

سیستم اطلاعات بالینی

مولفین :

دکتر حسین درگاهی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

مهناز حامدان

کارشناس ارشد مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

با همکاری:

دکتر رضا صفدری

مرجان قاضی سعیدی

سرشناسه : درگاهی، حسین، ۱۳۳۴
 عنوان و نام پدیدآور : سیستم اطلاعات بالینی / مؤلفین حسین درگاهی، مرجان قاضی سعیدی، مهناز حامدان
 مشخصات نشر : تهران: آوای دانش گستر، ۱۳۹۰.
 مشخصات ظاهری : ۳۵۴ص: مصور، جدول
 شابک : ۷۵۰۰۰ ریال ۵-۶۱-۲۵۵۷-۹۶۴-۹۷۸
 وضعیت فهرست نویسی: فیا
 یادداشت : کتابنامه
 موضوع : انفورماتیک پزشکی -- ایران
 موضوع : نظام های اطلاعاتی مدیریت
 شناسه افزوده : قاضی سعیدی، مرجان، ۱۳۴۶
 شناسه افزوده : حامدان، مهناز، ۱۳۶۳
 رده بندی کنگره : ۱۳۹۰ ۴۵۹/۸۵۹/۷۲
 رده بندی دیویی : ۳۶۲/۱۰۸۵
 شماره کتابشناسی ملی : ۲۴۰۱۰۲۲

نام کتاب:	سیستم اطلاعات بالینی
ناشر:	آوای دانش گستر
مؤلفین:	دکتر حسین درگاهی - مهناز حامدان
با همکاری:	دکتر رضا صفدری - مرجان قاضی سعیدی
مدیریت اجرایی و ناظر چاپ:	مجتبی سوری
نوبت چاپ:	اول - ۱۳۹۰
لیتوگرافی:	مهرشاد
چاپ و صحافی:	کهنمویی زاده
شمارگان:	۱۰۰۰ نسخه
شابک:	۹۷۸-۹۶۴-۲۵۵۷-۶۱-۵
قیمت:	۷۵۰۰ تومان

انتشارات آوای دانش گستر

تهران، روبروی دانشگاه تهران، بین خ ۱۲ فروردین و فجر رازی، ساختمان ظروفچی، پلاک ۱۲۹۶، طبقه دوم واحد پنج

تلفن: ۶۶۴۹۲۹۳۴ - ۶۶۴۸۳۰۳۰

www.avayee.ir

کلیه حقوق برای مؤلف محفوظ است و هر گونه تکثیر

به هر شکل بدون اجازه مؤلف و ناشر ممنوع می باشد و پیگرد قانونی دارد.

مقدمه مؤلفین

از گذشته تا حال گفته می‌شد که مدیریت منشاء حیات سازمان است؛ اما از حال تا آینده باید گفت که اطلاعات موجب پویایی و حیات هر سازمان محسوب می‌شود. پس مدیریت نیز به اطلاعات وابسته است، و بدون آن مدیر تأثیری در حیات سازمان ندارد. به همین دلیل است که دنیای امروز را دنیای اطلاعات یا انفجار اطلاعات می‌گویند. اگر بگوئیم، کلیه وظایف مدیریت، چنانچه مطلوب و مؤثر باشد، اعم از برنامه‌ریزی، سازماندهی، رهبری، کنترل یا نظارت و ... وابسته به اطلاعات است، سخن گزافی نگفته‌ایم. اطلاعات مانند خون در شریان‌های یک سازمان جریان پیدا می‌کند و آن را زنده و فعال نگه می‌دارد. بطور یقین، اهمیت اطلاعات در سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مختلف نیز از این قاعده مستثنی نیست. فعالیت‌های بالینی اعم از تشخیص، درمان، توانبخشی، خدمات دارویی، بخش‌های پاراکلینیکی و همه حوزه‌هایی که در مجموعه فعالیت‌های بالینی قرار می‌گیرند، برای اینکه بصورت فعال و روزآمد کار کنند، نیازمند اطلاعات بالینی هستند. در اینجاست که سیستم اطلاعات بالینی اهمیت خود را بیش از گذشته نشان داده و به رخ کشیده می‌شود.

