

استاندارد	
الف-۵-۱	سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت‌های مورد انتظار فعال است.
سطح یک	الف-۵-۱-۱ سامانه اطلاعات بیمارستانی گواهی ارزیابی عملکرد، مورد تأیید وزرات بهداشت را اخذ نموده است.
۵.۲۵	وجود تصویر گواهینامه معتبر ارزیابی عملکردی و غیرعملکردی سامانه اطلاعات بیمارستان
۴.۷۵	اعتبار تاریخ گواهینامه ارزیابی عملکرد در محدوده معتبر
الف-۵-۱-۲	سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان پشتیبانی و ارائه اقلام اطلاعاتی مطابق ضوابط مربوط را برای بیماران فراهم می‌نماید.
سطح یک	قابلیت پشتیبانی سامانه از حداقل اقلام اطلاعاتی پرونده بستری
۳	قابلیت پشتیبانی سامانه از حداقل اقلام اطلاعاتی پرونده سرپایی
۱.۵	قابلیت پشتیبانی سامانه از حداقل اقلام اطلاعاتی پرونده اورژانس و فرم تریاژ
۱.۵	قابلیت پشتیبانی سامانه از حداقل اقلام اطلاعاتی مربوط به پرونده‌های مادر و نوزاد
۱.۵	قابلیت پشتیبانی سامانه از نسخه اسکن شده انواع اجازه نامه‌ها
۲.۵	الف-۵-۱-۳ سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان ارائه اطلاعات ارائه دهندگان خدمت را فراهم می‌نماید.
سطح دو	وجود فیله‌های مرتبط با درج اطلاعات کامل ارائه دهنده خدمت از جمله نام و نام خانوادگی، کد ملی، شماره نظام پزشکی در سیستم اطلاعات بیمارستانی
۴.۲۵	وجود فیله‌های مرتبط با درج اطلاعات کامل ارائه دهنده خدمت از جمله نام و نام خانوادگی، کد ملی، شماره نظام پرستاری در سیستم اطلاعات بیمارستانی
۳.۲۵	وجود فیله‌های مرتبط با درج اطلاعات کامل ارائه دهنده خدمت از جمله نام و نام خانوادگی، کد ملی، شماره نظام مامایی در سیستم اطلاعات بیمارستانی
۲.۵	الف-۵-۱-۴ سامانه اطلاعات بیمارستان مطابق ضوابط و مقررات با سامانه‌های ملی وزرات بهداشت، تبادل اطلاعات می‌نماید.
سطح دو	تصویر گواهینامه استانداردهای تبادل داده با درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت
۴.۵	اعتبار تاریخ گواهینامه ارزیابی عملکرد در محدوده معتبر
۵.۵	الف-۵-۱-۵ سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان بازبازی اطلاعات بیماران را فراهم می‌نماید.
سطح دو	امکان بازبازی سوابق پرونده‌های پزشکی
۱.۷۵	امکان بازبازی شامل فراخوانی و مشاهده پرونده پزشکی بستری براساس نام و نام خانوادگی، شماره پرونده پزشکی و کد ملی بیمار
۱.۵	امکان بازبازی شامل فراخوانی و مشاهده پرونده پزشکی سرپایی براساس نام و نام خانوادگی، شماره پرونده پزشکی و کد ملی بیمار
۱.۵	امکان بازبازی شامل فراخوانی و مشاهده پرونده پزشکی اورژانس براساس نام و نام خانوادگی، شماره پرونده پزشکی و کد ملی بیمار
۱.۵	امکان بازبازی و دسترسی به پرونده بیمار در موارد اورژانس در تمام ساعات شبانه روز و ایام تعطیل
۲.۵	به روز رسانی و نگهداری دائمی محتوای ایندکس اصلی بیمار
۱.۲۵	الف-۵-۱-۶ سامانه اطلاعات بیمارستانی گواهی تبادل داده با درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت را اخذ نموده است.
