

بررسی نگرش مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستان‌های علوم پزشکی مستقر در شهر تهران نسبت به ضرورت وجود مشاور

آذر کبیر زاده*

چکیده

تحقیق حاضر از نوع مقطعی، توصیفی - تحلیلی است. با استفاده از پرسشنامه و در قالب سؤالات باز و بسته به بررسی نگرش مسؤولین مدارک پزشکی کل بیمارستان‌های سه دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی در سال ۱۳۷۸ نسبت به ضرورت وجود مشاور پرداخته‌است.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد که (۶۹/۸ درصد) از افراد جامعه پژوهش (مسؤولین مدارک پزشکی) نسبت به ضرورت وجود مشاور نگرش مثبت دارند. بین نگرش مسؤولین مدارک پزشکی نسبت به ضرورت وجود مشاور و رشته تحصیلی آنان اختلاف معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین نگرش و نحوه آشنایی با مشاور همبستگی غیرمستقیم (ارتباط معکوس) ($r = -0.375$) و بین نگرش و سابقه کار نیز همبستگی غیرمستقیم (ارتباط معکوس) ($r = -0.205$) وجود دارد.

نتایج بررسی حاضر در مورد زمینه مشکلات مسؤولین مدارک پزشکی حاکی از آن است که (۵۲/۹ درصد) از مسؤولین مدارک پزشکی بیشتر در زمینه کدگذاری بیماری‌ها با مشکل مواجه هستند. در سنجش نظرات نسبت به سازمان متولی ایجاد مرکز مشاوره مسؤولین مدارک پزشکی، پاسخ دهندگان در اولویت اول معاونت درمان وزارت بهداشت را سازمان متولی ایجاد مرکز مشاوره دانستند.

مسؤولین مدارک پزشکی اعلام داشتند که برای انجام مشاوره، مایلند مشاور در محل کار آنان حضور یابد و نظرات مشاوره‌ای خود را بصورت مکتوب به خود آنان اعلام نماید.

نظرسنجی از مسؤولین مدارک پزشکی در ارتباط با خصوصیتی که یک مشاور از نظر آنان بایستی دارا باشد، حاکی از آن است که مشاور بایستی با مراکز دانشگاهی ارتباط تنگاتنگ داشته و عضو انجمن علمی مدارک پزشکی نیز باشد. نتایج حاصل از تحقیق فوق بیانگر زمینه مساعد ایجاد مرکز مشاوره جهت استفاده مسؤولین مدارک پزشکی است. بدین منظور پیشنهاد می‌شود تا با استفاده از کادر متخصص و باتجربه و همچنین امکاناتی هر چند بسیار محدود، نسبت به ایجاد اینگونه مراکز به جهت استفاده مسؤولین اقدام لازم به عمل آید.

واژه‌های کلیدی: مدارک پزشکی، مشاوره، ضرورت

مقدمه

نظام‌های بهداشتی درمانی در جهت توسعه روش‌های
آموزشی و پژوهشی علوم پزشکی، بخش مدارک
با توجه به تغییر و تحولات در سیاست‌ها و

* - عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

حین کار مواجه با مواردی شوند که تاکنون تجربه نکرده‌اند و ندانند که چه باید بکنند و چگونه باید مشکل را برطرف نمایند؟

گروه دیگر، مسؤلین مدارک پزشکی تازه فارغ‌التحصیل شده هستند که در اثر کم‌تجربگی و عدم دسترسی به منبعی قابل استناد برای برطرف کردن اشکالات و نواقص، اشتباهات کاری آنها ممکن است بر تولید داده‌ها تأثیر بگذارد، همچنانکه قاضی سعیدی در نتایج بررسی از وضعیت مدارک پزشکی بیمارستان‌ها در سال ۱۳۷۳ اعلام می‌دارد که هیچ یک از بیمارستان‌های مورد مطالعه کاملاً با اصول پذیرفته شده و استانداردهای جهانی هماهنگی ندارند.

