

سیستم‌های اطلاعاتی برای مدیران بیمارستان

از: فلامرضا خاکی

ایفا کند.

اطلاعات چیست؟

همانطور که اشاره شد فرق بین مدیریت نوین و سنتی در این است که در مدیریت نوین، ورودی‌های سیستم تصمیم‌گیری برخلاف مدیریت سنتی اطلاعاتی است که با روش‌های علمی اتخاذ و پردازش می‌شوند. به عبارتی دیگر مدیریت نوین بر پایه کیفیت و کمیت اطلاعات استوار است. مدیران در شیوه‌های علمی، سبک مدیریتی خود را بر اساس پردازش هدفمند اطلاعات استوار می‌سازند. مفهوم اطلاعات با تعریف عمومی سیستم‌های باز وابستگی کامل دارد.

درواقع اطلاعات عبارت است از: عاملی مفهومی، که ساختار و آرایشی خاص دارد و در رفتار عمومی سیستم و تعامل آن با محیط خارج و داخل، ایجاد تشخیص و وحدت می‌کند و در نتیجه از نظر رفتاری، زمینه کنترل، هدایت و توسعه سیستم را برای مدیریت سیستم فراهم می‌آورد. برخی از اطلاعات به عنوان آنتروپی منفی یاد کرده‌اند. این صاحب‌نظران بر این باورند که وجود اطلاعات، از افزایش آنتروپی مثبت که درهم ریزنده و نامتعادل‌کننده سیستم است جلوگیری می‌کند. به دلیل چنین نقشی اطلاعات عمر خاصی دارند و از نظر استفاده‌کنندگان مختلف دارای ارزش‌های نسبی بر اساس موقعیت‌ها هستند.

تصمیم‌گیری مسئولیت اصلی هر مدیری در هر سطحی از هر سازمان اجتماعی است. اهمیت و جایگاه موضوع تصمیم‌گیری در میان مجموعه وظایف هر مدیر به گونه‌ای است که «هربرت سایمون» - تنها برنده جایزه نوبل در مدیریت - علم مدیریت را، علم تصمیم‌گیری می‌داند. منظور از تصمیم‌گیری در مفهوم علمی عبارت است از: فرآیندی ذهنی که در آن بعد از کسب اطلاعات لازم و شناخت موقعیت مورد نظر، فرد راه‌حل‌ها و بدیل (آلترناتیو)های مختلف را در راه رسیدن به یک هدف شناسایی می‌کند و بعد از تجزیه و تحلیل این راه‌حلها، بهترین راه‌حل را انتخاب می‌کند و بستر لازم را برای اجرای آن راه‌حل فراهم می‌آورد.

آنچه که با تعریف بالا می‌توان به اهمیت آن پی برد، ضرورت و نیاز مدیران هر سازمان به یک سیستم جمع‌آوری و پردازش مناسب اطلاعات است. این ضرورت و نیاز از آنجایی است که در علم مدیریت هر تصمیم درست را تصمیمی می‌شناسند که ۹۰٪ آن اطلاعات و ۱۰٪ آن را قضاوت شخصی تشکیل می‌دهد. چنین سیستمی را در مدیریت، سیستم اطلاعات مدیریتی (سام) می‌نامند. پیداست که یک «سام» بدون مساله اطلاعات در قالب دستی (به صورت فرمها، اوراق گزارشی...) و شکل مکانیزه آنها (دیسکت‌ها، نوارهای مغناطیسی...) نمی‌تواند در فرآیند تصمیم‌گیری سازمان برای مدیران نقشی را

آموزش‌های پایین، قابل تعویض، و دستگامی یک منظوره است تفاوت داشت. نظام مدیریت باریک‌اندام و پرتوان بر بهتر کردن و بهبودی پیوسته متکی است.

هر واحد کار در شرکت «ساترن» مسئولیت‌های سرپرستی را خود بر دوش دارد و از دو رایزن بیرونی که یکی از سوی مدیریت و یکی از سوی اتحادیه کارگری تعیین می‌شود بهره‌گیری می‌کند. اعضای رسمی یک گروه کار آن گروه را بوجود می‌آورند. این گروه به استخدام اعضای تازه می‌پردازد، و اعضای خود را آموزش می‌دهد، و آنان را در انجام وظیفه‌ها و پرورش مهارت‌ها یاری می‌رسانند اعضای گروه به صورت عضو حقوق بگیر ماهانه هستند و از امنیت شغلی بالایی برخوردارند و هرگاه به هر دلیلی کار وجود نداشته باشد به آموزش خود می‌پردازند.