سطح دو	اخذ گواهی مطابقت با استانداردهای تبادل داده با درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) سامانه اطلاعات بیمارستانی
۴.۵	اعتبار تاریخ گواهینامه تبادل داده با درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت در محدوده معتبر
۵.۵	الف-۵-۱-۷ سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان گزارش‌سازی و گزارش‌گیری از انواع اطلاعات پرونده پزشکی بیماران را فراهم می‌نماید.
سطح سه	امکان گزارش‌سازی و گزارش‌گیری از انواع اطلاعات پرونده پزشکی بیماران
۵.۵	امکان اخذ خروجی از هریک از فرم‌های پرونده الکترونیک یا اقلام اطلاعاتی موجود در سامانه اطلاعات بیمارستان
۴.۵	الف-۵-۱-۸ سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی امکان گزارش‌سازی و گزارش‌گیری از انواع اطلاعات مدیریتی را فراهم می‌نماید.
سطح سه	

۳.۲۵	❖ امکان گزارش‌سازی و گزارش‌گیری از سامانه اطلاعات بیمارستانی در خصوص آمار مراجعه و خدمات سرپایی، اورژانس، بستری، اتاق عمل و بخش‌های پاراکلینیک
۴.۵	❖ امکان گزارش‌سازی و گزارش‌گیری از انواع اطلاعات و ایجاد داشبوردهای مدیریتی / مالی از سامانه اطلاعات بیمارستان
۲.۲۵	❖ امکان اخذ گزارش‌های گرافیکی برای بررسی روند داده‌ها مانند روند نتایج آزمایش بیمار
سطح	الف-۵-۲ بیمارستان از ورود صحیح و کامل داده‌ها اطمینان حاصل می‌نماید.
سطح دو	الف-۵-۲-۱ بر اساس شیوه‌ای مدون، ورود صحیح داده‌ها در سامانه اطلاعات بیمارستانی نظارت و کنترل می‌شود.
۲	❖ تدوین روش اجرایی کنترل صحت داده‌های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی با مشارکت صاحبان فرایند
۲.۵	❖ آگاهی و عملکرد کارکنان مرتبط بر اساس روش اجرایی
۲.۵	❖ ارزیابی و کنترل صحت داده‌های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی حداقل به صورت هفتگی توسط مدیران / مسئولان بخش‌ها و واحدها
۳	❖ اطلاع‌رسانی نتایج ارزیابی و کنترل صحت داده‌ها به مسئول واحد مدیریت اطلاعات
سطح دو	الف-۵-۲-۲ داده‌های مرتبط با فقره‌های اطلاعاتی سامانه آمار و اطلاعات بیمارستانی، بر اساس ضوابط مربوط ثبت و به روز رسانی می‌شود.
۳.۷۵	❖ ثبت داده‌های مربوط به اطلاعات شناسنامه‌ای و بخش‌های بیمارستانی
۳.۲۵	❖ ثبت و به روزرسانی داده‌های مربوط به پرسنل و پزشکان
۳	❖ ثبت و به روزرسانی داده‌های مربوط تجهیزات پزشکی و تجهیزات سرمایه‌ای
سطح	الف-۵-۳ نگهداشت تجهیزات سخت افزاری و نرم افزارها برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.
سطح یک	الف-۵-۳-۱ پشتیبانی از برنامه‌ها و سامانه‌های نرم افزاری برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
۲.۲۵	❖ تدوین روش اجرایی "نگهداری و پشتیبانی منظم داده‌ها و بانک‌های اطلاعات الکترونیک و تهیه نسخه پشتیبان" با مشارکت صاحبان فرایند
۲.۵	❖ آگاهی و عملکرد کارکنان مرتبط بر اساس روش اجرایی
۵.۲۵	❖ پشتیبانی از برنامه‌ها و سامانه‌های نرم افزاری
سطح دو	الف-۵-۳-۲ نگهداشت و پشتیبانی از تجهیزات سخت افزاری برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
۲	❖ تدوین روش اجرایی "پشتیبانی از سیستم‌های سخت افزاری" با مشارکت صاحبان فرایند
۲.۵	❖ آگاهی و عملکرد کارکنان مرتبط بر اساس روش اجرایی
۵.۵	❖ اجرای پشتیبانی از سیستم‌های سخت افزاری در سطح بیمارستان
سطح	الف-۵-۴ امنیت داده‌ها برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.
