

الگویی جدید برای دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی در ایران

دکتر اباذر حاجوی*

A new model for master degree of medical records in Iran

A.Hajavi

*Abstract

Background: Today, health care industry is experiencing changes in its paradigms which will influence all of the health professionals. So that, health information management professionals have to move along these changes. Health information management profession transformation must begin from universities, and education has an important influence on it. Regarding the existing and emerging improvement and standard level changes in this profession throughout the world, it needs new thoughts in order to update the curriculum. The simplest way for attaining this purpose is comparative studies of curriculum.

Objective: The main goal of this research is descriptive and comparative assessment of curriculum in master's degree of Medical Records in several selected countries and presenting a model for Iran.

Methods: The research method was descriptive, comparative, and cross-sectional. Research population included universities which present M.Sc degree of Medical Records in U.S.A, Australia, U.K. and Iran.

Findings: The title of program was the same in Sydney and Scholastica universities. All of the programs had presented a course in research methodology; however Iranian universities had a course about training. They had no course about health information systems, management and organization. The curriculum model was proposed for Iran. The view points of medical records specialists and educators showed that more than 60% of them agreed the proposed model.

Conclusion: The curriculum of Medical Records Master degree in Iran was different in comparison with other countries. The model was proposed in order to improve the curriculum and to move along the world changes.

Keywords: Comparative Study, Curriculum, Health Information Management, Medical Record.

*چکیده

زمینه: تغییر و تحول مدیریت اطلاعات بهداشتی از نظر ترکیب و اتکا بر فن آوری اطلاعات هر روز در حال توسعه است و تحول حرفه مدیریت اطلاعات بهداشتی باید از دانشگاه ها شروع شود.

هدف: مطالعه به منظور بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی در چند کشور منتخب و ارائه الگوی مناسب برای ایران انجام شد.

مواد و روش ها: روش مطالعه از نوع تطبیقی بود و جامعه پژوهش را دانشگاه های دارای مقطع کارشناسی ارشد مدارک پزشکی و مدیریت اطلاعات بهداشتی در کشورهای آمریکا، انگلستان، استرالیا و ایران تشکیل می دادند. نمونه گیری از نوع غیر احتمالی آسان بود. گردآوری داده ها با استفاده از اطلاعات موجود در اینترنت دانشگاه های مورد مطالعه و برقراری ارتباط به وسیله پست الکترونیکی با دانشگاه های مذکور در سال ۱۳۸۱ بود. بر اساس یافته های حاصل، الگویی پیشنهاد شد که به رؤیت اساتید و متخصصان رشته رسید.

یافته ها: عنوان دوره در دو دانشگاه سیدنی و اسکولاستیکا مشابه بود. واحد روش تحقیق در کل دانشگاه های مورد بررسی ارائه می شد. ایران تنها کشوری بود که در زمینه آموزش، واحد ارائه می داد و در زمینه سیستم های اطلاعات بهداشتی، سازمان و مدیریت، واحدی ارائه نمی کرد. بیش از نیمی از آنها الگوی پیشنهادی را در حد خیلی زیاد مناسب دانستند.

نتیجه گیری: الگوی پیشنهادی می تواند به منظور ارتقای واحد درسی در دوره مربوطه به کار رود.

کلید واژه ها: بررسی تطبیقی، برنامه درسی، الگوی درسی، مدیریت اطلاعات بهداشتی، مدارک پزشکی

* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

آدرس مکاتبه: تهران، خیابان ولی عصر (عج)، بالاتر از ظفر، نش خیابان شهید بابک بهرامی، پلاک ۱، تلفن ۸۷۸۸۸۲۹

*** مقدمه :**

دنیا، برای کارآمد ساختن و روزآمد کردن برنامه آموزشی به اندیشه های جدید و روش های تازه ای نیاز است و ساده ترین راه برای نیل به این هدف مطالعه های تطبیقی در زمینه برنامه آموزشی است.^(۵و۴)

لذا این مطالعه به بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی در چند کشور منتخب و ارائه الگوی مناسب برای ایران پرداخته است تا شاید نتایج آن بتواند برای حل مسائل آتی حیطه مدارک پزشکی و تربیت نیروهای کارآمدتر برای رویارویی با تحولات دنیای کنونی مؤثر باشد.

