

روند تشکیل و چگونگی فعالیت کمیته‌های بیمارستانی در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان (۱۳۸۶)

فاطمه روزبهرانی^۱؛ مهتاب کرمی^{۱*}؛ لیلا شکری زاده آرانی^۱؛ زهره مبارک قمصری^۱

گزارش کوتاه

چکیده: با توجه به نقش کمیته‌های بیمارستانی در کمک به برنامه‌ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیت‌های بیمارستانی، پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت کمیته‌های بیمارستانی در بیمارستان‌های آموزشی کاشان صورت گرفت. روش پژوهش، مصاحبه با مسئولین کمیته‌های بیمارستانی و مشاهده صورت‌جلسات کمیته‌ها بود. تعداد جلسات تشکیل شده، ۴۰۲ جلسه و میانگین تعداد اعضای شرکت‌کننده در جلسات، ۷ نفر بود. از کل ۲۰۶۸ مصوبه، ۱۲۹۲ مصوبه تحقق یافته بود. با تشکیل منظم و کارآمد کمیته‌های بیمارستانی، کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و سایر عملکرد بیمارستانی ارتقاء یافته و به تبع آن رضایت مشتریان بیمارستان فراهم می‌شود.

کلیدواژه‌ها: کمیته بیمارستانی، ساختار

«دریافت: ۱۳۸۸/۳/۲۷ پذیرش: ۱۳۸۸/۸/۱۹»

۱. گروه مدارک پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

* **عهده‌دار مکاتبات:** کاشان، کیلومتر ۵ جاده کاشان راوند، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پیراپزشکی، گروه مدارک پزشکی، صندوق

پستی: ۸۷۱۵۵/۱۱۱ تلفن: ۰۹۱۳۱۶۳۶۰۵۳، فکس: ۰۳۶۱۵۵۵۸۸۳

مقدمه

مدیر بیمارستان برای برنامه ریزی، سازماندهی، هدایت و کنترل دقیق و مناسب فعالیت‌های بیمارستانی، نیاز به تشکیل کمیته دارد. چون در کمیته‌ها مشکلات اختصاصی، تحلیل و بررسی می‌شوند و به دلیل مشارکت کارکنان در کمیته‌ها، تصمیمات اخذ شده مورد پذیرش کارکنان قرار خواهد گرفت (۱). در هر یک از الگوهای سازمانی که به منظور تقسیم کار و تفکیک وظایف، انتخاب شود، معمولاً برای ایجاد هماهنگی یا تحقق هدف خاص، گروه‌ها یا کمیته‌های رسمی نیز در سازمان تشکیل می‌شوند (۲).

بهترین راه برای حفظ عملکرد مثبت کمیته‌ها عبارت است از تعیین ترکیب، حدود وظایف و مسئولیت اعضا، روز و ساعت تشکیل هر کمیته و دفعات تشکیل آن در مدت زمان معین (۳). در پژوهشی که در سال ۱۳۷۶ انجام گرفته است، از نظر میانگین تعداد کمیته‌ها به ازای هر تخت بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران رتبه اول و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران به ترتیب رتبه دوم و سوم را کسب کرده‌اند (۴). گاینور و همکاران، مزایای حاصله از یک کمیته را چنین برمی‌شمرند: افزایش آگاهی شخصی و درگیر شدن در تصمیم‌گیری، برقرار کردن ارتباط راحت و منسجم با واحدهای متعدد، ایجاد فرصت توسعه برای کارکنان در تمام سطوح و تجربه کسب مهارت‌های سرپرستی (رهبری) که می‌تواند در جاهای دیگر مورد استفاده قرارگیرد (۵).

