

بررسی میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی در سال ۱۳۷۸

* نور الله رضا یی (Ph.D.) ** حکیمه مهدیزاده (M.Bc.) *** علیرضا خلیلیان (Ph.D.)

سابقه و هدف: در بیمارستانها یا سایر مؤسسات بهداشتی که با حیات مهمترین منبع اقتصادی یک کشور یعنی نیروی انسانی سروکار دارند عدمه اطلاعات لازم برای برنامه ریزی و تصمیم گیری مؤثر و کارساز، توسط بخش مدارک پزشکی در قالب گزارشات و نمودارها به مدیران ارائه می‌گردد. این تحقیق به منظور بررسی میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی انجام پذیرفت.

مواد و روش ها : جامعه مورد بررسی، کلیه مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی استانهای مازندران (۲۴ مورد) و گلستان (۱۲ مورد) می‌باشد. تحقیق به روش توصیفی انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود و سوالات پرسشنامه به صورت باز و بسته تهیه شده و توسط مدیر هر بیمارستان تکمیل شده است.

نتایج : تحقیق نشان داد که ۱۵/۱۰ درصد (۱۵ نفر) از مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و ۴۰/۴ درصد

(۱۹ نفر) از مدیران بیمارستانهای درمانی میزان آگاهی شان نسبت به بخش مدارک پزشکی ضعیف و یا خیلی کم بوده است. میزان آگاهی مدیران آموزشی - درمانی به بخش مدارک پزشکی بیشتر از مدیران درمانی است. آزمون χ^2 نشان داد که این اختلاف در میزان آگاهی مدیران از لحاظ آماری معنی دارمی باشد ($p < 0.05$). ۸۶ درصد (۳۱/۳۶) از مدیران جامعه مورد بررسی دارای تحصیلات دانشگاهی در رشته غیرمدیریتی و ۸/۸ درصد (۵/۳۶) از مدیران دانشگاهی درسایر رشته های مدیریتی به جز مدیریت اداره امور بیمارستانها می باشند. ۷۲/۱ درصد (۲۶/۳۶) از مدیران و نیز ساقبه مدیریتی (۸۰/۵ درصد) از میزان آگاهی مدیران نیز می باشد. ۴-۴ درصد (۱۳/۸) از نفر) از مدیران دارای مدرک تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم و بقیه لیسانس و بالاتر می باشند. ۵-۵ درصد (۱۹/۳۶) از مسئولان مدارک پزشکی بیمارستانهای موردمطالعه دیپلم و زیر دیپلم می باشند. ۶- مهمترین ضعف بخش مدارک پزشکی عدم توجه همکاران پزشک و پرایپزشک می باشد و مهمترین علت عدم تشکیل کمیته مدارک پزشکی در این مراکز عدم درخواست از سوی مسئول مدارک پزشکی می باشد

استنتاج : نبرای بالا بردن بهره وری بیمارستانی بهتر است مدیران بیمارستانها از دانش آموختگان در رشته مدیریت امور بیمارستانها انتخاب شوند. همچنین از طریق برگزاری کارگاههای آموزشی و آموزش کوتاه مدت آگاهی مدیران فعلی بیمارستانها را نسبت به مدارک پزشکی می توان افزایش داد. و به منظور پویایی بخش مدارک پزشکی و ارسال گزارشات و اطلاعات و آمار درست و قابل اعتماد به پزشک و مدیر بیمارستان شایسته است مسئولان بخش مدارک پزشکی از رشته مدارک پزشکی ترجیحاً کارشناسی یا بالاتر باشند.

واژه های کلیدی : آگاهی مدیران، مدارک پزشکی، بیمارستان

*) این تحقیق طی شماره ۱۳-۷۸ در شورای پژوهشی دانشگاه ثبت گردیده، با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است.

*) دکترای علوم تربیت- استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران ☐ ساری- خیابان سلمان فارسی- دانشکده پرایپزشکی

**) دکترای آمار حیاتی- استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران

**) کارشناس مدارک پزشکی

مقدمه

پزشکی و ضعف در تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات می باشد(۶،۵،۴).

