

مطالعه‌ی تطبیقی ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب*

جواد منزوی برزکی^۱، احمدرضا رئیسی^۲، سکینه سقائیان نژاد اصفهانی^۳، ناهید توکلی^۴

چکیده

مقدمه: تشکیل انجمن‌های حرفه‌ای همواره یکی از ارکان رشد و توسعه در نظام سلامت کشورهای مختلف بوده است. انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای پیشرفته، ابتدا با عنوان انجمن کتابداران مدارک پزشکی در حرفه‌ی مدارک پزشکی فعالیت خود را آغاز نمود، سپس به انجمن مدارک پزشکی تغییر نام و در حال حاضر به انجمن مدیریت اطلاعات سلامت تکامل یافت. این انجمن و اعضای آن، نقش مهمی در توسعه و پیشرفت کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی ایفا نموده‌اند. هدف از این پژوهش، مطالعه‌ی تطبیقی ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب با انجمن مدارک پزشکی ایران بود.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی-تطبیقی بود و به روش مقطعی صورت گرفت. جامعه‌ی پژوهش شامل انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای استرالیا، ایالات متحده‌ی آمریکا و کانادا به عنوان کشورهای پیشگام در راه‌اندازی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت و همچنین انجمن علمی مدارک پزشکی ایران بود. ابزار جمع‌آوری شامل فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات و گردآوری داده‌ها با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای، استفاده از اینترنت و برقراری ارتباط با مسئولین انجمن کشورهای مورد مطالعه از طریق پست الکترونیک بود. عناصر ساختاری و مفهومی مورد مطالعه در ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت با استفاده از نظر متخصصان و مدیران انجمن‌های مورد مطالعه انتخاب گردید و برای تحلیل داده‌ها از جداول تطبیقی و مقایسه‌ی توصیفی استفاده شد.

یافته‌ها: ساختار، موجودیت و مؤلفه‌های مفهومی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب بسیار به هم شبیه بود، هر چند تفاوت‌هایی نیز با یکدیگر داشتند. هیأت مدیره‌ی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کانادا و دانشکده‌ی مدیریت اطلاعات سلامت این کشور مشترک بود. انواع عضویت در انجمن استرالیا با سایر کشورها تفاوت داشت. دورنما و ارزش‌ها در انجمن استرالیا و ایران مشخص و مدون نبود. انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا در مقایسه با انجمن سایر کشورها از تنوع بیشتر فعالیت‌ها در ارائه‌ی خدمات به اعضای خود برخوردار بود. از جمله فعالیت‌های اصلی این انجمن در حوزه‌های مختلف آموزش مداوم و صدور گواهی‌نامه بود.

نتیجه‌گیری: متناسب با تغییرات صورت گرفته در حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت، انجمن این حرفه در کشورهای استرالیا، آمریکا و کانادا تغییرات زیادی را در ساختار و فعالیت‌های خود تجربه نموده است. سمت بازرس تنها در انجمن مدارک پزشکی ایران وجود دارد. در مقایسه با سایر انجمن‌ها، انجمن مدارک پزشکی ایران با توجه به سابقه‌ی ۱۵ ساله‌ی خود، تغییرات ساختاری و فعالیت‌های منسجمی نداشته، تجدید نظر در مؤلفه‌ها و موجودیت‌های ساختاری و فعالیت‌های این انجمن ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: انجمن‌ها؛ مدیریت اطلاعات؛ بهداشت و تندرستی؛ عملکرد.

نوع مقاله: تحقیقی

پدیرش مقاله: ۱۹/۳/۳۱

اصلاح نهایی: ۱۸/۱۰/۷

دریافت مقاله: ۱۸/۴/۱۰

* این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد و طرح تحقیقاتی شماره‌ی ۳۸۷۳۳۹ می‌باشد که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت شده است.

۱. کارشناس ارشد، آموزش مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. استادیار، مدیریت اطلاعات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

(نویسنده‌ی مسؤل) Email: raeisi@mng.mui.ac.ir

۳. مربی، مدارک پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت و اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. مربی، مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

ارجاع: منزوی برزکی جواد، رئیسی احمدرضا، سقائیان نژاد اصفهانی سکینه، توکلی ناهید. مطالعه‌ی تطبیقی ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۸۹؛ ۷ (۳): ۳۱۴-۳۲۲.