سطح یک	الف-۵-۴-۱ سطوح دسترسی به اطلاعات بیماران با شرایط و معیارهای معین و مبتنی بر اصل محرمانگی برنامه‌ریزی و رعایت می‌شود.
۴	❖ تعیین شرایط و معیارهای سطح دسترسی درون سازمانی و برون سازمانی به اطلاعات بیماران در کمیته مدیریت اطلاعات سلامت
۶	❖ رعایت سطوح دسترسی به اطلاعات بیماران با شرایط و معیارهای معین و مبتنی بر اصل محرمانگی
سطح دو	الف-۵-۴-۲ سامانه اطلاعات بیمارستانی دارای گواهی مورد تأیید وزارت بهداشت در زمینه امنیت برنامه است.
۴.۵	❖ وجود تصویر گواهینامه گواهی امنیت سامانه اطلاعات بیمارستان
۵.۵	❖ اعتبار تاریخ گواهینامه ارزیابی عملکرد در محدوده معتبر
سطح	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده‌های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.
سطح یک	الف-۵-۵-۱★ پذیرش تمامی مراجعین و بیماران با کد اختصاصی الکترونیک و با قابلیت بازبازی در مراجعه‌های بعدی صورت می‌پذیرد.
۳.۵	❖ اختصاص شناسه منحصر به فرد قابل بازبازی در کلیه مراجعات بیماران پذیرش شده در بخش‌های بستری و سرپایی

۲	❖ قابلیت ارایه یادآور در مواردی که بیمار مراجعه قبلی داشته در سامانه اطلاعات بیمارستان
۲	❖ هوشمندی و عدم امکان پذیرش یک بیمار در دو مراجعه با دو شناسه متفاوت در سامانه اطلاعات بیمارستان
۲.۵	❖ کنترل و اصلاح موارد اختصاص شناسه‌های متعدد به یک بیمار در سامانه اطلاعات بیمارستان
سطح یک	الف-۵-۲ ثبت اطلاعات پرونده بیماران با استفاده از فرم‌های ابلاغی دارای شناسه کشوری صورت می‌پذیرد.
۱.۷۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی پرونده پزشکی بیماران بستری
۱.۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی تریاژ و پرونده اورژانس
۱.۲۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی مراقبت‌های مادر و نوزاد در بلوک زایمان
۱.۷۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی مراقبت‌های ویژه در بخش مراقبت ویژه بزرگسالان، کودکان و نوزادان
۱.۲۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی ارزیابی اولیه پرستاری
۱.۵	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی تغذیه و رژیم درمانی بیماران بستری
۱	❖ استفاده از فرم‌های ابلاغی خدمات مددکاری
سطح یک	الف-۵-۳ محل نگهداری سوابق پرونده‌های پزشکی بر اساس ضوابط مربوط است.
۴.۲۵	❖ وجود فضای کافی جهت نگهداری پرونده‌های سرپایی، اورژانس و بستری در وضعیت جاری و راکد، مطابق با مدت زمان‌های مقرر و متناسب با میزان مراجعه
۵.۷۵	❖ رعایت شرایط محل نگهداری پرونده‌ها مطابق دستورالعمل ساماندهی اسناد وزارت بهداشت
سطح یک	الف-۵-۴ خلاصه برداری و امحاء پرونده‌های پزشکی پس از دوره زمانی مقرر، بر اساس ضوابط مربوط است.
