

چکیده:

مقدمه: در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور ساختار اساسی اطلاع رسانی(ثبت اطلاعات) در قالب پرونده خانوار(پرونده بهداشتی) طراحی گردیده است. مجموعه فرم‌های پرونده خانوار دارای اطلاعات ارزشمندی از افراد یک خانواده است که تفکر تشکیل پرونده بهداشتی را همانند کشورهای پیشرفته تعقیب می نماید که این مسئله، استفاده از مدیریت اطلاعات بهداشتی در سطوح مختلف مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی راضوری می سازد.

(روشن ۵): پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و مقطوعی می باشد، جامعه آماری این پژوهش را کلیه مراکز بهداشتی درمانی فعال تابع مرکز بهداشت استان گلستان ($N=127$) خانه های بهداشت فعال ($N=537$) پرونده های خانوار تحت پوشش خانه های بهداشت ($N=167259$) و بهورزان و پرسنل درگیر مستندساز پرونده های خانوار ($N=2560$) در ۱۱ شهرستان در استان گلستان تشکیل می دارد. روش نمونه گیری بصورت چند مرحله ای بود. ابتدا هر مرکز بهداشت شهرستان بعنوان یک خوشه در نظر گرفته شد و از هر مرکز بهداشت متناسب با تعداد خانه های بهداشت تحت پوشش آن، تعدادی خانه بهداشت بطور تصادفی انتخاب شدند. مجموعاً ۲۰٪ خانه های بهداشت بعنوان حجم نمونه نهائی در نظر گرفته شدند که معادل ۱۰۸ خانه بهداشت بود. سپس از هر خانه بهداشت ۵۰ پرونده خانوار بطور تصادفی انتخاب شدند و با استفاده از سه چک لیست و یک پرسشناکه داده ها گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS (v-۱۳) انجام شد.

یافته ها: از میان ۵۳۷ خانه بهداشت ۸۳ خانه بهداشت انتخاب که ۲/۵ درصد از کل پرونده خانوار در استان گلستان تحت بررسی قرار گرفت. بیشترین میزان رعایت دستورالعمل های مستندسازی ۷۸/۶ درصد، میزان رعایت دستورالعمل ساختار داخلی پرونده خانوار ۶۵/۲ درصد، میزان تطابق اطلاعات دفاتر ثبت ۵۷/۱ درصد، میزان صحت اطلاعات آمار و فرآیند گزارش دهی بهداشت مدارس ۵۷/۷ درصد، صحت اطلاعات زیج حیاتی ۹۲/۸ درصد، میزان صحت مستندات بازدید سالیانه خانوار ۷۰/۵ درصد، صحت مستندات مراقبت و پیگیری ۶۷/۵ درصد، صحت ثبت اطلاعات بهداشت محیط و حرفه ای ۵۰ درصد، رعایت شده است. بیشترین صحت اطلاعات فرم های شناسایی - زیست محیطی ۷۹/۶ درصد و میزان صحت اطلاعات آمار و فرآیند گزارش دهی آموزش بهداشت ۳۸/۶ درصد بین ۹۹ تا ۷۵ درصد، و همچنین میزان صحت اطلاعات سرشماری و بازدید خانوار ۹۵/۴ درصد مشاهده شده است.

نتیجه گیری: در نظام ثبت و گزارش دهی در خانه های بهداشت مرکز بهداشتی درمانی استان گلستان در سال ۸۴ در هیچ یک از فرم ها ، دفاتر، زیج حیاتی و فرم های داخل پرونده خانوار دستورالعمل ها بطور کامل رعایت نشده است که علت آن می تواند تعدد فرم ها، استاندارد و یکسان نبودن دفاتر و فرم های آماری، نبود دستورالعمل تکمیل فرم ها و دفاتر ، تغییر اولویت های بهداشتی، عدم تناسب فرم های داخل پرونده خانوار و دفاتر با برنامه های نظام سلامت و بهداشت در حال حاضر باشد. در ضمن در ادغام برنامه های جدید به سیستم، به توانایی های علمی بهورزان توجه لازم نشده است، بعلاوه پایین بودن سطح علمی و عدم تجربه کافی بهورزان می تواند دلایل عدم ثبت باشد.

کلید واژه ها: صحت، اطلاعات، مرکز بهداشتی درمانی، خانه بهداشت