

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

آذر کبیرزاده*

چکیده

تحقیق حاضر از نوع مقطعی، توصیفی - تحلیلی است. با استفاده از پرسشنامه و در قالب سؤالات باز و بسته به بررسی نگرش مسئولین 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 (مسئولین مدارک پزشکی) نسبت به ضرورت وجود مشاور نگرش مثبت دارند. بین نگرش مسئولین 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 مسئولین مدارک پزشکی حاکی از آن است که (۵۲/۹ درصد) از مسئولین مدارک پزشکی بیشتر در زمینه کدگذاری بیماری‌ها با مشکل مواجه هستند. در سنجش نظرات نسبت به سازمان متولی ایجاد مرکز مشاوره مسئولین مدارک پزشکی، پاسخ دهندگان در اولویت اول معاونت درمان وزارت بهداشت را سازمان متولی ایجاد مرکز مشاوره دانستند.

مسئولین 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 مسئولین 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 مسئولین 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 مسئولین 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

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 تحصیل کرده در رشته مدارک پزشکی، کم‌تجربگی مدیران مدارک پزشکی تازه فارغ‌التحصیل شده، همچنین کمبود ابزارهای ارزیابی تطبیق یافته 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 تحصیل کرده 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 (۴۶/۶ درصد) از کل مسؤولین مدارک پزشکی تحصیلات دانشگاهی در زمینه مدارک پزشکی (کاردانی یا کارشناسی) دارند (قاضی سعیدی، ۱۳۷۳).

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

اما حتی پرسنل تحصیل کرده نیز ممکن است در

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، مسؤولین 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 مسؤولین را برطرف کرد و منجر به نتایج اعتباری گشت؟ مولیگان^(۱) (۱۹۹۷) بر اساس تجربیات خود اظهار می‌دارد:

«مسؤولین 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

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 وایز^(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 مسئولیت 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 مکزنل^(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

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

- 1- Lewise
- 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 می تواند به آنها ارائه دهد آشنا شوند. در
مرحله دوم دسترسی بدون هیچ گونه 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 حضور از
سایر پیشنهادات بود.

پیشنهادهات

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

۱- ایجاد یک مرکز مشاوره ولو هر قدر هم محدود
و مختصر توسط معاونت های 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) می باشد:

کاملاً موافق و کمترین نمره به بی نظر اختصاص یافت.
به منظور تجزیه و تحلیل سؤالات، نرم افزار SPSS
بکار گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

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

۱- اطمینان دادن به افراد شرکت کننده در پژوهش
مبنی بر محرمانه بودن اطلاعات و استفاده از
پرسشنامه ای که در آن ذکر نام و نام خانوادگی ضروری
نمی باشد.

