

دانش و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز و اردبیل در مورد اعتباربخشی

صابر اعظمی^{۱*}، جعفر صادق تبریزی^۲، لیلا عبدالمهی^۳، خدیجه یاری فرد^۳، ندا کبیری^۳، محمد سعادت^۳،
سمانه ولی زاده^۳، امین دائمی^۳، علی اکبر ابهری^۳، بتول ندیمی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، عضو

مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی و پیشگیری از مصدومیت‌ها

۲. استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز، عضو مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (NPMC)، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت و تغذیه،

گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

* نویسنده مسئول: تلفن: ۰۹۳۷۰۶۵۷۷۵۴ - فکس: ۰۴۱۱۳۳۴۰۳۰۸ - ایمیل: saberazami@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: یکی از اصلی‌ترین ارکان اجرای موفق اعتباربخشی، تعهد مدیران ارشد می‌باشد. برای این منظور نیز ابتدا باید آگاهی، دانش و نگرش این افراد مورد بررسی قرار گیرد. از این رو این مطالعه در نظر دارد تا آگاهی، دانش و نگرش مدیران ارشد بیمارستانی و کسانی که با اجرای اعتباربخشی در ارتباط هستند را در دو استان آذربایجان شرقی و اردبیل بررسی کند.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه توصیفی بوده که در سال ۱۳۹۰ در ۱۴ بیمارستان آموزشی استان‌های آذربایجان شرقی و اردبیل صورت گرفته است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق‌ساخته بود که روایی و پایایی آن توسط نظرات متخصصین و روش دو نیم‌سازی بدست آمد ($\alpha=0/9$). تعداد نمونه‌ها ۱۵۰ نفر بوده که به روش سرشماری انتخاب گردیدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS-16 صورت گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ۵۰/۶٪ شرکت‌کنندگان زن بودند، مدرک کارشناسی با ۶۶٪ بیشترین میزان را در بین مدارک تحصیلی شرکت‌کنندگان داشت. بیشترین گروه را پرستاران تشکیل می‌دادند. ۶۳٪ شرکت‌کنندگان میزان آگاهی و دانش پایینی داشته و فقط حدود ۱۱٪ افراد از آگاهی و دانش بالایی برخوردار بودند. حدود ۷۰٪ از شرکت‌کنندگان اذعان کردند که اعتباربخشی می‌تواند باعث افزایش اعتماد عمومی، کیفیت خدمات، میزان رضایت کارکنان و بیماران، ایمنی خدمات و درآمد بیمارستان‌ها شده و همچنین باعث کاهش هزینه‌های بیمارستان و بهبود فرایند‌های بیمارستان گردد. از دیدگاه شرکت‌کنندگان در مطالعه، اعتباربخشی می‌تواند در مقایسه با سیستم ارزشیابی جاری اثربخش‌تر و موثرتر باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش کلیدی میزان آگاهی، دانش و نگرش مدیران ارشد در اجرای موفق اعتباربخشی و همچنین با توجه به پایین بودن میزان آگاهی و دانش مدیران و مثبت بودن نگرش این افراد، لازم است که در راستای افزایش آگاهی مدیران ارشد و کسب حمایت و همکاری آن‌ها، برنامه‌ریزی مناسبی بعمل آید.

واژه‌های کلیدی: دانش، نگرش، مدیران بیمارستان، اعتباربخشی

مقدمه

در عصر کنونی، تحولات شگرف دانش مدیریت، وجود نظام ارزشیابی را اجتناب ناپذیر کرده است. به گونه‌ای که فقدان ارزشیابی در ابعاد مختلف سازمان اعم از چگونگی استفاده از منابع و امکانات، کارکنان، اهداف و استراتژی‌ها، یکی از علائم بیماری سازمان قلمداد می‌شود. هر سازمانی به منظور آگاهی از میزان مطلوبیت و کیفیت فعالیت‌های خود به ویژه در محیط‌های پیچیده پویا، نیاز مبرم به نظام ارزشیابی دارد. از سوی دیگر نبود نظام ارزشیابی و کنترل در یک سیستم به معنای عدم برقراری ارتباط با محیط درون و برون سازمانی تلقی می‌شود که پیامد آن کهولت و در نهایت مرگ سازمان است [۱]. امروزه فشار بسیار زیادی بر سیستم‌های بهداشتی درمانی وارد می‌شود تا عملکرد خود را بهبود بخشند. پیشرفت‌های تکنولوژیک، رشد انتظارات مشتریان، افزایش تقاضا، کمبود منابع، افزایش رقابت، بعلاوه نگرانی‌هایی که در مورد ایمنی، قصورات و خطاهای سیستم‌های بهداشتی درمانی وجود دارد، موجب گردیده است که بر مسئله ارزیابی و ارزشیابی دقیق و صریح عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی تاکید بسیاری شود [۲-۴]. از این رو در سال‌های گذشته، اغلب مدیران سیستم‌های بهداشتی درمانی، بخصوص بیمارستان‌ها، و سیاست‌مداران از مدل‌های ارزشیابی، کنترل و بهبود کیفیت مختلفی برای ارتقای سازمان‌های خود استفاده کرده‌اند [۵].

