BRIEF REPORT

Codification of National Accreditation Standards for Management and Leadership in Hospitals of Iran

Leila Keikavoosi Arani[1],
Mozhdeh Ramezani[2],
Parastoo AbedinSalimAbadi[3]

[1] Assistant Professor, Department of Health Services Management, Faculty of Health, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[3] MSc in Radiology, Ministry Of Health and Medical Education, Tehran, Iran

(Received June 10, 2014; AcceptedDecember 8, 2014)

Abstract

Background and purpose: Providing excellent patient care requires effective leadership. The aim of this study was to codify accreditation standards based on scientific evidences and local conditions for management and leadership in hospitals in Iran.

Materials and methods: In this applied study the codification process lasted for three years (2007-2010) and several activities were done in different stages. They were reviewing the accreditation standards of selected countries, reviewing the standards of Iranian hospital evaluation, forming expert panel and determining the type of accreditation model, preparing a standard draft and feedback form, organizing symposium and expert panel, performing a pilot study, holding workshops and subsequent revisions, codification and notification standards.

Results: National hospital accreditation standards for leadership and management in Iran consists of 9 categories and 151 standards (65 clauses, 86 sub clauses) including governance, executive, chairman-managing director, hospital administration, management of educational and research activities, risk management, crisis/disaster management, failures and adverse events, and financial management. Financial management included most of the standard clauses (24 clauses and 23 sub clauses).

Conclusion: Hospital managers play an important role in developing hospital accreditation standards in different wards and departments (clinical and non-clinical), patient safety, and quality improvement

Keywords: Accreditation, management, leadership

J Mazandaran Univ Med Sci 2014; 24(119): 194-198 (Persian).

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و چهارم شماره ۱۱۹ آذر سال ۱۳۹۳ (۱۹۸-۱۹۴)

تدوین استانداردهای اعتباربخشی ملی برای واحد مدیریت و رهبری در بیمارستان های ایران

لیلا کیکاوسی آرانی[۱]
مژده رمضانی[۲]
پرستو عابدین سلیم آبادی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: تامین مراقبت عالی از بیمار، مستلزم رهبری موثر می‌باشد. هدف از این پژوهش، تدوین استانداردهای اعتباربخشی مبتنی برشواهد علمی و متناسب با شرایط بومی برای واحد مدیریت و رهبری بیمارستان های ایران بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع کاربردی بود. فرآیند تدوین سه سال (۱۳۸۶-۱۳۸۹) به طول انجامید. فرایند شامل مروراستانداردهای اعتباربخشی کشورهای منتخب واستانداردهای ارزشیابی کشور ایران،تشکیل پانل خبرگان و تعیین نوع مدل اعتباربخشی، تهیه پیش نویس و فرم نظرسنجی، برگزاری سمپوزیوم ها و پانل خبرگان، مطالعه پایلوت، تشکیل کارگروه و اعمال اصلاحات، تدوین و ابلاغ استانداردها بود.

یافته‌ها: واحد مدیریت و رهبری در استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی ایران ۱۵۱ استاندارد دارد که در۹ محور کلی (۶۵ بند و ۸۶ زیربند) طبقه بندی شده است که عناوین محورهای کلی آن عبارتند از حاکمیتی، اجرایی، رئیس- مدیر عامل، مدیر بیمارستان، مدیریت فعالیت های آموزشی و پژوهشی، مدیریت خطر، مدیریت بحران/ بلایا، مدیریت خطاها و حوادث ناخواسته، مدیریت مالی. محور کلی مدیریت مالی بیش‌ترین تعداد بند و زیربند استاندارد (۲۴بند و ۲۳ زیربند) را به خود اختصاص داده است.

استنتاج: مدیران بیمارستان‌ها از طریق اجرای استانداردهای اعتباربخشی واحد مدیریت و رهبری بیمارستان می‌توانند نقش مهمی در استقرار استانداردهای اعتباربخشی تمام واحدها/ بخش‌های بیمارستان اعم از بالینی و غیر بالینی، تامین ایمنی بیمار و بهبود کیفیت ایفا نمایند.

واژه های کلیدی: اعتباربخشی، مدیریت، رهبری

مقدمه

تامین کیفیت مراقبت، یک چالش کلیدی برای تمام دولت‌ها است(۱). اعتباربخشی بیمارستانی، به عنوان رویکردی جهت ارتقای کیفیت دو اصل تضمین کیفیت و بهبود کیفیت را در برمی‌گیرد(۲). سالیان متمادی وزارت بهداشت ایران برای سنجش کیفیت مراقبت‌های بیمارستانی، از برنامه ملی ارزشیابی مصوب سال ۱۳۷۶ استفاده می‌نمود(۳).تحقیقات نشان داده استانداردهای این برنامه کامل و جامع نیست(۶-۴) و دارای اشکالات