*** مواد و روش ها :**

این مطالعه تطبیقی در سال ۱۳۸۱ انجام شد. جامعه پژوهش دانشگاه های دارای مقطع کارشناسی ارشد مدارک پزشکی و مدیریت اطلاعات بهداشتی در کشورهای آمریکا، استرالیا و دانشگاه علوم پزشکی ایران و نمونه پژوهش برنامه درسی ۷ دانشگاه از ۴ کشور منتخب بود.

گردآوری داده ها با استفاده از اطلاعات موجود در اینترنت دانشگاه های مورد مطالعه، سایت های انجمن های مدیریت اطلاعات بهداشتی مانند HIMAA و AHIMA و برقراری ارتباط به وسیله پست

طی قرن گذشته، قلمرو مراقبت بهداشتی به دلایل مختلف و عدیده ای تحول یافته است. در حال حاضر، این قلمرو در حال تجربه کردن تغییر در الگوهاست و این تغییر کل شاغلین حرفه های بهداشتی را تحت تأثیر قرار داده است.^(۱) همزمان با این تغییر و تحول، مدیریت اطلاعات بهداشتی هم از نظر ترکیبی و هم اتکا بر فن آوری اطلاعات هر روز در حال توسعه است.^(۲)

مدیران اطلاعات بهداشتی مجبور به تغییر و تحول هستند و باید به طور متفاوتی آموزش داده شوند تا رویکرد مناسبی را برای موقعیت های آتی اتخاذ نمایند.

تحول حرفه مدیریت اطلاعات بهداشتی باید از دانشگاه ها شروع شود. مجمع آموزش انجمن مدیریت اطلاعات بهداشتی بیان می کند که دانش آموختگان امروز مدیریت اطلاعات بهداشتی باید متفکرانی منتقد، خلاق، نوآور، حلال مسائل و قادر به استفاده از خدمات و فن آوری های موجود برای پشتیبانی از عملیات، مدیریت و تصمیم گیری در داخل سازمان باشند. باید برخی از برنامه های دانشگاهی برای نیل به این هدف مورد تأمل قرار گیرند.^(۳)

با توجه به پیشرفت های حاصل شده و تغییر استانداردهای مراقبت بهداشتی و به تبع آن مدیریت اطلاعات بهداشتی در سطح

بهداشتی و در دانشگاه لومالیندا، سیستم های اطلاعات بهداشتی بود. همچنین زمینه های درسی در اکثر کشورهای مورد بررسی مشابه و در برخی از موارد متفاوت بود (جدول های شماره ۱ و ۲).

نظرخواهی از ۲۱ نفر از اساتید و متخصصان نشان داد که ۴۷ درصد پاسخ گویان، عنوان الگوی پیشنهادی را درجه خیلی زیاد، ۲۴ درصد در حد زیاد، ۱۰ درصد تا حدودی، ۵ درصد کم و ۱۴ درصد خیلی کم مناسب دانستند.

۴۲ درصد پاسخ گویان، هدف الگوی پیشنهادی را خیلی زیاد، ۲۹ درصد زیاد، ۱۴ درصد تا حدودی، ۵ درصد کم و ۱۰ درصد خیلی کم مناسب دانستند.

۳۳ درصد پاسخ گویان، دروس اصلی در الگوی پیشنهادی را خیلی زیاد، ۳۸ درصد زیاد، ۱۹ درصد تا حدودی و ۵ درصد بسیار کم مناسب دانستند.

۳۸ درصد پاسخ گویان دروس تخصصی الگوی پیشنهادی را خیلی زیاد، ۲۹ درصد زیاد، ۱۹ درصد تا حدودی، ۱۰ درصد کم و ۵ درصد بسیار کم مناسب دانسته اند.

با توجه به این که بیش از نیمی از استادان، متخصصین و کارشناسان الگوی پیشنهادی را در حد خیلی زیاد و زیاد مناسب دانستند، با اعمال پیشنهادات اصلاحی آنها، الگوی نهایی ارائه گردید (چهارچوب شماره ۱).

الکترونیکی با دانشگاه های مذکور بود.

برای ارائه الگو نظر متخصصان و اساتید رشته جمع آوری شد و پس از تحلیل نظر آنها الگوی نهایی ارائه شد.

الگوی پیشنهادی برای نظرخواهی در اختیار اساتید و متخصصان (کارشناسان ارشد مدارک پزشکی شاغل در دانشگاه ها و سایر مراکز) قابل دسترس در شهر تهران گذاشته شد. برای این کار پرسش نامه ای با ۵ سؤال بسته (بر اساس مقیاس لیکرت) و ۲ سؤال باز طراحی و مقرر شد اگر ۵۰ درصد پاسخ گویان الگوی پیشنهادی را در حد خیلی زیاد و زیاد مناسب بدانند، الگو پذیرفته و در غیر این صورت رد شود.