اعتباربخشی یکی از این روش‌هاست که در دو دهه گذشته مورد توجه دولت‌ها، سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات، انجمن‌های پزشکی، مدیران، شرکت‌های بیمه و سایر ذی‌نفعان قرار گرفته است [۶]. انجمن‌های حرف پزشکی، مدیران، شرکت‌های بیمه و دیگر ذی‌نفعان^۱ همه و همه در تلاش هستند تا در راستای پاسخگویی سازمان خود به جامعه و در تدوین و استقرار نوعی برنامه، اعتباربخشی را چنین

تعریف کنند: اعتباربخشی فرآیندی است که در آن یک گروه یا سازمان اعتبارسنجی، از طریق ارزیابی، به یک بیمارستان، به منظور توانایی انجام خدمات خاص، شهرت و اعتباری را به صورت استاندارد اعطا می‌کند. اعتباربخشی از طریق ارزیابی کیفیت فرآیندهای سازمانی و عملکرد آن بر طبق استانداردهای مکتوب، مصوب و منطبق با استانداردها، به وسیله افراد مجرب و متخصص انجام می‌شود. سازمان یا بیمارستانی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد که به صورت داوطلبانه اما رسمی، از سازمان اعتبارسنجی تقاضا نماید و گروه اعتباربخشی، با استفاده از استانداردهای مرتبط، بیمارستان را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها به آن سازمان اعلام می‌شود [۷]. سازمان جهانی بهداشت^۲ ضمن شناسایی و تایید برنامه‌های اعتباربخشی در سطح ملی، در یک مطالعه پیمایشی که در سال ۲۰۰۲ درباره برنامه‌های اعتباربخشی در اروپا انجام داد، ۱۷ برنامه اعتباربخشی را شناسایی کرد که کلیه خدمات و بخش‌های بیمارستان را پوشش می‌دهد. این برنامه‌ها معمولاً به صورت اختیاری، داوطلبانه و با تقاضای بیمارستان‌ها انجام می‌گیرد، اما در بعضی از کشورها مانند فرانسه، ایتالیا، اسکاتلند و کرواسی برنامه اعتباربخشی به صورت اجباری به اجرا گذاشته می‌شود [۸].

در کشور ما متأسفانه در سال‌های گذشته موضوع اعتباربخشی با وجود اهمیت، کارایی و نقش اساسی آن در ارتقای کیفیت خدمات سلامت، مورد بی توجهی قرار گرفته بود. اما در چند سال اخیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تلاش مستمر و برنامه‌ریزی بلند مدت، زمینه را برای اجرای اعتباربخشی در سال ۱۳۹۱ فراهم کرده است. در این راستا با توجه به نبود تجربه قبلی در این زمینه و نقش بسیار حیاتی و بارز مدیران ارشد و مسئولین اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها، مسئله آگاهی و