مقدمه

مدیریت اطلاعات سلامت حرفه‌ای است که بر داده‌های مراقبت‌های بهداشتی درمانی و مدیریت منابع اطلاعاتی تمرکز دارد و به اموری مانند گردآوری و تحلیل داده‌های مراقبت‌های

ضرورت تشکیل انجمن در حرفه‌ی مدارک پزشکی بودند. انجمن کتابداران مدارک پزشکی آمریکا به عنوان اولین انجمن حرفه‌ای در حرفه‌ی مدارک پزشکی توسط کالج جراحان آمریکا و به منظور بهبود، نگهداری و ارزیابی استانداردهای مدارک پزشکی و بالینی در بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات ارایه دهنده‌ی مراقبت‌های بهداشتی درمانی تأسیس گردید و ضمن تکامل در هشت دهه‌ی گذشته، به انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا تغییر عنوان داده است (۶، ۷).

انجمن‌های علمی سازمان‌هایی هستند که بر اساس توافق و شرکت داوطلبانه‌ی گروهی از متخصصین در یک رشته‌ی علمی شکل می‌گیرند و به کنش متخصصان و رویارویی اندیشه‌های آن‌ها یاری می‌رسانند و آن‌ها را به سوی هدف‌های معلوم راهنمایی می‌کنند. این انجمن‌ها در کشورهای توسعه یافته نقش مؤثری را در گسترش مرزهای دانش و توسعه‌ی علوم مختلف ایفا می‌نمایند؛ بازوهای علمی جامعه و متخصصین حرف مختلف و مرتبط محسوب می‌شوند و با ارایه‌ی نظرات علمی و تخصصی به توسعه و پیشرفت علوم مختلف کمک می‌نمایند (۸). تشکیل انجمن مدارک پزشکی در کشورهای مختلف که در دهه‌های پایانی قرن بیستم به انجمن مدیریت اطلاعات سلامت تغییر نام داد، از جمله نقاط عطف در سیر تحولات حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت محسوب می‌گردد. این انجمن در کشورهای توسعه یافته از طریق کنش و ارتباط بین متخصصان مدیریت اطلاعات سلامت، نقش بسزایی را در توسعه و مدیریت منابع اطلاعاتی و حرفه‌ی مدیریت اطلاعات بهداشتی و درمانی ایفا می‌نماید و هدف نهایی آن حصول اطمینان از کیفیت اطلاعات بهداشتی و درمانی و ارتقای سطح کیفی و کمی مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی ارایه شده به بیماران است (۷-۵).

نتایج پژوهش در خصوص ساختار و فعالیت واحد متناظر با انجمن مدیریت اطلاعات سلامت یعنی بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه نشان داد که نوع ساختار اکثریت آن‌ها از نوع وظیفه‌ای می‌باشد، هر چند ساختار مبتنی بر محصول (خدمت) در مقابل ساختار وظیفه‌ای پاسخگوی فعالیت‌های بخش مدیریت اطلاعات

بهداشتی درمانی، توزیع اطلاعات و همچنین مدیریت منابع اطلاعاتی مرتبط با پژوهش، برنامه‌ریزی و ارزیابی خدمات مراقبت بهداشتی درمانی می‌پردازد (۱، ۲). هدف حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت پشتیبانی از کیفیت خدمات و مراقبت بهداشتی و درمانی از طریق حفظ و ارتقای کیفیت اطلاعات می‌باشد (۳).

در حال حاضر متخصصین مدیریت اطلاعات سلامت در ۴۰ حیطه‌ی کاری مختلف و ۱۲۵ عنوان شغلی مرتبط با حوزه‌ی سلامت مشغول فعالیت هستند. تأکید این حرفه طی سال‌های اخیر از پردازش، محافظت و بازیابی پرونده به کمک افراد برای دسترسی به اطلاعات به منظور حمایت از تصمیم‌گیری بالینی، خطاهای اداری، مدیریت مالی، پژوهش پزشکی و مدیریت سلامت فردی تغییر یافته است. تغییرات ناشی از تحولات تکنولوژی در حوزه‌ی اطلاعات سلامت و تغییر رویکرد از محیط‌های کاغذی به سمت پرونده‌ی الکترونیک، اهمیت نقش مدیران اطلاعات سلامت را دوچندان می‌نماید. طی قرون گذشته و به ویژه قرن اخیر، صنعت مراقبت بهداشتی درمانی به طور کلی و مدیریت اطلاعات سلامت به طور خاص، تغییرات و پیشرفت‌های متنوع و چشم‌گیری را تجربه نموده است (۴).