داده ها با استفاده از نرم افزار Excel و روش های آمار توصیفی تحلیل شدند.

* یافته ها :

بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی نشان داد که عنوان دوره کارشناسی ارشد مورد مطالعه در دانشگاه سیدنی استرالیا و اسکولاستیکای امریکا کاملاً مشابه و تحت عنوان مدیریت اطلاعات بهداشتی بود. عنوان این رشته در دانشگاه پیتسبورگ و لومالیندا کمی تفاوت داشت؛ به طوری که عنوان رشته در دانشگاه پیتسبورگ، مدیریت اطلاعات بهداشتی با تأکید بر سیستم های اطلاعات

جدول ۲- مقایسه زمینه‌های درسی دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی
(مدیریت اطلاعات بهداشتی) در دانشگاه‌های مورد مطالعه

کشور دانشگاه	استرالیا	ایالات متحده آمریکا				ایران
		اسکولاستیکا	پیتسبورگ	لومالیندا	آلاباما	
زمینه های درسی	سیدنی					ایران
سازمان و مدیریت	✓	✓	✓	✓	✓	علوم پزشکی ایران
فن آوری اطلاعات	✓	✓		✓	✓	
آموزش						
سیستم‌های اطلاعات بهداشتی	✓	✓	✓	✓	✓	
سیستم‌های طبقه‌بندی و نامگذاری	✓					
روش تحقیق	✓	✓	✓	✓	✓	
آمار و روش‌های کمی	✓		✓	✓	✓	
ارزیابی		✓			✓	
الزامات و استانداردهای اطلاعات بهداشتی		✓				
نظام‌های خدمات مراقبت بهداشتی	✓		✓	✓		
علوم زیستی	✓					
مدیریت مدارک پزشکی / اطلاعات بهداشتی					✓	
سمینار					✓	
کارورزی			✓	✓	✓	
پایان‌نامه	✓			✓	✓	
پروژه					✓	

- عنوان دوره : مدیریت سیستم های اطلاعات بهداشتی
- هدف دوره : تربیت افرادی برای طرح ریزی تحلیل، اجرا و ارزیابی سیستم های اطلاعات بهداشتی
- طول دوره : ۳- ۲ سال
- تعداد واحد : ۳۲ واحد

مواد درسی : الف) دروس اصلی :

۱. آمار (۲ واحد)
۲. روش تحقیق (۴ واحد)
۳. ارزیابی نظام مراقبت بهداشتی (۲ واحد)
۴. فن آوری اطلاعات (۲ واحد)
۵. شبکه ها و استانداردهای از اطلاعات بهداشتی (۲ واحد)

ب) دروس تخصصی :

۱. سیستم های طبقه بندی و نامگذاری بیماری ها (۳ واحد)
۲. مدیریت پایگاه داده ها (۳ واحد)
۳. برنامه ریزی و مدیریت راهبردی سیستم های اطلاعات بهداشتی (۳ واحد)
۴. طرح ریزی و اجرای سیستم های اطلاعات بهداشتی (۳ واحد)
۵. ایمنی، ممیزی و کنترل سیستم های اطلاعات بهداشتی (۳ واحد)

ج) کارآموزی : (۲ واحد)

د) پایان نامه : (۴ واحد)

*** بحث و نتیجه گیری :**

عنوان دوره در اکثر دانشگاه های مورد بررسی، مدیریت اطلاعات یا سیستم های اطلاعاتی بهداشتی بود^(۹و۷و۸) و فقط در دانشگاه علوم پزشکی ایران آموزش مدارک پزشکی است. شاید علت این است که هنوز تعریف شفافی از این حرفه نداریم. اگر بتوان تعریف شفاف و مناسبی از این حرفه ارائه داد، حیطه های عملکرد و مهارت های لازم برای این حیطه ها شناسایی و نام متناسب با حرفه انتخاب خواهد شد.

هدف دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی در اکثر دانشگاه های مورد بررسی با هم تفاوت دارد، ولی این تفاوت بین دانشگاه های پیتسبورگ و آلاباما به حداقل و بین دانشگاه علوم پزشکی ایران و سایر دانشگاه ها به حداکثر می رسد. البته این منطقی به نظر می رسد زیرا متفاوت بودن عنوان دوره دلیل متفاوت بودن هدف دوره است.

