



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

موضوع: ابلاغ حداقل داده های ضروری HIS

با سلام و احترام

داده پردازی استاندارد نقش مهمی در مراقبت از بیمار ایفا می کند. نخستین اقدام برای استاندارد کردن جمع آوری داده های یکسان و حیاتی بیماران برای استفاده در بین مراکز و بخشهای درمانی، مجموعه حداقل داده های ضروری سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS Minimum Data Set) می باشد. حداقل داده های ضروری سیستم اطلاعات بیمارستانی از طریق به کارگیری عناصر اطلاعاتی استاندارد، همراه با تعاریف واحد به ایجاد این چارچوب می انجامد.

مجموعه پیوست با هدف یکسان سازی و تشریح کلیات شیوه شناسایی، جمع آوری، جمع و تحلیل حداقل داده ها از پرونده های بیماران بستری در بیمارستانها و ارائه نتایج در قالبهای قابل استفاده جهت سطوح مدیریتی و کارشناسی در گروه مدیریت آمار و فناوری اطلاعات درمان دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی تنظیم گردیده است. خواهشمند است ضمن ابلاغ فاز اول حداقل داده های ضروری در سیستم اطلاعات بیمارستانی به بیمارستانهای تحت پوشش خود، نسبت به ملزم نمودن افزودن موارد مطرح شده در سیستم های HIS براساس فایل پیوست اقدام لازم بعمل آورید.

بدیهی است در صورت عدم رعایت موارد پیوست، بیمارستان موفق به کسب امتیاز لازم از محور سیستم اطلاعات بیمارستانی نخواهد شد.

دکتر سید احمد تارا
مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی
و تعالی خدمات بالینی

حداقل داده های ضروری در سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS)

زیر نظر:

دکتر محمد آقاجانی - معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر سید احمد تارا - مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر جمشید کرمانچی - دکتر مرجان قطبی - دکتر علی ماهر - دکتر رضا صفدری

مؤلفان:

دکتر محمد اسماعیل کاملی - اکرم واحدی - خدیجه دانایی - دکتر زهرا میدانی - دکتر مرضیه معراجی - جواد زارعی - طیبه اسماعیلی - علی محمدی - ناهید کردنژاد - شیرین گل عنبری - بنیامین محسنی ساروی - اسماعیل رضازاده - مسعود جوادی درآباد - محبوبه میرزایی - عباس کدخدا - علی نیکمرام - رضا درودی

تهیه شده در:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
گروه آمار و فناوری اطلاعات درمان
کمیته کشوری مدیریت آمار و فناوری اطلاعات سلامت

حداقل داده ها شامل موارد زیر می باشد:

داده های بیماران به دو گروه عمده داده های اداری و داده های بالینی تقسیم می شوند:

الف) داده های اداری:

۱. داده های هویتی
۲. اطلاعات دموگرافیک
۳. داده های مربوط به پذیرش بیماران
۴. داده های ترخیص
۵. داده های مالی و صورت حساب بیمار

ب) داده های بالینی:

۶. داده های تشخیصی
۷. داده های مربوط به اقدامات پاراکلینیکی
۸. داده های مربوط به اقدامات درمانی

نکاتی که باید در انتخاب حداقل داده ها به آن توجه کرد:

- حداقل داده ها مطابق با داده هایی که در حال حاضر در فرم های کاغدی و سیستم های اطلاعات بیمارستانی (HIS) ثبت می شوند، انتخاب گردیدند.
- حداقل داده ها باید مطابق با کاربردهای آن برای مدیریت و برنامه ریزی نظام سلامت انتخاب گردند.
- برای یکسان سازی جمع آوری داده ها در سطح ملی باید تمام جزییات حداقل داده ها بصورت کدهای استاندارد بیان گردد.
- برای کدگذاری داده ها می توان از واژه نامه های استاندارد نظیر SNOMED CT، LOINC و RXNorm یا سیستم های طبقه بندی نظیر ICD10، ICD9cm، CPT استفاده کرد. همچنین می توان از کدهای تعریف شده در طرح سپاس نیز استفاده کرد.
- داده هایی که از اهمیت بیشتری برای گزارش دهی برخوردار هستند با رنگ قرمز مشخص شده اند.