صنعت مراقبت بهداشتی و درمانی و به تبع آن حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت در قرن اخیر تحولات گسترده‌ای را پشت سر گذاشته است. از جمله نقاط عطف در این حرفه، تشکیل انجمن‌های حرفه‌ای می‌باشد. انجمن مدیریت اطلاعات سلامت ابتدا با عنوان انجمن کتابداران مدارک پزشکی فعالیت خود را آغاز کرد و سپس با عنوان انجمن مدارک پزشکی آن را ادامه داد. این انجمن نقش بسزایی در تکامل حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت داشته است (۵، ۴).

تشکیل انجمن پزشکی آمریکا به عنوان اولین انجمن حرفه‌ای پزشکی در سال ۱۸۴۷، انجمن بیمارستان‌های آمریکا در سال ۱۸۹۸ و سپس کالج جراحان آمریکا در سال ۱۹۱۳ با هدف ارتقای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی از طریق بهبود آموزش پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی درمانی ارایه شده به بیماران در بیمارستان‌ها تأسیس شد. این انجمن‌ها زمینه‌ساز

ایران بود. ابزار جمع‌آوری شامل فرم‌های جمع‌آوری اطلاعات و گردآوری داده‌ها با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای، استفاده از اینترنت و برقراری ارتباط با مسؤولین انجمن کشورهای ایالات متحده، کانادا و استرالیا از طریق پست الکترونیک بود. عناصر ساختاری و مفهومی مورد مطالعه در ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت با استفاده از نظر متخصصان و مدیران انجمن‌ها مد نظر بوده است و برای تحلیل داده‌ها از جداول تطبیقی و مقایسه‌ی توصیفی استفاده گردید.

یافته‌ها

نوع انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای استرالیا و آمریکا و همچنین انجمن علمی مدارک پزشکی ایران غیر انتفاعی می‌باشد. انجمن مدیریت اطلاعات سلامت استرالیا یک مؤسسه‌ی غیر انتفاعی بوده که در سال ۱۹۹۲ تحت عنوان انجمن ملی مدیریت اطلاعات سلامت استرالیا به ثبت رسیده است.

این انجمن در سال ۱۹۴۹ تحت عنوان انجمن مدارک پزشکی ایالت New South Wales فعالیت خود را آغاز نموده است و در سال ۱۹۵۵ به فدراسیون کتابداران مدارک پزشکی استرالیا تغییر نام داده است. این فدراسیون در سال ۱۹۷۵ به انجمن مدارک پزشکی تغییر نام و در نهایت در اکتبر سال ۱۹۹۶ به انجمن ملی مدیریت اطلاعات سلامت استرالیا تغییر نام داد (۱۱، ۱۰).

انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا یک مؤسسه‌ی غیر انتفاعی است که در سال ۱۹۸۶ تحت عنوان انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا و تحت قوانین مؤسسات غیر انتفاعی ایالت Illinois به ثبت رسیده است. این انجمن در سال ۱۹۲۸ با عنوان انجمن کتابداران آمریکای شمالی فعالیت خود را آغاز نمود. انجمن مذکور در سال ۱۹۳۸ به انجمن کتابداران مدارک پزشکی آمریکا و در سال ۱۹۷۰ به انجمن مدارک پزشکی آمریکا و در نهایت در سال ۱۹۹۱ به عنوان فعلی تغییر نام داد (۷، ۶). انجمن مدیریت اطلاعات

بهداشتی درمانی است. همچنین بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی آمریکا فعالیت‌های متنوع‌تری را در مقایسه با سایر کشورها انجام داده است (۹).

با توجه به جایگاه و نقش انجمن‌های حرفه‌ای در نظام سلامت، پژوهشگر درصدد برآمد تا به مطالعه‌ی ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای منتخب بپردازد. با توجه به نوپا بودن حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت در کشور ایران و همچنین عدم توفیق و نقش کم‌رنگ انجمن فعلی مدارک پزشکی ایران به دلایلی از جمله عدم انسجام و عدم اشاعه‌ی فعالیت‌های انجمن، عدم اطلاع و آشنایی دانشجویان، دانش آموختگان و حتی برخی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی با این انجمن، بررسی ساختار و فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای پیشرفته و پیشگام در این زمینه می‌تواند راه‌گشای خوبی برای آغاز هر گونه اقدام در راه‌اندازی و توسعه‌ی این انجمن در کشور باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی- تطبیقی بود و به روش مقطعی در سال ۱۳۸۷ اجرا شد. از آن جا که پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود، چگونگی ساختار و فعالیت‌های انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای مورد مطالعه، به عنوان متغیر اصلی در نظر گرفته شد. منظور از ساختار در این پژوهش، عناصر مفهومی ساختار از جمله چشم‌انداز، رسالت، اهداف، ارزش‌ها، اصول اخلاقی و عناصر ساختاری از قبیل نوع انجمن و ارکان آن، اعضا، قوانین و استانداردها، انجمن‌های ایالتی و همچنین مؤلفه‌ها و موجودیت‌های اطلاعاتی مورد توجه انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کشورهای منتخب بود. جامعه‌ی پژوهش شامل انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای استرالیا، ایالات متحده آمریکا و کانادا به عنوان کشورهای پیشگام در راه‌اندازی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت و همچنین انجمن علمی مدارک پزشکی