2. WHO

1. Stakeholders

اطلاعات کافی داشتند، مورد سنجش قرار گرفت و پایایی آن نیز به روش دو نیم‌سازی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ در حدود ۹۰٪ بدست آمد. پرسش‌نامه شامل سه قسمت اطلاعات دموگرافیکی، دانش و دیدگاه (که در منابع علمی به صورت تابعی از اطلاعات، فرهنگ و مهارت بیان شده [۹] و در مطالعه حاضر نیز تابعی از اطلاعات و آگاهی افراد می‌باشد) در مورد اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها بود. اطلاعات دموگرافیکی شامل پنج سوال، بخش دانش شامل ۹ سوال و بخش نگرش نیز شامل ۹ سوال بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS16 صورت گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه از ۱۵۰ نفر شرکت‌کننده ۱۲۳ نفر پرسش‌نامه را تکمیل کردند که حدود ۵۰٪ (۶۲ نفر) از آن‌ها زن و ۴۹٪ (۶۱ نفر) مرد می‌باشند. همچنین درصد افراد در بازه‌های سنی (۲۰-۲۹ سال)، (۳۰-۳۹ سال)، (۴۰-۴۹ سال) و (۵۰-۵۹ سال) به ترتیب ۶/۷٪، ۳۰٪، ۵۳٪ و ۱۰٪ بود. از نظر میزان تحصیلات، مدرک کارشناسی با ۶۶٪ بیشترین میزان و مدرک دیپلم با ۰/۸٪ کمترین میزان را تشکیل می‌دهند (جدول ۱).

جدول ۲ عناوین شغلی شرکت‌کنندگان در مطالعه را نشان می‌دهد که پرستاران با ۴۵٪ و پزشکان با ۵٪ به ترتیب بیشترین و کمترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند. بیشترین سابقه کاری ۳۰ سال و کمترین آن ۲ سال بوده و میانگین سابقه کاری نیز ۱۶/۸۸ سال بود.

قسمت دوم پرسش‌نامه شامل دو دسته سوال بود که به ترتیب میزان آگاهی و دانش شرکت‌کنندگان در مورد اعتباربخشی را مورد سنجش قرار می‌داد. در قسمت دوم پرسش‌نامه دیدگاه و نگرش این افراد مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج هر کدام به طور جداگانه در جدول‌های ۳ و ۴ آورده شده است.

دانش این افراد از مهم‌ترین فاکتورهای موفقیت اجرای این طرح می‌باشد. از همین رو باید در ابتدای کار ضمن توانمندسازی ذی‌نفعان، آن‌ها را نسبت به مزایا و نحوه انجام اعتباربخشی آگاه ساخت. برای این امر باید همانند سایر موضوعات آموزشی ابتدا میزان آگاهی و دانش این افراد را سنجید و سپس با توجه به وضعیت موجود، دوره‌های آموزشی و توجیهی تدارک دید، تا برنامه‌های پیش‌بینی‌شده با حداکثر کارایی و اثربخشی همراه شوند.

به همین دلیل این مطالعه برای بررسی میزان آگاهی و دانش مدیران ارشد بیمارستانی و مسئولین اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌های استان آذربایجان شرقی و استان اردبیل طراحی و اجرا شده است.

روش کار

این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی می‌باشد که در سال ۱۳۹۰ در دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز و اردبیل صورت گرفته است. جمعیت هدف این مطالعه شامل مدیران ارشد ۱۴ بیمارستان آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز و اردبیل، و مسئولین دخیل در اجرای برنامه اعتباربخشی معاونت‌های درمان هر دو دانشگاه می‌باشد. از هر بیمارستان ۱۰ نفر از مدیران ارشد که شامل: رئیس بیمارستان، مدیر بیمارستان، رئیس امور اداری، کارشناس امور آموزشی، مدیره پرستاری بیمارستان، سوپروایزر آموزشی، دو نفر سوپروایزر بالینی، مسئول بهبود کیفیت بیمارستان و رئیس بخش اورژانس، بودند انتخاب گردیدند. در بعضی از بیمارستان‌ها پست‌های فوق وجود نداشت که از جامعه آماری ما کنار گذاشته شدند. از هر معاونت درمان هم ۱۰ نفر وارد مطالعه شدند. روش نمونه‌گیری، به صورت سرشماری انجام گرفته که در کل شامل ۱۵۰ نفر می‌باشد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه محقق ساخته بود که روایی داخلی آن با استفاده از نظرات اساتید و خبرگانی که در زمینه اعتباربخشی

جدول ۲. فراوانی عناوین شغلی شرکت‌کنندگان			جدول ۱. میزان تحصيلات پاسخ دهندگان		
درصد	فراوانی	متغیر (شغل)	درصد	فراوانی	متغیر (مدرک تحصيلی)
۴/۹	۶	پزشک	۰/۸	۱	ديپلم
۴۴/۷	۵۵	پرستار	۶۵/۹	۸۱	کارشناسی
۱۸/۷	۲۳	پرسنل اداری	۱۹/۵	۲۴	کارشناسی ارشد
۷/۳	۹	مدیر	۸/۹	۱۱	دکتر
۲۲/۸	۲۸	سایر	۰/۸	۱	متخصص
۱/۶	۲	بدون پاسخ	۴/۱	۵	بدون پاسخ
۱۰۰	۱۲۳	جمع کل	۱۰۰	۱۲۳	جمع کل