اگر بخواهیم تشخیص و درمان و سایر فعالیت‌های جانبی در نظام بالینی، مبتنی بر شواهد و مستندات باشد و بدور از قضاوت شهودی انجام شود، نیازمند سیستم اطلاعات بالینی هستیم. این سیستم باید دربرگیرنده تمام اجزای مجموعه بالینی در سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی باشد.

این کتاب برای اولین بار توانسته است تا به معرفی سیستم اطلاعات بالینی، اهمیت، ضرورت، ویژگی و کاربرد آن بپردازد. نکته مهم در این اثر، پرداختن به تجربیات سایر کشورها در سیستم اطلاعات بالینی و مقایسه آن‌ها با یکدیگر جهت پیاده‌سازی یک مدل مطلوب، کارآمد و بومی برای کشور عزیزمان ایران است. لذا مطالعه این کتاب را به تصمیم‌گیرندگان و سیاست‌گزاران امور بهداشت و درمان، استادان و دانشجویان رشته‌های مدیریت اطلاعات، فناوری اطلاعات، سلامت، مدارک پزشکی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی توصیه می‌کنیم.

دکتر حسین درگاه‌هر - مهناز حامدیان

تابستان ۱۳۹۵

فهرست مطالب

بخش اول: سیستم اطلاعات

۱	فصل اول: مقدمه
۳	فصل دوم: سیستم (نظام)، دیدگاه، مفاهیم، تعریف، ویژگی
۹	روش و دیدگاه سیستمی
۹	تفکر سیستمی
۱۰	مفاهیم سیستم‌ها
۱۱	تعریف سیستم و اجزای آن
۱۱	ویژگی‌های سیستم‌های بار
۱۳	کل گمراهی
۱۳	نظم
۱۴	وابستگی
۱۴	سلسه مراتب نیازها
۱۴	سلسله مراتب سیستم‌ها
۱۴	مکانیزم سازش
۱۴	همپایانی
۱۵	فصل سوم: اطلاعات، سیستم‌های اطلاعات، انواع سیستم‌های اطلاعات
۱۵	اطلاعات
۱۶	سیستم‌های اطلاعات
۲۰	سطوح تصمیم‌گیری یک سازمان
۲۱	سیستم‌های اطلاعات مدیریت
۲۶	سیستم‌های اطلاعات اجرایی
۲۷	سیستم‌های پشتیبان تصمیم‌گیری
۲۸	سیستم‌های خبره
۲۹	سیستم‌های اتوماسیون اداری
۳۰	سیستم‌های اطلاعات جهانی
۳۱	سیستم‌های ابداعی تجاری
۳۳	ERP خوب است یا بد
۳۴	روش‌های افزایش موفقیت و تسهیل در استقرار ERP
۳۵	سیستم‌های اطلاعات و رایانه‌ها
۳۵	کاربرد سیستم اطلاعات رایانه محور
۳۵	کاربرد فناوری اطلاعات در پزشکی
۳۶	سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی
۳۶	سیستم‌های اطلاعات مراقبت پزشکی
۳۷	سیستم‌های اطلاعات بهداشتی