الف) بخش اول داده های اداری : داده های هویتی، دموگرافیک و پذیرش

تعریف	داده
منظور سن بیمار بر اساس تاریخ تولد وی می باشد	سن
بصورت مرد، زن ، دوجنسی، نامشخص	جنس
بصورت مطلقه ، مجرد، متأهل ، همسر مرده، سایر و نامشخص .	وضعیت تاهل
منظور شغل بیمار است که بصورت کارگر، کارمند، بازنشسته، خانه دار، محصل و .. است با توجه گستردگی دامنه و تعاریف مشاغل باید از یک سیستم خلاصه برای طبقه بندی مشاغل استفاده نمود	شغل (برای افراد بالای ۱۸ سال)
بی سواد، ابتدایی، راهنمایی، متوسطه، دانش آموز، دیپلم	سطح تحصیلات
فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس ، دکترای حرفه ای، متخصص، فوق تخصص، فلوشیپ	
دانشجوی کاردانی، دانشجوی کارشناسی ، دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشجوی دکترای حرفه ای، دانشجوی تخصصی ، دانشجوی فوق تخصص، دانشجوی فلوشیپ	
منظور استان محل سکونت بیمار	استان محل سکونت
منظور شهرستان محل سکونت بیمار	شهرستان محل سکونت
شهری، روستایی، عشایر و نامشخص	نوع سکونت
	تلفن
	کد ملی
سرپائی ، بستری ، مستقل	نوع پذیرش
عادی (الکتیو) ، اورژانس، انتقالی	نوع بستری
بهتر است که از ICPC فارسی اگر وجود دارد استفاده شود	علت مراجعه
	تاریخ بستری
از مطب ، درمانگاه، مرکز بهداشتی درمانی، بیمارستان دیگر، سایر	نوع ارجاع
اورژانس ۱۱۵، وسیله شخصی، اعزام از سایر مراکز ، نامشخص است	نحوه انتقال به بیمارستان در بیماران اورژانسی
منظور شماره نظام پزشکی ، پزشک معالج می باشد.	شماره نظام پزشکی پزشک معالج
منظور رشته تخصصی پزشک معالج بصورت عمومی، داخلی، اطفال، ارتوپدی و ... می باشد.	نوع تخصص پزشک معالج
بصورت آزاد، تامین اجتماعی، خدمات درمانی (شامل: بیمه روستایی، کارکنان دولت، خویش فرما، سایر اقشار)، نیروهای مسلح، کمیته امداد، ...	نوع بیمه
منظور عنوان بیمه مانند: تامین اجتماعی (عادی، ...) - خدمات درمانی (روستایی، کارکنان دولت، خویش فرما، سایر اقشار)، و ...	صندوق بیمه
منظور بخش بستری بیمار در بیمارستان است	بخش بستری
منظور تخت عادی ، تخت ویژه ، ایزوله، اکسترا	نوع تخت بستری

