

## بررسی تطبیقی استانداردهای مدارک پزشکی در کشورهای منتخب با ایران

نویسندگان: دکتر اباذر حاجوی<sup>۱</sup>، دکتر فرید عبادی فرد آذر<sup>۲</sup>،  
زهرا میدانی<sup>۳</sup>

### خلاصه:

چالشهای مربوط به هزینه و کیفیت، منجر به ایجاد فضائی شده است که تصمیم گیرندگان در تمام سطوح، در جستجوی داده‌های عینی جهت ارزیابی سازمانهای مراقبت بهداشتی باشند. لذا به جهت اینکه مدارک پزشکی مراقبت بیمار را در خود مستند می‌کند و از آنجا که به عنوان اولین وسیله جهت ارزیابی کیفیت مراقبت ارائه شده به بیمار به شمار می‌رود، ضروریست از قوانین و مقرراتی تبعیت کند تا کیفیت خدمات این بخش نیز به واسطه استانداردهای ارزیابی عملکرد از دوام لازم برخوردار گردد.

در این راستا در یک مطالعه توصیفی- تطبیقی، استانداردهای مدارک پزشکی کشورهای آمریکا، استرالیا و کانادا از طریق اینترنت، فاکس و پست الکترونیکی جمع آوری شده و با استانداردهای ایران مورد مقایسه قرار گرفت.

۱۰۰٪ کشورهای مورد مطالعه در استانداردهای مربوط به سیاست‌ها و رویه‌ها استانداردهائی مانند سیستمهایی جهت ذخیره، بازیابی و دسترسی، چگونگی استفاده و افشای اطلاعات، حفظ امنیت اطلاعات از مفقود شدن، تخریب و دستکاری و احیای پرونده در صورت بلایای طبیعی را لحاظ کرده اند. ایران فقط در چند مورد جزئی استانداردهائی را لحاظ کرده است. ایران برخلاف سایر کشورها از هیچگونه استانداردی در خصوص آموزش و توسعه حرفه‌ای کارکنان پرسنل بخش مدارک پزشکی برخوردار نیست. ایران تنها استفاده از کامپیوتر، نرم افزارهای کار و هوشمند و سایر ابزارهای تکنولوژیک را در استانداردهای مربوط به فضا و تجهیزات بخش مدارک پزشکی لحاظ کرده است.

با توجه به نقش استانداردها در رویارویی با چالش‌های مربوط به هزینه و کیفیت در نظام مراقبت بهداشتی در مانی امروز، ضروریست که مدارک پزشکی نیز به عنوان جزئی از این نظام، از یک سیستم استاندارد و کارآمد تبعیت کند. اما با توجه به کاستیها و تناقضات موجود در استانداردهای لحاظ شده از سوی وزارت بهداشت و نیازهای فعلی در بخش‌های مدارک پزشکی، انجام یک حرکت استاندارد سازی در این قسمت ضروری بنظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: مدارک پزشکی، استاندارد، استانداردهای ارزیابی عملکرد

### مقدمه:

در دهه های اخیر، با توجه به تمایل زیادی که برای ایجاد برنامه‌های ارزیابی عملکرد در مؤسسات مراقبت بهداشتی در مانی

شکل گرفته است (۱) هر چند در نظام مراقبتی بحث ارزیابی کیفیت و هزینه به اندازه علم پزشکی قدمت دارد (۲) اما

۱- مربی و مدیر گروه مدارک پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران  
۲- دانشیار و معاون آموزشی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران  
۳- کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی

گونه‌ای که ۱۰۰٪ کشورهای مورد مطالعه استانداردهائی را در خصوص داشتن تاریخ، آموزش کارکنان و خوانا بودن اطلاعات ثبت شده دستورالعملهائی دارند، AHIMA آنها سازمانی است که در خصوص صریح بودن، انسجام موارد ثبت شده و بی طرف بودن ثبتیات دستورالعملهائی دارد.

آمریکا و کانادا ۱۰۰٪ موارد امضای تعهد نامه ای از سوی کارمند، تدوین سیاست ها و رویه هائی در جهت حفظ محرمانگی و انتقال اطلاعات از طریق فاکس را در استانداردهای مربوط به محرمانگی اطلاعات خود لحاظ کرده اند. در خصوص دسترسی و امحاء مدارک پزشکی نیز کشورهای آمریکا و کانادا دارای دستورالعملهائی مشابهی می باشند.