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

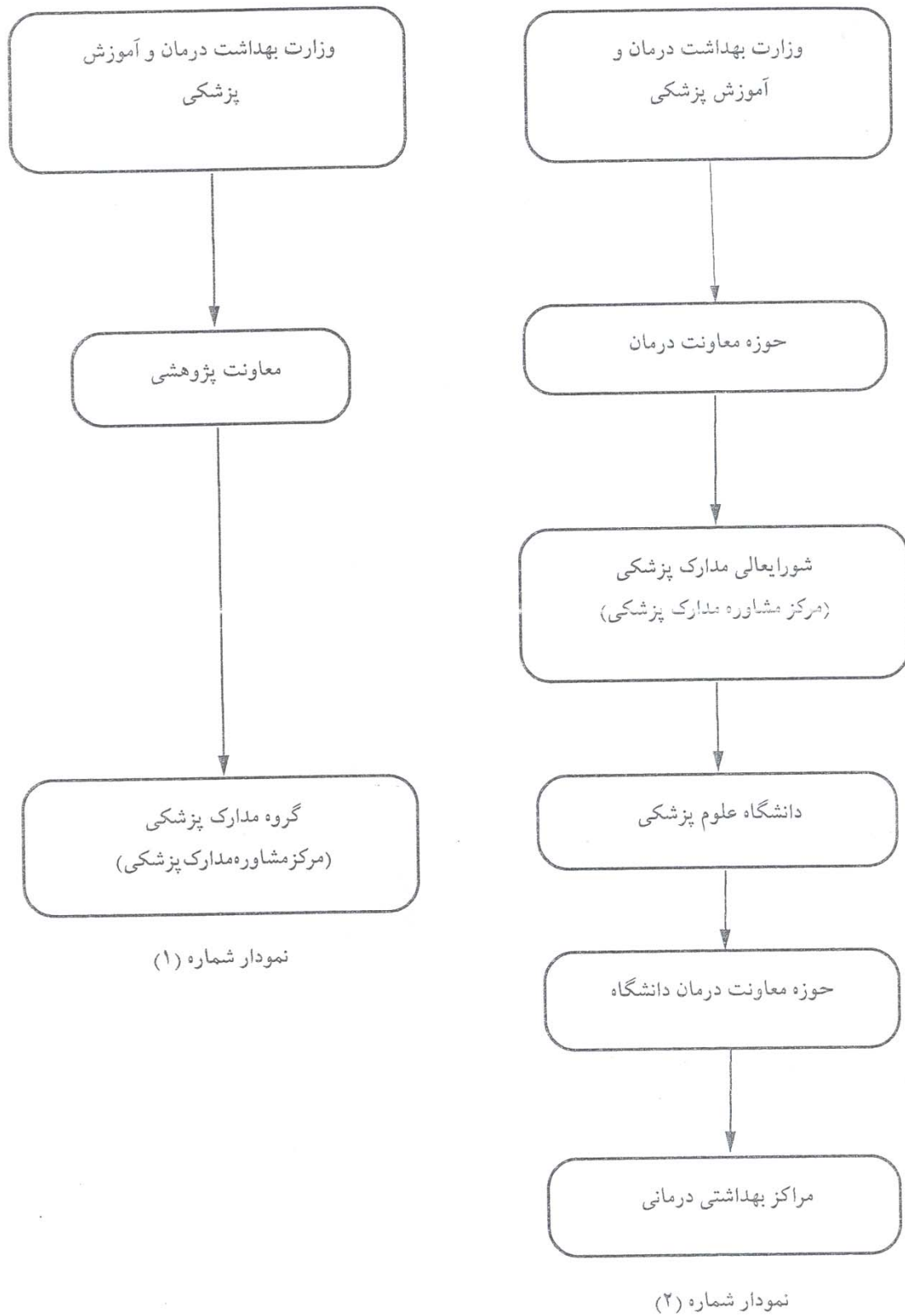
بحث و نتیجه گیری

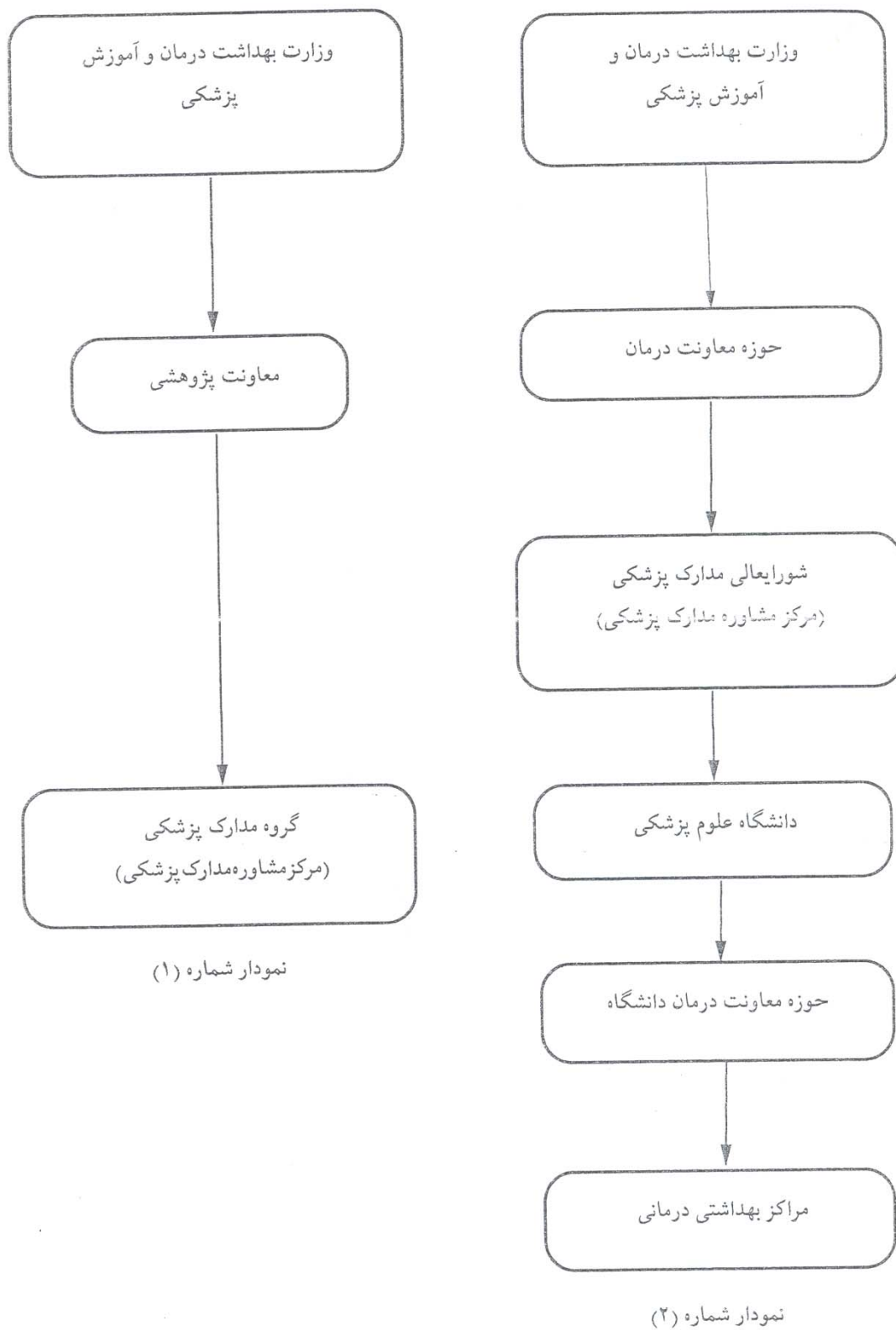
یافته ها و نتایج این مطالعه در دو بخش اساسی
مورد تحلیل قرار گرفته است:

