

چکیده

یکی از مؤثرترین تکنیکها و فنون جدید که به وسیله مدیران در سازمانهای وسیع و پیشرفته امروزی اعمال می شود، تکنیک "تجزیه و تحلیل سیستمها و روشها" است. این تکنیک عبارت است از پیدا کردن و شناخت معایب و اشکالات موجود در سیستمها و روشها و ارائه راه حل برای رفع آنها. در مدیریت بخش مدارک پزشکی نیز می توان با استفاده از این فنون معایب بخش را به درستی تشخیص داد و برای حل آنها راههای مناسبی پیدا کرد.

در حال حاضر استانداردی برای روشهای انجام کار در واحدهای مختلف بخش مدارک پزشکی و الگویی جامع جهت ارزیابی آنها و نیز نظام منسجمی برای سازماندهی بخش در کشور وجود ندارد. از طرفی به غیر از استانداردها، رضایتمندی بیمار نیز مورد توجه می باشد که در ارزیابی آن، اطلاعات توصیفی در زمینه پذیرش و اقامت بیمار مورد پرسش قرار می گیرد. هدف این پژوهش، تعیین وضعیت روشهای انجام فعالیتهای بخش مدارک پزشکی بیمارستانهای عمومی آموزشی و مقایسه آنها با یکدیگر بوده است. ضمن مقایسه بیمارستانهای وابسته به سه دانشگاه علوم پزشکی، یعنی تهران، شهید بهشتی و ایران، این دانشگاهها نیز مورد مقایسه قرار گرفتند.

برای انجام این کار، بر اساس معیارهای پذیرفته شده در انجام وظایف و فعالیتهای هر یک از واحدهای بخش مدارک پزشکی (پذیرش، بایگانی، کدگذاری، آمار) فهرست واری (چک لیست) تهیه شد. برای ثبت مراحل انجام فرایند پذیرش و ترخیص از نمودارهای جریان کار در هر بیمارستان استفاده شد. براساس امتیازات به دست آمده از طریق آزمونهای مختلف آماری بیمارستانها و دانشگاهها مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج نشان داد که واحدهای پذیرش و بایگانی به ترتیب ۴۱٪ و ۴۷٪ از امتیازات مثبت کیفیت انجام فعالیتهای را کسب نمودند و واحدهای کدگذاری و آمار نیز به ترتیب ۵۲٪ و ۵۵٪ که در مقایسه با آنها در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار دارند. در کل بخشهای

مدارک پزشکی ۴۸٪ این امتیازات را احراز نمودند که زیر ۵۰٪ بوده بنابراین از وضعیت مطلوبی برخوردار نیستند. مطابق نتایج آزمونهای آماری، بیمارستانها از نظر کیفیت انجام فعالیتهای و روشهای کار با یکدیگر متفاوت بودند ولی دانشگاهها از این نظر تفاوت معنی داری با هم نداشتند. بررسی و مقایسه نمودارهای جریان بستری و ترخیص در این بیمارستانها نیز این تفاوت را نشان می‌دهد. این قسمت از بررسی نشان داد که در برخی از مراکز، پیچیدگی فرایند پذیرش و ترخیص و عملیات غیرضروری در آنها موجب تأخیر و سردرگمی و رنجش بیمار و در نتیجه نارضایتی وی شده است. ولی برخی از مراکز وضعیت بهتری دارند. در نهایت فهرستهای واریسی برای هر یک از واحدهای بخش مدارک پزشکی به عنوان الگوی ارزیابی و نمودار جریان اصلاحی برای فرآیند بستری و ترخیص پیشنهاد داده شدند.