ب) بخش دوم داده های اداری: داده های ترخیص و صورت حساب

تعریف	داده
۳- داده های ترخیص	
منظور طول مدت اقامت بیمار در بیمارستان بر اساس روز است	طول مدت اقامت
	تاریخ ترخیص
بصورت بهبودی، بهبودی نسبی، پیگیری درمان، ترخیص با رضایت شخصی، اعزام به سایر مراکز، فرار، فوت	وضعیت بیمار هنگام ترخیص
۴- داده های مالی و صورت حساب بیمار	
منظور هزینه کل صورت حساب خدمات بستری به ریال می باشد	هزینه کل
در بیماران دارای بیمه، منظور مبلغی از هزینه کل است که سازمان بیمه گر باید پرداخت نماید.	سهام سازمان بیمه پایه
سهام یارانه در صورت حساب	سهام یارانه سلامت
منظور هزینه های خارج از تعهد بیمه ها می باشد	هزینه خارج از تعهد / مابه التفاوت
در بیماران آزاد مبلغ سهم بیمار با هزینه کل برابر می باشد در بیماران دارای بیمه، منظور مبلغ فرانشیز سهم بیمار به ریال است	فرانشیز بیمار
شامل تخفیف دانشگاه، تخفیف مددکار، و سایر تخفیف ها	مبلغ/میزان تخفیف
فرانشیز + هزینه خارج از تعهد بیمه ها	پرداختی بیمار
بیمه مکمل	سهام بیمه مکمل
منظور مبلغی از هزینه صورت حساب خدمات بستری که توسط بیمارستان تخفیف داده می شود(به ریال)	تخفیف داده شده
بر اساس تعداد و نوع ویزیت	هزینه ویزیت
بر اساس تعداد و نوع مشاوره	هزینه مشاوره
	هزینه خدمات پرستاری ۶٪
	هزینه حق العمل
	هزینه کمک جراح
	هزینه حق الزحمه بیهوشی
هزینه علاوه بر هزینه عمل جراحی	هزینه اتاق عمل
در مواردی که عمل گلوبال است	هزینه گلوبال
در مواردی که عمل غیر گلوبال است	هزینه غیر گلوبال
	هزینه داروهای استفاده شده در اتاق عمل
	هزینه لوازم مصرفی در اتاق عمل
	هزینه داروهای استفاده شده در بخش
	هزینه لوازم مصرفی در بخش
منظور هزینه های خارج از تعهد بیمه ها می باشد	هزینه مابه التفاوت دارو
منظور هزینه های خارج از تعهد بیمه ها می باشد	هزینه مابه التفاوت لوازم مصرفی
بر اساس تعداد و زمان نسخه ها و سقف مبلغ نسخه ها	هزینه حق فنی داروخانه
	هزینه آزمایشگاه
	هزینه رادیولوژی
	هزینه سونوگرافی
	هزینه ام آر آی (MRI)
	هزینه سی تی اسکن

۴- داده های مالی و صورت حساب بیمار

تعریف	داده
	هزینه طب هسته ای
	هزینه آسیب شناسی (پاتولوژی)
	هزینه رادیوتراپی
	هزینه شیمی درمانی
به تفکیک ECG, EEG, EMG, ETT, ECHO, ABR, VEP,...	هزینه نوارنگاری
به تفکیک دیالیز صفاقی و همودیالیز	هزینه دیالیز
	هزینه توانبخشی
	هزینه پروتز
	هزینه تخت روز
انواع آندوسکپی	هزینه آندوسکپی
	هزینه CPR
	هزینه خدمات پزشکی غیر جراح
	هزینه سایر خدمات

سایر هزینه های مهم استخراجی از HIS

پرداختی بیمار	هزینه مابه التفاوت	هزینه تخفیف	هزینه سهم یارانه	هزینه فرانشیز
داروی بخش	داروی بخش	داروی بخش	داروی بخش	داروی بخش
لوازم مصرفی بخش	لوازم مصرفی بخش	لوازم مصرفی بخش	لوازم مصرفی بخش	لوازم مصرفی بخش
داروی اتاق عمل	داروی اتاق عمل	داروی اتاق عمل	داروی اتاق عمل	داروی اتاق عمل
لوازم مصرفی اتاق عمل	لوازم مصرفی اتاق عمل	لوازم مصرفی اتاق عمل	لوازم مصرفی اتاق عمل	لوازم مصرفی اتاق عمل
آزمایش	آزمایش	آزمایش	آزمایش	آزمایش
پاتولوژی	پاتولوژی	پاتولوژی	پاتولوژی	پاتولوژی
رادیولوژی	رادیولوژی	رادیولوژی	رادیولوژی	رادیولوژی
سونوگرافی	سونوگرافی	سونوگرافی	سونوگرافی	سونوگرافی
CT.SCAN	CT.SCAN	CT.SCAN	CT.SCAN	CT.SCAN
MRI	MRI	MRI	MRI	MRI
پزشکی هسته ای	پزشکی هسته ای	پزشکی هسته ای	پزشکی هسته ای	پزشکی هسته ای
آندوسکپی	آندوسکپی	آندوسکپی	آندوسکپی	آندوسکپی
نوارنگاری	نوارنگاری	نوارنگاری	نوارنگاری	نوارنگاری
توانبخشی	توانبخشی	توانبخشی	توانبخشی	توانبخشی
شیمی درمانی	شیمی درمانی	شیمی درمانی	شیمی درمانی	شیمی درمانی
دیالیز	دیالیز	دیالیز	دیالیز	دیالیز

