



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۳۶۴۳/۴۰۰ د
تاریخ ۱۳۹۷/۰۳/۰۷
پوست دارد

معاون محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

جناب آقای دکتر ولایتی

رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

جناب آقای دکتر حمیدرضا پورحسینی

رئیس محترم مرکز باز توانی قلبی مرکز قلب تهران

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

موضوع: ابلاغ دستورالعمل برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری موقت

با سلام و احترام

با عنایت به لزوم تحقق اهداف دولت الکترونیک و اجرای موضوع بند الف ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه، در خصوص استقرار سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان و اقدام وزارت متبوع و سازمان بیمه سلامت ایران جهت راه اندازی و استقرار کامل برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری و بستری موقت در کل دانشگاه های کشور به استحضار می رساند پس از ابلاغ دستورالعمل برنامه مذکور طی نامه شماره ۴۰۰/۶۸۳۳ مورخ ۱۳۹۸/۳/۲۸، از سوی مراکز درمانی ابهاماتی در خصوص تبادل و رسیدگی اسناد بستری موقت مطرح گردید که جهت شفاف سازی دستورالعمل فوق، شیوه نامه مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بیمه سلامت ایران صرفا جهت اسناد بستری موقت به شماره ۹۹/۶۲۱۱۵ مورخ ۹۹/۲/۳۱ تدوین گردیده است که به پیوست جهت اجرا ابلاغ می گردد

دکتر قاسم جان بابایی



معاون درمان

رونوشت:

جناب آقای دکتر عبدالخالق کشاورزی مدیرکل دفتر ارزیابی فناوری تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

مدیر عامل محترم سازمان بیمه سلامت

سرکار خانم زنگنه رئیس گروه برنامه ریزی اقتصاد و بیمه های سلامت

کلینیک تخصصی قلب و عروق، بیمارستان امام خمینی (ره) تهران

شماره: ۹۹/۶۲۱۱۵

تاریخ: ۹۹/۲/۳۱

پیوست: دارد

مدیر کل محترم بیمه سلامت استان...

رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی...

رئیس محترم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی دکتر مسیح دانشوری

رئیس محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب رجایی

رئیس محترم مرکز قلب تهران

با سلام و تمییت

پیرو بخشنامه شماره ۹۸/۱۲۱۸۳۶ مورخ ۱۳۹۸/۰۳/۲۵ در خصوص ابلاغ برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری و بستری موقت و در راستای حذف دفترچه و همچنین یکسان سازی عملکرد بیمارستان ها و ادارات کل بیمه سلامت استان ها در خصوص تبادل اسناد شیمی درمانی، رادیوتراپی، همودیالیز و خدمات بیماران خاص و صعب العلاج، به پیوست دستورالعمل تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری موقت شامل پرونده های اورژانس تحت نظر و پرونده بستری موقت بیمارستانی جهت دستور اقدام لازم ابلاغ می گردد.

شایان ذکر است نیازی به ضمیمه نمودن دو برگه دفترچه بیمه به عنوان اسناد مثبته اینگونه اسناد نبوده و صرفاً درج شناسه استحقاق سنجی بر روی پرونده بیمار کفایت می نماید.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

طاهر موهبتی

رئیس هیات مدیره و مدیر عامل

سازمان بیمه سلامت ایران

شبه نامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری موقت

۱. مقدمه:

پیرو نامه مشترک به شماره ۹۸/۱۲۱۸۳۶ مورخ ۱۳۹۸/۰۳/۲۵ در خصوص برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری و بستری موقت، نحوه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد بستری موقت به شرح دستورالعمل ذیل می باشد.

۲. تعاریف:

۲.۱. پرونده اورژانس تحت نظر: کلیه پرونده های بیمارانی که از محل اورژانس پذیرش و تحت نظر بوده و کمتر از ۶ ساعت مرخص می گردند، را شامل می شود.

۲.۲. پرونده بستری موقت بیمارستانی: کلیه پرونده های زیر ۶ ساعت که از محلی غیر از اورژانس پذیرش شده باشند و شامل مراجعات شیمی درمانی، رادیوتراپی، همودیالیز و خدمات بیماران خاص و صعب العلاج باشد.

۳. فرآیند انجام کار

۳.۱. پرونده اورژانس تحت نظر

۳.۱.۱. سهم سازمان پرونده اورژانس تحت نظر بیماران ترخیص شده از اورژانس به میزان ۷۰ درصد است.
۳.۱.۲. خدمات سرپایی انجام شده در اورژانس (تریاژ سطح ۴ با پروسیجر) می تواند شامل مراجعات داخلی (مسمومیت، MI، اورژانس روانپزشکی و غیره)، تروما (تصادفی، بخیه، آتل و گچ گیری و غیره) سوانح سوختگی یا موارد مشابه دیگر باشد در قالب پرونده اورژانس تحت نظر به علت لزوم ثبت کد خدمت به همراه دارو و لوازم مصرفی ارسال می گردد

۳.۱.۳. کلیه بیماران با پرونده اورژانس تحت نظر جهت دریافت خدمات اورژانس (تریاژ سطح ۴ با پروسیجر) میبایست با HID جداگانه پذیرش شده و پرونده وی جداگانه محاسبه و ترخیص گردد.

