

نقشه راه

پرونده الکترونیک سلامت

مؤلفین

دکتر مرجان نادی سعیدی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مریم احمدی

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر زینب محمدزاده

دکترای مدیریت اطلاعات سلامت

سرشناسه	: قاضی سعیدی، مرجان، ۱۳۴۶
عنوان و نام پدیدآور	: نقشه راه پرونده الکترونیک سلامت / مؤلفان مرجان قاضی سعیدی، مریم احمدی، زینب محمدزاده
مشخصات نشر	: تهران: وزین مهر: انتشارات حیدری، ۱۳۹۶
مشخصات ظاهری	: ج۱ (بدون شماره گذاری)
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۶۶۰-۹-۶
فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: Medical records -- Data processing
موضوع	: مدارک پزشکی -- داده پردازی
شناسه افزوده	: احمدی، مریم، ۱۳۴۵
شناسه افزوده	: محمدزاده، زینب، ۱۳۶۳
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۶ ۷۱۲/۲۷۸۶۴ R
رده بندی دیویی	: ۶۵۱ / ۵۰۴۲۶۱
کتابشناسی	: ۴۸۱۶۳۶۸



نقشه راه پرونده الکترونیک سلامت

مؤلفین: مرجان قاضی سعیدی، مریم احمدی، زینب محمدزاده

ناشر: وزین مهر / نشر حیدری

صحافی و چاپ: غزال

چاپ اول / ۱۳۹۶

شمارگان: ۲۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۶۶۰-۹-۶

این اثر مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۶۷ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) منتشر یا پخش کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

مراکز بخش

- دفتر مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهدای ژانرمرزی غربی، روبروی اداره پست، پلاک ۱۲۴، طبقه اول، واحد ۲ - تلفن: ۶۶۹۷۶۴۹۹-۶۶۹۷۶۷۸
- فروشگاه ۱: خیابان انقلاب، روبروی دانشگاه، پاساژ فروزنده، طبقه همکف، پلاک ۳۲۳ تلفن: ۶۶۴۹۹۲۱۴-۶۶۴۹۲۷۸۶
- فروشگاه ۲: خیابان انقلاب، روبروی دانشگاه، پاساژ فروزنده، طبقه همکف، پلاک ۳۰۸ تلفن: ۶۶۴۷۸۹۴۷
- فروشگاه ۳: خیابان انقلاب، بین ۱۲ فروردین و فخر رازی، روبروی نشر چیچون، فروشگاه کتب پزشکی، ۶۶۴۹۹۲۱۴
- فروشگاه ۴: قلهک، خیابان زرگنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کتابفروشی دانشگاه تلفن: ۲۲۴۲۲۶۰۵
- فروشگاه ۵: اراک، میدان سرداران، جنب بیمارستان ولیعصر، مجتمع پارس، فروشگاه کتاب ونوس تلفن: ۲۲۴۶۲۵۷-۰۸۶۳
- فروشگاه ۶: بجنورد، مشهد، خیابان ۱۷ شهریور جنوبی، نبش کوچه پرتانی، پلاک ۳۱۳، فروشگاه نشر حیدری، تلفن: ۵۸-۲۲۲۶۳۵۵۸
- فروشگاه ۷: خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی کمالوند، فروشگاه نشر حیدری، تلفن: ۲۲۳۴۸۱۳-۰۸۶۳

و کتابفروشی های معتبر سراسر کشور

قیمت: ۲۵۰,۰۰۰ ریال

سیستم‌های مراقبت سلامت جهان، تلاش‌های وسیعی برای مدیریت بهینه و یکپارچه اطلاعات بیماران از جمله دسترسی سریع به اطلاعات دقیق و حیاتی آنان، مدیریت بهتر دارویی، کاهش تکرار خدمات، دسترسی به تصویر جامع‌تری از سلامت، ارتقاء کیفیت و ماهیت تشخیص و درمان، اتخاذ تصمیمات مناسب و ایجاد شرایطی برای تداوم مراقبت بیماران انجام می‌دهند.

پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت اولین راه برای از بین بردن شکاف‌های موجود در مسیر ترکیب فن‌آوری اطلاعات با فرایندهایی همانند اخذ، پردازش و توزیع اطلاعات سلامت است که منجر به ارتقاء مراقبت‌هایی که البته در مسیر جایگزینی پرونده‌های کاغذی با پرونده الکترونیک سلامت، مشکلات قابل توجهی وجود دارد. موفقیت سلامت الکترونیک مستلزم راه‌اندازی مناسب و موفق پرونده الکترونیک سلامت است، به گونه‌ای که اطلاعات پرونده الکترونیک سلامت به‌عنوان هسته کلیه سیستم‌های سلامت الکترونیک محسوب می‌شود.