۳۹	تاریخچه سیستم های اطلاعات بهداشتی
۵۱	فصل چهارم: ارزیابی
۵۱	تعریف
۵۲	روند تاریخی روش های ارزیابی
۵۴	روش های ارزیابی کیفی
۵۵	ارزیابی پایانی و تکوینی
۵۵	ارزیابی برنامه
۵۶	ارزیابی عملکرد
۵۷	اصول ارزیابی عملکرد
۵۹	بخش دوم: سیستم اطلاعات بالینی
۶۱	فصل پنجم: کلیات سیستم اطلاعات بالینی
۶۱	تاریخچه
۶۲	تعریف
۶۴	وظایف کلیدی
۶۴	کاربردها
۶۴	کاربردهای سیستم اطلاعات بالینی در محیط ارائه مراقبت های ویژه
۶۵	کاربردهای اطلاعات در مسائل بالینی
۶۶	اجزای سیستم های اطلاعات بالینی
۶۶	چالش های پیاده سازی سیستم های اطلاع رسانی سلامت (سیستم کامپیوتری بالینی)
۶۷	فصل ششم: استراتژی سیستم اطلاعات بالینی
۶۷	استراتژی سیستم اطلاعات بالینی برای شبکه ارائه خدمات یکپارچه
۶۷	اهداف بالینی پارتنرز
۶۹	یکپارچگی افزایش یافته
۶۹	ابداع گران سیستم های اطلاعات بالینی پارتنرز
۷۰	انتخاب داده های بالینی و نتایج مرورگر
۷۰	حمایت از فرایند بیماران بستری
۷۰	پرونده پزشکی الکترونیکی
۷۱	استراتژی پرتال
۷۱	استراتژی کاربرد ارجاعی
۷۱	منابع دانش
۷۲	خطوط تولید
۷۲	صورت حساب بیمار
۷۲	محرمانگی
۷۲	پشتیبانی از تصمیم گیری بالینی و ارائه داده های یکپارچه
۷۵	طراحی سیستم اطلاعات بالینی Haitai
۷۶	پیش الگوی سیستم
۷۶	پایگاه داده

فصل هفتم: ریسک فاکتورهای سیستم اطلاعات بالینی	۷۷
اولویت‌بندی ریسک فاکتورها	۷۷
ریسک فاکتور تکنولوژیکی	۸۰
ریسک فاکتور نیروی انسانی	۸۰
ریسک فاکتور دارای قابلیت استفاده	۸۱
ریسک فاکتور تیم پروژه	۸۱
ریسک فاکتور پروژه	۸۱
ریسک فاکتور سازمانی	۸۲
ریسک فاکتور استراتژیک-سیاسی	۸۲
رتبه‌بندی نهایی ریسک فاکتورها	۸۳

بخش سوم: مدیریت اطلاعات بهداشتی

فصل هشتم: کلیات مدیریت اطلاعات بهداشتی	۸۹
اهمیت اطلاعات بهداشتی	۹۰
بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی	۹۳
فعالیت‌های بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی	۹۴
گردآوری داده‌ها/اطلاعات مراقبت بهداشتی	۹۵
پردازش داده‌های مراقبت بهداشتی	۹۶
ذخیره‌سازی و توزیع داده‌ها/اطلاعات مراقبت بهداشتی	۹۶
وظایف و کاربردهای مدیریت اطلاعات بهداشتی	۹۷
وظایف اصلی بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی/سیستم اطلاعات بالینی	۹۷
کاربردهای اصلی مدیریت اطلاعات بهداشتی	۹۷

فصل نهم: زیر سیستم‌های مدیریت اطلاعات بهداشتی	۹۹
زیر سیستم مدیریت اطلاعات بهداشتی	۱۰۰
زیر سیستم پذیرش، ترخیص، نوبت دهی	۱۰۰
زیر سیستم آمار و اطلاعات بیمارستانی	۱۰۱
زیر سیستم کدگذاری	۱۰۲
زیر سیستم ترخیص و هزینه‌یابی بیمار	۱۰۳
زیر سیستم پرستاری	۱۰۳
زیر سیستم مدیریت بخش‌ها	۱۰۴
زیر سیستم داروخانه و انبار دارویی	۱۰۴
زیر سیستم رادیولوژی و آزمایشگاه	۱۰۵
زیر سیستم اطلاق عمل	۱۰۵
زیر سیستم مدیریت	۱۰۶

فصل دهم: مدیریت پرونده	۱۰۷
تکمیل پرونده/تحلیل نقص	۱۰۷
تحلیل/تکمیل کدگذاری	۱۰۸
افشاء و انتشار اطلاعات	۱۰۸
پشتیبانی مالی بیمار	۱۰۸