جدول ۱: مقایسه‌ی ساختار انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای استرالیا، آمریکا، کانادا و ایران

ایران (انجمن مدارک پزشکی)	کانادا	آمریکا	استرالیا
۱. عناصر ساختاری: هیأت مدیره (۸ عضو/رییس، ۲ معاون) خزانه‌دار	۱. عناصر ساختاری: مجمع عمومی هیأت مدیره (رییس، معاون، رییس قبلی)	۱. عناصر ساختاری: هیأت ریسه (رییس، معاون، رییس قبلی و ۹ مدیر) مجلس قانون‌گذاری	۱. عناصر ساختاری: هیأت مدیره (۸ عضو/رییس، ۲ معاون) خزانه‌دار
۲. اعضای انجمن: ۱. پیوسته ۲. وابسته ۳. افتخاری	۲. اعضای انجمن: ۱. فعال ۲. وابسته ۳. دانشجو ۴. بازنشسته ۵. افتخاری	۲. اعضای انجمن: ۱. فعال ۲. دانشجو ۳. فارغ‌التحصیل جدید ۴. ارشد	۲. اعضای انجمن: ۱. کامل ۲. وابسته ۳. دانشجو ۴. افتخاری ۵. همیشگی ۶. سازمانی ۷. امتیازی
۳. دورنما: مشخص و تدوین نشده است.	۳. دورنما: رهبرانی خلاق و مبتکر در عرصه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت	۳. دورنما: افزایش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از طریق افزایش کیفیت اطلاعات	۳. دورنما: مشخص و تدوین نشده است
۴. رسالت: مشخص نگردیده است.	۴. رسالت: همکاری و مشارکت حرفه‌ای در امور مرتبط با بهداشت و سلامت از طریق هدایت، ارتقا و اطمینان از تعالی یافتن در زمینه‌ی مدیریت اطلاعات و دانش.	۴. رسالت: یک انجمن حرفه‌ای که مراقبت‌های بهداشتی و درمانی را به وسیله‌ی توسعه‌ی بهترین شیوه‌ها و استانداردها برای مدیریت اطلاعات سلامت بهبود بخشیده و یک منبع قابل اعتماد برای آموزش، پژوهش و صدور گواهی‌نامه‌های حرفه‌ای باشد.	۴. رسالت: کیفیت مدیریت اطلاعات سلامت در استرالیا به اعضای این انجمن که در بالاترین سطح دانش، مهارت و تعهد هستند، بستگی دارد.
۵. ارزش‌ها: تدوین نگردیده است.	۵. ارزش‌ها: کمال (درستی و امانت) احترام رفتار اخلاقی مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی	۵. ارزش‌ها: حق دسترسی به اطلاعات سلامت فردی صحیح و محرمانه نوآوری و هدایت پیشرفت شیوه‌ها و استانداردهای مدیریت اطلاعات سلامت در جهان التزام به اصول اخلاقی انجمن حمایت و همکاری بین رشته‌ای با سایر سازمان‌های حرفه‌ای	۵. ارزش‌ها: تدوین نگردیده است.
۶. اصول اخلاقی: تدوین نگردیده است.	۶. اصول اخلاقی: در سال ۲۰۰۳ تدوین و در ۹ اصل بیان شده است.	۶. اصول اخلاقی: تا کنون ۵ بار اصلاح و در سال ۲۰۰۴ در ۱۱ اصل بیان شده است.	۶. اصول اخلاقی: در سال ۱۹۹۲ تدوین و در ۱۵ اصل بیان شده است.
۷. استاندارد حرفه‌ای: -	۷. استاندارد حرفه‌ای: -	۷. استاندارد حرفه‌ای: تدوین استانداردها در هشت حیطه‌ی مرتبط با مدیریت اطلاعات سلامت	۷. استاندارد حرفه‌ای: تدوین استاندارد در برنامه‌های آموزشی مدیریت اطلاعات سلامت
۸. انجمن‌های استانی: -	۸. انجمن‌های ایالتی: دارای انجمن وابسته در ۸ ایالت از مجموع ۱۰ ایالت و منطقه‌ی کشور کانادا	۸. انجمن‌های ایالتی: دارای ۵۲ انجمن وابسته در ۵۲ ایالت کشور ایالات متحده آمریکا	۸. انجمن‌های ایالتی: دارای ۷ شاخه در ۸ ایالت و منطقه‌ی کشور مشترک‌المنافع استرالیا