چگونه می‌توان مشکلات این مسؤلین را برطرف کرد و منجر به نتایج اعتباری گشت؟ مولیگان^(۱) (۱۹۹۷) بر اساس تجربیات خود اظهار می‌دارد:

«مسؤلین مدارک پزشکی که هنوز تجربه کافی در زمینه طرح‌ریزی و ابتکار جهت بهتر انجام دادن امور را ندارند و فاقد خلاقیت لازم می‌باشند و از آنجائیکه برای ارزیابی از کیفیت انجام کار نیاز به حس قضاوت و داوری می‌باشد و چون در افراد کم‌تجربه حس قضاوت و داوری کمتر است، لذا در این حرفه با توجه به حوزه گسترده کار، وجود مشاورین مدارک پزشکی به منظور برطرف کردن نواقص و ایجاد تغییرات لازم در جهت بالا بردن اعتبار بخش مطرح می‌گردد».

ریا^(۲) (۱۹۹۸) در تعریف خود از مشاور بیان می‌کند:

«مشاور فرد یا سازمانی است که موقتاً یا بطو دائم بکار گرفته می‌شود تا بعضی از نظرات اصلاحی و فنی خود را اعلام و اظهار نماید. مشاوران به وسیله متخصصان بهداشت و سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی بکار گرفته می‌شوند تا ایجاد یا گسترش

پزشکی یکی از منابع تأمین داده‌های مورد نیاز آموزش و پژوهش علوم پزشکی و مطالعات بهداشتی است و می‌تواند در امر تحقیقات بهترین منبع اطلاعاتی پژوهشگران برای دستیابی به داده‌های لازم باشد. هر قدر اطلاعات و آمارهایی که از بخش مدارک پزشکی حاصل می‌شود صحیح‌تر و دقیق‌تر باشد موجب بالا رفتن اعتبار این بخش می‌شود.

دلایل و عوامل مختلفی بر اعتبار اعمال بخش مدارک پزشکی تأثیرگذار هستند، برخی از این دلایل عبارتند از: کمبود پرسنل و مدیران تحصیل‌کرده در رشته مدارک پزشکی، کم‌تجربگی مدیران مدارک پزشکی تازه فارغ‌التحصیل شده، همچنین کمبود ابزارهای ارزیابی تطبیق‌یافته با نیازهای بخش مدارک پزشکی در کشور ما برای ارزیابی فعالیت‌های این بخش و رفع اشکالات و نواقص ایجاد شده در حین کار و ...

اما آنچه مسلم می‌باشد مدارک پزشکی نیز همگام با سایر رشته‌های علوم پزشکی در سطح جهانی در حال تغییر، توسعه و پیشرفت است. در این توسعه عناصر فوق نیز دخالت دارند. همانطور که اشاره شد یکی از این عناصر را می‌توان پرسنل تحصیل‌کرده و بکارگیری دانش کسب شده در انجام وظایف دانست، زیرا پرسنل متخصص و با تجربه هستند که منجر به تولید کار تخصصی و بدون اشکال می‌شوند، اما آمارها حاکی از آن است که تنها (۶/۴۶ درصد) از کل مسؤلین مدارک پزشکی تحصیلات دانشگاهی در زمینه مدارک پزشکی (کاردانی یا کارشناسی) دارند (قاضی سعیدی، ۱۳۷۳).

همچنین از نظر میزان تحصیلات فقط (۷/۶۶ درصد) از مسؤلین بخش‌های مدارک پزشکی کارشناس و مابقی فوق‌دیپلم یا کارشناس رشته‌های دیگر هستند (دانیالی، ۱۳۷۷).

اما حتی پرسنل تحصیل‌کرده نیز ممکن است در

1- Mulligan

2- Rhea

شدن از سلیقه‌ای بودن کارها می‌باشد و این میسر نیست مگر با همفکری‌های عملی و علمی کارشناسان مدارک پزشکی.