پرونده الکترونیک سلامت به‌عنوان پایه در مادام‌العمر از وقایع مربوط به سلامت فرد بوده و به‌عنوان مجموعه اطلاعات کل دوره حیات بیمار است؛ که جریان فعالیت کارکنان بالینی را در عین ماشینی کردن کارآمد ساخته و منجر به حمایت بیمار و ارائه‌دهنده خدمات در محورهای مختلف و در زمان مقتضی از طریق ارائه مجموعه اطلاعات می‌گردد؛ از جمله حمایت از تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، مدیریت کیفیت، گزارش نتایج و مواردی از این قبیل. پرونده الکترونیک سلامت بسیار پیچیده و مشتمل بر اطلاعات منسجم و پیوسته‌ای است که به فرمی ساده، موجز و فشرده مطرح گردد و روشی برای به تصویر کشیدن سبک‌های موجود در حوزه سلامت، به‌عنوان مرجع مقدماتی برای عملی در این زمینه ارائه می‌دهد. همچنین شرایط دستیابی به اطلاعات جزئی‌تر و عمیق‌تر را فراهم می‌سازد. پرونده الکترونیک سلامت، دستیابی عادلانه به مراقبت سلامت را تسهیل می‌کند.

در عین پیشرفت‌های قابل توجه در فناوری اطلاعات در حداقل ۲۰ سال گذشته، خصوصاً در حوزه مراقبت سلامت، اشکال مختلفی از پرونده الکترونیک سلامت توصیف، ایجاد و پیاده‌سازی شده است. بعضی از مؤسسات و کشورها به دنبال برنامه‌ریزی‌هایی در سطح ملی و بعضی در حد اجرای محدود پرونده الکترونیک سلامت می‌باشند.

به نظر می‌رسد بر طبق اجماع گسترده موجود، هزینه و مشکلات مربوط به پذیرش سیستم از فواید مربوط به دستیابی به آن توسط ذی‌نفعان در حال پیشی گرفتن است. ولی در عین حال کارایی و هزینه-اثربخشی جریان‌های ارائه مراقبت، ایجاد فرصت‌هایی برای استانداردسازی فرایند ارائه مراقبت، کاهش خطاهای پزشکی و سرعت بازپرداخت از حداقل مواردی است که نمی‌توان آن‌ها را نادیده گرفت.

اگرچه مقدمات سیستم پرونده سلامت الکترونیک به سختی فراهم می‌شود ولی شکی وجود ندارد که در آینده مدیریت اطلاعات سلامت همراه با اتوماسیون و انتقال خودکار اطلاعات، برای مدیریت بیمار در همه سطوح مراقبت، سلامت وجود خواهد داشت.

نیاز به آمادگی برای کلیه جنبه‌های کسب‌وکار الکترونیک در کشورهای در حال توسعه زیاد است که ضرورت این امر توسط UN و WHO به صورت بیانیه‌ای در آخرین سمپوزیوم جهانی مجمع اطلاعات (WSIS) مطرح و مورد توجه و تأیید قرار گرفت.

تغییرات مورد نیاز برای پیاده سازی EHR بسیار زیاد است حداقل مواردی که سریعاً باید مورد بررسی قرار گیرد عبارت‌اند از مهندسی مجدد جریان‌های کاری، به‌روزرسانی زیرساخت‌های فناوری، جایگزینی یا به‌روزرسانی سیستم‌های قانونی با موارد جدید و مواردی که این قبیل که کلیه این موارد نیازمند مدیریت قوی پروژه و در راستای آن تغییرات سازمانی و فناوری می‌باشند که مسلماً امری هزینه‌بر است.

لذا به کارگیری مناسب فن‌آوری اطلاعات سلامت در آینده‌ای مدیریتی و بالینی به‌طور اعم و پرونده الکترونیک سلامت به‌طور اخص فواید متعددی را به دنبال داشته که البته این مهم در حوزه سلامت با پیچیدگی‌ها و چالش‌های قابل توجهی مواجه می‌باشد؛ که برخی از آن‌ها در زیرمجموعه یکسان و مشترک بوده ولی بعضی از آن‌ها به‌طور خاص مربوط به شرایط یک مرکز است و در سایر نوع نیازمندی‌های آن مؤسسه مشخص می‌گردد. لذا توانایی به اشتراک‌گذاری داده‌های بیمار از طریق اتصال با EHR در اماکن مختلف در همان سیستم مراقبت بهداشتی در عین تأثیر قابل توجه آن، نیاز به آمادگی کافی دارد.