جدول ۲: مقایسه‌ی فعالیت‌های انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای استرالیا، آمریکا، کانادا و ایران

ایران (انجمن مدارک پزشکی)	کانادا	آمریکا	استرالیا
- انتشار نشریه به صورت نامنظم	- تدوین دو دوره برنامه‌ی استراتژیک	- انتشار مجله و خبرنامه	- انتشار نشریات و مجلات
- پی‌گیری راه اندازی مقطع دکتری مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی	- تدوین کتاب‌های درسی مدیریت اطلاعات سلامت در کانادا	- برگزاری کارگاه آموزشی، سمینار و کنفرانس منظم و سالیانه	- نشست و کنفرانس‌های سالانه
- مشارکت در برگزاری همایش‌ها و سمینارها	- ایجاد بانک اطلاعاتی و فراهم نمودن خدمات اینترنتی برای اعضا	- توسعه‌ی بنیاد آموزش و پژوهش و کتابخانه	- توسعه‌ی فرصت‌های شغلی
	- برگزاری دوره‌های آموزشی	- انتشار کتب مرتبط با حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت	- ارائه‌ی نقطه نظرات و بیان چشم‌اندازها در خصوص حرفه به دولت و سازمان‌ها
	- کارایی اینترنتی	- ایجاد و توسعه‌ی استانداردها و ارتقای حرفه	- اعتبارسنجی سطوح دوره‌ی مدیریت اطلاعات سلامت
	- تأسیس شرکت مشاوره‌ی مدیریت اطلاعات سلامت کانادا	- کارایی اینترنتی	- ارسال اخبار ماهیانه‌ی الکترونیکی برای اعضا
	- ارائه‌ی جایزه‌ی Pinnacle Award	- صدور گواهی‌نامه در هشت حوزه‌ی مختلف	- آموزش کدگذاران بالینی
	- ارائه‌ی وب سایت جدید در نوامبر ۲۰۰۸	- همکاری با انجمن‌ها در اعتباربخشی برنامه‌های آموزشی	- انجم امور مشاوره‌ای
	- توافقات متقابل با انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا در خصوص صدور و تأیید دور گواهی‌نامه‌های مشترک	- تدوین ۴ دوره‌ی برنامه‌ی استراتژیک و تدوین چشم انداز ۲۰۱۶ انجمن	- تأسیس مؤسسه‌ی کدگذاری بالینی استرالیا
		- امکان آموزش مداوم الکترونیکی برای اعضا	- برگزاری دوره‌های آموزش از راه دور و مکاتبه‌ای
		- انتشار Brief practice به منظور آموزش مداوم اعضا و ارزیابی عملکرد	- برگزاری سمپوزیوم‌های سالیانه
		- صدور بیانیه و اعلام موضع در موقعیت‌های مختلف	- قدردانی سالیانه از افراد فعال ملی و ایالتی انجمن
		- حمایت مالی از وب سایت	- کارایی اینترنتی

www.myphr.com

می‌باشد که از سال ۱۳۷۳ تأسیس و تحت نظارت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی فعالیت دارد (۱۴). یافته‌های مطالعه‌ی تطبیقی عناصر مفهومی و عناصر ساختاری ساختار انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کشورهای منتخب در جدول ۱ تشریح شده است (۱۶-۱۰، ۸-۶).

یافته‌ها در خصوص فعالیت انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در کشورهای مورد مطالعه در جدول ۲ حکایت از تنوع فعالیت‌ها در سه انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کشورهای استرالیا، آمریکا و کانادا دارد (۱۶-۱۰، ۸-۶).