روش پژوهش

این پژوهش به صورت توصیفی - تحلیلی و مقطعی و با هدف بررسی نگرش مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستان‌های علوم پزشکی مستقر در شهر تهران نسبت به ضرورت وجود مشاور در حرفه مدارک پزشکی صورت گرفت. با توجه به کوچک بودن حجم جامعه و احتمال افت آزمودنی نمونه‌گیری به عمل نیامد و کلیه مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستان‌های جامعه پژوهش مورد سنجش قرار گرفتند.

به منظور گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای خود اجرا^(۳) طراحی شده و برای یکسان‌سازی سطح آگاهی از وظایف و عملکرد مشاور مدارک پزشکی، یک جزوه آموزشی نیز ضمیمه پرسشنامه گردید. از پاسخگویان خواسته شد تا پس از مطالعه جزوه آموزشی مبادرت به پاسخگویی نمایند.

چون استاندارد برای سؤالات مورد نظر وجود نداشت، لذا پرسشنامه بر اساس اهداف، حوزه کاری، قابلیت و توانایی‌های مشاور طراحی و برای سنجش اعتبار محتوا^(۴) از قضاوت افراد خبره و متخصص مدارک پزشکی استفاده شد. در سنجش تکرارپذیری^(۵)، سؤالات به زوج و فرد تقسیم شدند. با ضریب همبستگی ($I = 0/73$ و $P \leq 0/05$) تکرارپذیری سؤالات تأیید گردید.

در سنجش نگرش از مقیاس لیکرت با پیوستار پنج گزینه‌ای کاملاً موافق، موافق، مخالف، کاملاً مخالف و بی نظر استفاده شد. بالاترین نمره به گزینه

سیستم‌های مدیریت مالی، برنامه‌ریزی برای انجام کارهای اداری، برنامه‌ریزی یا ایجاد سیستم‌های مدیریت اطلاعاتی، برگزاری و حمایت از برنامه‌های افزایش درآمد، طرح برنامه‌های توسعه شغلی و آموزشی کارکنان، ارزیابی نیازها و برنامه‌های بهره‌وری را برقرار کنند».

همچنین گرجی (۱۳۷۵) اظهار می‌دارد که استخدام یک فرد کارشناس یا واجد شرایط ممکن نیست، بیمارستان باید از دستیار مشاور کارشناس مدارک پزشکی یا تکنسین واجد شرایط کمک بگیرد. لی و ایز^(۱) (۱۹۹۷) در اهمیت بکارگیری مشاور در حرفه مدارک پزشکی اظهار می‌دارد که مشاور مدارک پزشکی توسط بیمارستان جهت ارائه دانش تخصصی و هدایت اموری چون کدگذاری دقیق، تکمیل پرونده، سنجش کیفیت، نظارت بر مستندات، کنترل پرداخت‌های بیمه و وظایف مربوط به ارزیابی بکار گرفته می‌شود. البته بایستی توجه شود که مسؤولیت اولیه مشاور، ارزیابی توانایی و کارایی پرسنل مدارک پزشکی و همچنین کیفیت خدمات ارائه شده توسط بخش یا کمک در رفع نواقص موجود است. از مشاور نباید به عنوان یک مکمل یا جانشین اجرای وظایف عادی پرسنل بخش استفاده کرد. در تأکید اهمیت مطلب فوق مکنزل^(۲) (۱۹۸۹) بیان می‌کند که مشاور نقش تحلیل‌کننده اطلاعات، شناسایی مشکلات و ارائه دهنده راه‌حل‌های مناسب را دارد. پس او انجام دهنده کار نیست بلکه تسهیل‌کننده راه است.

مشاوره می‌تواند به اشکال تلفنی، مکاتبه‌ای، حضور مشاور در محل کار و ارائه نظرات در قالب ارزیابی و یا حضور مشورت‌گیرنده در محل کار مشاور انجام گیرد.