لذا هم‌زمان با ظهور پرونده الکترونیک سلامت و تمایل کاربران به پیاده‌سازی آن در اکثر کشورهای توسعه‌یافته، پذیرش آن پایین‌تر از حد انتظار بوده و این امر با تفاوت‌های قابل توجهی در کشورهای در حال توسعه نیز مشاهده می‌شود. عمده مواردی که در این زمینه جزء محدودیت‌های پیاده‌سازی سیستم فوق محسوب می‌شود عبارت‌اند از فقدان حمایت مورد نیاز برای ICT، ناآگاهی ذی‌نفعان، نبود روش هدایتی صحیح برای پذیرش سیستم‌ها یا عملکردهای جدید، عدم توجه به آمادگی مورد نیاز، انتخاب ضعیف

فروشنده سیستم و فقدان آموزش لازم برای دست‌اندرکاران. همچنین هزینه‌ها، زیرساخت‌های فن‌آوری اطلاعات، برنامه‌ریزی و آمادگی مناسب، تخصص‌های فنی و مهارت‌های کامپیوتری کارکنان از موارد عمده‌ای هستند که باید برای پیاده‌سازی EHR مورد توجه قرار گیرند. بر همین اساس وجود نقشه راه نیز با توجه به ویژگی‌هایی از قبیل پویایی، باید برای پیاده‌سازی مناسب EHR با توجه به شرایط زمانی و مکانی در سطح ملی در نظر گرفته شود.

پیاده‌سازی موفق EHR در عین پویایی باید شالوده پایداری داشته و متشکل از برنامه‌ریزی و اجرا در کل سازمان باشد. اجزاء، نقشه راه و چارچوب پیاده‌سازی همراه با آماده‌سازی مناسب مراکز و کارکنان آن‌ها، به رهبران و مدیران بیمارستان در دستیابی به رویکردی منظم برای طراحی EHR کمک خواهد کرد. امید است کتاب حاضر در این مسیر کمک‌کننده باشد.

مؤلفین:

فهرست

۱۱	بخش اول: کلیات پرونده الکترونیک سلامت
۱۳	فصل اول: کلیات پرونده الکترونیک سلامت
۱۴	چشم‌انداز جهانی به EHR
۱۴	تعاریف پرونده الکترونیک سلامت
۱۴	سازمان جهانی بهداشت
۱۴	آمریکا
۱۵	اینفو، سانادا
۱۶	سلامت ملی انگلیس
۱۶	دانمارک
۱۶	سنگاپور
۱۶	ایران
۱۷	تاریخچه پرونده الکترونیک سلامت
۱۹	عملکردهای پرونده الکترونیک سلامت
۲۰	عملکردهای اصلی پرونده الکترونیک سلامت
۲۳	بخش دوم: نقشه راه پرونده الکترونیک سلامت
۲۵	فصل دوم: مدل مفهومی پرونده الکترونیک سلامت
۲۶	نقشه راه مبتنی بر فن‌آوری
۲۸	قدم‌های کلیدی استراتژی فرایند تغییر و نقشه راه پیاده‌سازی
۲۸	فواید اصلی نقشه راه
۲۹	مراحل کلی نقشه راه در هر کسب‌وکار
۳۰	نقشه راه دستیابی به EHR و عوامل مؤثر بر آن
۳۲	چارچوب مفهومی پیاده‌سازی EHR
۳۳	افراد
۳۵	فرایند
۳۵	فن‌آوری
۳۷	فصل سوم: چرخه حیاتی پرونده الکترونیک سلامت
۳۹	برنامه‌ریزی استراتژیک برای پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت

۴۱	رویکرد عملیاتی پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۴۲	مرحله قبل از پیاده‌سازی
۴۳	ارزشیابی
۵۲	برنامه‌ریزی
۵۴	انتخاب سیستم
۶۳	الزامات نهایی قبل از پیاده‌سازی
۶۴	آموزش
۷۱	خط‌مشی‌ها و روش‌ها در پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۷۴	مرحله پیاده‌سازی
۷۵	فاز بعد از پیاده‌سازی
۷۸	بخش سوم: پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در کشورها
۸۱	فصل چهارم: پرونده الکترونیک سلامت در کانادا
۷۹	سیستم مراقبت سلامت کانادا
۸۰	سلامت الکترونیک کانادا
۸۱	برنامه ملی پرونده الکترونیک سلامت کانادا
۸۲	استراتژی / وضعیت فناوری اطلاعات و ارتباطات ملی
۸۳	رویکرد ملی / منطقه‌ای پرونده الکترونیک سلامت
۸۴	حاکمیت
۸۸	حمایت مالی کانادا در پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۸۹	متولی پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۸۹	شرایط پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در بعضی ایالت‌های کانادا
۹۰	رویکرد پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت کانادا
۹۱	نقشه راه قبل از پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در سطح فدرالی توسط اینفوی
۱۰۴	آموزش در کانادا
۱۰۵	خط‌مشی‌های مورد نظر در پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در کانادا
۱۱۱	فصل پنجم: پرونده الکترونیک سلامت در آمریکا
۱۱۵	سیستم مراقبت سلامت آمریکا
۱۲۰	سلامت الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت در آمریکا
۱۲۳	وضعیت کلی آمریکا در مورد پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۱۲۵	برنامه ملی پرونده الکترونیک سلامت آمریکا