سلامت کانادا یک مؤسسه شامل انجمن مدیریت اطلاعات سلامت و دانشکده‌ی مدیریت اطلاعات سلامت کانادا است. این انجمن در سال ۱۹۴۲ تحت عنوان انجمن کتابداران مدارک پزشکی کانادا تأسیس گردید. در سال ۱۹۷۲ موفق به کسب امتیاز دانشکده شد و از این سال انجمن و دانشکده به یکدیگر ملحق گردیدند. انجمن در سال ۱۹۷۶ به انجمن مدارک بهداشتی کانادا و در نهایت در سال ۲۰۰۳ به عنوان فعلی تغییر نام داد (۱۳، ۱۲).

انجمن علمی مدارک پزشکی ایران یک انجمن غیرانتفاعی

بحث

عناصر ساختاری و هیأت مدیره‌ی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا با سایر انجمن‌ها متفاوت بود و تغییرات ساختاری زیادی را متناسب با پیشرفت حوزه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت تجربه نموده بود. در حالی که تغییرات ساختاری چندانی در سایر انجمن‌ها به خصوص انجمن علمی مدارک پزشکی ایران از زمان تأسیس تا کنون حاصل نگردیده بود. همچنین هیأت مدیره‌ی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کانادا با دانشکده‌ی مدیریت اطلاعات سلامت این کشور مشترک بود. سمت بازرس در انجمن سایر کشورها وجود نداشت و تنها در ساختار انجمن مدارک پزشکی ایران این عنوان دیده شد. انواع عضویت در انجمن آمریکا متناسب با توسعه‌ی حرفه‌ی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و شرایط هر دوره دستخوش تغییراتی بوده است و در زمان انجام پژوهش، انواع عضویت در انجمن استرالیا با سایر کشورها تفاوت داشت. دورنما و ارزش‌ها به عنوان یکی از اصلی‌ترین عناصر مفهومی در انجمن استرالیا و ایران مشخص نشده بود. این موضوع در حالی بود که ارزش‌های حرفه‌ای در انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا و کانادا در هر دوره تغییر و تکامل یافته بود. Kloss طی پژوهشی که به منظور تعیین نقش و جایگاه برنامه‌ریزی سناریو و استراتژیک در انجمن‌های حرفه‌ای ملی اجرا نمود، ضمن تأکید بر نقش حیاتی برنامه‌ریزی استراتژیک در فعالیت انجمن‌ها و لزوم تدوین مدل‌های ساده و روان برنامه‌ریزی استراتژیک در انجمن‌های حرفه‌ای، به نقش و جایگاه عناصر مفهومی از جمله دورنما و ارزش‌ها و نقش سناریوهای مختلف در برنامه‌ریزی استراتژیک و تسریع یادگیری سازمانی اشاره نمود (۱۷).

تدوین اصول اخلاقی به عنوان زیربنا و اساس یک حرفه جایگاه ویژه‌ای در انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا داشته است و از زمان تأسیس انجمن تا کنون ۵ بار متناسب با تغییرات هر دوره اصلاح گردیده است. همچنین انجمن آمریکا در مقایسه با انجمن سایر کشورها از فعالیت‌های متنوع‌تری در ارائه‌ی خدمات به اعضای خود برخوردار بود. آموزش مداوم، صدور گواهی‌نامه در حوزه‌های مختلف و ایجاد و توسعه‌ی

استانداردهای حرفه‌ای از جمله فعالیت‌های اصلی این انجمن بود. انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا از ابتدای تأسیس در سال ۱۹۲۸ تا کنون ده عنوان گواهی‌نامه در حیطه‌های مختلف و مرتبط با حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت برای اعضای خود صادر نموده است. ساختار سازمانی در انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در سه کشور استرالیا، آمریکا و کانادا از نوع وظیفه‌ای بود در حالی که انجمن علمی مدارک پزشکی ایران فاقد ساختار سازمانی مصوب بود. طی پژوهشی که شیخ طاهری با هدف مطالعه‌ی تطبیقی ساختار سازمانی بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی در بیمارستان‌های کشورهای استرالیا و آمریکا انجام داد، ساختار سازمانی این بخش در اکثر بیمارستان‌های مورد بررسی در کشورهای مورد نظر از نوع ساختار وظیفه‌ای شناخته شد. بر اساس این پژوهش، در بیمارستان‌های ایران ساختار سازمانی بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی متناسب با مفاهیم مدیریت اطلاعات بهداشتی طراحی نشده بود و حوزه‌های قدرتمندی برای ارائه‌ی خدمات جامع و یکپارچه‌ی مدیریت اطلاعات وجود نداشت. بنابراین تجدید ساختار سازمانی در این بخش ضروری تشخیص داده شد (۹).