نظام پرداخت و پاداش شرکت «ساترن» یگانه و ویژه آن است. شرکت با اتحادیه کارگری قراردادی بسته است که در سود آن شریک باشند. این نظام را «مشارکت در سود و زیان» می‌نامند. مفهوم این نظام آن است که هرگاه هدف‌هایی که به صورت مشترک از سوی شرکت و اتحادیه تعیین شده‌اند با کوشش همگی حاصل آمد کارگران در سود و بهره آن شریکند و هرگاه به این هدفها دست پیدا نشد و شرکت زیان کرد تا ۲۰٪ حقوق کارگران برای جبران زیان برداشت خواهد شد. خصوصیات تولید خودرو سواری «ساترن» بدین قرار است:

- کارگران با توجه به اهمیت رضایت مشتری از اختیارات بالایی در کار خود برخوردارند و اصول مدیریت کیفیت جامع را می‌پذیرند.
- گروههای کار در شرکت «ساترن» خودفرمان هستند و اگر کارگری با تاخیر به سرکار بیاید با اعضای گروه سروکار دارند و نه با مدیریت
- کارگران در شرکت در مجموعه‌ای از وظیفه‌های شغلی جابه جا می‌شوند و آموزش می‌بینند و گردش شغلی را می‌پذیرند.
- هشت هزار کارگر کارخانه در سود کارخانه شریک هستند و همچنین در زیان آن نیز سهمی از حقوق خود را می‌پردازند.
- «ساترن» پایین‌ترین نرخ نقص و کاستی را در صنعت خودروسازی دارد. □

دکتر محمدعلی طوسی دارای دکترای فلسفه در مدیریت آموزشی از دانشگاه ایالتی میشیگان است.

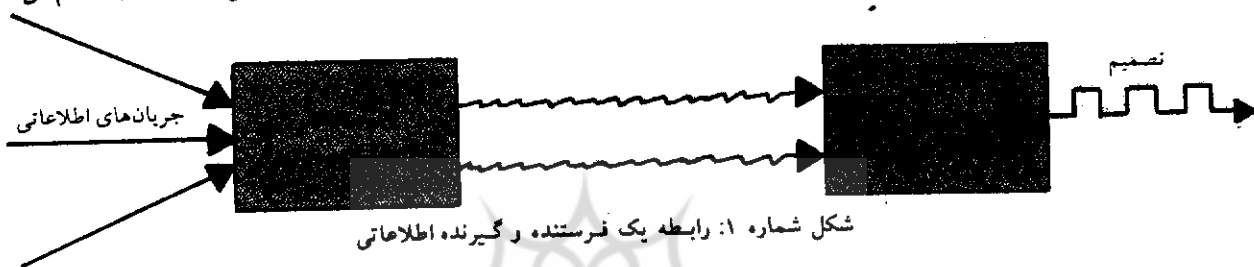
کانال‌های اطلاعاتی

اطلاعات در قالب گفتار، نوشتار، علائم... بین گیرنده و فرستنده ردوبدل می‌شوند. این اطلاعات باید در کانال‌های ارتباطی مناسب قرار گیرند. امروزه در سازمان‌ها اطلاعات از طریق سیستم‌های دستی به صورت اسناد، فرمها، مدارک، گزارشها، شرح حال... بین تهیه‌کنندگان (فرستندگان) و استفاده‌کنندگان (گیرندگان) ردوبدل می‌شود و در سازمان‌های پیشرفته این اطلاعات به وسیله سیستم‌های مکانیزه تبادل می‌شود. سیستم‌های مکانیزه، ورودی‌های خود را از مدارک اطلاعاتی که غالباً بصورت گزارشات کتبی است، اخذ می‌کنند.

همانطور که اشاره شد ارزش اطلاعات برای استفاده‌کنندگان مختلف باتوجه به نیاز اطلاعاتی آنها متفاوت است. در همین راستا، مدارک پزشکی به‌عنوان کانال‌های اطلاعاتی که دربرگیرنده اطلاعات ویژه‌ای برای سطوح مختلف تصمیم‌گیری در یک بیمارستان ارزش یکسانی از نظر کاربردی ندارد. تجزیه و تحلیل اطلاعات مندرج در مدارک پزشکی می‌تواند برای رده‌های سازمانی و شخصی زیر دارای اهمیت و ارزش باشد:

الف: مدیریت بیمارستان
ب: پزشکان و مدیریت ارائه‌کنندگان دیگر خدمات در بیمارستان (پرستاری، پیراپزشکی...)