۱۰۹.....	م گزارش گیری داده ها.....
۱۰۹.....	دیدگاه سازمان جهانی بهداشت در مورد مدیریت پرونده.....
۱۰۹.....	سیستم ایندکس اصلی بیمار.....
۱۱۰.....	سیستم پذیرش، انتقال، ترخیص بیماران.....
۱۱۰.....	سیستم ایندکس بیماری و اقدامات تشخیصی.....
۱۱۱.....	سیستم تکمیل.....
۱۱۱.....	سیستم ردیابی.....
۱۱۱.....	دیدگاه مرکز پزشکی سن برناردینو در مورد مدیریت پرونده.....
۱۱۳.....	سیستم پذیرش/ترخیص/انتقال بیماران در مرکز پزشکی سن برناردینو.....
۱۱۳.....	پیش از پذیرش.....
۱۱۳.....	پذیرش.....
۱۱۴.....	پردازش آماری و گزارش گیری.....
۱۱۴.....	انتقال بیمار.....
۱۱۵.....	گروه بندی/رمزگذاری.....
۱۱۵.....	تکمیل پرونده.....
۱۱۵.....	فرایند ترخیص بیمار.....
۱۱۵.....	دستورالعمل دستیابی پزشکی.....
۱۱۶.....	دیدگاه امن ورت در مورد مدیریت پرونده.....
۱۱۷.....	پذیرش بیمار.....
۱۱۷.....	برنامه ریزی بیمار.....
۱۱۷.....	شناسایی و چک کردن بیماران پذیرش مجدد.....
۱۱۷.....	پذیرش اداری.....
۱۱۸.....	هشدارهای داده های ثبت شده قبلی.....
۱۱۸.....	ترخیص و ارجاع به موسسات دیگر.....
۱۱۹.....	ایجاد و ارسال اسناد.....
۱۱۹.....	مدیریت مستندات خاص و فهرست های بالینی.....
۱۱۹.....	کدگذاری تشخیص ها و اقدامات.....
۱۲۰.....	تحلیل مدارک پزشکی بیمار.....
۱۲۰.....	آرشیو مدارک پزشکی بیمار.....
۱۲۰.....	مدیریت مدارک پزشکی بیمار.....

۱۲۳

بخش چهارم: سیستم اطلاعات بالینی در ایالات متحده آمریکا

۱۲۵.....	فصل یازدهم: سیستم اطلاعات بهداشتی و بیمارستانی در ایالات متحده آمریکا.....
۱۲۵.....	سیستم بهداشت و درمان در کشور آمریکا.....
۱۲۶.....	اهمیت و لزوم ارزیابی سیستم های اطلاعات بهداشتی.....
۱۲۷.....	تعریف و تعیین اجزای سیستم اطلاعات بیمارستان.....
۱۲۹.....	تعیین حداقل های یک سیستم اطلاعات بالینی.....
۱۲۹.....	اصول زیربنایی سیستم اطلاعات بالینی.....
۱۳۱.....	دریافت داده ها.....

۱۳۲	پشتیبانی
۱۳۲	بازایی اطلاعات
۱۳۳	دسترسی به داده‌ها از راه دور
۱۳۳	مدیریت ارتباطات و اطلاعات
۱۳۳	رئوس کلی
۱۳۴	استانداردهای مدیریت ارتباطات و اطلاعات

فصل دوازدهم: ارزیابی در ایالات متحده آمریکا

۱۳۷	تاریخچه و مقدمه
۱۴۰	کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های مراقبت بهداشتی درمانی
۱۴۰	استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک بین‌المللی
۱۴۱	محورهای استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی کمیسیون مشترک بین‌المللی
۱۴۲	سایر سازمان‌های اعتباربخشی و ارزیابی کننده در آمریکا
۱۴۲	انجمن اعتباربخشی مراقبت بهداشتی سرپایی
۱۴۳	کمیسیون اعتباربخشی بازنگری در بهره‌برداری
۱۴۳	کمیته ملی تضمین کیفیت
۱۴۵	عناصر مفهومی کمیسیون مشترک اعتبارسنجی سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی درمانی آمریکا
۱۴۵	مولفه‌ها