مولف مسئول: لیلا کیکاوسی آرانی- کرج: انتهای ۴۵ متری گلشهر، خیابان صفاریان، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی البرز E mail: Leila_keikavoosi@yahoo.com
۱. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز، کرج، ایران
۲. استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
۳. کارشناسی رادیولوژی، وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۳/۳/۲۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۳/۵/۱۵ تاریخ تصویب : ۱۳۹۳/۹/۱۷

عمده ذهنی و ابهام در استانداردها است(۷). به منظور اصلاح، استفاده از استانداردهای اعتباربخشی(۸) و تجربیات بین المللی(۵،۹) بسیار کمک‌کننده به نظر می‌رسد. سیر تحول تدوین استانداردها در کشورهای مختلف، ضرورت بکارگیری استانداردهای متکی بر ارتقای مستمرکیفیت و مدیریت جامع کیفیت را نشان می‌دهد(۱۰). لذا بر آن شدیم تا با بهره‌گیری از دانش و تجربیات ارزشمند ملی و بین‌المللی به تدوین استانداردهای اعتباربخشی مبتنی برشواهد علمی و متناسب با شرایط بومی بپردازیم.

مواد و روش ها

این پژوهش از نوع پژوهش کاربردی است. روش مطالعه آن پیمایشی بوده و به صورت تطبیقی طی سال‌های ۱۳۸۶تا ۱۳۸۹ در اداره ارزشیابی مراکز درمانی وزرات بهداشت به انجام رسید. مراحل انجام کار به شرح ذیل بود:

۱- مرور استانداردهای اعتباربخشی کشورهای منتخب آمریکا(JCI و JCAHO)، مصر، لبنان، فرانسه، مالزی، استرالیا (ACHS)، کانادا(CCHSA)

۲- مرور استانداردهای اعتباربخشی واحد مدیریت بیمارستانی در برنامه ملی ارزشیابی مصوب سال ۱۳۷۶ ایران به منظور درنظرگرفتن قوانین ملی،الزامات فرهنگی، اجتماعی،سیاسی‌ومذهبی خاص کشور ایران(۳).

۳- تشکیل پانل خبرگان (۳۰ نفر از افراد دارای تجارب دانشگاهی و عملی) و تعیین انتخاب مدل بخشی به دلیل ۸۳ درصد موافقت با رویکرد بخشی و ۱۷ درصد موافقت با رویکرد عملکردی.

۴- تهیه پیش نویسی از استانداردها براساس مرور انجام شده استانداردهای جهانی، ملی و شرایط کشور

۵- تهیه فرم نظرسنجی بر اساس پیش نویس مذکور

۶- برگزاری سمپوزیوم ها و توزیع فرم های نظرسنجی از خبرگان با مکاتبه

۷- دریافت فرم های تکمیل شده و اعمال نظرات صاحبنظران در پیش نویس مربوطه

۸- پایلوت پیش نویس استانداردها در ۸ بیمارستان داوطلب با انواع وابستگی‌ها از جمله دولتی، خصوصی، تامین اجتماعی و نظامی که با تاکید بر وجود نگرش مثبت رییس بیمارستان به مقوله ارتقای کیفیت و بر اساس پیشنهاد سه دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران‌انجام شد.

۹- تشکیل کارگروه مدیریت و رهبری بیمارستان در وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی و تشکیل جلساتی با حضور صاحبنظران مراکز و دفاترمرتبط وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی استان تهران، بیمارستان‌های پایلوت و انجمن‌های علمی مرتبط، برای برطرف کردن موانع علمی واجرایی پیش نویس مذکور واعمال نظراکثریت دراستانداردهای واحد مدیریت و رهبری.

۱۰- ابلاغ استانداردهای تدوین شده

یافته ها و بحث

یافته های پژوهش بر اساس مراحل ده گانه پژوهش قبل و بعد از نظرسنجی‌ها و مطالعه پایلوت در جدول شماره ۱ آورده شده است.

در استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران، یک واحد بطور منسجم و جداگانه به مدیریت و رهبری اختصاص داده شده است که ۱۵۱ استاندارد آن در۹ محور کلی (۶۵ بند و ۸۶ زیربند) طبقه بندی شده است. محور کلی مدیریت مالی بیشترین تعداد بند و زیربند استاندارد (۲۴بند و ۲۳ زیربند) را به خود اختصاص داده است. کشور فرانسه(۱۱) و بانک جهانی در استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستانی لبنان(۱۲)، به طور پراکنده این محور را مد نظر قرار داده اند. محورهای کلی رئیس- مدیرعامل، مدیر بیمارستان، مدیریت فعالیت های آموزشی و پژوهشی، مدیریت خطر، خطاها و حوادث ناخواسته، مدیریت مالی که با اعمال تغییرات ویرایشی در پیش نویس استانداردها ابلاغ شدند.