الف) نتایج مربوط به خصوصیات دموگرافیکی
پاسخ دهندگان 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 پاسخ دهندگان
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 معنی داری مشاهده گردید
($P \leq 0.354$) و همچنین مشخص شد بین چگونگی
نگرش و میزان تحصیلات نیز اختلاف معنی داری
وجود دارد. آزمون t نشان داد که بین نگرش و نحوه
آشنایی مسؤولین مدارک پزشکی با مشاور اختلاف





جدول شماره (۱): توزیع فراوانی و درصد فراوانی مسئولین 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 مسئولین 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 مسئولین 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 مسئولین 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 مسئولین مدارک پزشکی جامعه پژوهش بر اساس میزان تحصیلات، ۱۳۷۹.

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

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

رشته تحصیلی	نگرش		مثبت		منفی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مدارک پزشکی	۱۴	۶۳/۶	۸	۳۷/۳	۰	۰
غیر مدارک پزشکی	۸	۳۶/۳	۱۲	۱۰۰	۰	۰
جمع	۲۲	۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۰	۰

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

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, Karensparling. *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.

Investigation into the Views of Medical Record Authorities at all Hospitals of three Universities of Medical Sciences in Tehran with Respect to the Necessity of Consultant(1999-2000).

A. Kabirzadeh*

Abstract

The present research is of the sectional descriptive-analytical type. Using questionnaires as the tool and in the framework of open and closed questions, the research is concerned with an investigation into the views of medical record authorities at all hospitals of three Iran, Tehran and Shahid Beheshti Universities of Medical Sciences, in 1378 (1999-2000) in the city of Tehran, with respect to the necessity of the presence of consultant.

The research results show that (69.8%) of the population of study (authorities of medical records) have a positive view to the necessity of consultants' Presence, and their fields of study. There is also an indirect correlation of ($r=-0.375$) between the views and the manner of Knowing the consultant. Investigation on the view with respect to work experience, also shows an indirect correlation of ($r=-0.205$)

Results of the present research regarding the areas of problems for medical record authorities are indicate that (52.9%) of such authorities mostly face problems in the field of disease coding.

In evaluating the opinions with respect to the organization to establish a consultation center for medical record authorities, the first priority goes for the Deputy's office of Treatment Affairs of the Ministry of Health.

Authorities of medical records have announced that they are inclined that the consultant be present at their work location, and to announce their consultation views in writing.

In a polling of medical record authorities regarding the characteristics which a consultant should have indicate that the consultant should have closed and regular relation with university centers, and be a member of the academic board.

* Faculty Member of Mazandaran University of Medical Sciences.

Results of the above research indicate a good background for the establishment of consultation centers to be used by authorities of medical records for this purpose, it is suggested that necessary measures be taken toward establishment of consultation centers to be used by authorities of medical records, benefiting from the services of an experienced specialized staff, and the available-although sparse-facilities.

Key words: Medical Record- Consultant- Necessity.