فصل سیزدهم: استانداردهای مدیریت اطلاعات در کشور آمریکا

۱۴۷	مقدمه
۱۴۹	استانداردهای برنامه‌ریزی مدیریت اطلاعات
۱۵۰	استانداردهای فرایند مدیریت اطلاعات
۱۵۰	ذخیره‌سازی و نگهداری اطلاعات
۱۵۱	محرم‌نگی و افشاء اطلاعات بالینی
۱۵۲	توسعه و آموزش
۱۵۲	استانداردهای مربوط به بیمار
۱۵۶	اطلاعات بر مبنای دانش
۱۵۷	مدارک پزشکی قانونی
۱۵۸	منابع داده قابل شناسایی بیمار
۱۵۹	داده‌های مدیریتی
۱۵۹	داده‌های مشتق شده

فصل چهاردهم: استانداردهای حرفه‌ای انجمن مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی آمریکا

۱۶۱	مقدمه
۱۶۲	استانداردهای AHIMA در خصوص مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی
۱۶۲	محرم‌نگی و افشاء اطلاعات
۱۶۵	بررسی اجازه افشای اطلاعات
۱۶۵	آماده‌سازی پرونده جهت افشای اطلاعات
۱۶۵	مستندسازی افشاء اطلاعات
۱۶۷	دسترسی به اطلاعات بالینی

۱۶۸	تعیین سطح دسترسی به اطلاعات پرونده
۱۶۹	امنیت مدارک پزشکی
۱۷۱	مدت زمان نگهداری اطلاعات بهداشتی درمانی
۱۷۳	احماء اطلاعات
۱۷۵	مستندسازی
۱۸۱	ساختار سازمانی بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی در بیمارستان‌های آمریکا
۱۸۵	فصل پانزدهم: بیمارستانهای آمریکا
۱۸۵	بیمارستان بارنز (واشنگتن)
۱۸۵	مدیریت سیستم اطلاعات بالینی
۱۸۶	نگهداری اطلاعات بالینی
۱۸۶	پردازش پرونده
۱۸۶	محرمانگی اطلاعات بالینی
۱۸۶	افشاء اطلاعات
۱۸۶	کدگذاری پرونده‌های سرپایی بستری
۱۸۷	دیکته و نسخه برداری
۱۸۷	تکمیل پرونده‌ها
۱۸۷	دسترسی به اطلاعات بالینی
۱۸۷	بیمارستان بارتلت (الاسکا)
۱۸۷	مدیریت اطلاعات بهداشت و درمان
۱۸۸	واحد پزشکی دانشگاه تگزاس
۱۹۱	مدیریت پرونده‌ها
۱۹۱	محرمانگی اطلاعات بالینی
۱۹۱	خدمات افشاء اطلاعات بالینی
۱۹۱	بزه‌های
۱۹۲	الزامات مربوط به تکمیل پرونده پزشکی
۱۹۲	شبکه بهداشت الکترونیک UFTMB، مرجعی برای پزشکی از راه دور
۱۹۲	مدارک پزشکی الکترونیکی
۱۹۲	بیمارستان کوک (مینسوتا)
۱۹۳	بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی
۱۹۳	افشاء اطلاعات
۱۹۳	فرم مجوز افشاء اطلاعات پزشکی
۱۹۴	مخواهی‌های مرگ
۱۹۴	مرکز پزشکی منطقه دنتون (آلاباما)
۱۹۴	بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی (مدارک پزشکی)
۱۹۴	افشاء اطلاعات
۱۹۵	بیمارستان دانشگاهی دوک
۱۹۷	فصل شانزدهم: یک نمونه از سیستم اطلاعات بالینی در کشور آمریکا - سیستم Columna
۱۹۷	مقدمه
۱۹۷	معرفی سیستم اطلاعات بالینی Columna

۱۹۹	.....	حوزه مدارک پزشکی بیمار در Columna
۱۹۹	.....	شرح کاملی از داده‌های بالینی
۲۰۳	.....	فهرست‌های وظایف (فهرست‌های کاری)
۲۰۴	.....	حوزه مدیریت بیمار
۲۰۶	.....	پرداخت حساب‌ها
۲۰۶	.....	حوزه تجویز دارو
۲۰۶	.....	اقتصاد بهبود یافته
۲۰۶	.....	کیفیت بالا و افزایش امنیت
۲۰۸	.....	دستور و نتایج در Columna
۲۱۰	.....	ذخیره‌سازی
۲۱۱	.....	نمودار کامل بالینی برای بیمارستان