۱۲۶	حاکمیت پرونده الکترونیک سلامت
۱۲۹	متولی پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۱۲۹	نقشه راه پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۱۲۹	کلیات در سطح فدرالی
۱۳۰	ارزشیابی
۱۳۶	برنامه‌ریزی
۱۳۹	مدیریت انتخاب سیستم و فروشنده مناسب
۱۴۳	آموزش
۱۴۴	کالچ اجرا، مدیریت اطلاعات سلامت
۱۴۵	استراتژی آموزش
۱۴۵	محتوای آموزش
۱۴۸	رویکردهای آموزش
۱۵۰	خط‌مشی‌ها و روش‌ها پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۱۶۵	فصل ششم: پرونده الکترونیک سلامت در انگلستان
۱۶۳	نظام بهداشت و درمان انگلستان
۱۶۵	سلامت الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت انگلستان
۱۶۸	وضعیت کلی پرونده الکترونیک پرونده سلامت انگلستان
۱۶۸	برنامه ملی پرونده الکترونیک سلامت
۱۷۴	حاکمیت پرونده الکترونیک سلامت در انگلستان
۱۷۷	حمایت مالی
۱۷۷	متولی پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت
۱۷۸	نقشه راه پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در انگلستان
۱۸۲	ارزشیابی
۱۸۴	برنامه‌ریزی
۱۹۳	مدیریت انتخاب سیستم و فروشنده مناسب
۱۹۴	آموزش
۱۹۸	چارچوب دانش و مهارت
۲۰۷	خط‌مشی‌ها و روش‌های پرونده الکترونیک سلامت در انگلستان
۲۱۶	راه‌های مختلف اداره سلامت ملی انگلستان در زمینه حفظ حریم شخصی و محرمانگی
۲۱۷	وظیفه مؤسسات در حیطه امنیت، محرمانگی و حفظ حریم شخصی:

۲۲۵	فصل هفتم: پرونده الکترونیک سلامت در دانمارک
۲۱۹	سیستم مراقبت سلامت دانمارک
۲۲۰	سلامت الکترونیک دانمارک
۲۲۲	وضعیت کلی دانمارک در مورد سلامت الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت
۲۲۳	برنامه ملی EHR و سلامت الکترونیک
۲۲۸	حاکمیت پرونده الکترونیک سلامت در دانمارک
۲۳۱	متولی پیاده‌سازی EHR در دانمارک
۲۳۱	حمایت مالی
۲۳۱	رویکرد پیاده‌سازی
۲۳۳	نقشه راه قبلی برای پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت در سطح ملی
۲۳۲	ارزشیابی
۲۳۹	برنامه‌ریزی
۲۴۵	انتخاب سیستم و فروشنده مناسب در دانمارک
۲۴۶	آموزش
۲۴۸	خط‌مشی‌های مورد نظر پرونده الکترونیک سلامت در دانمارک
۲۴۹	نمونه یک نقشه راه پیاده‌سازی در کپنهاگ
۲۵۰	انواع مدل‌های EHR در دانمارک
۲۵۱	پروژه‌های دانمارک
۲۵۹	فصل هشتم: پرونده الکترونیک سلامت در سنگاپور
۲۵۳	مراقبت سلامت سنگاپور
۲۵۶	سلامت الکترونیک در سنگاپور و میزان پذیرش پرونده الکترونیک سلامت
۲۵۸	وضعیت کلی سنگاپور در زمینه EHR
۲۵۸	برنامه ملی پرونده الکترونیک سلامت سنگاپور
۲۶۱	حاکمیت پرونده الکترونیک سلامت در سنگاپور
۲۶۲	متولی پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت ملی در سنگاپور
۲۶۳	طرح کلی برنامه ملی نقشه راه پیاده‌سازی در سنگاپور
۲۶۳	نقشه راه پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت سنگاپور
۲۶۳	مقدمات
۲۶۴	محورهای ارزشیابی
۲۶۴	آمادگی برای انتخاب سیستم و فروشنده مناسب

۲۷۴

آموزش

۲۷۵

خط‌مشی‌ها و روش‌ها

۲۹۳

منابع

۳۱۲

نماینده

www.ketab.ir