بنابراین هدف اصلی از وجود مشاور برطرف کردن نواقص و اشکالات کاری و انجام اصولی کار و دور

- 1- Lewis
- 2- Mackenzle
- 3- Self- Administration
- 4- Content validity
- ۵- Reliability

معنی دار آماری وجود ندارد ($P \leq 2/01$). توجه به ارتباط بین نگرش و سابقه کار حاکی از وجود ارتباط غیرمستقیم است ($I = -0/205$). مسؤولین مدارک پزشکی در این تحقیق به عنوان پیشنهاد، سابقه کار ۵ سال و مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی را برای مشاور مناسب دانستند. در سنجش نظرات نسبت به روش انجام مشاوره، مشاوره حضوری در محل کار و ارائه نظرات بصورت مکتوب مطرح گردید.

سایر پیشنهادات در نحوه ایجاد و ساختار مرکز مشاوره حاکی از آن بود که در مرتبه اول بایستی مسؤولین مدارک پزشکی نسبت به خدماتی که یک مرکز مشاوره می‌تواند به آنها ارائه دهد آشنا شوند. در مرحله دوم دسترسی بدون هیچ‌گونه سلسله مراتب و بطور مستقیم با مرکز مشاوره ترجیح داده شد. وجود یک مشاور حقوقی و یک پزشک در مرکز مشاوره برای حل مشکلات کاری مسؤولین بصورت حضوری از سایر پیشنهادات بود.

پیشنهادات

بنابر زمینه مناسبی که از نتایج پژوهش حاصل آمده است، پژوهشگر پیشنهادات ذیل را اعلام می‌دارد:

- ۱- ایجاد یک مرکز مشاوره ولو هر قدر هم محدود و مختصر توسط معاونت‌های مرتبط
- ۲- استفاده از کارشناسان خبره داوطلب در مرکز مشاوره
- ۳- پشتیبانی و حمایت از مراکز مشاوره توسط مسؤولین مدارک پزشکی
- ۴- استفاده از انجمن علمی مدارک پزشکی به عنوان پایگاه ایجاد مرکز مشاوره

سایر مراکز پیشنهادی برای پایگاه ایجاد مرکز مشاوره به شرح نمودارهای (۱) و (۲) می‌باشد:

کاملاً موافق و کمترین نمره به بی‌نظر اختصاص یافت. به منظور تجزیه و تحلیل سؤالات، نرم‌افزار SPSS بکار گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش به نکات ذیل بعنوان رعایت ملاحظات اخلاقی توجه شده است:

۱- اطمینان دادن به افراد شرکت‌کننده در پژوهش مبنی بر محرمانه بودن اطلاعات و استفاده از پرسشنامه‌ای که در آن ذکر نام و نام خانوادگی ضروری نمی‌باشد.

۲- اطلاعات پرسشنامه صرفاً از لحاظ آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و به طور کلی مطرح نخواهد شد.