جدول ۳. میزان آگاهی و دانش شرکت‌کنندگان در مورد اعتباربخشی					
ردیف	سوال	آگاهی و دانش			
		خیلی زیاد	زیاد	تاحدودی	بی اطلاع
۱	دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت ها و شرایط) لازم برای اجرای اعتباربخشی	۶/۵	۳۱/۷	۵۵/۳	۶/۵
۲	دانش و آگاهی درباره اهداف اعتباربخشی	۱۳	۲۹/۳	۴۹/۶	۸/۱
۳	دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی	۹/۸	۳۰/۱	۴۹/۶	۹/۸
۴	دانش و آگاهی درباره مباحث تخصصی اعتباربخشی	۶/۵	۱۹/۸	۴۸/۸	۲۳/۶
۵	دانش و آگاهی درباره انواع اعتباربخشی	۴/۹	۱۹/۵	۴۳/۹	۳۰/۱
۶	دانش و آگاهی درباره سوابق اجرای اعتباربخشی در کشورهای دیگر	۱/۶	۱۰/۶	۳۴/۱	۵۲/۸
۷	دانش و آگاهی درباره نقاط قوت و ضعف اعتباربخشی	۶/۵	۱۵/۴	۴۹/۶	۲۵/۲
۸	دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی	۱۱/۴	۲۵/۲	۳۷/۴	۲۱/۱
۹	احساس نیاز درباره شرکت در دوره ای مرتبط با اعتباربخشی میانگین	۴۱/۵	۴۳/۱	۱۱/۴	۳/۳
		۱۱/۳	۲۴/۹۶	۴۲/۱۸	۲۰/۰۵

جدول ۴. نگرش و انتظارات شرکت‌کنندگان در مورد تاثیر انجام اعتباربخشی در بیمارستان‌های آموزشی استان های آذربایجان شرقی و اردبیل					
ردیف	سوال	میزان تاثیر			
		خیلی زیاد	زیاد	تاحدودی	بی تاثیر
۱۰	تاثیر اعتباربخشی در افزایش اعتماد عمومی و بهبود وجهه بیمارستان	۲۶/۸	۴۷/۲	۱۶/۳	۴/۱
۱۱	تاثیر اعتباربخشی در افزایش کیفیت خدمات بیمارستان	۳۳/۳	۴۴/۷	۱۳	۳/۳
۱۲	تاثیر اعتباربخشی در افزایش میزان رضایت بیماران از بیمارستان	۲۷/۶	۴۸	۱۵/۴	۴/۱
۱۳	تاثیر اعتباربخشی در افزایش میزان رضایت کارکنان از بیمارستان	۲۱/۱	۴۲/۳	۲۵/۲	۴/۹
۱۴	تاثیر اعتباربخشی در کاهش هزینه‌های بیمارستان	۱۹/۵	۳۷/۴	۲۴/۴	۱۰/۶
۱۵	تاثیر اعتباربخشی در افزایش ایمنی خدمات بیمارستان	۲۹/۳	۴۸/۸	۱۳	۴/۱
۱۶	تاثیر اعتباربخشی در افزایش درآمد و بودجه بیمارستان	۲۵/۲	۳۱/۷	۳۰/۱	۵/۷
۱۷	تاثیر اعتباربخشی در بهبود و تسهیل فرایندهای بیمارستان	۲۷/۶	۴۲/۳	۱۸/۷	۴/۱
۱۸	اثربخشی اعتباربخشی در مقایسه با سیستم ارزشیابی سنتی در بیمارستان میانگین	۲۲	۵۰/۴	۱۷/۱	۴/۱
		۲۵/۸۲	۴۳/۶۴	۱۹/۲۴	۵

داشتند که این موضوع نیاز به اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی مدیران با الزامات و شرایط اجرای

حدود ۶۰٪ از شرکت‌کنندگان از الزامات و شرایط اجرای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها آگاهی کمی

