**فصل اول:   
قانون پاسخگویی و قابلیت انتقال بیمه بهداشتی   
اطلاعات بهداشتی را بعنوان اطلاعات بهداشتی حفاظت شده معرفی می کند .   
 کمیسیون مشترک اعتبارسنجی سازمان های مراقبت بهداشتی ) ، اطلاعات مراقبت بهداشتی را به چهار دسته تقسیم می کند:   
 داده ها و اطلاعات مربوط به بیمار \*  
 داده ها و اطلاعات تجمعی \*  
 اطلاعات دانش محور \*  
 داده ها و اطلاعات قابل قیاس \*  
اهداف تشکیل پرونده پزشکی:   
 مراقبت از بیمار \*  
برقراری ارتباط \*  
 سند قانونی \*  
 تهیه صورت حساب و پرداخت \*  
 تحقیق و مدیریت کیفیت \*  
  
جمله چیزی که مستند نشده در واقع انجام نشده است " اشاره به پرونده پزشکی بعنوان یک سند قانونی دارد .  
: محتوای پرونده پزشکی >>  
 فرم اطلاعات هویتی بیمار ( فرم هویت )\*  
 لیست مشکلات \*  
فرم دارویی ( کادر پرستاری مسئول تکمیل فرم دارویی )\*  
 \*تاریخچه معاینات فیزیکی ( این اطلاعات از خود بیمار بوده و توسط پزشک معالج ثبت می شود  
 توسط پزشکان ، پرستاران، درمانگران و .. پر می شود ) پیشرفت سلامت\*  
 مشاوره \***

**دستورات پزشک\*  
رادیولوژی ( رادیولوژیست مسئول تفسیر عکس ها و مستندسازی \***

**گزارشات آزمایشگاه ( مسئول مستندسازی نتایج آزمایشگاهی )\*  
گزارش عمل جراحی ( چراح مسئول ثبت )\*  
 ( پاتولوژیست مسئول ثبت ) گزارش آسیب شناسی\*  
 خلاصه ترخیص ( پزشک معالج مسئول ثبت ) \*  
  
 تعیین تخت یکی از مهم ترین فعالیت های بخش پذیرش است ( راندمان جریان بیمار در مرحله اول به تعیین تخت بیمار بستگی دارد   
  
 پرونده پزشکی به عنوان اولین وسیله برقراری ارتباط بین کلیه ارائه دهندگان مراقبت است   
  
- بخش حسابداری بیمار؛ مسئول مدیریت چرخه عوارض بیمار است**

**آمارهایی که بطور معمول برای مدیران جمع آوری می شوند:   
در برگیرنده شاخص های میزان اشغال تخت ، سرشماری روزانه آمارسرشماری**

**ترخیص میانگین مدت اقامت ، میزان مرگ و میر ، میزان اتوپسی ، میزان عفونت و میزان مشاوره ها   
  
  
  
: هدف از مدیریت اطلاعات**

**حمایت از تصمیم گیری \* درمان بیمار \*  
 بهبود مستندسازی \* خدمات ارائه شده \*  
 تأمین امنیت بیمار - تضمین امنیت بیمار \* اداره امور \*  
 ارتقای عملکرد مراقبت ارائه شده \* مدیریت و فرایندهای حمایتی.**\*

**مزایای اعتبار سنجی :   
 ضرورتی برای بازپرداخت هزینه ها \*  
 تأیید کیفیت مراقبت سازمان های بهداشتی \*  
 تحت تأثیر قرار دادن تعهدات بیمه ای \*  
 ارتقاء دسترسی به قراردادهای مراقبت مدیریت شده \*  
 \*ایجاد رقابت بین سازمان های اعتبار بخشی شده و نشده برای اینکه بیمارستان ها در راستای استانداردهای در زمینه مدیریت اطلاعات قرار گیرند باید کارهای زیر را انجام دهند:   
 تعیین نیازهای اطلاعاتی \*  
 طراحی ساختار سیستم مدیریت اطلاعات\*  
 \*جمع آوری، سازماندهی، ذخیره، بازیابی ، پردازش ، تجزیه و تحلیل داده ها و اطلاعات   
 توزیع نمایش گزارش و یکپارچه سازی اطلاعات \*  
 حفاظت از داده ها و اطلاعات \*  
 برنامه ریزی برای مدیریت اطلاعات \*  
 تصمیم گیری براساس اطلاعات \***

**محرمانگی و امنیت اطلاعات\***

**داده های اداری ، داده های معرفی کننده بیمارند که برای اهداف مدیریتی ، نظارتی ، عملیات بهداشتی و امور مالی بکار می رود .   
  
 :مثال هایی از داده های اصلی معرفی کننده بیمار  
\* عکس های بیماربرای شناسایی - شنیدن مطالب دیکته شده برای ثبت - شنیدن مکالمات تلفنی بیمار   
- فیلم ها و سایر تصاویر تشخیصی - نمایش ویزیت انجام شده در مطب   
  
 نمونه هایی از داده های اداری:   
فرم اجازه برای اطلاعات \*  
 گواهی تولد و مرگ \*  
 مطابقت درخواست مدرک\*  
-: اطلاعات حمایت شده اطلاعاتی هستند که   
 \*مرتبط با شرایط فیزیکی یا روحی فرد و فراهم کردن مراقبت یا پرداخت هزینه ها می باشد .  
 مشخص کردن فردی که موضوعیت اطلاعات با وی می باشد\* .   
 ایجاد یا دریافت توسط موجودیت های تحت پوشش \*  
 در هر شکلی قابل انتقال یا نگه داری هستند -\*   
  
: قانون محرمانگی پنج عضو اصلی دارد .   
\* مرزها \* امنیت \* کنترل مشتری \* مسئولیت پذیری \* مسئولیت عمومی   
  
- عناصری که باید در یک فرم افشای اطلاعات وجود داشته باشند :   
 اطلاعات هویتی بیمار \*  
 نام شخصی که اطلاعات به وی ارائه می شود \*  
 توصیفی از اطلاعات خاص پزشکی که اجازه افشا دارند \*  
 بیان دلیل افشای اطلاعات \*  
 تاریخ واقعه یا وضعیتی که اجازه افشای آن وجود ندارد \*  
 تاریخ امضا \***

**امضای بیمار یا نماینده قانونی وی \***

**سیستم اطلاعاتی مجموعه ای است از اطلاعات، فرآیندها ، انسان ها و فناوری اطلاعات که برای جمع آوری ، پردازش ، ذخیره و تدارک اطلاعات مورد نیاز جهت حمایت از سازمان باهم تعامل متقابل دارند \*.**