۳	❖ آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل‌های خلاصه برداری و امحای پرونده‌های پزشکی بستری
۴.۲۵	❖ خلاصه برداری از پرونده‌های پزشکی بستری مشمول بعد از طی حداقل زمان‌های مقرر در دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۲.۷۵	❖ امحای پرونده‌های پزشکی بعد از طی حداقل زمان‌های مقرر در دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
سطح یک	الف-۵-۵ پرونده‌های پزشکی حین فرآیند تریاژ و در بخش‌های بالینی از نظر کمی بازبینی شده و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.
۲	❖ تدوین چک لیست ممیزی پرونده‌های پزشکی در کمیته فن آوری و مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان
۲.۲۵	❖ کنترل اولیه توسط منشی بخش و بازبینی تمامی پرونده‌های پزشکی قبل از تریاژ بیمار و براساس چک لیست ممیزی پرونده‌ها (بررسی کمی)
۲.۷۵	❖ کنترل نهایی کارشناسان بخش مدیریت اطلاعات سلامت و بازبینی تمامی پرونده‌های پزشکی بعد از تریاژ بیمار و براساس چک لیست ممیزی پرونده‌ها (بررسی کمی)
۳	❖ ارائه بازخورد در خصوص موارد نقص به پزشک، پرستار یا سایر افراد سهیم در مستند سازی پرونده بیمار
سطح یک	الف-۵-۶ بازبینی کمی و کیفی تعداد معینی از پرونده‌های پزشکی، پس از تریاژ انجام شده و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.
۲.۷۵	❖ ارزیابی کمی و کیفی مستندسازی اطلاعات سلامت بیماران، پس از تریاژ از طریق بازبینی پرونده پزشکی منتخب/ نمونه در واحد مدیریت اطلاعات سلامت
۴	❖ بررسی کیفی محتوای پرونده‌های پزشکی در نمونه منتخب از پرونده‌ها و در قالب تیم کنترل کیفی مستندات پزشکی با مشارکت گروه‌های بالینی و مدیریت اطلاعات
۳.۲۵	❖ اعلام موارد نقص پرونده به پزشک، پرستار و یا سایر افراد سهیم در مستند سازی پرونده بیمار و پیگیری جهت رفع حداقل ظرف مدت چهارده روز
سطح یک	الف-۵-۷ فرآیندی معین برای کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها برنامه‌ریزی و بر اساس آن اقدام می‌شود.
۲	❖ تدوین خط مشی و روش " کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها " با مشارکت صاحبان فرایند
۳	❖ آگاهی و عملکرد کارکنان مرتبط بر اساس خط مشی و روش
۵	❖ صیانت از پرونده‌های بالینی در نقل و انتقال بین بخش‌ها / واحدها
سطح یک	الف-۵-۸ کد گذاری پرونده‌های بالینی بر اساس طبقه بندی بین‌المللی بیماری‌ها و ضوابط مربوط انجام می‌شوند.

۴.۵	❖ کد گذاری کلیه تشخیص‌ها و اقدامات بر اساس آخرین ویرایش طبقه بندی‌ها
۵.۵	❖ کد گذاری تشخیص نهایی حداکثر تا ۴۸ ساعت بعد از ترخیص بیمار
سطح دو	الف-۵-۹ قابلیت ردیابی مراجعه‌های قبلی بیماران بر اساس کد ملی در سامانه اطلاعات بیمارستانی در تمامی بخش‌ها / واحدها فراهم است.