در بررسی عمل آمده توسط اداره مدارک پزشکی این دانشگاه از بخش‌های مدارک پزشکی بیمارستانهای دولتی استانهای مازندران و گلستان عنوان شده است که بنا به اظهارات مسئولین این بخشها به علت عدم همکاری مناسب مدیران بیمارستانهای، اکثر بخش‌های مدارک پزشکی از پویایی کافی برخوردار نبوده اند. لذا بر آن شدید تا میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان را نسبت به بخش مدارک پزشکی بررسی نمائیم.

مواد و روش‌ها

جامعه مورد پژوهش کلیه مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان می باشند. تعداد بیمارستانهای این دو استان ۳۷ مورد بوده، که ۲۴ مورد از استان مازندران و ۱۲ مورد از استان گلستان بوده است. یک مورد از بیمارستانهای مازندران فاقد مدیر بوده است.

این تحقیق به روش توصیفی انجام پذیرفت. ابزار گردآوری اطلاعات به صورت پرسشنامه بود. سؤالات پرسشنامه با استفاده از مرور بر مقالات در این زمینه و نیز راهنمایی شورای پژوهشی دانشگاه بصورت باز و بسته تهیه شده است. سؤالات بسته به صورت دو گزینه‌ای بلى (نمره یک) و یا خير (نمره صفر) و یا بصورت چهار گزینه‌ای که تنها یک گزینه درست (نمره یک) داشت، طرح شده است. همچنین در دو سؤال بسته، سه گزینه صحیح داده شد. در یکی از سؤالها از مدیر درخواست شد یک راه پیشنهادی خود را برای کسب اطلاعات بیشتر مدیر از مدارک پزشکی مشخص کند و در سؤال دیگر درخواست شد که راه پیشنهادی خود را برای بهینه سازی مدارک پزشکی به ترتیب اولویت شماره گذاری

امروزه نظام بهداشتی شامل طیف وسیعی از کارکنان، مؤسسات و سازمانهایی است که همه با هم برای تأمین خدمات و مراقبت جوامع کار می کنند. مجموعه پرسنل هر مرکز بهداشتی- درمانی یا بطور عام بیمارستان جمع گردیده اند تا همگی با فعالیت‌های هدف گرا در جهت ارتقاء بهداشت و سلامت جامعه بکوشند. از آنجاییکه هر اجتماع یا سازمان نیاز به هماهنگی و هدایت و برنامه ریزی دارد، این مهم در بیمارستان نیز بایستی به عهده فرد یا افرادی گذاشته شود. از طرفی کلیه خدمات فنی که در واحد‌های بهداشتی- درمانی ارائه می شود تخصصی و یا حتی در بعضی مواقع فوق تخصصی می باشند، لذا مدیر با دانش و شناختی که در باره حرف مختلف این مجموعه کسب می کند می تواند رابطه هماهنگ در کلیه بخش‌های واحد بهداشتی- درمانی مذکور برقرار نماید(۱،۲،۳).

آگاهی درست مدیر نسبت به ارزش آمار و اطلاعات و مدارک پزشکی می تواند نوعی حس همکاری و خلاقیت در کارکنان این بخش ایجاد نماید. کارکنان این بخش نیز در پرتو این امر به تلاش و خلاقیت در جهت روشن نمودن افق‌هایی فرا روی مدیریت بیمارستان خواهند کوشید(۴). از اطلاعات اوراق پزشکی می توان آمارهای مختلفی در رابطه با خدمات ارائه شده به بیمار در بخش جمع آوری کرد که نشان دهنده فعالیت این بخشها می باشد. بدون تردید اگر مدیری بتواند حداکثر بهره برداری را از این شاخصها و اطلاعات بنماید موفق بوده و خواهد توانست از هماهنگی و کاربرد درست و به موقع مواد، ماشین، روش، پول و انسان حداکثر استفاده را در ارتقاء کیفیت بیمارستان ببرد. بررسی های به عمل آمده نشان داده است از علی‌که مدیران بیمارستان‌ها از این منبع اطلاعاتی مهم جهت اداره بیمارستانها استفاده نمی کنند عدم آشنایی و شناخت درست آنان از بخش مدارک