سیستم اطلاعات مدیریت (سام = MIS) تصمیم‌گیرندگان در یک بیمارستان نیازهای متفاوتی به اطلاعات دارند. لذا ضرورت دارد یک سیستم طراحی شده اطلاعات را برحسب نیاز تهیه و در اختیار آنها بگذارد. چنین کاری توسط سیستم اطلاعات مدیریت بیمارستانی صورت می‌پذیرد و تعریف آن عبارت است از: یک سیستم هدفمند فرمول‌بندی شده که داده‌های گوناگون را از برون و سطوح مختلف درون سازمان جمع‌آوری کرده و به کمک سخت‌افزارها (از جمله کامپیوتر) این اطلاعات را با دقت و سرعت بیشتر جهت ورود در فرآیند تصمیم‌گیری با توجه به کاربرد مدیریتی آن آماده و به هنگام می‌کند و در



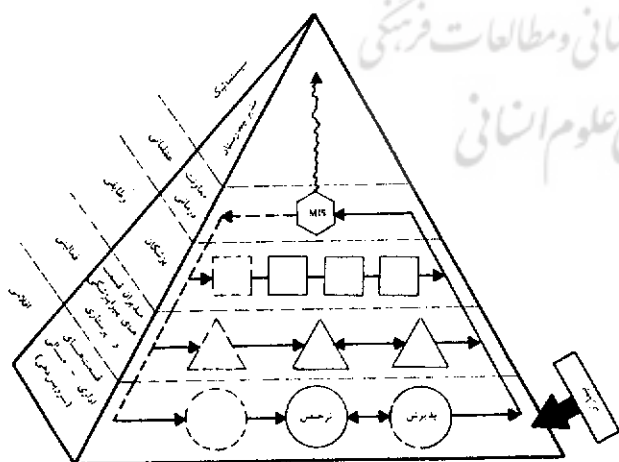
شکل شماره ۱: رابطه یک فرستنده و گیرنده اطلاعاتی

یک حلقه بازخور به صورت مداوم خود را تصحیح و توسعه می‌بخشد. این سیستم باتوجه به تعریف گسترده مدارک پزشکی، اقلام اطلاعاتی را از کانون‌های تولید اطلاعات مانند واحدهای پذیرش، ترخیص، بخش‌های آماری پیراپزشکی... جمع‌آوری نموده و برحسب نیاز استفاده‌کنندگان، این اقلام را در

ج: خودبیمار
د: پژوهشگران و مدیریت تحقیقات پزشکی
ه: استفاده آموزشی در قالب مورد کاوی
و: از لحاظ بخش آمار و برنامه‌ریزی بیمارستان
ز: مسئولان مالی و اداری بیمارستان
غیر از موارد فوق، مدارک پزشکی در دعاوی قانونی و حقوقی نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد.

کانال‌های اطلاعاتی در محیط یک سازمان انواع مختلفی دارند. تنوع اطلاعات گوناگون در قلمروهای مختلف، کانال‌های ویژه خود را می‌طلبند، بیمارستان‌ها به‌عنوان یکی از سازمان‌های مهم و پراهمیت اجتماعی انباشته از اطلاعات گوناگونند. اطلاعاتی در قلمرو اداری، تدارکاتی، مالی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، پزشکی.

هریک از این اطلاعات باتوجه به اندازه سازمان، سبک مدیریت، منطقه جغرافیایی، نوع تخصص‌های حرفه‌ای... در کانال‌های ویژه تهیه، نگهداری و مورد استفاده قرار می‌گیرند. یکی از مهمترین ظرف‌های اطلاعاتی در بیمارستان‌ها، مدارک پزشکی است و آن عبارت است از: کلیه اوراق و مدارکی که به ضرورت خدمات پزشکی و پیراپزشکی داده شده به بیمار در یک مرکز پزشکی (بیمارستان آموزشی - درمانی، درمانگاه تخصصی یا عمومی و غیره) تکمیل، سپس به ترتیب تاریخ و به نحو قابل دسترسی نگهداری می‌گردد تا در موقع لزوم به منظور معالجات بعدی بیمار، توسط پزشک معالج از سوابق بیماری، آمار و تحقیقات و آموزش و بررسی خدمات داده شده از لحاظ کمی و کیفی مورد استفاده قرار گیرد. این اوراق مؤید معاینات و معالجات انجام شده برای بیمار بوده و در موارد مختلف جوابگو هستند.