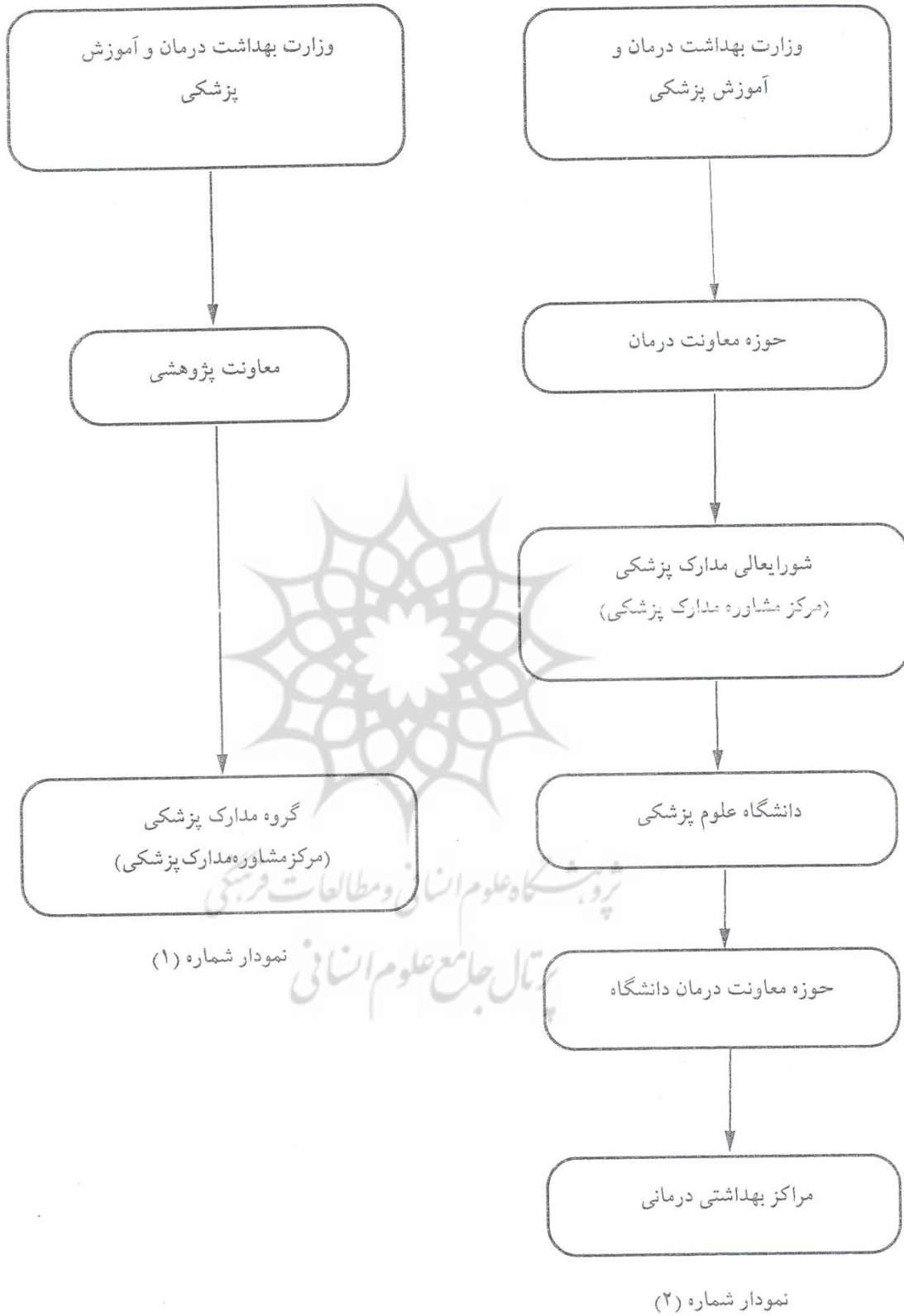
بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها و نتایج این مطالعه در دو بخش اساسی مورد تحلیل قرار گرفته است:

الف) نتایج مربوط به خصوصیات دموگرافیکی پاسخ‌دهندگان در ۳۴ بیمارستان مورد بررسی که در قالب جداول ۱، ۲، ۳ و ۴ در بخش ضمیمه آورده شده است.