انجمن مدیریت اطلاعات سلامت در سه کشور استرالیا، آمریکا و کانادا در مقایسه با انجمن مدارک پزشکی ایران فعالیت‌های متنوع‌تری را اجرا و خدمات مؤثری را به اعضای خود ارائه نموده‌اند. شیخ طاهری در پژوهش خود به تنوع فعالیت‌های بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی آمریکا در مقایسه با کشورهای استرالیا و انگلستان اشاره و عنوان نموده است که بخش مدیریت اطلاعات بهداشتی در کشور آمریکا با دید مدیریت اطلاعات طراحی شده است، اما برخی از فعالیت‌های این بخش در استرالیا و انگلستان چنین وضعیتی ندارند (۹). تدوین برنامه‌ی استراتژیک انجمن در کشورهای آمریکا و کانادا از جمله فعالیت‌های ویژه و مهم این دو انجمن می‌باشد.

در مقاله‌ای که توسط Kloss به منظور تبیین نقش و جایگاه برنامه‌ریزی استراتژیک در انجمن‌های حرفه‌ای نگاشته شده است، وجود برنامه‌ی استراتژیک روان و ساده برای انجمن‌ها ضروری قلمداد شده است (۱۷).

نتیجه‌گیری

متناسب با تغییرات صورت گرفته در حرفه‌ی مدیریت اطلاعات سلامت، انجمن این حرفه در کشورهای استرالیا، آمریکا و کانادا تغییرات بسیاری را در ساختار و فعالیت‌های خود تجربه نموده است. تغییر عنوان و گسترش فعالیت‌های انجمن در سه کشور مورد مطالعه که متناسب با تغییر و تحولات رویکردها در این حرفه صورت گرفته است، بیانگر پویایی و حرکت رو به رشد این انجمن‌ها هم‌زمان با تحولات رو به رشد صنعت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بوده، کارکردهای مختلف شاغلین این حرفه در حوزه‌ی سلامت را نشان می‌دهد. همچنین انجمن کشورهای مورد مطالعه فعالیت‌های متنوع‌تری را بر عهده داشتند و خدمات مؤثری را به اعضای خود ارائه می‌نمودند.

در مقایسه با سایر انجمن‌ها، انجمن مدارک پزشکی ایران با توجه به سابقه‌ی ۱۵ ساله‌ی خود، تغییرات ساختاری و فعالیت‌های متناسب با تحولات این حوزه را نداشته است.

بنابراین تجدید نظر در مؤلفه‌ها و موجودیت‌های ساختاری و همچنین فعالیت‌های این انجمن ضروری به نظر می‌رسد. مسؤولین مربوط می‌بایست ضمن روزآمد نمودن عناصر ساختاری و توجه ویژه به عناصر مفهومی از جمله چشم‌انداز، رسالت، اهداف، ارزش‌ها، اصول اخلاقی و تعیین استانداردهای حرفه‌ای انجمن، فعالیت‌های انجمن را نیز در حوزه‌های آموزش اعضا تقویت نمایند.

تشکر و قدردانی

در پایان از Bob Blue مدیر اجرایی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت استرالیا، Linda Nordin، Wendy Mangin و Jannice Mackovitch از اعضای هیأت مدیره‌ی انجمن مدیریت اطلاعات سلامت آمریکا، Tamara Stefanits و Kelly Abrams از مدیران انجمن مدیریت اطلاعات سلامت کانادا و سرکار خانم قاضی سعیدی از انجمن علمی مدارک پزشکی کشور کمال تشکر و قدردانی را دارد.