بخش پنجم: سیستم اطلاعات بالینی در کشور استرالیا ۲۱۳

۲۱۵	.....	فصل هفدهم: استانداردهای سیستم اطلاعات بالینی در کشور استرالیا
۲۱۵	.....	معرفی کشور استرالیا
۲۱۶	.....	تامین منابع مالی
۲۱۶	.....	استانداردهای مجمع مراقبت بهداشتی درمانی استرالیا
۲۱۹	.....	انواع استانداردهای مدیریت اطلاعات
۲۱۹	.....	استانداردهای مدیریت و اداره بخش مدارک پزشکی
۲۲۰	.....	استانداردهای کارگزینی و رهبری
۲۲۱	.....	استانداردهای محتویات پرونده
۲۲۳	.....	استانداردهای خط مشی‌ها و رویه‌ها
۲۲۴	.....	استانداردهای آموزش و توسعه حرفه‌ای کارکنان
۲۲۴	.....	استانداردهای فضا، تجهیزات و امکانات
۲۲۵	.....	استانداردهای برنامه تضمین کیفیت
۲۲۵	.....	استانداردهای موسسه بهداشت جامعه استرالیا در خصوص مدارک پزشکی
۲۲۵	.....	دسترسی به مدارک پزشکی
۲۲۶	.....	امنیت مدارک پزشکی
۲۲۶	.....	مدت نگهداری پرونده
۲۲۶	.....	امحای مدارک پزشکی
۲۲۷	.....	مستندسازی اطلاعات بالینی

۲۲۹	.....	فصل هیجدهم: سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستانهای استرالیا
۲۲۹	.....	ساختار سازمانی بخش مدارک پزشکی (مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی) در بیمارستان‌های استرالیا
۲۳۰	.....	سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستان منطقه‌ای ساندینگهام
۲۳۰	.....	توصیف خدمات اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۳۱	.....	محرمانگی اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۳۲	.....	امنیت اطلاعات
۲۳۲	.....	دسترسی
۲۳۳	.....	خدمات ترخیص

۲۳۳	بیمارستان سرچارلز مرگدنر
۲۳۴	بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۳۴	واحد مدارک پزشکی
۲۳۴	واحد خدمات غیرپزشکی
۲۳۴	واحد مرکزی منشی گری پزشکی
۲۳۴	پذیرش و تریاژی
۲۳۴	کدگذاری بالینی
۲۳۴	افشاء اطلاعات
۲۳۴	خدمات فهرست انتظار جهت بستری شدن
۲۳۴	دفتر مدیریت سیستم های اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۳۶	بیمارستان سنت وینسنت
۲۳۷	خدمات اطلاعات بهداشتی درمانی
۲۳۷	چه نوع اطلاعاتی در بیمارستان سنت وینسنت جمع آوری می شود؟
۲۳۷	محرمانگی
۲۳۷	اطلاعات چگونه محافظت می شود؟
۲۳۷	افشاء اطلاعات
۲۳۷	مدیریت خطر
۲۳۷	ارتقاء کیفیت
۲۳۸	بیمارستان بنکستون

۲۳۹ بخش ششم: سیستم اطلاعات بالینی در کشور انگلیس

۲۴۱	فصل نوزدهم: سیستم بهداشت و درمان در کشور انگلیس
۲۴۱	معرفی
۲۴۱	تامین منابع مالی
۲۴۲	ویژگی های سیستم بهداشت و درمان کشور انگلیس
۲۴۲	سیستم ارجاع در سیستم بهداشت و درمان
۲۴۳	ساختار سیاستگذاری در سیستم بهداشت و درمان
۲۴۴	سیستم بهداشت و درمان بعد از اصلاحات سال ۱۹۸۹ میلادی
۲۴۴	اهداف و اولویت ها در سیستم بهداشت و درمان انگلیس
۲۴۵	ارزیابی در سیستم بهداشت و درمان کشور انگلیس
۲۴۶	اعتبارسنجی در سیستم سلامت
۲۴۷	انواع سیستم های اعتبارسنجی
۲۴۷	برنامه اعتبارسنجی بیمارستان
۲۴۸	ویژگی های برنامه اعتبارسنجی مراقبت های بهداشتی و درمانی
۲۴۹	سیستم ممیزی سازمانی بنیاد سلطنتی
۲۴۹	سیستم اعتبارسنجی خدمات بهداشتی درمانی
۲۴۹	سیستم اعتبارسنجی ترنت
۲۵۰	سیستم اعتبارسنجی بیمارستان های ارتقاء دهنده سلامت
۲۵۰	سیستم اعتبارسنجی تخصصی