۳	❖ ثبت کد ملی بیماران حداکثر تا زمان ترخیص در سامانه اطلاعات بیمارستان
۱.۵	❖ قابلیت ردیابی پرونده بیماران بستری از طریق کد ملی در سامانه اطلاعات بیمارستانی
۱.۵	❖ قابلیت ردیابی پرونده بیماران سرپایی از طریق کد ملی در سامانه اطلاعات بیمارستانی
۱.۵	❖ قابلیت ردیابی پرونده بیماران اورژانس از طریق کد ملی در سامانه اطلاعات بیمارستانی
۲.۵	❖ وجود رویه مشخصی به منظور امکان ردیابی پرونده بیمار مجهول الهویه در سامانه اطلاعات بیمارستانی
سطح	الف-۵-۶ بیمارستان در راستای الکترونیک نمودن خدمات برنامه‌ریزی نموده و بر اساس آن عمل می‌نماید.
سطح یک	الف-۵-۶-۱ مراحل پیاده‌سازی برنامه نظام الکترونیک ارجاع بیماران در بیمارستان، مطابق ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و اجرا می‌شوند.
۳	❖ اخذ گواهینامه به روز تبادل اطلاعات در نظام ارجاع برای سامانه اطلاعات بیمارستان
۲.۵	❖ امکان دریافت اطلاعات از سطح یک درمان
۲	❖ اخذ گواهینامه اتصال به میان افزار نوبت دهی نظام ارجاع برای سامانه نوبت‌دهی بیمارستان
۲.۵	❖ امکان گزارش‌گیری از فهرست بیماران مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان دارای کد نظام ارجاع معتبر
سطح یک	الف-۵-۶-۲ مراحل پیاده‌سازی برنامه استحقاق سنجی الکترونیک در بیمارستان، مطابق ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و اجرا می‌شوند.
۲	❖ امکان استحقاق سنجی بیمه‌ها در مراجعه‌های بستری و سرپایی بیماران
۲	❖ فعال بودن سرویس استعلام هویت بیمار
۳.۵	❖ درج HID به همراه بارکد بر روی فرم‌های پرونده بیمار
۲.۵	❖ امکان گزارش‌گیری از تعداد کدهای استحقاق درمان صادر شده یا رزرو شده برای بیماران در سامانه اطلاعات بیمارستان در شش ماه گذشته
سطح یک	الف-۵-۶-۳* مراحل پیاده‌سازی برنامه نسخه نویسی الکترونیک در بیمارستان، مطابق ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و اجرا می‌شوند.
۲	❖ اخذ گواهینامه به روز و معتبر تبادل اطلاعات در نظام ارجاع برای سامانه اطلاعات بیمارستان دارای
۱.۵	❖ امکان دریافت اطلاعات از سطح یک درمان
۱.۵	❖ وجود تجهیزات سخت افزاری ثبت اطلاعات برای کارکنان بالینی
۱.۵	❖ آگاهی کابرن در خصوص نرم افزارها و استفاده از سخت افزارهای ثبت اطلاعات بیماران
۳.۵	❖ ثبت اطلاعات مراقبت و درمان بیماران به صورت الکترونیکی
سطح دو	الف-۵-۶-۴ مراحل پیاده‌سازی برنامه بازخورد الکترونیک بیماران در نظام ارجاع، مطابق ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و اجرا می‌شوند.
۶	❖ قابلیت ارسال بازخورد الکترونیک خدمات انجام شده در بیمارستان به سطح یک درمان در سامانه اطلاعات بیمارستان
۴	❖ امکان گزارش‌گیری از تعداد بیماران دارای کد ارجاعی ویزیت شده توسط متخصصین دارای شرح ویزیت / اقدامات تشخیصی، درمانی در زیر سامانه درمانگاه
سطح سه	الف-۵-۶-۵ فرایند الکترونیک نمودن فرم‌ها، ثبت و بایگانی خدمات در بیمارستان برنامه‌ریزی شده و اجرا می‌شود.
۵.۵	❖ الکترونیک نمودن فرم‌های پرونده در سامانه اطلاعات بیمارستان
۴.۵	❖ نگهداری پرونده‌های پزشکی به صورت الکترونیکی و یا اسکن پرونده کاغذی