شکل شماره ۲: هم‌گوش اطلاعاتی در طرف مدارک پزشکی در یک بیمارستان

راهنما: اشکال رسم شده با خط نشانه تعداد غیرمحدود است خطوط نقطه‌چین جریان‌های رفت و برگشت اطلاعات در مدارک پزشکی است

دوره زمانی مناسب پردازش و تجزیه و تحلیل می‌کند.

هدف نهائی سیستم‌های اطلاعاتی مدیریت بیمارستانی تهیه اطلاعاتی مناسب و به هنگام برای مدیریت بیمارستان است. در بیمارستان‌ها باید این سیستم‌ها با توجه به نیاز مدیریت بیمارستان از مدارک گوناگون پزشکی که روزانه در بیمارستان تولید می‌شود اطلاعاتی را فراهم آورد که مدیریت به آن نیاز دارد. در غیر این صورت اتفاقات زیر ممکن است رخ دهد:

الف: خطا در کیفیت اطلاعات (مانند اطلاعات بی‌جا، سوخته و بی‌ارزش...)
ب: خطا در کمیت اطلاعات
این خطا به دو شکل زیر اتفاق می‌افتد.

۱ - فقدان اطلاعات لازم

در این صورت مدیر بیمارستان با کمبود اطلاعات مواجه شده و رابطه زیر که بیانگر ترکیب یک تصمیم درست است به هم می‌خورد.

یک تصمیم درست = $0.90 \text{ (اطلاعات)} + 0.10 \text{ (قضایات)}$

۲ - انفجار اطلاعاتی

اگر مدیران بیمارستان بیش از حد لازم در جریان مسائل ریز و خرد سازمان قرار گیرند دچار پدیده‌ای به نام «انفجار اطلاعاتی» خواهند شد و این پدیده، انرژی روانی مدیران را هدر داده و آنها را در عمل دچار مشکل خواهد ساخت.

از آنچه گذشت می‌توان نتیجه گرفت که باید نیازهای اطلاعاتی مدیران بیمارستان‌ها را شناخت و براساس نیازهای آنها اقلیمی از اطلاعات را از مدارک استخراج و پردازش کرده و در اختیار آنها قرار داد.

اجزای سیستم اطلاعاتی مدیریت بیمارستانی

چگونگی سیستم اطلاعات مدیریت بیمارستانی به متغیرهایی چون ابعاد بیمارستان، حجم اطلاعات در گردش، سیاست‌های رشد، تنوع وظایف، سبک مدیریت بیمارستانی... وابسته است.

اجزای یک سیستم باید بتواند هماهنگ و منظم باشد که خروجیها (برآورنده نیازهای اطلاعاتی تصمیم‌گیرندگان بیمارستان) به شکل مطلوب و به موقع در اختیار استفاده‌کنندگان قرار گیرد. این اطلاعات در طراحی اولیه در مدارک پزشکی باید قید گردد.

الف: ورودیها

ورودی‌های سیستم اطلاعاتی مدیریت بیمارستانی عبارتند از: فرم پذیرش، کد بیماری، کد پرداخت‌ها، کدهای مراقبت پزشکی، کد درمان، کد پزشک، هزینه‌های پرستاری، پی‌اپزشکی، کد آزمایشات، فرم‌های ترخیص، اطلاعات مربوط به نوع عملکرد سیستم آموزشی (اساتید، اترنها...) در رابطه با بیماران...