۲۵۰	سیستم اعتبارسنجی توسعه مدارک سلامت
۲۵۱	سیستم اعتبارسنجی سیستم اطلاعات بهداشت و درمان کودکان
۲۵۱	سیستم اعتبارسنجی آسیب‌شناسی بالینی
۲۵۱	برنامه اعتبارسنجی داده‌ها
۲۵۱	سیستم‌های اعتبارسنجی و ممیزی خارجی سازمان‌های تخصصی خاص
۲۵۲	سیستم‌های اعتبارسنجی مراکز ارائه‌کننده خدمات اوتیسم
۲۵۲	سیستم اعتبارسنجی گروه ممیزی خدمات مهمان‌نوازی ترنت
۲۵۲	سیستم اعتبارسنجی تیم توسعه ملی
۲۵۲	ساختار سازمانی بخش مدارک پزشکی (مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی) در بیمارستان‌های انگلیس
۲۵۳	تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات
۲۵۳	مدیریت دانش
۲۵۳	انفورماتیک بالینی
۲۵۴	بخش پرونده‌های بهداشتی درمانی
۲۵۴	مدیریت اطلاعات
۲۵۴	مدیران ارشد انفورماتیک بهداشتی درمانی
۲۵۷	فصل بیستم: سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستان‌های انگلیس
۲۵۷	تراست بیمارستانی (بیمارستان) کریستی
۲۵۷	بیمارستان کالج لندن
۲۵۸	مدیریت اطلاعات و فناوری
۲۵۸	بخش مدیریت اطلاعات و فناوری (IM&T)
۲۵۸	بخش مدارک پزشکی
۲۵۸	بایگانی
۲۵۹	بخش استانداردهای بهداشتی درمانی برای بهداشت بهتر - بیانیه UCLH
۲۵۹	آغاز کار تراست فونداسیون UCLH NHS با EPR
۲۶۰	بیمارستان گیتس هید (ملکه الیزابت)
۲۶۰	بخش پرونده‌های بهداشتی درمانی
۲۶۰	واحد پذیرش اورژانس
۲۶۰	واحد پذیرش مرکزی
۲۶۰	واحد اقصاء اطلاعات
۲۶۱	واحد بایگانی پرونده‌های بهداشتی درمانی
۲۶۱	واحد آماده‌کردن پرونده برای درمانگاه
۲۶۱	آموزش و پژوهش
۲۶۲	بیمارستان کونتس چستر
۲۶۴	بخش تکنولوژی و مدیریت اطلاعات (IM&T)
۲۶۴	بخش پرونده‌های بهداشتی درمانی
۲۶۴	بایگانی
۲۶۵	پرونده الکترونیک بیمار (EPR)
۲۶۵	مرکز آموزش و پژوهش
۲۶۶	بخش توسعه خدمات

۲۶۶	بیمارستان دانشگاهی سوتپامیتون
۲۶۷	دسترسى به سیستم‌های فناوری اطلاعات
۲۶۷	دسترسى به پرونده‌ها
۲۶۷	انتقال اطلاعات هویتی
۲۶۷	پژوهش‌های بالینی
۲۶۷	استانداردهای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات
۲۶۷	ذخیره و امحاء اطلاعات
۲۶۸	افشاء اطلاعات