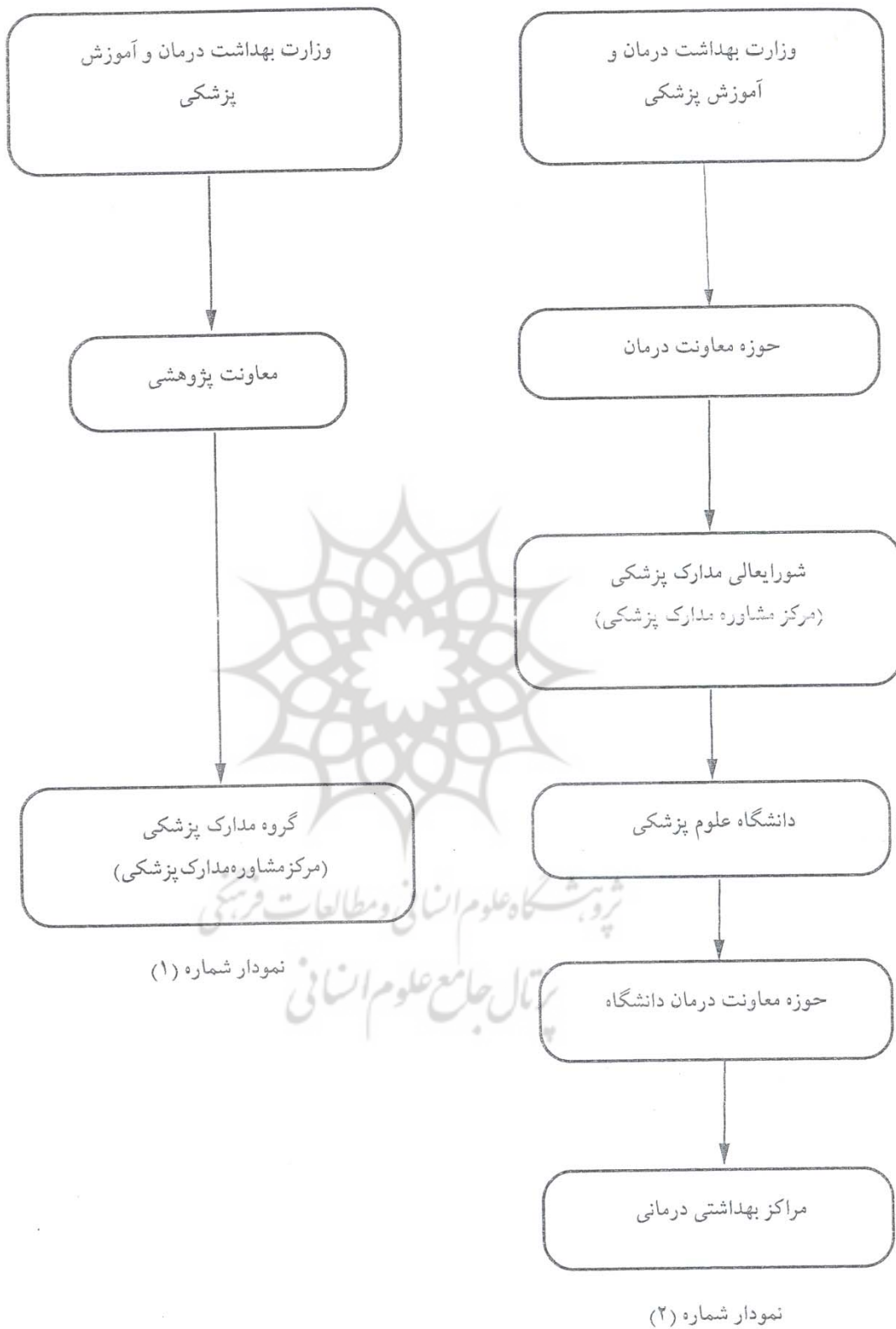
ب) نتایج مربوط به سنجش نظرات پاسخ‌دهندگان که در قالب جداول ۵، ۶ و ۷ در بخش ضمیمه آورده شده است.

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که (۶۹/۸ درصد) جامعه پژوهش نسبت به وجود مشاور نگرش مثبت دارند. در بررسی ارتباط بین نگرش و رشته تحصیلی اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید ($P \leq 0/354$) و همچنین مشخص شد بین چگونگی نگرش و میزان تحصیلات نیز اختلاف معنی‌داری وجود دارد. آزمون t نشان داد که بین نگرش و نحوه آشنایی مسؤولین مدارک پزشکی با مشاور اختلاف



Management
And
Medical
Information

مدیریت
اطلاعات
پزشکی
۱۵



Management
And
Medical
Information

مدیریت
اطلاع رسانی
پزشکی

۱۵

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی و درصد فراوانی مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش براساس جنس، ۱۳۷۹.

جنس پاسخگو	تعداد	درصد
زن	۲۱	۶۱/۸
مرد	۱۳	۳۸/۲
جمع	۳۴	۱۰۰

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی و درصد فراوانی مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش بر اساس وضعیت تأهل، ۱۳۷۹.