ب: پایگاه‌های اطلاعاتی

پایگاه‌های اطلاعاتی، سیستم‌هایی هستند که

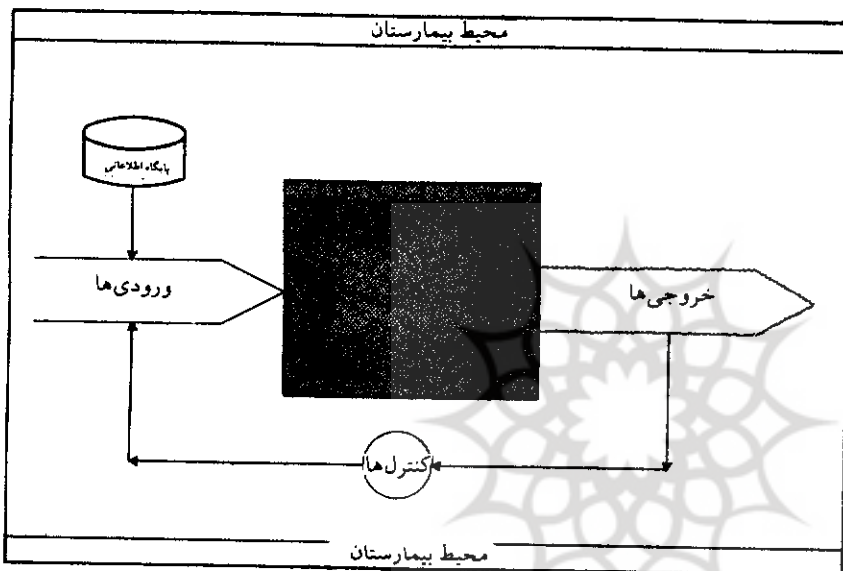
۴ - کد تخت - کد بیمار

۵ - کد خدمات آزمایشگاهی - کد بیمار

تمامی این مدلها اطلاعات خود را باید از مدارک پزشکی اخذ کنند.

د: تکنولوژی

دانش فنی و سخت‌افزاری است که اقلام اطلاعاتی را براساس مدلها، پردازش می‌کند و عبارتند از: کامپیوترها، چاپگرها، میکرو فیلم و میکرو فیش‌ها، دیسک‌های مغناطیسی سخت و انعطاف‌پذیر، نوار مغناطیسی، ترمینال‌های



شکل شماره ۳: اجزای تشکیل‌دهنده یک سیستم اطلاعاتی مدیریت بیمارستانی

بخش‌های مختلف بیمارستان...

ه: خروجی‌ها

هر سیستم اطلاعاتی انواع خروجی‌های مختلف دارد و هر مجموعه خروجی اطلاعاتی، برای یک دسته از استفاده‌کنندگان دارای اهمیت است. خروجی‌های مورد نیاز یک مدیر بیمارستان می‌تواند انواع زیر باشد:

۱ - گزارش حساب‌های بانکی

۲ - دریافت نقدهای ماهانه

۳ - گزارش‌هایی به تفکیک پزشک و بخش

۴ - حجم و انواع داروهای مصرف‌شده

۵ - گزارش هزینه‌های مراقبت‌های پزشکی

۶ - تعداد بیماران براساس سن، جنس، جغرافیا، و

نوع بیماری.

و: کنترل

کنترل‌ها اقداماتی هستند که یک سیستم اطلاعاتی با بررسی و انجام آنها پردازش اقلام

اطلاعات گوناگون در آنها برای بازیابی، ذخیره می‌شوند و در یک بیمارستان این پایگاه‌ها عبارتند از: فایل اصلی بیماران، دفاتر کل آزمایشگاه‌ها و رادیولوژی، سیستم‌های CAR/COM برای پایگانی پرونده بیماران، فایل‌های منطقی با ساختارهای نسبی...

ج: مدلها

مدلها الگوهایی هستند که پردازش سیستم براساس آنها صورت می‌گیرد و در یک سیستم بیمارستانی این مدلها بصورت مجموعه‌ای روابطی منطقی، یک مدل مفهومی را تشکیل می‌دهند و عبارتند از:

۱ - کد پزشک - کد بیمار - دریافتی‌های نقدی در

هر ماه

۲ - کد پزشک - کد درمان - کد بیمار

۳ - روش‌های تعیین هزینه‌های مراقبت‌های

پزشکی

اطلاعاتی را تنظیم می‌کند و براساس آن بر نوع ورودیها در ادوار مختلف کاری اقدامات اصلاحی خاص، صورت می‌پذیرد.

۱ - جدائی وظائف وصول نقدی، سپرده، رفع اختلاف

۲ - کنترل‌های عمومی حسابداری

۳ - جمع‌های کنترل

۴ - واژه‌های عبور

۵ - ثبت بر نوار مغناطیسی جهت پشتیبانی در حالت‌های پیش‌بینی نشده

تمامی اجزای این سیستم - که در شکل شماره ۳ نشان داده شده‌اند - در هماهنگی با همدیگر اطلاعاتی را که در انواع مدارک پزشکی ثبت می‌شوند، پردازش کرده و جهت استفاده مدیریت بیمارستان برحسب نیازهای او تنظیم می‌کند. این نیازها در جدول‌های شماره ۱ و ۲ نشان داده شده‌اند.