References

1. Abdelhak M, Grostick S, Hanken M, Jacobs E. Health Information: Management of a Strategic Resource. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2001. p. 50-70.
2. O'Brien JA. Introduction to Information Systems. 9th ed. New York: McGraw-Hill; 1999. p. 168-81.
3. Skurka MA. Health Information Management: Principles and Organization for Health Record Services. Revised ed. Hoboken, NJ: Jossey-Bass Inc; 2010. p. 3-10.
4. Abdelhak M, Grostick S, Hanken M, Jacobs E. Health Information: Management of a Strategic Resource. 3rd ed. Philadelphia: WB. Saunders; 2007. p. 42-61.
5. McWay DC. Today's Health Information Management: An Integrated Approach. 1st ed. Clifton Park, NY: Delmar Cengage Learning; 2007. p. 26-32.
6. Monzavi J, Nordin L. Comparative Study. Chicago, IL: American Health Information Management Association; 2008. [Unpublished Research].
7. American Health Information Management Association. AHIMA History. Available from: URL: <http://www.ahima.org/about/history.aspx>.
8. Ghasemi M, Moagheri R. Guideline for Iranian Medical Societies and Associations. Ministry of Health and Medical Education. Secretary for Commission of Medical Scientific Associations. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2005. [In Persian].
9. Moghaddasi H, Sheykh taheri A. Comparative study of organizational structure of Medical Record Department in Selected Countries and Present a Pattern. Payesh Quarterly 2008; 7(2): 129-40. [In Persian].
10. Health Information Management Association of Australia. About HIMAA. [Cited 2008]. Available from: URL: <http://www.himaa.org.au>.
11. Monzavi J, Blue B. Comparative Study. NSW, Australia: Health Information Management Association of Australia. 2008. [Unpublished Research].
12. Canadian Health Information Management Association. Health Information Management professionals. [cited 2008 Oct]. Available from: URL: <http://www.echima.ca>.

13. Monzavi J, Stefanits T. Comparative Study. London, ON: Corporate Services of Canadian Health Information Management Association; 2008. [Unpublished Research].
14. Secretary for Commission of Medical Scientific Associations. Record of Iranian Medical Record Association. Tehran: Education Office of Ministry of Health and Medical Education; 2008. [In Persian].
15. Safdari R, Davarpanah A, Ghazi-saeedi M. Health Information Managemen. Tehran: Mirmah Publishion; 2007. [In Persian].
16. Iranian Medical Record Association. 2008. Available from: URL: <http://ihima.behdasht.gov.ir/>. [In Persian].
17. Kloss LL. The Suitability and Application of Scenario Planning for National Professional Associations. Nonprofit Management and Leadership 1999; 10(1): 71-83.

Comparative Study of Structure and Activity of Health Information Management Association in Selected Countries, 2008*

Javad Monzavi Barzoki¹; Ahmadreza Raeisi, PhD²;
Sakineh Saghaeiannejad Isfahani³; Nahid Tavakoli⁴

Abstract

Introduction: Formation of professional associations has been a pillar of change; development in the health care industry. Health Information Management Associations in developed countries originally initiated their activities in the profession of medical records as Medical Records Librarians Association, later changed to Medical Record Association and now it is called Health Information Management Association. This study aimed to compare structure, function and activities of Health Information Management Association in selected countries and Iran.

Methods: This was a descriptive comparative study in cross-sectional method. The research sample included Health Information Management Association in Australia (HIMAA), United States of America (AHIMA) and Canada (CHIMA) as pioneer countries in initiation of Health Information Management Association and Medical Record Association of Iran (IMRA). Related data about structural and functional entities was collected through the library investigation, internet and communication with research sample associations via email according to collection and comparison forms.

Results: The structural and functional elements and entities of the Health Information Management Associations in the selected countries are mostly similar, although they had some differences. Canadian Health Information Management Association Board of Director's is communal with Canadian College of Health Information Management. Type of association memberships in Australia is different with other associations. Vision and values of HIMAA and IMRA have not been identified and written. In comparison with the other associations, AHIMA has various and multiple activities in providing services to its members. Continuing education and certification in various scopes is one of major activities of AHIMA.

Conclusion: commensurate with Changes that has occurred in the Health Information Management Profession; the Association of this Profession in Australia, United States and Canada has experienced a lot of change in the structure and activities of their associations accordingly. For example The Position of Auditor only existed in Iran's Medical Record Association. In comparison with other association, Iran Medical Record Association with fifteen years of history had not had a lot of systematic and integrated activities. Therefore Review of Structural and functional entities and activities of this association seem necessary.

Keywords: Societies; Information Management; Health; Performance.

Type of article: Original Article

Received: 1 Jul, 2009

Accepted: 21 Jun, 2010

Citation: Monzavi Barzoki J, Raeesi A, Saghaeiannejad Isfahani S, Tavakoli N. **Comparative Study of Structure and Activity of Health Information Management Association in Selected Countries, 2008.** Health Information Management 2010; 7(3): 322.

* This article resulted from MSc Thesis and research project No. 387339 funded by deputy for research, Isfahan University of Medical Sciences.

1. MSc, Medical Record Education, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran.

2. Assistant Professor, Health Information Management, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) Email: raeisi@mng.mui.ac.ir.

3. Lecturer, Medical Record, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

4. Lecturer, Medical Record, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.