فوق دیپلم و دیپلم می باشدند و از نظر رشته تحصیلی، ۹ نفر پزشکی (۲۵درصد)، ۱۴ نفر پیراپزشکی (۳۸/۸)، ۵ نفر (۱۳/۸) درصد مدیریت و ۸ نفر (۲۲/۲) درصد سایر موارد می بودند. بنابراین فقط ۵ نفر (۱۳/۸) درصد از مدیران دارای تحصیلات در رشته مدیریت دولیت بودند. هیچ مدیری دارای مدرک تحصیلی در رشته مدیریت اداره امور بیمارستانها نبوده است.

در نظر خواهی از مدیران برای آشنایی بیشتر آنان مدارک پزشکی، ۲۱ نفر برگزاری کارگاه آموزشی، ۱۲، نفر (۸/۳) درصد برگزاری دوره آموزش کوتاه مدت و ۳۷ نفر (۳۳درصد) برگزاری دوره دانشگاهی را پیشنهاد کردند. به عبارت دیگر ۲۱ نفر (۵۸/۳) درصد از مدیران بهترین راه برای کسب اطلاعات بیشتر از مدارک پزشکی را تشکیل کارگاه آموزشی پیشنهاد کردند.

۳۰ نفر (۸۳/۳) درصد از مدیران، حوزه نظارت بر بخش مدارک پزشکی را مدیریت بیمارستان، ۵ نفر (۱۳/۸) درصد ریاست بیمارستان و ۱۱ نفر (۲/۷) درصد واحد اداری می دانند. به عبارت دیگر ۱۶/۵ درصد از مدیران حوزه نظارت بر فعالیت بخش مدارک پزشکی را غیر از مدیریت بیمارستان می دانند.

در خصوص نحوه دسترسی به اطاعات لازم جهت تصمیم گیری و برنامه ریزی، ۱۹ نفر (۵۴/۲) درصد از مدیران اظهار داشتند که با ارسال گزارش از سوی مسؤول مدارک پزشکی، ۱۹ نفر (۲۵/۷) درصد از آنان با ارسال گزارش مستقیم مسئول آمار و نفر (۱۱) درصد با مراجعه مستقیم به دفاتر و منابع به این اطلاعات دست می یابند.

مقطع تحصیلی مسئولان مدارک پزشکی بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان شامل سیکل ۲ نفر (۵/۸) درصد، دیپلم ۱۷ نفر (۵۰) درصد، فوق دیپلم ۱۲ نفر (۳۵/۲) درصد) و لیسانس ۳ نفر (۸/۸) درصد) می باشد و دو بیمارستان مسئول

نماید. در سؤالات باز، جوابها بر پایه علمی از قبل تهیه و امتیاز هر یک تعیین شده بود و این دسته از سؤالات، بسته به میزان پاسخ شان حداقل یک و حداکثر چهار نمره داشتند. پرسشنامه توسط همکاران طرح (کارشناسان مدارک پزشکی) به مدیر بیمارستان های مذکور داده شد. پس از مطالعه پرسشنامه توسط مدیر و توضیحات لازم توسط کارشناسان مذکور از سوالات احتمالی، بعد از سه الی پنج روز با مراجعة مجدد کارشناسان به مراکز مذکور سؤالات تکمیل شده توسط مدیران، جمع آوری گردید. اطلاعات مورد نظر از پرسشنامه استخراج شده و در جداولی که از قبل تنظیم شده بود با استفاده از نرم افزارهای word 97 تحت ویندوز و HG ثبت گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

بررسی میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی نشان میدهد که: از ۳۶ نفر مدیر دو نفر (۵/۵) درصد) زن و ۳۴ نفر (۹۴/۱) درصد) مرد می باشند. سن مدیران از ۲۵ تا ۵۴ سال بوده است. اکثر آنها ۱۱ نفر (۳۰/۵) درصد) در گروه سنی ۳۰-۳۴ قرار دارند.