الف: بعد عمومی وظایف

یعنی آن دسته از اطلاعاتی که هر مدیری برای انجام کلیت وظایف خود در قلمرو عمومی وظایف سازمان به آن نیاز دارد. مانند اطلاعاتی پیرامون مسائل پشتیبانی، تدارکاتی، اداری.

ب: بعد ویژه و خاص وظایف

مدیران در سازمان‌های مختلف فعالیت می‌کنند، هر سازمانی مانند بیمارستان، اهداف و فلسفه وجودی خاص خود را دارد. تحقق این اهداف درگرو فعالیت‌های خاص و تخصصی است.

فلسفه وجودی یک بیمارستان (مرکز آموزشی / درمانی) ارائه خدمات پزشکی در دو قلمرو آموزش دانشجویان و بهبود بیماران است. برای تحقق این اهداف مدیران بیمارستان نیاز به اطلاعاتی ویژه و تخصصی دارند. این اطلاعات توسط سیستم‌های اطلاعاتی مدیریت که ورودی

همانطور که قبلاً اشاره شد و در شکل شماره ۲ نشان داده شده است، استفاده از اطلاعات در یک بیمارستان مقوله‌ای نسبی است. در واقع اطلاعات، داده‌هایی هستند که از مدارک گوناگون پزشکی استخراج شده و برای تصمیم‌گیری مدیر بیمارستان در اختیار او قرار می‌گیرند.

برای فهم این نکته، باید نیاز اطلاعاتی مدیر بیمارستان را با سطوح دیگر مدیریت در بیمارستان با همدیگر مقایسه کرد، و بر مبنای این مقایسه از دهها مدرک پزشکی در بیمارستان و صدها قلم اطلاعاتی که در این مدارک وجود دارند، اطلاعات لازم را استخراج کرد. این مقایسه در جدول شماره ۲ آمده است.

باتوجه به ویژگی‌های تصمیم‌گیری یک مدیر بیمارستان باید اطلاعاتی که از مدارک پزشکی برای او استخراج می‌شوند، دارای ویژگی‌های زیر باشد:

الف: امکان کامپیوتری کردن آن در زمان اندک وجود داشته باشد و مستند به آمار و ارقام باشد. زیرا در چنین حالتی مدیر با ورود به شبکه اطلاعاتی قادر خواهد بود اطلاعات لازم را که برای او ارسال می‌شود بدست آورد.

ب: تا حدودی اطلاعات استخراجی از مدارک با تحلیل‌های محیطی همراه باشد زیرا مدیر باید باتوجه به شرایط اجتماعی پیرامون سیاست‌های آتی بیمارستان تصمیم‌گیری کند.

ج: اطلاعات باید تا سرحد امکان خلاصه و جامع باشد. زیرا در غیراین صورت مدیر یا دچار «انفجار اطلاعاتی» یا «بی‌حوصلگی» در مطالعه و تحلیل اطلاعات خواهد شد.

د: اطلاعاتی باید استخراج شود که بیانگر بازدهی و کارایی بیمارستان در ازاء منابع مصرف شده باشد.

ه: تلخیص و جامعیت اطلاعات تا حدودی در قالب نمودارها و تصاویر... امکان‌پذیر است. پس باید سعی شود اطلاعاتی از مدارک استخراج شوند که امکان گرافیکی شدن داشته باشند.

و: اطلاعاتی از مدارک پزشکی استخراج می‌شود باید به گونه‌ای باشد که مدیر بیمارستان را قادر سازد آینده بیمارستان و وضعیت آن را پیش‌بینی سازد و بتواند تهدیدات و فرصت‌های آتی را مورد شناسایی قرار دهد.

ز: ارزش اطلاعاتی که مربوط به گذشته است، باید تعیین شود. زیرا مدیر بیمارستان با توجه به ابعاد استراتژیک آینده به گذشته می‌نگرد. لذا باید به گذشته، ارزش توجه کردن داشته باشد.