بحث

نسبت جنسی شرکت‌کنندگان در این مطالعه تقریباً برابر بود (۶۱ نفر مرد، ۶۲ نفر زن). بیشتر شرکت‌کنندگان از قشر پرستاران بوده (۵۵ نفر) و مقطع کارشناسی در بین مدارک تحصیلی شرکت‌کنندگان با ۸۱ نفر بیشترین فراوانی را داشت. میانگین سابقه کاری افراد نیز حدود ۱۷ سال بود. حدود ۶۳٪ از کل شرکت‌کنندگان در مورد اعتباربخشی آگاهی و دانش پایین و در حدود ۳۵٪ آگاهی و دانش متوسط و بالای متوسط داشتند. فقط ۱۵٪ از شرکت‌کنندگان به سوالات بخش دانش و آگاهی در مورد اعتباربخشی جواب ندادند. حدود ۷۰٪ از شرکت‌کنندگان اذعان کردند که اعتباربخشی می‌تواند باعث افزایش اعتماد عمومی، کیفیت خدمات، میزان رضایت کارکنان و بیماران، ایمنی خدمات و درآمد بیمارستان‌ها شده و همچنین باعث کاهش هزینه‌ها و بهبود فرایندهای بیمارستان گردد. به عقیده شرکت‌کنندگان در مطالعه، اعتباربخشی می‌تواند در مقایسه با سیستم ارزشیابی جاری اثربخش‌تر و موثرتر باشد.

همانطور که گفته شد میزان آگاهی و دانش مدیران و مسئولین ارشد در مورد اعتباربخشی بسیار کم می‌باشد و این میزان مطمئناً در بین کارکنان و سایر سطوح مدیریتی بسیار کمتر از این خواهد بود. با توجه به اینکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر دارد از سال جاری ارزشیابی بیمارستان‌ها را در قالب نظام اعتباربخشی انجام دهد، جایگاه و نقش کلیدی مدیران ارشد و مسئولین اجرایی بیش از پیش نمایان شده و مسلماً آگاهی و دانش این افراد در حیطه اعتباربخشی نقش برجسته‌ای در اجرای موفق این برنامه خواهد داشت. از این رو، با توجه به نتایج مطالعه حاضر که میزان دانش و آگاهی مدیران در سطح پایینی ارزیابی شده است، نیاز به انجام برنامه‌ریزی و اقدامات مناسب در راستای ارتقای دانش و مهارت مدیران ضروری است. مسئولین وزارت بهداشت درمان و آموزش

اعتباربخشی را روشن می‌سازد. همچنین حدود ۵۹٪ از شرکت‌کنندگان درباره اهداف، اصول و مفاهیم اجرای اعتباربخشی از آگاهی و دانش پایینی برخوردار بودند. حدود ۷۲٪ از شرکت‌کنندگان درباره مباحث تخصصی اعتباربخشی و ۵۸٪ از آن‌ها از استانداردهای اعتباربخشی آگاهی متوسط به پایین داشتند. همچنین ۷۳٪ افراد با انواع اعتباربخشی در دنیا آشنایی نداشتند یا آشنایی کمی داشتند. فقط ۲۳٪ از شرکت‌کنندگان با سوابق اجرای اعتباربخشی آشنایی داشته و ۲۵٪ از افراد درباره نقاط قوت و ضعف اعتباربخشی آشنایی متوسط به بالایی داشتند که این میزان با توجه به اهمیت شناخت نقاط ضعف و قوت اعتباربخشی در اجرای موفق این برنامه پایین می‌باشد.

۸۵٪ از شرکت‌کنندگان معتقد بودند که نیاز خیلی زیادی به گذراندن دوره‌های آموزشی در زمینه اعتباربخشی دارند. به عقیده حدود ۷۴٪ از شرکت‌کنندگان، اعتباربخشی تأثیر زیادی در جلب اعتماد عمومی و بهبود وجهه سازمان دارد. حدود ۷۸٪ شرکت‌کنندگان اعلام داشته‌اند که اعتباربخشی می‌تواند کیفیت خدمات ارائه‌شده در بیمارستان را افزایش دهد.

حدود ۷۰٪ پاسخ‌دهندگان اعتقاد داشتند که اعتباربخشی رضایت بیماران و کارکنان را افزایش خواهد داد. ۵۶٪ نیز اذعان داشتند که اعتباربخشی در کاهش هزینه‌ها و افزایش درآمد بیمارستان نقش مثبتی دارد. در حدود ۷۹٪ شرکت‌کنندگان افزایش ایمنی در بیمارستان را از کارکردهای اعتباربخشی می‌پنداشتند. به اعتقاد ۷۰٪ شرکت‌کنندگان اعتباربخشی، فرایندها و عملیات سازمان را تسهیل کرده و بهبود خواهد داد. ۷۳٪ شرکت‌کنندگان نیز در مقایسه اثربخشی اعتباربخشی با سیستم ارزشیابی رایج بیان داشته‌اند که اعتباربخشی می‌تواند اثربخش‌تر از سیستم ارزشیابی جاری باشد.