۲۲ نفر (۶۱درصد) از مدیران بیمارستانهای آموزشی و درمانی این دو استان دارای سابقه کار ۲۴-۲۶ماه و نیز ۱۷ نفر (۴۷/۲) درصد) از مدیران جامعه مورد پژوهش دارای سابقه مدیریت ۱۴-۱۳ماه می بودند که با توجه به اهمیت مدیریت بیمارستانها اکثر مدیران دارای سوابق مدیریتی و کاری پایین می باشند(جدول ۱).

مدیران از نظر مقطع تحصیلی، دیپلم ۳ نفر (۸/۳) درصد)، فوق دیپلم ۲ نفر (۵/۵) درصد)، کارشناس ۱۸ نفر (۵۰) درصد)، کارشناس ارشد ۵ نفر (۱۳/۸) درصد) و پزشک عمومی ۸ نفر (۲۲/۲) درصد) می باشند. بنابراین ۵۰ درصد از مدیران مذکور دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و ۱۳/۸ درصد از آنها دارای مدرک تحصیلی

در مورد میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی و وظایف این بخش، در مجموع با توجه به امتیازات سووالات پرسشنامه و پاسخ مدیران به آنها، هر مدیر نمره ای را به خود اختصاص داد و از نظر میزان آگاهی در یکی از چهار گروه زیر قرار گرفت. نمرات ۱۵ به پایین (خیلی کم)، ۱۵-۱۹ (کم)، ۲۰-۲۴ (متوسط)، ۲۵-۲۹ (زیاد). از آنجاییکه نمره ۱۵ نمره ای است که هر مدیر با حداقل اطلاعات با توجه به تنوع سووالات می‌تواند آنرا کسب نماید این نمره پایین ترین سطح گروه قرار گرفت (جدول ۲). چنانکه ملاحظه می‌شود درصد از مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی و ۴۰/۴ درصد از مدیران بیمارستانهای درمانی میزان آگاهی شان نسبت به بخش مدارک پزشکی ضعیف و یا خیلی کم بوده است. اما میزان آگاهی مدیران آموزشی- درمانی به بخش مدارک پزشکی بیشتر از مدیران درمانی است و آزمون آماری² نشان داد که این اختلاف در میزان آگاهی مدیران از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد ($p < 0.05$).

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی و وظایف این بخش

مدیران درمانی *	مدیران آموزشی- درمانی **		میزان آگاهی	
	درصد	تعداد		
-	-	-	-	زیاد
۹/۵	۲	۳۳/۳	۵	متوسط
۳۳/۸	۵	۴۰	۶	ضعیف
۶۶/۶	۱۴	۲۶/۶	۴	خیلی کم
۱۰۰	۲۱	۱۰۰	۱۵	جمع

* $X^2 = 5.6$

* $P < 0.05$

*d.f=1

** $X^2 = 6.1$

** $P < 0.05$

**d.f=2

مدارک پزشکی نداشتند. بدین ترتیب ۵۵/۸ درصد از مسئولان مدارک پزشکی بیمارستانهای فوق دارای مدرک تحصیلی دیپلم و زیر دیپلم می‌باشند.

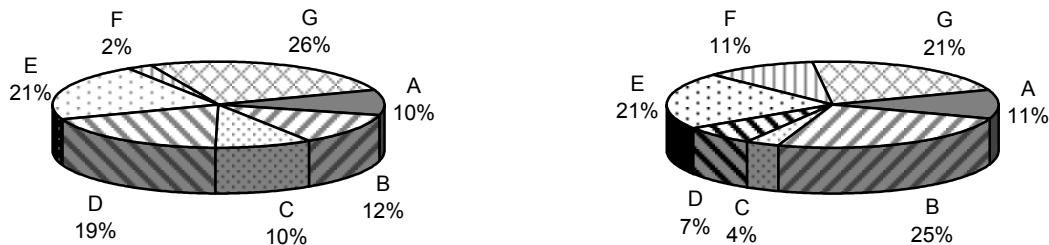
جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مدیران بیمارستانهای آموزشی- درمانی استانهای مازندران و گلستان براساس سابقه کار و سابقه مدیریت در سال ۱۳۷۸