کمیته‌ها در پیگیری روند ارتقای کیفیت خدمات

بیمارستانی و ارزشیابی منظم و مستمر فعالیت‌های بیمارستان، نقش دارند و هدف از تشکیل آن‌ها، تقویت عملکردها و رفع مشکلات و معضلات موجود است. با نظر به این که طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای احراز کیفیت مطلوب در ارائه خدمات بیمارستانی، وجود کمیته‌های بیمارستانی ضروری است (۲). این پژوهش با هدف بررسی ساختار و عملکرد کمیته بیمارستانی در بیمارستان‌های شهر کاشان در سال ۱۳۸۶ صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی است که بر اساس اطلاعات کمیته‌های بیمارستانی شش بیمارستان تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام گرفت. روش پژوهش، پرسش و مصاحبه با مسئولین و اعضای کمیته‌های بیمارستانی، درباره ساختار و عملکرد کمیته‌های بیمارستانی مورد پژوهش و مشاهده صورتجلسات کمیته‌ها و ابزار جمع‌آوری اطلاعات، چک لیست و پرسشنامه‌ای مشتمل بر سؤالاتی در ارتباط با وجود یا عدم وجود کمیته، ترکیب اعضای کمیته، تعداد جلسات تشکیل شده، زمان برگزاری تشکیل جلسات، نحوه گزارش‌دهی کمیته‌ها، مباحث مطرح شده در جلسات و میزان پیگیری صورتجلسات کمیته بود. داده‌های حاصل از پژوهش نیز با استفاده از آمار توصیفی و تعیین فراوانی مطلق و نسبی، به کمک نرم افزار Excel و spss-13 مورد تحلیل قرار گرفت. برای تعیین اعتبار ابزار پژوهش، از اعتبار محتوا و برای تعیین

پایایی آن از روش آزمون مجدد استفاده شد.

در بیمارستان‌های مورد مطالعه، به ترتیب کمیته بهداشت و کنترل عفونت (۷۵٪)، کمیته دارو، درمان و تجهیزات پزشکی (۶۸/۳٪) و کمیته مدارک پزشکی (۶۶/۶۷٪) و کم‌ترین فراوانی، به ترتیب مربوط به کمیته مرگ و میر کودکان ۱-۵۹ ماهه (۱۰٪) و کمیته اتاق عمل و آموزش و پژوهش (۱۵٪) بود.

یافته‌ها

تعداد جلسات تشکیل شده کمیته‌های بیمارستانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۸۶، ۴۰۲ جلسه بود.

میانگین تعداد اعضای شرکت‌کننده در جلسات کمیته‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه، ۷ نفر بود.

از نظر ترکیب اعضای شرکت‌کننده در جلسات کمیته‌ها، ۹۲/۵ درصد اعضا مطابق با دستورالعمل و ۷/۵ درصد از ترکیب اعضای کمیته‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه، مطابق با دستورالعمل نبود.

در ارتباط با مباحث مطرح شده در جلسات کمیته‌ها، یافته‌ها نشان داد که در تمامی کمیته‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه، مباحث مطرح شده، مطابق با دستورالعمل وزارت بهداشت در خصوص شرح وظایف کمیته‌ها بود.

در ارتباط با میزان تحقق مصوبات، از کل ۲۰۶۸ مصوبه، ۱۲۹۲ مصوبه (۶۲/۴۷٪)، تحقق پیدا کرده بود.

از نظر فاصله زمانی تشکیل جلسات در بیمارستان‌های مورد مطالعه، بیشترین فراوانی مربوط به فاصله زمانی ماهانه با ۳۵/۸ درصد و کم‌ترین فراوانی مربوط به فاصله زمانی هر ۳ ماه یک‌بار (صفر درصد) می‌باشد.

از نظر ترکیب اعضای شرکت‌کننده، حضور رئیس و مدیر بیمارستان، در جلسات بیشتر از همه بود.

بیشترین فراوانی از لحاظ نوع کمیته‌های برگزارشده

بحث

در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی کاشان، تعداد جلسات برگزارشده کمیته‌ها در سال ۱۳۸۶، ۴۰۲ جلسه بود. در پژوهشی که در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت، تعداد کل کمیته‌های مورد مطالعه تشکیل شده در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۸۴ مورد بوده است (۶).

یافته‌های پژوهشی در ارتباط با ترکیب اعضا، نشان داد که شرکت رئیس و مدیر بیمارستان در جلسات کمیته‌ها بیشتر از همه بود. در پژوهشی که توسط رفیعی انجام گرفت، در کمیته‌های بیمارستانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، رئیس بیمارستان و در کمیته‌های بیمارستانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران و شهید بهشتی، مدیر بیمارستان بیشتر از همه حضور داشتند (۷). نتایج پژوهش دیگری در دانشگاه علوم پزشکی ایران نشان داد که در بیمارستان‌های آموزشی مدیر و در بیمارستان‌های خصوصی رئیس بیمارستان در جلسات کمیته‌ها شرکت کرده‌اند (۷).

