

چکیده

با هدف طراحی، تطبیق و اجرای شکل اولیه‌ای از سیستم کارت ملی سلامت، پژوهش حاضر با مشارکت ۱۰ نفر از پزشکان بیمارستان چمران و ۱۰۰ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان انجام گرفت.

این پژوهش از نوع کاربردی - بنیادی بوده که در چند مرحله شامل انجام مطالعات میدانی جهت یافتن الگوهای مشابه ملی و بین‌المللی، نظرخواهی از مسئولین و متخصصین، طراحی و اجرای الگوی کارت ملی سلامت، تعیین ملاحظات سیستم و در آخر، نظرخواهی از پزشکان حاضر در پژوهش، انجام گرفت. جهت تحقق هدف اصلی این پژوهش ۷ سؤال پژوهشی مطرح و به آنان پاسخ داده شد. مهمترین یافته‌های این پژوهش عبارتند از:

- بکارگیری سیستم کارت ملی سلامت در نظام بهداشت، درمان و بیمه‌ای درمانی کشور محتاج تجدیدنظر در قوانین و نحوه ارائه خدمات بهداشتی - درمانی، انجام مهندسی مجدد در ساختار بیمه‌های کشور، ایجاد یکپارچگی در ساختار اطلاعاتی سازمان‌های بیمه و تحول در نظام ارائه خدمات بهداشتی - درمانی و بیمه‌ای می‌باشد.

- با تفاوتی آشکار نسبت به الگوهای اجرایی در سایر کشورها، اطلاعات مندرج در کارت‌های ملی سلامت از سه بخش اطلاعات فردی، اطلاعات بیمه‌ای و اطلاعات سلامت فرد (شامل مسائل بهداشتی و درمانی) تشکیل می‌گردد.

- به منظور ثبت اطلاعات مربوط به اقدامات درمانی در کارت‌ها، از سیستم‌های کدگذاری ICD-10 جهت ثبت تشخیص‌ها و CPT جهت ثبت اقدامات درمانی و تشخیصی استفاده شد.

- الگوی پیشنهادی به مدت سه ماه در بیمارستان شهید چمران در تهران اجرا گشت. در این مدت حدود ۲۰۰۰ بار مراجعه ثبت و پزشکیانی با تخصص‌های مختلف با سیستم کار کردند. همچنین جهت پذیرش آزمایشگاه، داروخانه و تصویرنگاری پزشکی نیز ایستگاه‌های کاری در نظر گرفته شد که قادر به پذیرش کارت‌های هوشمند بودند. در این پژوهش از کارت‌های هوشمند ICC4 با

ظرفیت ۸ کیلوبایت اطلاعات محصول شرکت ORGA استفاده شد. جهت تهیه برنامه از زبان برنامه‌نویسی Visual Basic و بانک اطلاعاتی SQL-7 بهره‌گیری شد.

- بیش از ۸۵ درصد از پزشکان حاضر در طرح میزان رضایت خود را از سیستم زیاد و خیلی زیاد اعلام کردند. همچنین بیش از ۸۵ درصد از پزشکان حاضر در طرح پیش‌بینی نمودند که سازمان‌های بیمه، بیمه‌شدگان و پاراکلینیک‌ها از این سیستم استقبال کرده و کارت ملی سلامت موجبات رضایت آنها را فراهم خواهد نمود.

- اجرای الگو نشان داد که علی‌رغم سهولت در استفاده از قلم نوری جهت ثبت موارد تجویزی بر روی کارت‌ها، پزشکان رغبت چندانی به این موضوع ندارند ۶۰ درصد از پزشکان میزان رضایت خود را «کم» توصیف کرده‌اند.

- تعداد ویزیت‌های ثبت شده بر روی کارت (۱۲ مورد) با متوسط عدد موردنظر پزشکان (۱۲/۱۴) تأییدکننده نظریات پژوهشگر است.

- لزوم تجدیدنظر در مواردی نظیر تعداد آزمایشات قابل ثبت در هر ویزیت، نحوه دسترسی به بانک اطلاعات تشخیصی و آزمایشات و نحوه انتخاب آزمایش موردنظر، ضروری به نظر می‌رسد.

یافته‌های پژوهش، نشانگر توفیق نسبی الگوی پژوهشگر می‌باشد. از بزرگترین دستاوردهای عملی این پژوهش تصویب طرح کارت ملی سلامت از سوی شورای عالی بیمه کشور می‌باشد. هرچند که به منظور اجرای موفق این طرح در سطوح کلان، ایجاد کمیته‌های تخصصی متشکل از بیمه‌های مختلف، ایجاد ارتباط با سازمان‌های مسئول در سایر کشورهایی که از این سیستم استفاده می‌نمایند و تدوین فهرستی از نیازهایی که توسط کارت‌های هوشمند قابل برآورد هستند، ضروری و لازم به نظر می‌رسد.