



بیمارستان مهر

سیستم مدیریت یکپارچه

نام مدرک: روش اجرایی حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران

کد مدرک: NM-PC-۱۴۹/۱۴۹

شماره بازنگری مدرک: ۳

تاریخ تهیه: ۱۴۰۰/۷/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۷/۱۵

تاریخ صدور: ۱۴۰۰/۷/۲۰

وضعیت کنترل	امضاء	تاریخ	مسئولیت	
		۱۴۰۰/۷/۲۰	مسئول فنی/دکتر آل صفر مدیر پرستاری/طاهره خسروی مسئول حقوق گیرنده خدمت/پریسا فرح بخش سوپروایزر آموزشی/مژده اردلان سوپروایزر بالینی/آناهیتا نیکپور مسئول دفتر مدیریت/خدیجه مریوانی مسئول آمار/فاطمه آقابابایی مسئول واحد مالی/اسطوتی مدیریت داخلی / مهندس جیل عاملی	تهیه کنندگان
		۱۴۰۰/۷/۲۰	سرپرست بهبود کیفیت/افشین نیکوروش رئیس کمیته اخلاق /دکتر فصیحی	تأیید
صفحه ۱ از ۶ صفحه		۱۴۰۰/۷/۲۰	مدیرعامل/دکتر آیتی	تصویب

بیمارستان مهر	روش اجرایی حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران	کد مدرک: NM-PC-۱۴۹/۱۴۹ شماره بازنگری: ۳
---------------	---	--

فرم وضعیت ویرایش				
کد مدرک: QI-FO-۱۲۱ شماره بازنگری : ۰				
ردیف	شماره صفحه	شماره ویرایش	تاریخ ویرایش	شرح ویرایش

بیمارستان مهر	روش اجرایی حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران	کد مدرک: NM-PC-۱۴۹/۱۴۹ شماره بازنگری: ۳
---------------	---	--

شماره صفحه

فهرست :

هدف..... ۴

دامنه کاربرد..... ۴

تعاریف..... ۴

مسئولیت ها و اختیارات ۴

شرح اقدامات ۴

منابع..... ۶

پیوست ها ۶

هدف:

هدف از تدوین این روش اجرایی مدیریت اطلاعات محرمانه درمانی بیماران و پیشگیری از عوارض اجتماعی و خانوادگی برای بیماران است.

دامنه کاربرد:

این روش اجرایی برای کلیه واحدهای بیمارستان قابل اجرا می باشد.

تعاریف :

اطلاعات بیمار: شامل کلیه اطلاعات پرونده پزشکی اعم از اطلاعات درمانی و اطلاعات شخصی بیمار می باشد.

مسئولیت ها و اختیارات :

مسئولیت اجرای این روش اجرایی بر عهده کلیه کارکنان می باشد.

مسئولیت تدوین و نظارت بر اجرای این روش اجرایی بر عهده مسئول حقوق گیرنده خدمت و مسئول مدارک پزشکی است.

مسئولیت تصویب و ابلاغ این روش اجرایی بر عهده مدیریت عامل می باشد.

توضیحات :

* بیمار مالک منطقی اطلاعات پرونده پزشکی محسوب می شود و مالکیت فیزیکی پرونده پزشکی با بیمارستان است. بر اساس این مالکیت منطقی بیمار می تواند یک نسخه از تمام اطلاعات پرونده خود را در اختیار داشته باشد ولی به خاطر آنکه بیمارستان مالک فیزیکی پرونده است پس مجاز به بازستاندن اصل پرونده نیست.

* مراجع قضایی ، بیمار (بعد از ترخیص) و وکیل قانونی او مجاز به استفاده از اطلاعات پرونده هستند و سایر کاربران خارجی برای استفاده از اطلاعات نیاز به اجازه رسمی بیمار دارند.