اکثر دانشگاه های مورد بررسی از نظر تعداد واحد دوره کارشناسی ارشد مدارک پزشکی با هم تفاوت داشتند. تعداد کم واحدهای درسی دانشگاه پورت ماوس قابل مقایسه با سایر دانشگاه ها نیست، زیرا نحوه ارائه دروس در این دانشگاه متفاوت از سایر دانشگاه ها و به صورت تجمع واحدی (Modular) است.

در میان دانشگاه های مورد مطالعه فقط نحوه آموزش دانشگاه علوم پزشکی ایران به صورت تمام وقت است که البته نحوه آموزش تمام وقت در دانشگاه علوم پزشکی ایران به سیاست آموزش عالی کشور باز می گردد.

واحدهای درسی ارائه شده در دانشگاه اسکولاستیکا بیشترین و لومالیندا کمترین

تنوع را داشتند. زمینه درسی اکثر دانشگاه ها عبارت بود از سازمان و مدیریت، سیستم های اطلاعات بهداشتی، فن آوری اطلاعات و آمار. این در حالی است که در زمینه سیستم های اطلاعات بهداشتی در ایران هیچ واحدی ارائه نمی شود. در زمینه آموزش فقط در ایران واحد درسی ارائه می گردد و همه دانشگاه ها واحد درسی روش تحقیق را ارائه می نمایند.

در کل می توان دریافت که در هر دانشگاهی واحدهای درسی مورد ارائه در راستای تأمین هدف دوره بوده و شاید ارائه واحد در زمینه روش تحقیق در اکثر دانشگاه ها به خاطر اهمیت یادگیری روش تحقیق در سطح دوره کارشناسی ارشد باشد.

تنها سه دانشگاه پیتسبورگ، لومالیندا و آلاباما واحد کارورزی را ارائه می کردند و این حاکی از اهمیت دادن به مهارت آموزی و تجربه آموزشی در این دانشگاه است. البته ارائه واحد در این زمینه، به بستری مناسب برای آموزش عملی و کسب مهارت در حد مطلوب نیاز دارد. اگر قرار باشد در ایران نیز کارورزی در زمینه مدیریت سیستم های اطلاعات بهداشتی برای فراگیران دوره ارائه شود، بستری مناسبی برای نیل به این هدف وجود ندارد. مدیریت سیستم اطلاعات بهداشتی کنونی در کشور ما بسیار ضعیف عمل می کند، بنابراین تجهیز سازمان های بهداشتی، درمانی و آموزشی به سیستم های اطلاعات بهداشتی مناسب با مدیریت کارآمد می تواند ما را در جهت نیل به ارائه واحد کارورزی مطلوب یاری نماید.

3. Ball, Marion. New roles: new responsibilities, Journal of American Health Information Management Association, Vol.70, No.2: 1999, 22-26

۴. آقازاده، احمد. بررسی تطبیقی نظام های ملی آموزشی در سطح بین المللی. خلاصه مقالات نخستین سمینار آموزش عالی در ایران. آبان ماه ۱۳۷۵، صص ۱۲۹-۱۲۷

5. Lorence, Daniel. Planning for the future of HIM practice: Health care trends to watch, Journal of American Health Information Management Association, Vol.69, No. 7: 1998, 52-56

6. www.LLU.EDU. Loma Lind a University Website

7. www. PITT. EDU. University of Pittsburgh website

8. www. PORT. AC.UK. University of Alabama at Birmingham Website

9. www.USYD.EDU.AU. University of Sydney Website

نتایج نظرسنجی حاکی از این بود که بیش از نیمی افراد مورد مطالعه عناصر مختلف الگوی پیشنهادی را در حد خیلی زیاد و زیاد مناسب دانستند. نقطه نظرات پیشنهادی آنها در الگو اعمال گردید و الگوی نهایی ارائه شد.

اساتید خواستار تجدید نظر در مقاطع مختلف رشته مدارک پزشکی، در صورت بازنگری مقطع کارشناسی ارشد آن بودند.

* مراجع :

1. Borges, Ellen, Centric circles: how laws, economics and the health care environment have changed HIM, Journal of American Health Information Management Association, Vol 71, No.9:2000, 32,46

2. Harlacher, Mahlan. Making a difference with health information, Journal of American Health Information Management Association, Vol 71, No. 9:2000, 92-93