تعداد ماه	سابقه کار		سابقه مدیریت
	درصد	تعداد	
۱-۱۲	۱۲	۱۱/۱	۴
۱۲-۲۴	۱۷	۶۱	۲۲
۲۵-۳۶	۱	۱۱/۱	۴
۳۷-۴۸	۵	۱۳/۸	۵
>۴۹	۱	۲/۷	۱
جمع	۳۶	۱۰۰	۳۶

در ۱۵ بیمارستان (۴۱/۷ درصد) از بیمارستانهای آموزشی- درمانی و درمانی این دو استان کمیته مدارک پزشکی دارند که مدیر بیمارستان هم در این کمیته شرکت می‌کند. و بقیه بیمارستانها فاقد کمیته مدارک پزشکی می‌باشند. در خصوص علت عدم تشکیل کمیته مدارک پزشکی در دیگر بیمارستانها، در مجموع ۲۱ نفر از مدیران به این سوال پاسخ دادند که ۱۱ نفر (۵۲/۳٪) درصد عدم درخواست از سوی مسؤول مدارک پزشکی، ۳ نفر (۱۴/۲٪) درصد در اولویت نبودن آن نسبت به کارهای دیگر، ۱ نفر (۴/۷٪) عدم اطلاع مدیر از وظایف کمیته مدارک پزشکی و ۶ نفر (۲۸/۵٪) سایر موارد (مواردی را که مطرح گردند شامل عدم فعالیت کامل بیمارستان و فعالیت پایین بیمارستان بوده است) را ذکر کرده اند. بنابراین مدیران بیمارستانها مهمترین علت عدم تشکیل کمیته مدارک پزشکی را عدم درخواست از سوی مسؤول مدارک پزشکی بیان کردند.

مهمترین پیشنهاد برای بهینه سازی این بخش بکارگیری پرسنل ورزیده با تحصیلات آکادمیک مرتبط و علاقمند به مدارک پزشکی میباشد.(نمودار شماره ۱)

از نظر مدیران بیمارستانهای آموزشی - درمانی و درمانی مهمترین ضعف بخش مدارک پزشکی عدم توجه همکاران پزشک و پیراپزشک به این بخش و کمبود نیروی متخصص در این رشته می باشد. و



نمودار شماره ۱: مقایسه تعداد پاسخ‌های مدیران بیمارستانهای آموزشی-درمانی (چپ) و درمانی (راست) استانهای مازندران و گلستان به ترتیب اولویت درمورد دosoال، مهمترین ضعف بخش مدارک پزشکی (پاسخ‌های A-D) و بهترین پیشنهاد برای بهینه سازی این بخش (پاسخ‌های E-G).

E-ایجاد نگرش مثبت و انگیزه در بین برنامه ریزان و تصمیم‌گیران مراکز بهداشتی-درمانی
F-استاندارد نمودن روش ثبت و گردآوری و ذخیره سازی اطلاعات در مراکز بهداشتی-درمانی
G-بکارگیری پرسنل ورزیده با تحصیلات آکادمیک مرتبط و علاقمند به مدارک پزشکی

A-عدم توجه مسئولین دانشگاه علوم پزشکی
B-عدم توجه همکاران پزشک و پیراپزشک
C-ضعف مسئول بخش مدارک پزشکی در ایجاد ارتباط با مدیریت و سایر واحد‌ها
D-سایر موارد (کمبود نیروی متخصص در رشته مدارک پزشکی)

مدیران درمانی است . این اختلاف از نظر آماری معنی دار می باشد ($p<0.05$) (جدول ۲). بررسی مربوط به رشته تحصیلی مدیران مذکور نشان داد که ۳۱ نفر(۸۶ درصد) از مدیران دارای تحصیلات دانشگاهی در رشته غیر از مدیریت هستند و تنها ۵ نفر(۱۳/۸ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی در سایر رشته‌های مدیریت بجز مدیریت اداره امور بیمارستانها می باشند. این نتایج مشابه نتایجی است که محققین دیگر در بررسی مربوط به رشته تحصیلی مدیران بیمارستانهای دولتی تحت مطالعه