استانداردهای اعتباربخشی و ارزشیابی می‌باشد که در بیشتر آن‌ها، ضعف استانداردهای ارزشیابی بیمارستانی تدوین‌شده در وزارت بهداشت تایید شده است [۱۳-۱۵] که این امر در راستای نتایج مطالعه حاضر و تاییدکننده آن می‌باشد، چراکه شرکت‌کنندگان استانداردهای اعتباربخشی را اثربخش‌تر از استانداردهای ارزشیابی فعلی ارزیابی نمودند. علاوه بر این، آشنایی کم مدیران با استانداردهای اعتباربخشی در این مطالعه نیز ثابت‌کننده این ادعا می‌باشد.

در زمینه مزایا و نقاط قوت اعتباربخشی می‌توان به مطالعه مروری علیپور و سراج رضایی تحت عنوان «اعتباربخشی مراکز بهداشتی و درمانی» اشاره کرد که نشان‌دهنده وجود شواهد معتبر مبنی بر افزایش درآمد بیمارستان، بهبود کیفیت خدمات و ایجاد رقابت در بین موسسات پزشکی است، که در دو مورد اول همسویی با مطالعه حاضر وجود دارد [۱۶]. همچنین خدایاری و همکاران [۱۷] نیز در مطالعه مروری خود درباره اعتباربخشی و چالش‌های بیمارستان‌ها در هزاره سوم، بهبود کیفیت خدمات و افزایش توان رقابتی بیمارستان‌ها را از مزایای عمده اعتباربخشی نام برده‌اند. بنابراین، با توجه به شواهد فوق و نتایج مطالعه حاضر می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌های بیمارستان‌ها می‌تواند از مزایای اصلی اعتباربخشی باشد. علاوه بر این، در مورد نتایج مورد انتظار از اجرای اعتباربخشی در ایران، می‌توان به مطالعه خمسه [۱۸] درباره طراحی سیستم صدور مجوزها، نظارت و اعتباربخشی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی اشاره کرد که به اعتقاد اکثر پاسخ‌دهندگان، اعتباربخشی می‌تواند منجر به بهبود شیوه مدیریت بیمارستان‌ها، افزایش توان مدیران و کارکنان بیمارستان‌ها در حفظ و نهایتاً ارتقای مداوم شاخص‌های کیفی و کسب رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی شود. یافته‌های مطالعه فوق علیرغم

پزشکی باید تلاش کنند تا با فرهنگ‌سازی و آموزش، بستر لازم را برای اجرای این طرح با آگاهی و ارتقای توانمندی مدیران ارشد فراهم آورند.

در مطالعه حاضر در حدود ۸۴٪ پاسخ‌دهندگان اذعان کردند که نیازمند شرکت در دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی در زمینه اعتباربخشی می‌باشند. این مسئله نشان‌دهنده میزان آگاهی و توانایی پایین شرکت‌کنندگان در مطالعه می‌باشد.

در تایید نتایج این مطالعه، اعظمی و همکاران [۱۰] نیز نشان دادند که از دیدگاه ۷۷٪ مدیران بیمارستان‌های آموزشی استان آذربایجان شرقی و اردبیل؛ مهارت، دانش و اطلاعات لازم جهت پیاده سازی اعتباربخشی در بیمارستان‌های کشورمان پایین می‌باشد. از این رو، با توجه به اینکه یکی از الزامات اولیه جهت موفقیت در اجرای اعتباربخشی در مراکز درمانی آموزش و توانمند سازی مدیران و کارکنان می‌باشد [۱۱]، طراحی و اجرای دوره‌های آموزشی و مهارت‌آموزی برای مدیران و کارکنان بیمارستان‌های کشور امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. در این مطالعه در حدود ۷۸٪ شرکت‌کنندگان بیان کردند که اعتباربخشی باعث افزایش کیفیت خدمات بیمارستان‌های کشور خواهد شد. این موضوع هم‌سو با یافته‌های گلمن^۳ [۱۲] مبنی بر تاثیر مستقیم اعتباربخشی بر کیفیت خدمات و رضایت گیرندگان خدمت می‌باشد.