وضعیت تأهل	تعداد	درصد
مجرد	۵	۱۴/۷
متأهل	۲۸	۸۲/۴
بی جواب	۱	۲/۹
جمع	۳۴	۱۰۰

Management
And
Medical
Information

مدیریت
اطلاع رسانی
پزشکی

۱۶

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی و درصد فراوانی مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش براساس سن، ۱۳۷۹.

توزیع سنی	تعداد	درصد
۲۵-۳۰	۶	۱۱/۷
۳۱-۳۵	۵	۱۴/۷
۳۶-۴۰	۴	۱۱/۸
۴۱-۴۵	۶	۱۷/۶
۴۶-۵۰	۱۰	۲۹/۴
۵۱+	۳	۸/۸
جمع	۳۴	۱۰۰

جدول (۴): توزیع فراوانی و درصد فراوانی مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش بر اساس سابقه کار، ۱۳۷۹.

سابقه کار	تعداد	درصد
۱-۴	۷	۲۰/۶
۵-۹	۸	۲۳/۵
۱۰-۱۴	۱	۲/۹
۱۵-۱۹	۵	۱۴/۷
۲۰-۲۴	۷	۲۰/۶
۲۵+	۶	۱۷/۷
جمع	۳۴	۱۰۰

جدول شماره (۵): توزیع فراوانی و درصد فراوانی نتایج و یافته‌های مربوط به سنجش نگرش مسؤولین مدارک پزشکی جامعه پژوهش بر اساس میزان تحصیلات، ۱۳۷۹.

Management
And
Medical
Information

مدیریت
اطلاع‌رسانی
پزشکی

۱۷

منفی		مثبت		نگرش	میزان تحصیلات
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۶/۶	۲	۲۲/۷	۵		دیپلم و زیر دیپلم
۰	۰	۱۳/۶	۳		کاردان
۸۳/۳	۱۰	۵۰	۱۱		کارشناس
۰	۰	۱۳/۶	۳		کارشناس ارشد
۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۲۲		جمع

جدول شماره (۶): توزیع فراوانی و درصد فراوانی نگرش مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش بر اساس رشته تحصیلی، ۱۳۷۹.

منفی		مثبت		نگرش	رشته تحصیلی
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۶۶/۶	۸	۶۳/۶	۱۴		مدارک پزشکی
۳۳/۳	۴	۳۶/۳	۸		غیر مدارک پزشکی
۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۲۲		جمع

جدول شماره (۷): توزیع فراوانی و درصد فراوانی نگرش مسؤولین مدارک پزشکی بیمارستانهای جامعه پژوهش بر اساس نحوه آشنایی آنها با مشاور، ۱۳۷۹.

منفی		مثبت		نگرش نحوه آشنایی با مشاور
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۵	۳	۴۱	۹	آشنایی قبلی
۷۵	۹	۵۹	۱۳	از طریق جزوه آموزشی
۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۲۲	جمع

فهرست منابع:

- ۱- دانیالی، افسانه. "بررسی عملکرد واحد بایگانی مدارک پزشکی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز". پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش مدارک پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۷۶.
- ۲- قاضی سعیدی، مرجان. "بررسی فعالیت بخش‌های مدارک پزشکی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران". پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش مدارک پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۷۳.
- ۳- گرجی، فاطمه. "بررسی مقایسه میزان بهره‌وری نیروی انسانی واحد بایگانی مدارک پزشکی در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی". پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش مدارک پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۷۵.
- 4- Lewis, Karen Sparling. *Consulting*. New York: Delmar publication, 1997, P.518.
- 5- Mackenzle, A. Bererly. *A Handbook for Medical Record Consultants*. Chicago: AMRA, 1989, P.10.
- 6- Mulligan, K. *Expanding Consulting Skills*. Australian Family Physician: 1997, 26(11), PP. 1338-9.
- 7- Rhea, C. Joseph. *Dictionary of the Health Care Management*. USA: Facts on File Publication, 1998, P.2.