* در تابلوی حقوق گیرنده خدمت که در کلیه راهرو های بیمارستان و ورودی بخشها نصب شده است در بند ۲-۲-۲ به امکان در خواست تصویر کلیه اطلاعات مندرج در پرونده اشاره شده است و در معرض دید عموم می باشد .

* ثبت تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی بر روی جلد پرونده بیمار و تابلو موجود در بالین بیمار ممنوع می باشد.

* با توجه به الزام حفاظت از اطلاعات درمانی بیمار و آگاهی او یا ولی قانونی او از تشخیص های احتمالی و قطعی لازم است تمامی نکات ایمنی در گفتار کارکنان ، تابلوها و جلد پرونده بیمار توسط سرپرستاران و روسای بخش نظارت و مراقبت شود.

* در صورت درخواست همراهان بیمار (در صورتی که یکی از همراهان بیمار پزشک/پیراپزشک/سایر رشته های وابسته به گروه پزشکی است و تقاضای بیمار را می نماید) جهت مطالعه محتوای پرونده صرفا با اعلام رضایت بیمار یا ولی قانونی او موافقت شود. نحوه اخذ رضایت بصورت خصوصی و نامحسوس باشد که موجب عوارض روحی و حاشیه ای برای بیمار نشود.

شرح اقدامات :

الف- شرایط واگذاری پرونده به بیمار :

۱- در حالت عادی پس از ترخیص به کلیه بیماران یک نسخه از خلاصه پرونده و شرح عمل تحویل داده می شود.

۲- در صورتیکه بیمار درخواست ارائه مدارک پزشکی خود را جهت ارائه به سازمانهایی از قبیل نظام وظیفه و سایر مراکز درمانی را جهت ادامه درمان داشته باشد می بایست درخواست کتبی مرکز مورد نظر یا پزشک معالج را به بخش اسناد پزشکی ارائه نموده و اطلاعات پرونده با همکاری واحد امور بیماران به صورت کپی که ممهور به مهر بیمارستان باشد ، جهت ارائه به سازمانها و مراجع متقاضی تحویل فرد متقاضی داده می شود.

۳- در مورد بیماران روانی و بیماری‌هایی که نیاز به قیام دارند، برای در اختیار گذاشتن پرونده به بیمار، اجازه قیمین و پزشک معالج بیمار مورد نیاز است.

۴- در صورت مراجعه نزدیکان بیمار برای گرفتن پرونده بیمار، اجازه کتبی بیمار ضروری است و تصویر اطلاعات فقط در اختیار نزدیکان درجه ۱ و ۲ با حراز هویت قرار می‌گیرد (پدر، مادر، همسر، فرزند، خواهر، برادر) و مهر تصویر برابر اصل نیاز نیست مگر اینکه بیمار مدارک را جهت ارائه به سازمان یا اداره ای درخواست کرده باشد.

۵- منشی بخش‌ها، کادر پرستاری و پزشکان، حتی کارکنان واحدهای پذیرش و مدارک پزشکی و ترخیص و... هیچ کدام از رسته های مختلف کارکنان حق ندارند، اطلاعات مربوط به بیماری، اقدامات انجام شده برای وی، علت بستری و... را بدون اجازه بیمار به نزدیکان وی بصورت شفاهی یا کتبی ارائه دهند.

ب- شرایط واگذاری پرونده پزشکی بیمار به مراجع قانونی:

۱- داشتن نامه کتبی بیمار از مراجع مورد نظر و دستور ریاست یا مدیریت بیمارستان

۲- تهیه کپی از پرونده با مهر برابر اصل از اوراقی که در نامه درخواست قید شده توسط مسئول مدارک پزشکی

۳- تنظیم جوابیه نامه و ذکر مهلت زمانی ۳۰ روز برای برگشت پرونده به بیمارستان در نامه جوابیه و عودت پرونده پس از رفع نیاز. توسط مدیر امور بیماران انجام می شود.

