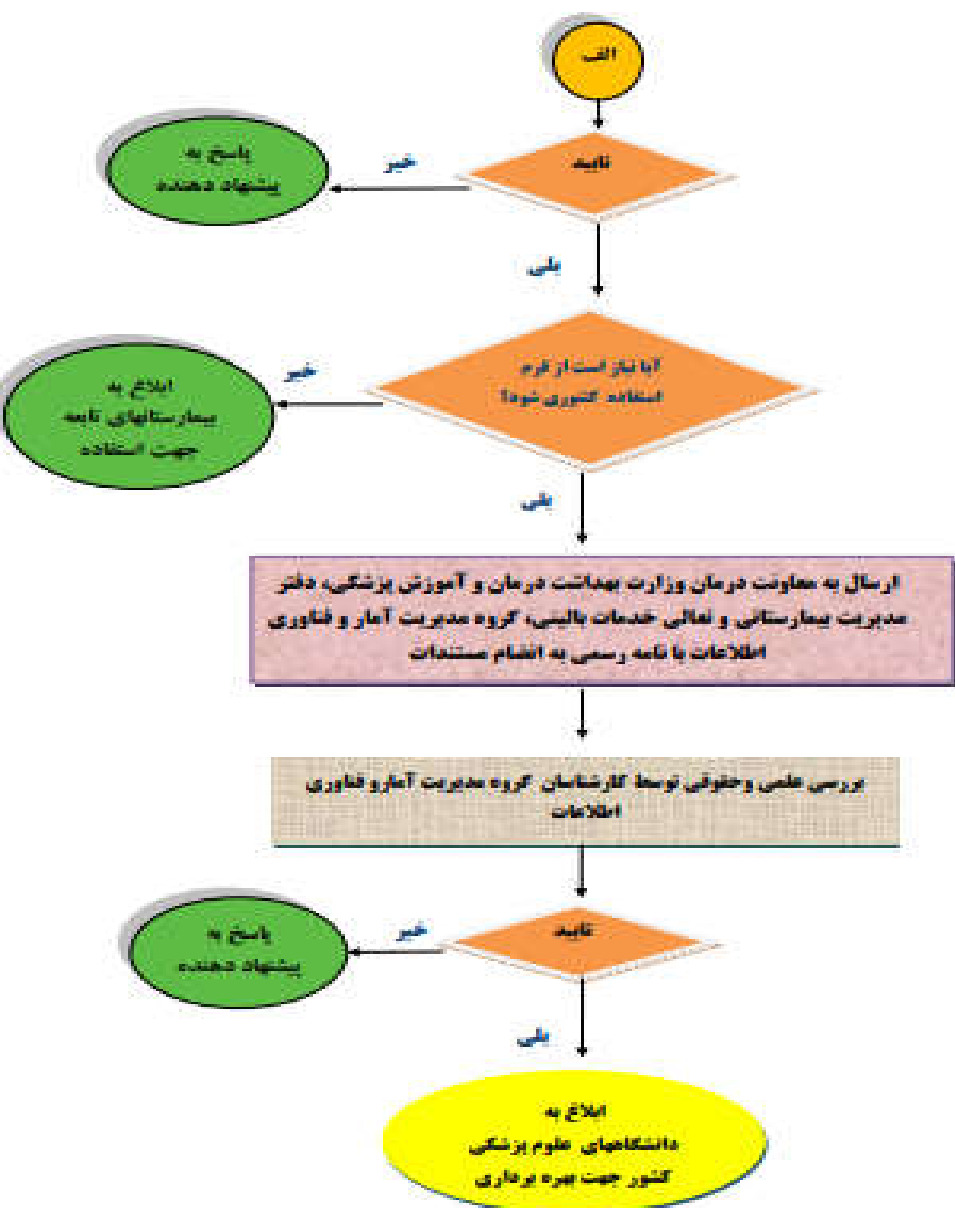
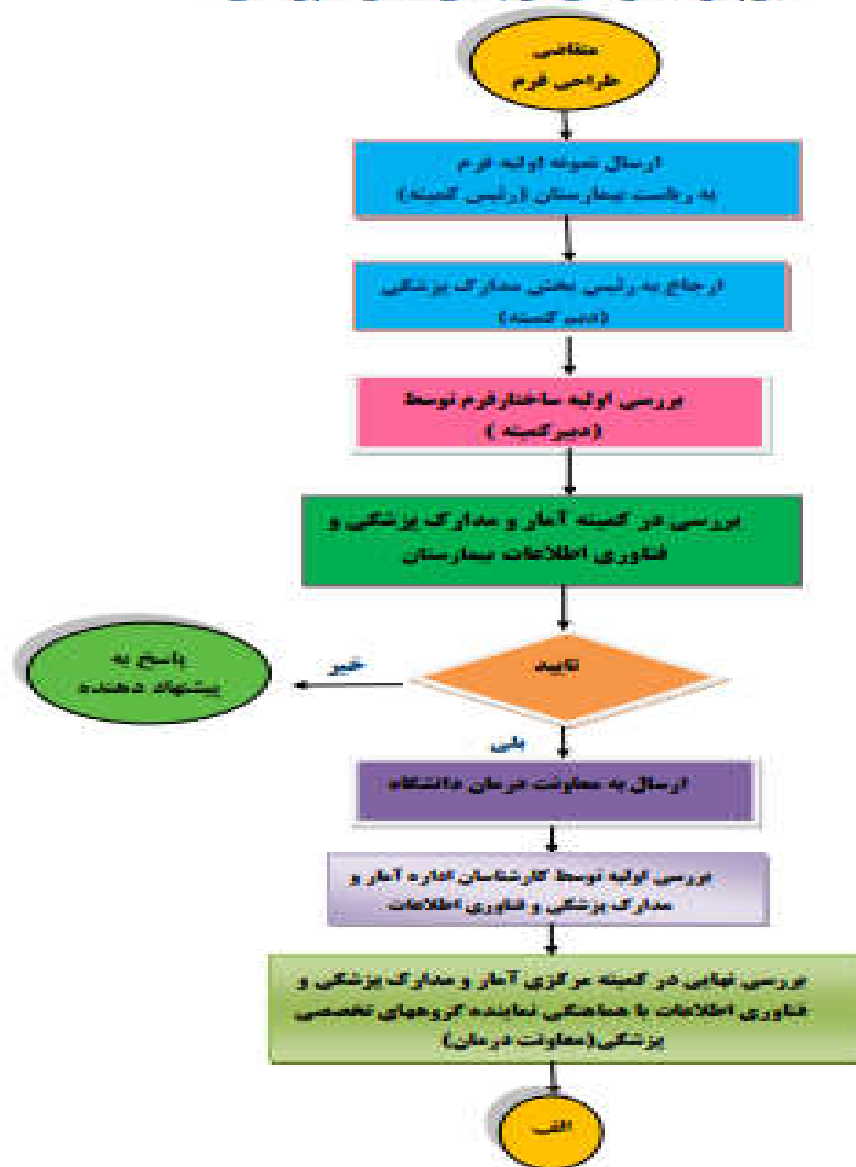
۹) در صورت تأیید و تصویب فرم در صورتی که پیشنهاد دهنده درخواست نموده که فرم به صورت کشوری استفاده شود، فرم با نامه رسمی معاونت درمان دانشگاه به معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، گروه مدیریت آمار و فناوری اطلاعات سلامت به انضمام مستندات ارسال گردد.