۲۶۹

بخش هفتم: سیستم اطلاعات بالینی در ایران

۲۷۱	فصل بیست و یکم: سیستم بهداشت و درمان کشور ایران
۲۷۱	معرفی
۲۷۱	سیاست‌گذاری در بخش بهداشت و درمان
۲۷۲	شبکه بهداشتی درمانی کشور ایران
۲۷۲	سازمان‌های آرایه دهنده خدمات بهداشتی درمانی
۲۷۳	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲۷۳	بخش خصوصی
۲۷۳	سازمان تأمین اجتماعی
۲۷۳	سازمان‌های خیریه
۲۷۳	بنیادها
۲۷۳	سازمان بهزیستی
۲۷۴	وزارت نفت
۲۷۴	سایر سازمان‌ها و موسسات دولتی
۲۷۴	تأمین منابع مالی در بخش بهداشت و درمان
۲۷۴	مسایل و مشکلات سیستم بهداشتی درمانی کشور ایران
۲۷۵	ارزیابی بیمارستان‌ها در ایران
۲۷۷	ساختار سازمانی بخش مدارک پزشکی در بیمارستان‌های ایران

فصل بیست و دوم: سیستم ارزیابی خدمات بهداشتی درمانی در کشور ایران

۲۸۱	مقدمه
۲۸۱	دستورالعمل ارزیابی بیمارستان‌های عمومی کشور ایران
۲۸۲	ملاک‌ها، اصول و ارزش‌های ناظر بر فعالیت‌های درمانی در بیمارستان‌های کشور ایران
۲۸۳	مراحل انجام ارزیابی بیمارستان‌های عمومی
۲۸۴	استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص بخش‌های مدارک پزشکی
۲۸۷	توضیحات
۲۸۸	مراحل استانداردسازی در بخش مدارک پزشکی

۲۹۱

بخش هشتم: مقایسه تحلیلی سیستم اطلاعات بالینی

۲۹۳	فصل بیست و سوم: تاریخچه، ساختار و فرایند سیستم اطلاعات بالینی
۳۰۳	فصل بیست و چهارم: دستاوردها، قوانین، استانداردها و عناصر ساختار سیستم اطلاعات بالینی

فصل بیست و پنجم: نظارت و ارزیابی در سیستم اطلاعات بالینی.....	۳۱۱
فصل بیست و ششم: برنامه راهبردی در سیستم اطلاعات بالینی.....	۳۱۵
اهداف و برنامه راهبردی سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستان‌های عمومی کشور امریکا.....	۳۱۵
محرمانگی و امنیت.....	۳۱۵
استراتژی‌ها.....	۳۱۵
عملکرد متقابل.....	۳۱۵
استراتژی‌ها.....	۳۱۵
سازگاری.....	۳۱۶
استراتژی‌ها.....	۳۱۶
نظارت همکاری.....	۳۱۶
استراتژی‌ها.....	۳۱۶
محرمانگی و امنیت.....	۳۱۶
استراتژی‌ها.....	۳۱۶
عملکرد متقابل.....	۳۱۷
استراتژی‌ها.....	۳۱۷
سازگاری.....	۳۱۷
استراتژی‌ها.....	۳۱۷
نظارت و همکاری.....	۳۱۷
استراتژی‌ها.....	۳۱۷
برنامه راهبردی سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستان‌های عمومی کشور استرالیا.....	۳۱۷
اهداف استراتژیک فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات بهداشت جنوب استرالیا.....	۳۱۸
استراتژی‌ها.....	۳۱۸
مراکز داده‌ها.....	۳۱۹
استراتژی‌ها.....	۳۱۹
برنامه راهبردی سیستم اطلاعات بالینی در بیمارستان‌های عمومی کشور انگلستان.....	۳۲۰
زیرساختار سلامت الکترونیک.....	۳۲۱
خدمات و کاربردهای سلامت الکترونیک.....	۳۲۱
استانداردها و عملکرد متقابل.....	۳۲۲
برنامه راهبردی سیستم اطلاعات بالینی در کشور ایران.....	۳۲۳
پیشنهادهای لازم برای گسترش و ارتقاء سیستم مکابیزه.....	۳۲۳
فصل بیست و هفتم: منابع و مواخذ.....	۳۲۵