۴- برگ شمار اوراق پرونده روی پرونده الصاق شده و تعداد اوراق ارسال شده در نامه جوابیه به مراجع قانونی ذکر شده و در پاکت لاک و مهر شده به نماینده مرجع مورد نظر تحویل شده و توسط مدیر امور بیماران رسید دریافت می شود. (تحويل پرونده حتما باید حضوری بوده و به پست داده نشود).

۵- پیگیری تقاضای اصل پرونده با یک سیستم دستی با ثبت آیتم های ذیل : تاریخ ارسال ، نام سازمان یا شخص درخواست کننده ، شماره پرونده ، نام و نام خانوادگی بیمار ، نوع اطلاعات درخواستی و امضای درخواست کننده توسط واحد امور بیماران صورت می گیرد .

۶- در صورت درخواست پزشک قانونی و دادگاه رسیدگی به جرایم پزشکی جهت اخذ اصل پرونده، اصل پرونده لاک و مهر شده و توسط دبیرخانه بیمارستان به مرجع مورد نظر تحويل داده می شود. و یک کپی برابر اصل شده در بایگانی نگهداری می شود.

ج- مراحل واگذاری پرونده پزشکی به بیمه ها:

در صورت درخواست بیمار یا فرد معتمد وی که در فرم پذیرش ثبت شده با ارائه اصل صورتحساب کپی برابر اصل اوراق لازم توسط مسئول مدارک پزشکی در اختیار آنان قرار داده می شود.

مسئول واحد ترخیص پرونده ها را از واحد ترخیص براساس کد پذیرش و تاریخ ترخیص (فواصل زمانبندی مشخص) و نوع مراجعه (بستری-سرپایی به جز اورژانس) و (بیمه و آزاد) تقسیم بندی نموده و پرونده های سرپایی و بستری آزاد را تحويل مدارک پزشکی داده و کارشناس مدارک پزشکی پس از رفع نقص و چک کامل بودن اوراق پرونده آنرا بایگانی می نماید. پرونده های سرپایی و بستری بیمه ای تحويل امور قراردادهای بیمه شده ، امور قراردادهای پس از تهیه کپی برابر اصل و سایر اقدامات، کپی مدارک تهیه شده را به نمایندگان سازمانهای مستقر بیمه گر طرف قرار داد در بیمارستان داده و یا به سازمان های طرف قرارداد ارسال می شود و اصل پرونده به مدارک پزشکی داده شده و پس از رفع نواقص توسط مسئول و کارشناسان مدارک پزشکی کپی الکترونیک به نوبت تهیه و بایگانی می شود.

د- مواردی که بیمارستان یا مرکز پزشکی دیگری پرونده بیمار را درخواست می کند:

- مشاوره : در این حالت حداقل اوراق مورد نیاز جهت ارسال شامل برگ شرح حال و برگه درخواست مشاوره می باشد.
- انتقال موقت بیمار بدلیل نداشتن امکانات تشخیصی مانند سی تی /سکن و...: در صورت انتقال موقت نیز بهتر است اصل پرونده از بیمارستان خارج نشود و فتوکپی اوراق ضروری در اختیار بیمارستان دیگر قرار گیرد چون امکان مفقود یا دستکاری در پرونده می باشد .
- انتقال دائمی بیمار به بیمارستان دیگر : در این حالت کپی از اوراق خلاصه پرونده ، شرح عمل ، جواب پارا کلینیک به همراه برگ اعزام همراه بیمار فرستاده می شود.

ه- شرایط واگذاری پرونده بیمار جهت استفاده در تحقیقات پزشکی و آموزشی اهداف پژوهشی با توجه به اینکه مدارک پزشکی و بایگانی از مهم ترین منابع برای مطالعات اپیدمیولوژیک و تحقیقات بالینی محسوب می شوند لذا واحدهای مدارک پزشکی باید با رعایت موارد زیر در این نوع تحقیقات مشارکت داشته باشند:

کنترل معرفی نامه پژوهشگر از معاونت آموزشی یا پژوهشی دانشگاه مربوطه توسط مسئول مدارک پزشکی و مسئول بایگانی انجام می شود. سپس معرفی نامه پژوهشگر به واحد ریاست ارسال و در کمیته پژوهشی جهت اخذ تأییدیه طرح می شود.