ج) بخش اول داده های بالینی : داده های تشخیص و فوت

تعریف	داده
۵- داده های تشخیصی	
منظور کد تشخیص اولیه بر اساس کتاب ICD10 است. استفاده از کدهای طبقه بندی بین المللی بیماری ها امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	تشخیص اولیه (کد)
منظور کد تشخیص حین درمان بر اساس کتاب ICD10 است.	تشخیص حین درمان (کد)
منظور کدهای تشخیص نهایی بر اساس کتاب ICD10 است.	تشخیص نهایی (کد)
منظور کد مرفولوژی در بیماران سرطانی بر اساس کتاب ICD10 یا ICDO است.	نوع مرفولوژی در نئوپلاسم ها (کد)
منظور کد شامل خارجی در بیماران دچار صدمه ، مسمومیت و آسیب بر اساس کتاب ICD10 است.	علت خارجی در صدمات، مسمومیت و آسیب ها (کد)
منظور کدهای اقدامات جراحی در بیماران دارای جراحی ، بر اساس کتاب ICD9cm است.	اقدام جراحی (کد)
۶- داده های مربوط به فوت بیمار	
تاریخ و ساعت	زمان فوت بیمار
بصورت قبل از ۲۴ ساعت اول پذیرش، بعد از ۲۴ ساعت اول پذیرش	نوع زمان فوت
بیمارستان ، منزل، محل حادثه، در مسیر انتقال به بیمارستان، داخل آمبولانس و ...	مکان فوت
منظور کد تشخیص علت مستقیم منجر به فوت بیان شده توسط پزشک بر اساس کتاب ICD10 است.	علت مستقیم منجر به فوت (کد)
منظور کد تشخیص علت زمینه ای فوت بیان شده توسط پزشک بر اساس کتاب ICD10 است.	علت زمینه ای فوت (کد)

(د) بخش دوم داده های بالینی : داده های پاراکلینیکی

تعریف	داده
۷- داده های آزمایش ها (شامل آزمایش های عمومی، آسیب شناسی، میکروب شنسی و بانک خون)	
منظور نام انگلیسی یا فارسی آزمایش می باشد. استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نام آزمایش
بصورت بیو شیمی، هورمون شناسی، میکروب شناسی، آسیب شناسی و ... است.	گروه اصلی آزمایش
کد لوکال یا محلی تعریف شده در HIS	کد آزمایش
منظور کد آزمایش بر اساس کتاب CPT است که می شود در HIS تعریف کرد. و یا کدهای LAB.ir را تعریف نمود.	کد معادل / کد تعرفه کالیفرنیا (CPT)
منظور کد آزمایش بر اساس کدهای LOINC است. (پیشنهاد)	کد LOINC
منظور تعداد آزمایش انجام شده برای بیمار است.	تعداد آزمایش
موارد غیر نرمال برای گزارشات مدیریتی	تعداد خارج از رنج نرمال
۸- داده های خدمات رادیولوژی (رادیولوژی، سونوگرافی، سی تی اسکن و ام آر ای)	
منظور نام انگلیسی یا فارسی خدمت می باشد استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نام اقدام
بصورت گرافی ساده، سونوگرافی، سی تی اسکن و ام آر ای می باشد	گروه اصلی خدمت
کد لوکال یا محلی تعریف شده در HIS	کد گرافی
منظور کد آزمایش بر اساس کتاب CPT است که می شود در HIS تعریف کرد. یا کدهای Radiology-ir را تعریف نمود.	کد معادل / کد تعرفه کالیفرنیا (CPT)
منظور تعداد گرافی انجام شده برای بیمار است.	تعداد خدمت