۳.۱.۴. برای این پرونده ها در سیستم اطلاعاتی HIS، فیلد نوع پرونده Medical Record Type به صورت پرونده اورژانس تحت نظر و کد "۴" ثبت و به سپاس ارسال می شود

۳.۱.۵. چنانچه با دستور پزشک معالج، پرونده های تحت نظر اورژانس بیماران به پرونده بستری در بخش مربوطه تبدیل شود، در این صورت مبنای محاسبه هزینه ها از ابتدای ورود بیمار به اورژانس تا زمان ترخیص از بخش، ۹۰ درصد بوده و درخواست هزینه پرونده های تحت نظر اورژانس از بستری به صورت مجزا امکانپذیر نمی باشد.

۳.۱.۶. در مواردی که پذیرش بیمار از اورژانس صورت گرفته و پس از آن بیمار برای بستری به بخش منتقل میگردد، لازم است برای خدمات ارائه شده در اورژانس، یک پرونده و برای خدمات ارائه شده در بخش بستری، پرونده دیگری ایجاد گردد. برای این موارد نوع Condition On Discharge در پرونده اورژانس بیمار مقدار «تبدیل به بستری» و Admission Type مقدار «اورژانس» خواهد بود و در پرونده بستری آن Admission Type برابر با «بستری

از اورژانس» با کد ۵ خواهد بود. لازم به ذکر است این مورد به صورت مجازی در سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستان (HIS) می تواند انجام شود و برای بیمه با یک کد HID ارسال می گردد.

۳،۲. پرونده بستری موقت بیمارستانی:

۳،۲،۱. پرونده بیماران شیمی درمانی در مرکز شیمی درمانی

۳،۲،۱،۱. پرونده بیماران شیمی درمانی مراجعه کننده به مرکز شیمی درمانی (آنکولوژی) به عنوان بستری موقت بیمارستانی محسوب می گردد و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد

۳،۲،۱،۲. درخواست هزینه شیمی درمانی در مرکز شیمی درمانی در قالب نسخه سرپایی امکانپذیر نمی باشد.

۳،۲،۱،۳. کلیه بیماران بستری موقت جهت دریافت خدمات شیمی درمانی برای هر جلسه شیمی درمانی با HID جداگانه پذیرش شده و در پایان هر جلسه، پرونده وی جداگانه محاسبه و ترخیص گردد.

۳،۲،۱،۴. کلیه خدمات ارائه شده به بیمار در همان روز دریافت خدمت شیمی درمانی (تشکیل پرونده بستری موقت)، در قالب همان پرونده و کد HID دریافتی اولیه، قابل گزارش و محاسبه می باشد.

۳،۲،۱،۵. برای این پرونده ها در سیستم اطلاعاتی HIS، ویژگی نوع پذیرش Admission Type به صورت سرپایی با کد "۱" و نوع پرونده Medical Record Type به صورت پرونده بستری موقت و کد "۵" ثبت و به سپاس ارسال می شود.

۳،۲،۱،۶. بیماران دریافت کننده خدمت شیمی درمانی که به دلایل دیگری به غیر از شیمی درمانی در بخش های بیمارستانی بستری شده اند، در قالب همان پرونده بستری و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد و سایر خدمات ارائه شده به بیمار از قوانین حاکم بر بستری تبعیت می نمایند.

۳،۲،۲. پرونده بیماران همودیالیز در بخش دیالیز

۳،۲،۲،۱. پرونده بیماران همودیالیز مراجعه کننده به بخش دیالیز به عنوان بستری موقت بیمارستانی محسوب می گردد و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۳،۲،۲،۲. درخواست هزینه همودیالیز در بخش دیالیز در قالب نسخه سرپایی امکانپذیر نمی باشد.

۳،۲،۲،۳. کلیه بیماران بستری موقت جهت دریافت خدمات همودیالیز برای هر جلسه همودیالیز با HID جداگانه پذیرش شده و در پایان هر جلسه، پرونده وی جداگانه محاسبه و ترخیص گردد.

۳،۲،۲،۴. سایر خدمات ارائه شده به بیمار در همان روز دریافت خدمت همودیالیز (تشکیل پرونده بستری موقت)، در قالب همان پرونده و کد HID دریافتی اولیه، قابل گزارش و محاسبه می باشد.

۳،۲،۲،۵. برای این پرونده ها در سیستم اطلاعاتی HIS، ویژگی نوع پذیرش Admission Type به صورت سرپایی با کد "۱" و نوع پرونده Medical Record Type به صورت پرونده بستری موقت و کد "۵" ثبت و به سپاس ارسال می شود.

۳،۲،۲،۶. بیماران دریافت کننده خدمت همودیالیز که به دلایل دیگری به غیر از دیالیز در بخش های بیمارستانی بستری شده اند، خدمت همودیالیز در قالب همان پرونده بستری و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد و سایر خدمات ارائه شده به بیمار از قوانین حاکم بر بستری تبعیت می نمایند.