در کمیته پژوهشی بیمارستان طرح و از لحاظ اخلاقی (جهت حفظ محرمانگی اطلاعات شخصی توسط پژوهشگر) بررسی شده و متدلوژی پژوهش جهت انجام کار در بیمارستان توسط مسئول مدارک پزشکی و دبیر کمیته پژوهش بیمارستان بررسی می گردد.

کل یا اجزای پرونده می بایست با برگه شمار مشخص گردد و روی پرونده تعداد صفحات آن و محتویات آن ثبت گردد) تا در صورت کمبود مورد پیگیری قرار گیرد.

مسئول بایگانی تمام قوانین مرتبط با پرونده بیماران به پژوهشگران را پس از اخذ تأییدیه ای لازم توضیح می دهد.

در مواردیکه پرونده برای اهداف آموزشی توسط مربیان و دانشجویان درخواست می گردد می بایست ابتدا استاد مربوطه آنرا درخواست نماید و پس از تأیید رئیس یا مدیر بیمارستان و امضای تعهدنامه و حفظ محرمانگی اطلاعات، بدون فاش شدن مشخصات هویتی بیمار، اطلاعات درخواست شده در محل واحد مدارک پزشکی مورد مطالعه قرار گیرد

و- شرایط واگذاری اطلاعات پرونده های پزشکی به مشتریان داخل بیمارستان:

اعضای تیم مراقبت بیمار اعم از پزشک و پرستار و سایر ارائه کنندگان خدمات درمانی که خود تولید کننده اطلاعات محسوب می شوند و در امر مراقبت بیمار و مستندسازی اطلاعات وی دخالت مستقیم دارند بر اساس اصل نیاز به دانستن به عنوان کاربران مجاز پرونده پزشکی به حساب می آیند و نیاز به کسب اجازه از بیمار برای استفاده از اطلاعات او را ندارند.

بر حسب ماهیت شغلی کاربران، شدت نیاز و وسعت استفاده از اطلاعات پرونده ها که مبین سطح دستیابی به اطلاعات می باشد و برای آنکه تقاضای کاربران مجاز داخلی قابل پیگیری و بررسی باشد، تقاضا باید از طریق فرم درخواست ارائه گردد.

تذکر ۱: در صورتیکه پرونده ای به واحد مدارک پزشکی بازگردانده نشود، توسط مسئول مدارک پزشکی به شرح ذیل اقدام می گردد:

در صورتیکه پرونده پزشکی توسط پزشکان مرکز اخذ شده باشد، به مدیریت بخش مربوطه و در سایر موارد به مدیریت مرکز اعلام می گردد تا گزارش آن در کمیته مدیریت اطلاعات سلامت مطرح و اقدام اصلاحی اتخاذ و در نهایت اجرایی گردد.

ز- واگذاری اطلاعات پزشکی بیمار به رسانه ها:

جهت توضیح شرایط پزشکی فردی که رسانه ها مایل به تهیه خبر از وی هستند، می توان از عبارت های تک کلمه ای استفاده کرد.

پیش از واگذاری اطلاعات بیمار، وضعیت محرمانه ماندن اطلاعات بیمار بایستی توسط پزشک قانونی مرکز بررسی گردد.

نکته: هیچ اطلاعاتی از بیمار بدون در نظر گرفتن حق وی برای محرمانه ماندن اطلاعاتش (به خصوص بیماری که به دلیل مسائل امنیتی افشای اطلاعاتش مقتضی نیست) نباید افشا شود.

منابع:

▪ دستورالعمل داخلی بیمارستان

▪ منشور حقوق بیمار

پیوست ها: (امکانات و تسهیلات)

▪ آیین نامه کمیته مدیریت اطلاعات سلامت

▪ دستورالعمل انتقال و جابجایی بیماران

▪ پرونده پزشکی