بحث

این تحقیق که به منظور بررسی میزان آگاهی مدیران بیمارستانهای آموزشی-درمانی و درمانی استانهای مازندران و گلستان نسبت به بخش مدارک پزشکی انجام گرفت نشان داد ۱۰ نفر از ۱۵ نفر (۶۶/۶ درصد) مدیران بیمارستانهای آموزشی-درمانی و ۱۹ نفر از ۲۱ نفر (۹۰/۴ درصد) مدیران بیمارستانهای درمانی میزان آگاهی شان نسبت به بخش مدارک پزشکی ضعیف و یا خیلی کم بوده است. میزان آگاهی مدیران آموزشی-درمانی به بخش مدارک پزشکی بیشتر از

بنابراین با توجه به اینکه تربیت مدیران حرفه ای برای اداره امور بیمارستان ها در ایران سابقه چهل ساله دارد. لحاظ آشنایی دانشجویان این رشته با اصول علمی اداره امور بیمارستان ها، استغال مدیران حرفه ای در راس بیمارستانها عامل مهمی در کارایی و بهره برداری درست از تخت های بیمارستان به شمار خواهد رفت (۹). لذا پیشنهاد می شود از این پس مدیران بیمارستان ها را از بین دانش آموختگان این رشته دانشگاهی (اداره امور بیمارستانها) برگزینند. و برای بالا بردن میزان آگاهی مدیران فعلی بیمارستان های مورد پژوهش نسبت به اهمیت اطلاعات و آمار و نیز آگاهی درست آنان از بخش مدارک پزشکی با توجه به پیشنهاد مدیران از طریق برگزاری کارگاه های آموزشی و ایجاد دوره های آموزش کوتاه مدت اقدام می گردد.

با توجه به اهمیت مدارک پزشکی و رسته شغلی آن، متصدی بخش مدارک پزشکی باید کسی باشد که در این رشته تحصیل کرده باشد و به عنوان کارдан و یا کارشناس این رشته آگاهی لازم برای انجام امور مربوط به این بخش را داشته باشد (۹). این بررسی نشان داد که ۱۹ نفر (۵۵/۸ درصد) از مسوولان بخش مدارک پزشکی بیمارستان های مازندران و گلستان، دیپلم و زیر دیپلم می باشند. این امر خود می تواند یکی از نقاط ضعف اصلی بخش مدارک پزشکی محسوب شود که سبب کم توجهی و یا بی توجهی مدیر بیمارستان و یا پزشک و پیراپزشک به این بخش می شود. و ممکن است گزارشات و نمودارهای ارسالی از این بخش، با توجه به تخصصی بودن آن و عدم آگاهی مسؤول بخش مربوطه، قابل استفاده برای مدیر بیمارستان در امر تصمیم گیری و بر نامه ریزی نباشد. بدین ترتیب پی آمد های جبران ناپذیری را به همراه خواهد داشت (۱۰، ۱۱) و نیز عدم آگاهی متصدی بخش مدارک پزشکی خود می تواند

مشخص نمود که ۸۷/۹ درصد از آنها دارای رشته تحصیلی دانشگاهی غیر مدیریتی و ۱۲/۱ درصد از سایر رشته های مدیریتی بجز مدیریت اداره امور بیمارستانها بوده است (۷). به نظر می رسد یکی از دلایل عمدۀ ضعف آگاهی مدیران مذکور نسبت به مدارک پزشکی این است که رشته تحصیلی آنان مطابق با مسؤولیت شغلی آینده شان نبوده است و آنان برای فعالیت در مسؤولیت خاص مدیریت بیمارستان در آینده آموزش ندیده بودند. لذا این افراد در دوران تحصیل دانشگاهی با مدارک پزشکی آشنایی علمی لازم را پیدا نکرده اند و اگر آشنایی وجود داشت از طریق تجربی بوده است.