در ارتباط با فاصله زمانی تشکیل جلسات در کمیته‌های بیمارستانی مورد مطالعه، بیشترین فراوانی

مدارک پزشکی و کادر پزشکی، پرسنل پرستاری و کارکنان بیمارستانی (۳/۸۳٪) و کمیته‌های دارو، درمان و تجهیزات پزشکی و آموزش و مرگ و میر (۷/۶۶٪) و در بیمارستان‌های خصوصی، کمیته‌های تغذیه، کنترل عفونت و کادر پزشکی، پرسنل پرستاری و کارکنان بیمارستانی (۹/۸۴٪) و اسناد و مدارک پزشکی و اتاق عمل و مرگ و میر (۶/۸۴٪) بوده است (۷).

نتیجه‌گیری

تشکیل منظم و کارآمد کمیته‌های بیمارستانی در جهت ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و سایر عملکرد بیمارستانی و به تبع آن افزایش رضایت مشتریان بیمارستان (بیماران، پژوهشگران، سازمان‌های بیرونی و ...) مهم است. تأمین امکانات و شرایط لازم، برای تشکیل جلسات منظم توسط رئیس و مدیر بیمارستان‌ها و نظارت مداوم بر فعالیت کمیته‌های بیمارستانی از طرف معاونت درمان و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، ضروری است.

مربوط به برگزاری جلسات کمیته‌ها به صورت ماهانه (۸/۳۵٪) و به صورت نامنظم (۹/۲۹٪) به تعداد ۵-۷ جلسه در سال بود. در پژوهشی، فاصله زمانی تشکیل کمیته‌ها در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران به صورت چندماه یک‌بار و در بیمارستان‌های خصوصی تابعه، به صورت ماهانه بوده است (۷). در پژوهش دیگر، فاصله زمانی تشکیل جلسات کمیته‌ها در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در بیشترین موارد، به صورت ماهانه و در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و شهید بهشتی، به صورت هر ۳ ماه یکبار گزارش شد (۴).

از نظر نوع کمیته‌های برگزار شده در بیمارستان‌های مورد مطالعه پژوهش حاضر با بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و شهید بهشتی، همخوانی وجود دارد (۷). در پژوهشی، بیشترین فراوانی از لحاظ نوع کمیته در بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، به ترتیب کمیته‌های کنترل عفونت و تغذیه (۷/۹۱٪)، کمیته‌های اسناد و

References:

1. Mosadeq Rad AM. [Principles of health care services administration (Persian)]. 1st ed, Tehran; Tehran Dibagaran artistic and cultural institute 2003: 562-563
2. Ministry of Health and Medical Education. [Drug and treatment deputy Instructions about Hospital committees (Persian)] 1997; 181.
3. Iran Nejad Parizi M, Sasan Gohar P. [Organization and management: theory and practice (Persian)]. 1st ed, Tehran: Iran Banking Institute 2005; 240.
4. Rafiee A. [Comparison of activities of the Hospital Committees in Educational Hospitals of three Medical Sciences University in Tehran (1991-1995) (Persian)]. MA Thesis in Healthcare Services Management. Tehran: Management and Informatics Faculty, Iran University of Medical Sciences 1997:124
5. Gaynor SE, Reschak GL, Verdin J. Evaluating a Committee Structure. J Nurs Adm 1994; 24(7-8): 59-63
6. Asghari Baghbani R. [Study the hospital committees and effective factors on improving the performance of them from managers view of Tehran University of Medical Science hospitals in 2003 (Persian)]. The third annual seminar on healthcare services management students across the country, Tehran, 14-15 May 2005: 35
7. Banafsheh Kalaki A. [Study the Hospital Committees in Educational Hospitals of Iran University of Medical Sciences and private hospitals in 1999 (Persian)]. MA Thesis in Healthcare Services Management. Tehran: Management and Informatics Faculty, Iran University of Medical Sciences 1999:130.