#### بحث و نتیجه گیری:

در نظام مراقبت بهداشتی، درمانی امروز، ارائه دهندگان، مراکز مراقبتی و بازپرداخت کنندگان در جستجوی استراتژی برای کاهش هزینه همراه با حفظ کیفیت هستند (۱۲). در این راستا، یکی از روشهای ارتقاء کیفیت و کاهش هزینه، حذف هزینه مربوط به عدم هماهنگی با استانداردها و دیگری هزینه های مربوط به کیفیت نامطلوب می باشد (۱۳). از این رو مدارک پزشکی نیز به عنوان جزئی از نظام مراقبت بهداشتی، درمانی بایستی از سیستمی کارآمد و استاندارد جهت ذخیره، بازیابی، نگهداری و امحاء پرونده ها تبعیت کند (۱۴). چراکه مدارک پزشکی زمانی کارائی و اثربخشی خود را بطور موثر و مفید نشان می دهد که اصول استاندارد را رعایت کند. اما یافته های حاصل از پژوهش مؤید این مطلب است که علاوه بر اینکه ایران در مقایسه با سایر کشورها حداقل استانداردها را در خصوص مدارک پزشکی لحاظ کرده است، حتی این استانداردها بهبود عملکرد و کیفیت خدمات این بخش را مد نظر قرار نمی دهد. به گونه ای که عدم هماهنگی بین مشکلات و نیازهای فعلی بخش های مدارک پزشکی کشوراعم از فضا و تجهیزات که طبق بررسی صلاحی ۴۳/۳ درصد مطابق با استانداردهای AMRA بوده است و استانداردهای لحاظ شده در خصوص بکارگیری نرم افزارهای هوشمند و کارا، فاصله موجود در جنبه های عملی و تئوری رشته و فقدان استانداردهائی

۱۰۰٪ کشورهای مورد بررسی غیر از ایران، آیتمهائی مانند برنامه ریزی براساس اهداف و رسالت و استفاده از گزارشات آماری به منظور بهبود عملکرد لحاظ شده است. بطور کلی JCAHO بیشترین استانداردها را در این زمینه لحاظ کرده است. در حالیکه ۱۰۰٪ کشورهای مورد مطالعه در استانداردهای مربوط به سیاست ها و رویه ها استانداردهائی مانند سیستمهائی جهت ذخیره، بازیابی و دسترسی، چگونگی استفاده و افشای اطلاعات، حفظ امنیت اطلاعات از مفقود شدن، تخریب و دستکاری و احیای پرونده در صورت بلایای طبیعی را لحاظ کرده اند ایران فقط در چند مورد جزئی استانداردهائی را لحاظ کرده است.

ACHS و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ایران به ترتیب حداکثر و حداقل استانداردها را در خصوص کارگزینی پرسنل این بخش لحاظ کرده اند. در حالیکه ۱۰۰٪ کشورهای مورد بررسی استانداردهائی را در خصوص دسترسی کارکنان به برنامه های آموزشی و تعیین نیازهای آموزشی و توسعه حرفه ای کارکنان و مدنظر قرار دادن نیازهای فعلی و آتی سازمان جهت ارائه این خدمات از دستورالعملهائی برخوردارند، ایران تنها کشوری است که هیچگونه استاندارد در خصوص آموزش و توسعه حرفه ای کارکنان پرسنل بخش مدارک پزشکی لحاظ نکرده است. ایران تنها استفاده از کامپیوتر، نرم افزارهای کارا و هوشمند و سایر ابزارهای تکنولوژیک را در استانداردهای مربوط به فضا و تجهیزات بخش مدارک پزشکی لحاظ کرده است.

ایران برخلاف سایر کشورها، در استانداردهای مربوط به محتویات مدارک پزشکی، دستورالعمل هائی در خصوص کنترل بهنگام بودن و تکمیل پرونده های ناقص را مدنظر قرار نداده است، اما حداقل استانداردها در این زمینه را CCHSA لحاظ کرده است.

تمام کشورهای مورد بررسی برخلاف ایران، علاوه بر سازمانهای اعتباربخشی و ارزیابی کننده، از سازمان و مرجع با صلاحیت دیگری برخوردارند که استانداردهائی در خصوص چگونگی مستندسازی، حفظ محرمانگی، دسترسی، امنیت، مدت زمان نگهداری و امحاء مدارک پزشکی، تدوین می کند. به

پزشکی در سطح ملی

- ایجاد کمیته های فرعی جهت نظارت و آموزش ارزیابی کنندگان، توسعه و ویرایش استانداردها و تصمیم گیری درباره وضعیت نهائی سازمانهای مورد ارزیابی
- تعیین فرایندهای مربوط به پیش از ارزیابی اعم از انجام با اطلاع قبلی یا بدون اطلاع قبلی، زمانبندی و فرم درخواست در صورت نیاز
- تعیین چگونگی مکانیسم ارزیابی و نحوه مستندسازی میزان هماهنگی با این استانداردها در زمان ارزیابی و ارائه توصیه هائی جهت بهبود مستمر کیفیت در بخش های مدارک پزشکی
- تحلیل یافته ها بعد از بازرسی توسط کمیته فرعی تصمیم گیرنده درباره وضعیت نهائی مراکز مورد ارزیابی
- ایجاد یک پایگاه داده، جهت امتیاز دهی، جمع آوری یافته های حاصل از ارزیابی و مقایسه عملکرد یک موسسه در طول زمان و با عملکرد سایر سازمانها