۱۰) کمیته کشوری آمار و مدارک پزشکی وزارت خانه با لحاظ کردن همه جوانب علمی و حقوقی موضوع را مورد بررسی قرار می دهد.

۱۱) در صورت تصویب، فرم از طریق وزارت خانه جهت بهره برداری به دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور ابلاغ می گردد.

❖ به توجه به مکاتبه ۵۳۱۷/۴۰۹ مورخ ۱۸/۰۲/۱۳۹۵ روند مورد اشاره در فرایند اصلاح فرم ها مختص فرم های غیر از ۱۸ فرم اصلی در پرونده پزشکی بوده و فرم های اصلی از این فرم مستثنی می باشند. بدین صورت که هر گونه تغییر در این فرم ها در سطح کشوری بوده و تغییر، اختصاصی سازی، حذف و جایگزینی فرم های اصلی توسط دانشگاه یا بیمارستان مجاز نمی باشد.

فلوجارت طراحی فرم های مدارک پزشکی



واحد آمار و فناوری اطلاعات سلامت



آمار، تحلیل عملکرد و برنامه ریزان
دستورالعمل بیمارستان آمار

شرح وظایف واحد آمار و فناوری اطلاعات سلامت

آیین نامه ها و دستورالعمل ها

فرم های آمار و فناوری اطلاعات سلامت

دوره های آموزشی آمار و فناوری اطلاعات سلامت

کتاب، مطالب و مقالات علمی

کمیسیون طرح آمار و فناوری اطلاعات سلامت

مکاتبات جهت دسترسی بیمارستانهای غیر دانشگاهی

معرفی سایت

فرم های الکترونیک (دارای سند کسب و کار)

- ✓ برگ پذیرش و خلاصه ترخیص
- ✓ برگ خلاصه پرونده
- ✓ برگ شرح حال و معاینات بدنی
- ✓ برگ سر بیماری
- ✓ برگ شرح عمل
- ✓ برگ دستورات پزشک
- ✓ برگ پاتولوژی
- ✓ برگ رادیولوژی
- ✓ برگ تریاژ
- ✓ برگ ارزیابی تخصصی و مدیریت مورد مددکاری
- ✓ برگ همودیالیز

• خروجی نرم افزار در نهایت باید مطابق با استاندارد فرم کاغذی ابلاغی وزارت بهداشت، تا زمان ابلاغ شیوه نامه امضای دیجیتال و حذف پرونده های کاغذی، چاپ شود.

• در نهایت الزم است در این فرم ها، با توجه به ضرورت تسریع در فرایند بالینی، صرفا اطلاعات مطرح شده در این سند از کاربر درخواست شود و به هیچ وجه اطلاعات اضافی دیگری در این فرم گنجانده نشود.

**آموزش و یادگیری نیرومندترین سلاحی است که می توان با آن جهان را دگرگون کرد.
نلسون ماندلا**