۳،۲،۲،۷. پرونده بیماری که به اورژانس مراجعه می نماید و حین دریافت خدمات اورژانسی، خدمت همودیالیز را نیز دریافت می نماید به عنوان پرونده اورژانس تحت نظر محسوب می گردد و مانند پرونده های تحت نظر اورژانس که شرح داده شد به سپاس ارسال می گردد.

۳،۲،۳. پرونده خدمات خاص ارائه شده به بیماران خاص (مطابق بسته بیماران خاص)

۳،۲،۳،۱. پرونده بیماران خاص جهت دریافت خدمات بیماران خاص به عنوان بستری موقت محسوب می گردد و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۳،۲،۳،۲. درخواست هزینه خدمات خاص (مطابق بسته بیماران خاص) ارائه شده به بیماران خاص در قالب نسخه سرپایی امکانپذیر نمی باشد.

۳،۲،۳،۳. کلیه بیماران بستری موقت جهت دریافت خدمات خاص (مطابق بسته بیماران خاص) به بیماران خاص برای هر جلسه با HID جداگانه پذیرش شده و در پایان هر جلسه، پرونده وی جداگانه محاسبه و ترخیص گردد.

۳،۲،۳،۴. سایر خدمات ارائه شده به بیماران به غیر از خدمات خدمات خاص (مطابق بسته بیماران خاص) در همان روز دریافت خدمت خاص (تشکیل پرونده بستری موقت)، در قالب همان پرونده و کد HID دریافتی اولیه، قابل گزارش و محاسبه می باشد.

۳،۲،۳،۵. برای این پرونده ها در سیستم اطلاعاتی HIS، ویژگی نوع پذیرش Admission Type به صورت سرپایی با کد "۱" و نوع پرونده Medical Record Type به صورت پرونده بستری موقت و کد "۵" ثبت و به سپاس ارسال می شود.

۳،۲،۳،۶. پرونده بیماران خاص دریافت کننده خدمات خاص (مطابق بسته بیماران خاص) که به دلایل دیگری به غیر از دریافت خدمت خاص در بخش های بیمارستانی بستری شده اند، در قالب همان پرونده بستری و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد و سایر خدمات ارائه شده به بیمار از قوانین حاکم بر بستری تبعیت می نمایند.

۳،۲،۳،۷. پرونده بیماران خاص که به اورژانس مراجعه می نماید و حین دریافت خدمات اورژانسی، خدمات خاص (مطابق بسته بیماران خاص) را نیز دریافت می نماید به عنوان پرونده اورژانس تحت نظر محسوب می گردد و مانند پرونده های تحت نظر اورژانس که شرح داده شد به سپاس ارسال می گردد.

۳،۲،۴. پرونده بیماران رادیوتراپی در بخش رادیوتراپی

۳،۲،۴،۱. پرونده بیماران رادیوتراپی مراجعه کننده به بخش رادیوتراپی به عنوان بستری موقت محسوب می گردد و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۳،۲،۴،۲. درخواست هزینه رادیوتراپی در بخش رادیوتراپی در قالب نسخه سرپایی امکانپذیر نمی باشد.

۳،۲،۴،۳. کلیه بیماران بستری موقت جهت دریافت خدمت رادیوتراپی برای هر جلسه با HID جداگانه پذیرش شده و در پایان هر جلسه، پرونده وی جداگانه محاسبه و ترخیص گردد.

۳،۲،۴،۴. سایر خدمات ارائه شده به بیمار در همان روز دریافت خدمت رادیوتراپی (تشکیل پرونده بستری موقت)، در قالب همان پرونده و کد HID دریافتی اولیه، قابل گزارش و محاسبه می باشد.

۳،۲،۴،۵. برای این پرونده ها در سیستم اطلاعاتی HIS، ویژگی نوع پذیرش Admission Type به صورت سرپایی با کد "۱" و نوع پرونده Medical Record Type به صورت پرونده بستری موقت و کد "۵" ثبت و به سپاس ارسال می شود.

۳،۲،۴،۶. پرونده بیماران دریافت کننده خدمت رادیوتراپی که به دلایل دیگری به غیر از رادیوتراپی در بخش های بیمارستانی بستری شده اند، خدمت رادیوتراپی در قالب همان پرونده بستری و با سهم سازمان مطابق با بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج قابل محاسبه و پرداخت می باشد و سایر خدمات ارائه شده به بیمار از قوانین حاکم بر بستری تبعیت می نمایند.

۳،۳. در صورت دریافت HID و ثبت دستور پزشک معالج برای انجام خدمات و تجویز دارو شیمی درمانی، همودیالیز، رادیوتراپی و همچنین دارو و خدمات خاص ارائه شده به بیماران خاص بر روی سرنسخه پزشک یا بیمارستان، الزامی به ارسال دوبرگه دفترچه بیمه شده به سازمان بیمه سلامت نمی باشد.