در خصوص آموزش و توسعه حرفه ای کارکنان این بخش، جهت به حداقل رساندن فاصله موجود، فقدان استانداردهائی مربوط به سیاست ها و رویه های بخش مدارک پزشکی در خصوص تقویت و ضمانت اجرائی عملکرد این بخش که بر اساس پژوهش ابراهیمی وجود چنین استانداردهائی فقط ۱۷/۱ درصد برآورد شده است و فقدان سازمان متولی دیگری در خصوص مستندسازی، محرمانگی، دسترسی، امنیت و امحاء مدارک پزشکی، گویای نواقص و کاستی های موجود در استانداردهای لحاظ شده از سوی وزارت بهداشت است، که انجام یک حرکت استانداردسازی را طی مراحل ذیل، در بخش های مدارک پزشکی کشورمان ضرورت می بخشد:

- ایجاد مجمع یا کمیته ملی جهت ارزیابی بخش مدارک پزشکی بصورت زیر مجموعه بخش نظارت و ارزشیابی وزارت بهداشت، در مان متبوع کشور یا انجمن علمی مدارک پزشکی
- تهیه، تدوین و تبیین استانداردهائی در خصوص مدارک



**References:**

1-Bokonda Ni."Implementing an national hospital accreditation program: The Zambian experience".

(2002) [www.intghc.oupjournals.org/cgi/reprint/14/suppl-1/7.pdf](http://www.intghc.oupjournals.org/cgi/reprint/14/suppl-1/7.pdf).p7

2-Rooney A ."Liencure,accreditatin and certificatio:Approaches to health services quality".

(1999) [www.qaproject.org/pubp/ppdf/accreditation/pdf.p9](http://www.qaproject.org/pubp/ppdf/accreditation/pdf.p9)

3-Huffman,Edna.K."Health information management". Tenth edition. Iliinois:physician's records company berwyn (1994).p608

4-Manager .B "Documentation requirment in non-acute care facilities&organization".Newyourk:the parthenon publishing group (2001).p3

5-Francis,CM."Hospital adminstraion".New Delhi:medical publisher's (p)Ltd. (2000) p138

6-Kunders,GD."Hospital ;planning ,design and management".New Delhi:Tata MC Graw- Hill publishing company (1998).p235

7-Skurka."Health inforamtion mamagement".San Francisco:health forum,Inc. (1998) p132

۸-خواجهونی ربررسی عملکردبخش های مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمان."پایان نامه کارشناسی ارشد.دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران. دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی.

۹-ابراهیمی، پ. ۱۳۷۸."بررسی میزان رعایت استانداردها در بخش مدارک پزشکی بیمارستانهای تابعه سازمان تامین اجتماعی مستقر در شهر تهران".پایان نامه کارشناسی ارشد.دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران.دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی.

۱۰-اصلاحی، م. ۱۳۷۶.بررسی وضعیت ذخیره و بازیابی پرونده های پزشکی بیماران در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران و مقایسه آنها با استانداردهای ملی و آمریکا" پایان نامه کارشناسی ارشد.دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران.دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی. ۱۳۷۷

11-Vincent Roa,Donna."Improving health services delivery with accreditation ,licencsure and certification".  
[www.qaproject.org/pdf/engv&nzx.pdf](http://www.qaproject.org/pdf/engv&nzx.pdf),p5

12- Stubbs, Vicki.L."Electronic information warehousing".journal of AHIMA. (1997) 68(4).p40

13-Aghazadeh,"Implementation of total quality management in the mamaged care industry".The TQM magazine,(2002) 14(2).p86

14-Kinn,Mary E The admistrative medical assistant".Philadelphia:W.B saunder's company.(1999) p209



## Abstract

### **Medical records standardization: A comparative research between the situation in Iran and 3 Western countries**

**Authors:** Dr. Hajavi, A. <sup>1</sup> Dr. Ebadi Fard Azar, F. <sup>2</sup> Meydani, Z <sup>3</sup>

A national agenda for health care quality improvement has the utmost priority. Medical record standardization provides a solid basis for health care progress.

In the present study, the components of medical records standardization are described in detail. Moreover, the present situation of medical records in Iran is compared with 3 western countries: USA, Australia and Canada.

The ease of access to medical records, its quality and safety, and the education of responsible staff for update keeping of the data are discussed. Providing facilities to keep the data safe in case of natural disaster is also recommended.

**Keywords:** *Medical records, standardization, Iran, USA, Australia, Canada*