ردیف	بخش‌های اداری - مالی	مدیریت بیمارستان
۱	کم	زیاد
۲	زیاد	کم
۳	کم	زیاد
۴	کم	زیاد
۵	کوتاه مدت	بلندمدت
۶	زیاد	کم
۷	کم	نسبتاً زیاد
۸	کمی	قضائتی
۹	بهینه‌سازی	رضایتبخش

جدول شماره ۱: ویژگی‌های تصمیم در سطوح سه گانه عالی - میانی و اجرایی یک بیمارستان

ردیف	سطوح مختلف تصمیم‌گیری ویژگی (نیاز) اطلاعاتی	مدیران بخشها، کلینیکها و گروههای پرارزشی و پرستاری
۱	میزان تماس با کامپیوتر	متوسط
۲	وابستگی به اطلاعات داخلی	زیاد
۳	درجه تلخیص اطلاعات	متوسط
۴	بیانگر بازدهی سیستم	متوسط
۵	نیاز به اطلاعات گرافیکی	متوسط
۶	استفاده از اطلاعات مربوط به پیش‌بینی	زیاد
۷	استفاده از اطلاعات مربوط به گذشته	متوسط
۸	استفاده از اطلاعات به ریال	متوسط

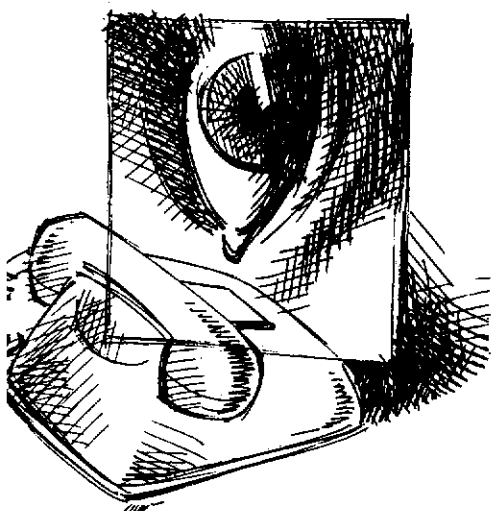
جدول شماره ۲: نوع اطلاعاتی که باید از مدارک پزشکی برای مدیر یک بیمارستان استخراج شود.

نیازهای اطلاعاتی مدیران بیمارستانها چیست؟

مدیران بیمارستانها برحسب نوع شغل خود برای انجام امور به دو دسته و مجموعه اطلاعات برای فعالیت در بیمارستان نیاز دارند.

آنها اطلاعات مدارک پزشکی است در اختیار آنان قرار داده می‌شود.

ویژگی‌های تصمیم هر قسمت از بیمارستان که بالطبع نیازهای اطلاعاتی خاص خود را دارند در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.



ردیف	نوع اطلاعات استخراجی	بیانگر
۱	اطلاعات مربوط به روش کار	روش های عملکرد فعلی و روند اثربخشی آنها
۲	اطلاعات مربوط به ظرفیت	میزان و اثر تغییراتی که ظرفیت بالقوه بیمارستان دارد
۳	اطلاعات مربوط به رشد	اثربخشی سیاست ها و استراتژیها در عمل
۴	اطلاعات مربوط به رقابت	قلمروهای قابل رقابت اجرائی، آموزشی در عرصه های داخلی و خارجی
۵	اطلاعات مربوط به توجه مردم	نگرش و تلقی مردم از عملکرد سیستم بیمارستان
۶	اطلاعات مربوط به کارایی	نسبت بین خروجی ها به ورودی های مصرف شده
۷	اطلاعات مربوط به نظارت	بیانگر وضعیت خدمات تشخیصی، درمانی، آموزشی...
۸	اطلاعات مربوط به بودجه بندی	تخصیص و کنترل بودجه سالیانه بیمارستان
۹	اطلاعات مربوط به آموزش	نوع برخورد عملی دانشجویان در رابطه با درمان بیماری بیمار

جدول شماره ۳: نوع اطلاعاتی که باید مدارک براساس آن طراحی و پردازش شوند.

سخن آخر

مدارک پزشکی در امور بیمارستانی بنابه وضعیت هر بیمارستان از انواع و کیفیت های متنوعی برخوردار است. لذا باید مدارک پزشکی دربرگیرنده اقلام اطلاعاتی باشد که نیاز مدیریت بیمارستان را در شرایط خاص آن مدیر برطرف کند. □

منابع و یادداشتها:

* در تمام این مقاله تفکیک متداول در مدیریت بیمارستان های ایران یعنی (رئیس و مدیر بیمارستان) مورد توجه نمی شود و این تفکیک علیرغم اشکالات علمی وارد بر آن به صورت دو سطح از فرآیند مدیریت بیمارستان در نظر گرفته شده اند.