همان طور که ذکر شد حمایت و پشتیبانی مدیران ارشد برای اجرای موفق اعتباربخشی یکی از الزامات اساسی است. برای این منظور باید مدیران درباره تاثیرات اعتباربخشی دیدگاه و نگرش مثبتی داشته باشند که در این مطالعه دیدگاه و نگرش مدیران ارشد در مورد تاثیرات اعتباربخشی بسیار مثبت بود. تا جایی که محققین اطلاع دارند در این زمینه مطالعه مشابهی در کشور صورت نگرفته است. اما بیشتر مطالعات انجام گرفته در زمینه اعتباربخشی در کشورمان معطوف به بررسی و مقایسه

3. Gelmon

مسئولین وزارت بهداشت و درمان و متولیان امر در راستای برنامه‌ریزی مناسب باشد. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که علیرغم دیدگاه و نگرش مثبت مدیران نسبت به نتایج درخشان اعتباربخشی در ارتقای کیفیت خدمات، میزان آگاهی و دانش مدیران در زمینه اعتبار سنجی و اعتباربخشی در حد پایینی است. با توجه به اینکه اجرای اعتباربخشی تغییر و تحول بزرگی در نظام سلامت کشورمان می‌باشد، آماده‌سازی سازمان‌های سلامت و ایجاد بستر و فرهنگ مناسب برای پذیرش و اجرای درست تغییر امری ضروری است تا مسئولین و متولیان اجرای اعتباربخشی در وزارت بهداشت و درمان با جلب حمایت مدیران و کارکنان آگاه و توانمند، اجرای صحیح پروژه اعتباربخشی را تضمین نمایند.

تقدیر و تشکر

بر خود فرض می‌دانیم از تمامی کسانی که در انجام این تحقیق ما را یاری نمودند، به خصوص از همراهی و مساعدت معاونین محترم درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز و اردبیل، مدیران ارشد بیمارستان‌های آموزشی درمانی این دو دانشگاه و کارکنان صديق و پر تلاش آن‌ها صمیمانه تشکر و قدردانی بعمل آوریم.

وسعت زمینه و انتظارات بررسی‌شده، در بعضی از زمینه‌ها همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. این مطالعه با محدودیت‌هایی نیز روبرو بوده که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به نبود مطالعات مشابه در ایران برای مقایسه نتایج با یافته‌های آن‌ها اشاره کرد. به عنوان نقطه قوت بارز این مطالعه می‌توان به جامعه آماری بالا و میزان پاسخ‌دهی مناسب اشاره کرد. در این مطالعه سعی شده از تمامی مدیران ارشدی که در این زمینه نقش دارند، نظرخواهی به عمل آید که با استقبال خوب مدیران ارشد همراه بوده و میزان پاسخگویی آن‌ها در حدود ۸۲٪ بوده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه از سال ۱۳۹۱ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر دارد ارزشیابی بیمارستان‌های کشور را بر اساس استانداردهای اعتباربخشی انجام دهد و با عنایت به اهمیت موضوع اعتباربخشی و نقش کلیدی و محوری مدیران ارشد در اجرای موفق آن، یافته‌های مطالعه حاضر با استخراج نظرات مشتریان داخلی سازمان‌های سلامت و آشکارسازی میزان آگاهی و چگونگی نگرش مدیران ارشد، می‌تواند راهنمای مفیدی برای

References

- 1- Elahi S. Triangle of Organizational Performance Assessment of Executive Organizations; 1999. Commission of Performance Assessment, Parliament (Majlis). 1999: 52-3.
- 2- Sadagiani A. Hospital Organization and Management. Tehran, Jahan raecana Publishing. 2001: 6-12.
- 3- Ansari H, abadei fardazar F. Hospital Management and Planning. Tehran, Asharat Publishing. 2008: 1-6.
- 4- Rafizada A. Comparative analysis of models in terms of performance objectives. Principles results and achievements. The second national conference on performance management. 2003: 21.
- 5- Shaw C. External assessment of health care. BMJ. 2001; 322 (7290): 851-4.
- 6- Scrivens E. Taxonomy of accreditation systems. Journal of Social policy and administration. 1966; 20:114-24.
- 7- Raeisi A, Baker S, Samuels M, Samuels A. Licensing inspection of hospitals and institutional general. Division of health licensing. Carolina: University of South Carolina. 1993: 121.
- 8- WHO. Quality and accreditation in health care services: A Global Review. In: WHO, Geneva. 2003: 6-8.
- 9- Lajavardi SJ, Hosseini M. strategies for building knowledge creation facilitator teams. Strategies management studies. 2010; 2:127-44.

