

معرفی واحد مدیریت اطلاعات سلامت(مدارک پزشکی)

اطلاعات در سیستم سلامت حیاتی بوده و مدارک پزشکی، به شکل دستی یا ماشینی دربرگیرنده اطلاعات پزشکی است. پزشکان، پرستاران و سایر دست اندرکاران مراقبت های بهداشتی و درمانی برای درمان بیمار به اطلاعات پزشکی احتیاج دارند. مدارک پزشکی به عنوان حلقه اتصال بین دست اندرکاران مراقبت به کار می رود. همچنین مستندات مدارک پزشکی جهت حفظ حقوق قانونی بیمار، مراقبت کنندگان سلامت و مراکز درمانی مورد استفاده قرار می گیرد. از کاربردهای دیگر مدارک پزشکی، فراهم آوردن تسهیلات برای تحقیقات پزشکی، آموزش، مطالعات بهداشتی عمومی و بازبینی کیفی می باشد.

درواقع مدارک پزشکی به عنوان محک ذی قیمتی از فعالیت های گروه بهداشتی و پزشکی و شاخص فعالیت کادر بیمارستان، والاترین و باارزش ترین اهرم برنامه ریزی و تصمیم گیری های مدیریتی در رده های بهداشتی، اقتصادی، آموزشی و پژوهشی است. مدارک پزشکی مهم ترین ابزار ذخیره و بازیابی اطلاعات و آنالیز مراقبت های بهداشتی و درمانی است و بیانگر کلیه اطلاعات مربوط به تاریخچه بهداشتی بیمار، بیماری ها، مخاطرات بهداشتی، تشخیص ها، معاینات، روش های درمانی و پیگیری های لازم می باشد و در عصر فناوری اطلاعات و اطلاع رسانی به عنوان مهم ترین و واقعی ترین منبع اطلاع رسانی پزشکی و بهداشتی است زیرا مبتنی بر واقعیات پزشکی است و به عنوان ابزار ارزیابی اقدامات درمانی، کنترل فعالیت پزشکان و پیراپزشکان، کمک به فرآیند درمان جهت افزایش کیفیت خدمات و کاهش هزینه ها و برای احقاق حقوق بیمار، پزشک، پیراپزشک و بیمارستان، محافا، قضایا، ه حقه، دهه از آن، نه عنان، سند، سم، استفاده م، گ دد.

اهداف:

- تهیه مستندات از جریان بیماری و درمان بیمار
- برنامه ریزی برای ادامه مراقبت از بیمار
- وسیله ای برای ارتباط بین پزشکان وسایرکارکنان سهمیم در مراقبت بیمار
- مبنای مطالعه، بررسی و ارزیابی فعالیت های درمانی
- حامی قانونی از بیمار، بیمارستان و کارکنان
- تأمین منبعی برای آموزش و پژوهش های پزشکی و پیراپزشکی
- جهت تهیه اسناد مالی برای استفاده در هزینه های درمانی

اهمیت:

- بخش مدارک پزشکی این مرکز باهدف ارائه خدمات به بیماران، پزشکان، مدیران ارشد مرکز و ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی و حفظ مطلوب کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی و حقوق بیماران و رعایت استانداردها با اهداف اختصاصی زیر از مهم ترین بخشه ای بیمارستانی به شمار می آید:
- ایجاد یک سیستم کارآمد برای نگهداری پرونده کامل بیمار به ازای تمام مراجعات بستری و سرپایی و اورژانسی
- گردآوری و جمع بندی آمار عملیات تشخیصی و درمانی انجام شده و ترسیم نمودارهای مربوطه
- پاسخگویی به مکاتبات قانونی به منظور کمک به مراجع قانونی در احقاق حق متقاضیان
- کمک به امر تصمیم گیری های مدیریتی از قبیل توسعه امکانات و تجهیزات و جذب کارکنان و غیره با استفاده از آمارها

خط مشی کلی واحد مدیریت اطلاعات سلامت

- خط مشی کلی واحد مدیریت اطلاعات سلامت منطبق با استانداردهای اعتباربخشی و در راستای اهداف کلان بیمارستان بوده که عبارت از مدیریت علمی اطلاعات مراقبتي بیماران است که در 5 مورد ذیل باید عملیاتی گردد.
- ذخیره و بازیابی اطلاعات مراقبتي بیماران به صورت مکانیزه جهت اهداف درمانی، آموزشی، پژوهشی، حقوقی و قضایی
- محاسبه و تجزیه وتحلیل شاخص های بهداشتی درمانی و ارتقا عملکرد بیمارستان به لحاظ کمی و کیفی
- تلاش در جهت ارتقای رضایت مندی بیماران از طریق برخورد مناسب و احترام آمیز با مراجعین و نیز تلاش در جهت راه های کوتاه کردن زمان پذیرش بیماران و سرعت و دقت همراه باکیفیت انجام پذیرش بیماران
- اجرای فرآیند مراقبت از پرونده های بیماران و خلاصه برداری و امحا در زمان مقرر و مطابق قوانین سازمان اسناد ملی
- کد دهی تشخیص و اقدام های جراحی بر اساس کتاب های ICD-10 و ثبت آمار و مدیریت داده ها در استفاده از آن ها برای موارد تصمیم گیری های کلان مدیریتی و تحقیقات و پژوهش های لازم