- ۱) هوشنگ مومنی «سیستم های اطلاعاتی مدیریت» نشر اتحاد، ۱۳۷۱
- ۲) بهشتیان، مهدی «سیستم های اطلاعاتی مدیریت» بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی، ۱۳۷۳
- ۳) انوود، جری «تحلیل گر سیستم ها» اکبر مهدی پور عطا آبادی، برنامه و بودجه اصفهان ۱۳۷۱
- ۴) بتول ذاکری «تجزیه و تحلیل و طراحی مفهومی» سازمان مدیریت صنعتی، ۱۳۷۲
- ۵) سیدمحمد حسین شاهنگیان «مدیریت اطلاعات و اطلاع رسانی» دانشگاه امام حسین ۱۳۶۵
- ۶) جان، برج - گری گراد نیتزکی «سیستم های اطلاعاتی در تئوری و عمل» منوچهر غیبی، مرکز آموزش مدیریت دولتی، ۱۳۷۲

ح: اطلاعاتی که برای مدیر بیمارستان از مدارک استخراج می شود باید اقلامی باشد که مدیر بتواند تحلیلی اقتصادی نسبت به کلیه مسائلی که در مدارک مطرح شده است، پیدا کند.

نتیجه گیری

باتوجه به مطالبی که گذشت، باید نتیجه گرفت که تمامی اطلاعات مندرج در مدارک پزشکی به شکل نام و تمام و پردازش نشده مورد استفاده مدیر یک بیمارستان نمی تواند قرار بگیرد. لذا باید بیشتر اطلاعاتی از مدارک پزشکی استخراج شوند که حالت جامعیت داشته و بتواند در نگرش سیستمی یک مدیر مورد استفاده قرار گیرد. رئوس کلی اطلاعات مورد نیاز یک مدیر بیمارستان در جدول شماره ۳ آورده شده است و باید نوع اطلاعاتی که از مدارک استخراج می شود، بیانگر وضعیتی باشد که مدیر نیاز دارد نسبت به آنها آگاه باشد.

حال مدیریت بیمارستان باتوجه به نوع اطلاعات استخراجی از مدارک پزشکی می تواند سیاست های بهبود و بازسازی سازمان خود را در قلمروهای زیر بکار گیرد:

- ۱: شناخت وضعیت توزیع و تخصیص میزان کار
- ۲: شناسائی ظرفیت های بالقوه و طراحی برنامه های بهینه سازی کار
- ۳: وضعیت نوع نظارت بر امور
- ۴: چگونگی انجام امور
- ۵: ضرورت صدور دستورالعمل برای انجام بعضی از امور براساس تحلیل اطلاعات
- ۶: هماهنگی لازم با شرایط محیطی از نظر کمیت هائی که از مدارک استخراج می شوند.

● «هربرت سایمون»، تنها برنده جایزه نوبل در مدیریت، علم مدیریت را علم تصمیم گیری می داند.

● مدیریت نوین برپایه کیفیت و کمیت اطلاعات استوار است.

● اطلاعات باید در قالب گفتار، نوشتار، علائم... بین گیرنده و فرستنده ردوبدل شوند.

● یکی از مهمترین ظرف های اطلاعاتی در بیمارستان ها، مدارک پزشکی است.

● هدف نهایی سیستم های اطلاعاتی مدیریت بیمارستانی، تهیه اطلاعاتی مناسب و به هنگام برای مدیریت بیمارستان است.

● اگر مدیران بیمارستان، بیش از حد لازم در جریان مسائل ریز و خرد سازمان قرار گیرند، دچار پدیده ای به نام «انفجار اطلاعاتی» خواهند شد.

● مدارک پزشکی باید دربرگیرنده اقلام اطلاعاتی باشد که نیاز مدیریت بیمارستان را در شرایط خاص آن مدیر برطرف کند.

* غلامرضا خاکی: پژوهشگر در حوزه سایل مدیریت با بیش از ۱۴۰ مقاله تخصصی در نشریات علمی کشور و سه کتاب در زمینه مدیریت - مدرس دانشگاه.