عامل دوم ضعف آگاهی مدیران جامعه مورد مطالعه به رشته مدارک پزشکی، نداشت آشنایی تجربی کافی با این رشته به علت کمبود سوابق کاری و مدیریتی آنان می باشد. بطوریکه سابقه کاری ۷۲/۱ درصد از مدیران و نیز سابقه مدیریتی ۸۰/۵ درصد از آنان یک الی دو سال می باشد (جدول شماره ۱). و حتی بعضی از مدیران طرح نیروی انسانی شان راطی می کنند. لذا در این مدت کوتاه نتوانستند حتی بصورت تجربی با رشته مدارک پزشکی آشنایی پیدا کنند. یافته های شرفی قمصی نشان داد که نحوه آشنایی مدیران جامعه مورد پژوهش شان با مدارک پزشکی به صورت تجربی بوده و تنها ۵/۸۸ درصد از این مدیران اظهار نموده اند که از طریق تحصیل در دانشگاه هم با مدارک پزشکی آشنا گردیده اند (۸).

عامل دیگر ممکن است این باشد که همکاران پزشک (دانسته و یا ندانسته) و پیراپزشک به مدارک پزشکی توجه کافی را نداشته باشند و این بخش را فقط به عنوان اتفاق بایگانی نگاه بکنند و همچنین مدیران بیمارستانها، بخش مدارک پزشکی را به عنوان یک مرکز آمار و اطلاع رسانی مهم نشناشند (نمودار شماره ۱).

گزارشات و اطلاعات و آمار درست و قابل اعتماد به همکاران پزشک و مدیر بیمارستان، سهم بسزایی در امور پژوهش، تصمیم گیری و بر نامه ریزی و ارتقاء بهره وری بیمارستانی داشته باشد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از اعضای شورای محترم پژوهشی دانشگاه بخاطر تشخیص ضرورت اجرای طرح و تأمین هزینه آن و آقای صیامیان و سرکار خانم رسیدا تقدیر و تشکر به عمل می آید.

مهتمرين علت عدم تشکيل کميته مدارك پزشكى در بعضى از اين بيمارستان ها باشد.

در نتيجه لازم است مسؤولين كليه بخش هاي مدارك پزشكى از رشته مدارك پزشكى ترجيحاً در مقطع کارشناسی و يا بالاتر باشند تا با آگاهی كامل بتوانند با هماهنگی با ديگر بخش ها و مدیر بیمارستان باعث پویایی این بخش شوند و از طریق ارسال

فهرست منابع

1-Huffman ednak: Medical record manengement, Brwyn illinouis, physicians record company 1990; 15-20.

۲- درگاهی حسین، سازمان مدیریت جامع تهران مؤسسه انتشارات امید چاپ اول ۱۳۷۸. ص ۵۰-۷۹

۳- اسماعيلي اسماعيل، بررسی علل مشکلات مدیریت در بیمارستان های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران ۱۳۷۳.پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی ایران.

۴- عباس زادگان سید محمد، کاربرد آمار در مدیریت، تهران، شرکت سهامی انتشار، چاپ چهارم، ۱۳۷۰. ص ۵۹-۹۳

۵- زهراوي فرحناز، بررسی نياز های مسؤولان وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشكى به اطلاعات آماری و نحوه دسترسی آنان به اين اطلاعات، ۱۳۷۴،پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی ایران.

۶- زعيم مرتضى، گروه مؤلفان سازمان بهداشت جهانی، تحقیق در سیستمهای بهداشتی، انتشارات بهداشت و درمان و آموزش پزشكى، تهران، ۱۳۶۹. ص

.۴۸

۷- مقدسی حمید، بررسی مقایسه ای میزان آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی شهر تهران از نظر شاخص های آماری در سال ۱۳۷۳.پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی ایران .

۸- شرفی قمری مجید، بررسی نگرش مدیران بیمارستان های آموزشی درمانی سه دانشگاه علوم پزشكى ایران، تهران و شهید بهشتی از بخش مدارك پزشكى در سال ۱۳۷۵.پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی ایران .

۹- صدقيانی ابراهيم، ارزیابی مراقبت های بهداشتی و درمانی و استنادارد های بیمارستانی، تهران، انتشارات معین، چاپ اول ۱۳۷۶.ص ۱۶۸-۷۸

10- Wood word, mark: Statistics for health manengement and research. londen, Edward Arnold, 1988; 1-10.

11-Chow chee, w: Improving subjective descision making in health care administration ,Hospital and health services administration, vol 36, No 2, summer 1991; 191-210.