جدول شماره ۱: تعداد بند و زیر بند اختصاص یافته در استانداردهای واحد مدیریت و رهبری قبل و بعد از نظرسنجی ها و پایلوت

(پیش نویس استانداردها)			(استانداردهای ابلاغ شده)		
نام محور	تعدادبند	تعداد زیربند	نام محور	تعدادبند	تعداد زیربند
رئیس بیمارستان	۲	۰	حاکمیتی	۳	۱۲
مدیر بیمارستان	۲	۰	اجرایی	۴	۲۰
اعضای تیم مدیریت ارشد	۳	۷	رئیس، مدیرعامل یا مسئول پست متناظرآن‌دربیمارستان	۲	۳
شرح وظایف تیم مدیریت ارشد بیمارستان	۲	۲۱	مدیربیمارستان‌یا مسئول پست متناظر آن در بیمارستان	۲	۱
جلسات تیم مدیریت ارشد	۳	۰	مدیریت فعالیتهای آموزشی و پژوهشی	۲	۸
آموزشی بودن بیمارستان	۲	۹	مدیریت خطر	۱	۶
مدیریت خطر	۴	۸	مدیریت بحران/ بلایا	۱	۸
گزارش خطاهای ناخواسته	۴	۰	خطاهاوحوادث ناخواسته	۶	۵
مدیریت مالی	۲۶	۱۶	مدیریت مالی	۲۴	۲۳
مستندات و مدارک موجود	۱۵	۳	۹ محور	۶۵	۸۶
مدیریت قراردادها	۴	۳			
برنامه ریزی استراتژیک	۳	۵			
مدیریت اخلاقی	۲	۰			
۱۳ محور	۷۲	۷۲			

دراستانداردهای کلیه کشورهای منتخب وجود داشتند(۱۵-۱۱). محورهای حاکمیتی، اجرایی، مدیریت بحران/ بلایا بعد از نظرسنجی ها و مطالعه پایلوت افزوده شدندکه نشان از بومی سازی مدل اعتباربخشی دارد. سایر محورها همچون اعضا، شرح وظایف، جلسات تیم مدیریت ارشد بیمارستان،مدیریت اخلاقی و... در مطالعه پایلوت و نظرسنجی ها دستخوش تغییرات حذفی، ویرایش مفهومی شدند. از محدودیت های مطالعه کمبود افرادباتجربه‌ودانش کافی‌درزمینه اعتباربخشی و انتخاب بیمارستان های پایلوت صرفاً از استان تهران به دلیل محدودیت های اجرایی پژوهشگران بود. اجرای استانداردهای واحدمدیریت و رهبری مجموعه فعالیت های بیمارستان اعم از بالینی و غیربالینی را تحت تاثیرقرارمیدهد لذا نیازمندبرنامه‌ریزی‌دقیق‌و هماهنگی کلیه‌فرآیندهای‌بیمارستان می باشد.

References

1. Hort K, Djasri H, Utarini A. Regulating the quality of health care: Lessons from hospital accreditation in Australia and Indonesia. The Nossal Institute for Global Health, Working Paper Series, 28. Melbourne: the university of Melbourne, 2013.
2. Wendy Nicklin. (2013). The Value and Impact of Health Care Accreditation: A Literature Review. Canada: Accreditation Canada, 2014.
3. Ministry Of Health. Manual of hospital's accreditation. Tehran: center of treatment evaluation. 2006. (Persian).
4. Meydani Zahra. A comparative study of medical records standards in selected countries with Iran. [Thesis]. Tehran:, facualty of management and medical information science, Iran University of Medical Sciences, 2003. (Persian).
5. Sadaghiani E. (2005). Evaluation and Accreditation System in Healthcare Facilities [Project]. National Project of Country Development (Tootak), No: 80118, Tehran, Iran; 2005. [In Persian]. Tehran.
6. Ahmadi M, Khoshgam M, Mohammadpoor, A. Comparative study of the Ministry of Health standards for hospitals with Joint Commission International hospital accreditation standards. Hakim reaserch Journal .2008; 10(4): 45- 52.
7. Gharibi F, Tabrizi JS, Ramzani M. Development of national accreditation

model in Specialized Clinics of Hospitals. Hakim Reaserch Journal 2012; 15(3): 229-237 (Persian).

8. Jacobson A. Introduction and Overview of the Joint Commission International Standards. 2007. Available at: http://www.jointcommissioninternational.org/On-Demand/Introduction-to-and-overview-of-the-joint-commissioninternational-standards. Accessed May 2, 2013.
9. SadaghianiE. Auditing standards and the accreditation organizations and health care facilities (hospitals). Tehran: Research Institute for Social Security Publication; 2004.[Persian].
10. Khalifegari S, et al. Look at hospital accreditation standards. Tehran: Sound publication center; 2008(Persian).
11. Direction de l'Amelioration de la Qalite et de Securite des Soins. Manuel de Certification des Etablissements de Sante. Haute autorite De Sante (HAS); 2010.
12. Un Resident Coordinator System in Lebnon, Hospital Accreditation Standards, 2003.
13. (USAID) United State Agency International Development, Egyptian hospital Accreditation Program: Standards, Sixth Edition, 2005.
14. Joint Commission International, Accreditation Standards for hospitals, Third Edition, 2007.
15. JCAHO. Joint Commission International Accreditation Standards for the Care Continuum. Oakbrook terrace, IL: Joint Commission Resource; 2003.