ه) بخش سوم داده های بالینی: دارو ها و لوازم مصرفی

تعریف	داده
۷- دارو ها	
منظور نام انگلیسی دارو می باشد. استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نام ژنریک دارو
منظور شکل تجویزی دارو بصورت قرص، شربت، شیاف، و است	شکل تجویز دارو
مولتی ویتامین ها، مخدرها، ...	گروه بسته خدمتی
عدد، گرم، CC ، و ...	واحد مصرفی
منظور کد ژنریک دارو است.	کد ژنریک دارو
کد لوکال یا محلی تعریف شده در HIS	کد دارو
تعریف کدهای FDO-IR بعنوان کد معادل یا کد استاندارد پیشنهادی مانند RXNorm یا ... که می شود در HIS تعریف کرد.	کد معادل
منظور دوز تجویزی دارو در داروهایی که دارای دوز های مختلف هستند	دوز دارو
منظور تعداد داروی تجویز شده برای بیمار است.	تعداد
منظور نام انگلیسی یا فارسی خدمت می باشد استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نام لوازم مصرفی
عدد، گرم، CC ، سانتی متر و ...	واحد مصرفی
کد لوکال یا محلی تعریف شده در HIS	کد لوازم مصرفی
تعریف کدهای FDO-IR بعنوان کد معادل یا کد استاندارد پیشنهادی ملی مثل RxNORM یا ... که می شود در HIS تعریف کرد.	کد معادل
منظور تعداد لوازم مصرف شده برای بیمار است.	تعداد خدمت

ه) بخش سوم داده های بالینی: بخش بستری و تخت بستری

تعریف	داده
۷- بخش و تخت	
منظور بخش بستری بیمار است.	نام بخش
بر اساس کد استاندارد سپاس	کد بخش
عادی ، ویژه ، اکسترا	نوع تخت
بر اساس کد استاندارد	کد تخت

ه) بخش چهارم داده های بالینی: سایر خدمات درمانی

تعریف	داده
۹- خدمات طبی (ویزیت و مشاوره)	
منظور نوع ویزیت بصورت ویزیت اورژانس، ویزیت متخصص، ویزیت متخصص تمام وقت، ویزیت روز اول، ویزیت روز ترخیص، و ... می باشد. استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نوع ویزیت
منظور کد خدمت بر اساس کتاب CPT است.	کد تعرفه کالیفرنیا (CPT)
منظور تعداد ویزیت یا مشاوره تخصصی انجام شده برای بیمار است.	تعداد
منظور بخش بستری بیمار است.	بخش بستری
۱۰- اعمال جراحی	
منظور نوع عمل می باشد. استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نوع عمل
از نظر گلوبال و غیر گلوبال بودن	نوع عمل
در هر HIS به یک ترتیبی نوشته شده	نام عمل به فارسی
بر اساس کتاب کالیفرنیا و استاندارد	نام عمل به انگلیسی
بر اساس کتاب کالیفرنیا (CPT)	کد عمل
بر اساس کتاب کالیفرنیا (CPT)	K جراحی
بر اساس کتاب کالیفرنیا (CPT)	K بیهوشی
لوکال ، جنرال	نوع بیهوشی
به شکل تاریخ و ساعت	زمان شروع عمل
به شکل تاریخ و ساعت	زمان پایان عمل
منظور تعداد عمل انجام شده برای بیمار است.	تعداد
۱۱- سایر خدمات درمانی پرستاری (پانسمان، وصل سرم، ...)	
منظور نام انگلیسی یا فارسی خدمت می باشد. استفاده از کدهای استاندارد امکان مقایسه داده ها را در سطح ملی و بین المللی فراهم می کند	نام خدمت
منظور کد عمل بر اساس کتاب CPT است.	کد تعرفه کالیفرنیا (CPT)
منظور تعداد خدمت انجام شده برای بیمار است.	تعداد خدمت