

## چکیده

**مقدمه:** تصمیم گیری در هر سطحی که باشد وابسته به وضعیت و شرایط درونی و بیرونی یک سیستم است. این وضعیت و شرایط با جمع آوری و پردازش داده ها و تبدیل آنها به اطلاعات و آمار مشخص می شود. از این رو برای تصمیم گیری مؤثر که وظیفه عمده یک مدیر است، نیاز به سیستم هایی می باشد که داده ها را جمع آوری، دسته بندی و تحلیل نماید و سپس اطلاعات حاصله را در قالب سازمان یافته به مدیر ارائه دهد.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی است که به منظور بررسی مکانیسم تولید اطلاعات آماری در بیمارستان های تأمین اجتماعی تهران انجام شد که مشتمل بر ۱۰ بیمارستان می باشد. برای این منظور چک لیست هایی برای تعیین مکانیسم تولید اطلاعات آماری در سطح بیمارستان تهیه گردید.

**یافته ها:** نتایج بدست آمده از پژوهش حاکی از آن است که در واحد پذیرش درمانگاه تمامی اطلاعات بصورت کامپیوتری ثبت شده و گزارش دهی از طریق فرم به واحد آمار یا سایر واحد ها وجود ندارد. در بخش پذیرش بستری بیشتر اطلاعات مورد نیاز ثبت می شود. ثبت اطلاعات در تمام بخش های اورژانس بصورت دستی توأم با کامپیوتر می باشد.

در بخش های بستری و زایشگاه تمامی اطلاعات بصورت دستی ثبت می گردد. در بخش اتاق عمل بیشتر اطلاعات مورد نیاز ثبت می شود.

در بخش آزمایشگاه و رادیولوژی ثبت اطلاعات بصورت دستی توأم با کامپیوتر می باشد. در بخش کدگذاری بیشتر اطلاعات مورد نیاز بصورت ۷۰٪ کامپیوتری و ۲۰٪ دستی توأم با کامپیوتر و ۱۰٪ دستی ثبت می شود ولی هیچگونه گزارش دهی از این واحد به واحد آمار یا سایر واحدها وجود ندارد.

در واحد آمار تقسیم بندی فوت ها غلط می باشد و از شاخص های میانه، ناوانحراف معیار استفاده ای نمی شود و در ۴۰٪ موارد فوت های بخش اورژانس و جنین های مرده جزو مرگ های بیمارستانی محاسبه می شوند.

**بمط و نتیجه گیری:** با وجود ثبت بیشتر اطلاعات بیماران بستری عدم ارتباط واحد پذیرش با واحد آمار احتمال ایجاد نارسایی و نقایص آمارهای بیماران بستری را افزایش داده است.

اطلاعات ثبت شده در بخش های اورژانس و پذیرش درمانگاه بیشتر جنبه اطلاعات هویتی دارد و عدم ثبت و گزارش اطلاعات در برخی موارد امکان طبقه بندی بیشتر بیماران را دچار اشکال کرده است.

مکانیسم ثبت و منبع مورد استفاده برای آن در بخش های اتاق عمل در بیشتر موارد درست می باشد ولی مدت اعمال جراحی که یکی از موارد مهم آماری می باشد در هیچ یک از مراکز ثبت و گزارش نمی شود. عدم امکان ارائه اطلاعات بیماری ها از طرف واحد کدگذاری و ارائه این اطلاعات در برخی موارد توسط منشی بخش اعتبار و صحت و دقت آمار بیماری ها را کاهش داده است.

در بخش رادیولوژی در بیشتر موارد نحوه ثبت و ارائه اطلاعات مناسب می باشد، بجز مواردی که میزان مصارف کلیشه های باطله مشخص نیست.

در بخش آزمایشگاه و زایشگاه نحوه ثبت و ارائه اطلاعات در بیشتر موارد مناسب می باشد در واحد آمار طبق نتایج بدست آمده مسئولین واحد های آمار در زمینه پردازش داده اشکالاتی دارند و در زمینه تحلیل اطلاعات ضعیف عمل می نمایند. در مورد گزارش همپوشانی مناسب و درست در زمینه ارائه اطلاعات و نمایش اطلاعات به مدیریت و گروه پزشکی و مراجع صلاحیت دار وجود دارد.

پرونده های پزشکی در بیشتر موارد در زمینه استخراج آمارها استفاده می شوند. با وجود سیستم های کامپیوتری در تمامی مراکز که بصورت شبکه داخل بیمارستانی می باشد اطلاعات برخی از بخش ها وارد کامپیوتر نمی شود که منجر به کارائی ضعیف سیستم های کامپیوتری موجود در مراکز شده است.

**کلید واژه ها:** مکانیسم - تولید - اطلاعات آماری