- 10- Azami s, Tabriz J, Abdollahi L, Daemi A. Evaluation of university hospital in Ardabil And East Azerbaijan provinces on implementing Accreditation system. Abstract of Articles of first congress of clinical governance& continuous Quality Improvement, Tabriz-Iran. 2012:226.
- 11- Frank J, Chapman M. Preparing for accreditation. Techniques in Gastrointestinal Endoscopy. 2011; 13: 229-33.
- 12- Gelmon S, O'Neil E, Kimmey J. The task force on accreditation of health professions education. Strategies for Change and Improvement. The Report of the Task Force on Accreditation of Health Professions Education. San Francisco: University of California at San Francisco. 1999: 44-56.
- 13- Ahmadi M, Khoshgam M, Mohammadpour A. A Comparative Study of Hospital Standards Applied By Ministry of Health and International Standards of Joint Commission. Hakim Journal. 2007; 10(4): 45-52.
- 14- Mohammadpour A, MehdiPour Y, Karimi A, Rahdari A. Comparison of Patient and Family Education Standards Applied By Iran's ministry of Health and those of Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Journal of Health Information Management. 2009; 6(2): 113-22.
- 15- Delgoshai B, Tofighi S. A Comparative Study of Hospital Standards Applied By Ministry of Health and Principles of the ISO, and Introduction of a Suitable Model for Iranian Public and Private Hospitals. Yafteh. 2003; 6(23):19-26.
- 16- Alipoor J. health care accreditation. Abstract of Articles of Fifth Annual Congress of Health Services Management Students. 2007: 271.
- 17- Mohammadi R, Sajjadi H, Khodayari R. Accreditation; Challenge of Hospitals in the New Millennium. Abstract of Articles of Fifth Annual Congress of Health Services Management Students, Tabriz- Iran, 2006; 270.
- 18- khamseh A. Designing of Hospital Licensing, Supervision and Accreditation system in private and public sectors in Iran. 2008: 1-16.

Knowledge and Attitude of Top Managers toward Accreditation; in Tabriz and Ardabil Teaching Hospitals

Azami S^{*1}, Tabrizi J.S², Abdollahi L³, Yari Fard Kh³, Kabiri N³, Valizadeh S³,
Daemi A³, Abhari A.A³, Nadimi B³

1. MSc student, Department of Health Services Management, Tabriz University of Medical Sciences. Member of Injury Epidemiology Prevention Research Center

2. Assistant professor, Department of Health Services Management, Tabriz University of Medical Sciences

3. MSc student, Department of Health Services Management, Tabriz University of Medical Sciences.

* Corresponding Author: Tel: 009809370657754 Fax: 00984113340308 E-mail: saberazami@yahoo.com

Received: 2012/04/02

Accepted: 2012/05/25

ABSTRACT

Background & Objectives: Commitment of top managers is one of the key requirements to implement accreditation successfully and that knowledge, attitude, and practice of managers should be studied. Therefore, this study aimed at assessing knowledge and attitude of top managers who involve in accreditation programs in teaching hospitals of Ardabil and East Azarbaijan provinces.

Methods: A descriptive study was conducted in 14 teaching hospitals of Ardabil and East Azarbaijan provinces in 2012. A self-administered questionnaire was used to collect data and validity of the questionnaire obtained by expert panel opinions and reliability was attained through half-structure method ($\alpha=0.9$). In total, 150 individuals were selected through census method. Data were analyzed using SPSS v.16 software.

Results: 50.6% of participants were female with the most common education level of Bachelor degree (66%) and the majority was nurses. 63% had low and 11% had good knowledge on accreditation. About 70% of participants believed that accreditation increases public trust, quality of services, patient and staff satisfaction, and services safety as well as decreases hospital costs and improve hospital processes. They also stated that accreditation is more effective and efficient than the current evaluation system.

Conclusion: Considering important role of top managers' knowledge and attitude to implement accreditation processes successfully and low level of their knowledge and high level of attitude; planning of proper programs is necessary to improve managers' knowledge and attain their support and cooperation.

Keywords: Knowledge; Attitude; Hospital top managers; Accreditation.