

ارزیابی استاندارد اعتباربخشی کمیسیون مشترک بین‌المللی در آزمایشگاه یک بیمارستان نظامی

احمد عامریون^۱ PhD، شهرام توفیقی^۲ PhD، سیدمحمدصادق مهدوی^۳ MD، حسین ممقانی^۳ MSc، محمد مسکرپور امیری^{*} MSc
* مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
^۱ مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و "مرکز تحقیقات بهداشت"، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران
^۳ گروه مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

چکیده

اهداف: استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت، نیازمند مطالعه و بررسی هستند و باید از طریق ارزیابی‌های مستمر مراکز ارائه خدمات با استانداردهای معتبر داخلی و بین‌المللی، نقاط ضعف موجود را شناسایی نمود. هدف از این مطالعه، بررسی آزمایشگاه یک بیمارستان نظامی از نظر میزان رعایت استاندارد اعتباربخشی کمیسیون مشترک بین‌المللی (JCI) بود.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی به شیوه کیفی در یک بیمارستان نظامی تخصصی و فوق تخصصی در شهر تهران به اجرا درآمد. چک‌لیست استاندارد JCI ترجمه و پس از مصاحبه با مسئول و کارکنان آزمایشگاه مربوطه (۲۰ نفر) متن مشاهدات و مصاحبه‌های مکتوب در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان اعتباربخشی قرار گرفت. سپس امتیاز مربوط به هر بخش با اجماع متخصصان از متن مصاحبه‌ها استخراج شد. از نرم‌افزار Excel برای ترسیم نمودارها استفاده شد.

یافته‌ها: آزمایشگاه مورد نظر در ۵۲٪ موارد امتیاز کامل و در ۴۰٪ موارد امتیاز نسبی را از استاندارد JCI کسب نمود و در ۸٪ از سئوالات از استاندارد JCI تبعیت نمی‌نمود. به طور کلی بخش آزمایشگاه بیمارستان مورد نظر ۷۱/۵۲٪ از استانداردهای JCI را دارا بود و در سطح نسبتاً مطلوبی ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به عدم تطابق کامل جایگاه بیمارستان مذکور در ارزیابی وزارت بهداشت با امتیاز کسب‌شده در استاندارد کمیسیون مشترک بین‌المللی، لازم است تدابیری در جهت توجه بیشتر به استانداردهای ارزشیابی بین‌المللی اتخاذ شود. عدم وجود یا کامل نبودن خط‌مشی‌ها و مستندسازی‌های لازم، مهم‌ترین نقاط ضعف آزمایشگاه مذکور است و تأمین موارد مذکور، می‌تواند امتیاز کسب‌شده را به میزان زیادی افزایش دهد.

کلیدواژه‌ها: اعتباربخشی، استاندارد، کمیسیون مشترک بین‌المللی (JCI)، آزمایشگاه

Assessment of International Joint Commission (IJC) accreditation standard in a military hospital laboratory

Amerioun A.¹ PhD, Tofighi Sh.² PhD, Mahdavi S. M. S.³ MD, Mamaghani H.³ MSc, Meskarpour Amiri M.* MSc

* Student Research Center, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran

¹ "Health Management Research Center" & "Health Research Center", Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Department of Health Care Services Management, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Expected hospital standards of the Health Ministry should be studied and investigated and existing weak points should be detected through continuous investigation of primary service providing centers, by valid local and international standards. The aim of this study was to assess the rate of observing the joint commission international standards in the laboratory of a military hospital in Tehran.

Methods: In this cross-sectional study conducted by qualitative method, was carried out in a military specialty and subspecialty hospital in Tehran. The international joint commission standard checklist was translated and after interviewing the laboratory expert and personnel (20 people), the interviews' text was given to 10 accreditation specialists. The score of each section was extracted from interview text by consensus of accreditation specialists. Finally, Excel software was used for drawing diagrams.

Results: The studied laboratory gained the complete score of JCI standards in 52% of cases and gained partial score in 40% of cases. In addition, it didn't follow JCI Standards in 8% of questions. Generally, the studied hospital laboratory had 71.52% of JCI standards and therefore the evaluation was in favorable level.

Conclusion: Regarding the incomplete accordance of the studied hospital situation in health ministry evaluation and JCI standards, it is necessary to take measures for more attention to international standards. The absence or imperfection of policies and necessary documentations is the most important weak point of the studied laboratory; therefore, determining strategies and needed documentations can considerably increase the obtained score.

Keywords: Accreditation, Standard, Joint Commission International JCI, Laboratory

مقدمه

ارایه می‌نماید [۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳]. این استانداردها با استفاده از فرآیند سرشماری بین‌المللی و توسط گروهی از متخصصان در این امر به‌وجود آمده و با استفاده از روش‌های ارزیابی در بسیاری از کشورها آزمایش شده است [۱۳، ۱۴، ۱۵].

استانداردهای اعتباربخشی JCI، منحصرأً برای ارزیابی سازمان‌های بهداشتی- درمانی تهیه و تدوین شده‌اند. در این زمینه، فهرست بیمارستان‌هایی که اعتباربخشی شده‌اند و همچنین اطلاعات مربوط به نتایج و درجه اعتباربخشی آنها در پایگاه اینترنتی کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی- درمانی برای دسترسی عموم مردم به نمایش گذاشته می‌شود. جزئیات مربوط به فرآیند اعتباربخشی و نتایج آن فقط در دسترس سازمان‌های ذی‌ربط و ذی‌نفعان دیگر قرار می‌گیرد [۱۰، ۱۱]. برنامه اعتباربخشی براساس استانداردهای JCI به‌عنوان کامل‌ترین برنامه اعتباربخشی در جهان شناخته شده است. این برنامه حاوی نکات مهمی از نظر آشنایی با تغییر سیستم‌های ارزش‌یابی و نظارتی بیمارستانی در جهان، به سمت روش‌های فرآیندی است [۲۴]. استانداردهای بین‌المللی اعتباربخشی کمیسیون مشترک در سطح جهان، ابزارهای منحصر به فردی هستند که برای اندازه‌گیری کیفیت مراقبت از بیمار طراحی شده‌اند [۱۶]. در این زمینه، تحقیقات انجام‌شده حاکی از آن است که استانداردهای سازمان JCAHO و JCI چارچوبی معین را فراهم آورده و روشی سیستماتیک را برای عملکرد کارآمد و اثربخش سازمان (که در واقع پایه و اساس تضمین کیفیت است) ارایه می‌دهند که می‌تواند به‌عنوان مدل رایج ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی- درمانی در سطح جهان باشد [۵، ۲۵، ۲۶].

سیر تحول تدوین استانداردها در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که استانداردهای بیمارستانی از شکل صرفاً ساختاری و دستوری به استانداردهای متکی بر ارتقای مستمر کیفیت و مدیریت جامع کیفیت تغییر یافته‌اند [۲۴]. با این حال، در ایران برای ارزش‌یابی بیمارستان‌ها، از استانداردهای مورد عمل وزارت بهداشت استفاده می‌شود که در این راستا تحقیقات انجام‌شده حاکی از آن است که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت چندان کامل و جامع نیستند [۲۷]. در حال حاضر، وزارت بهداشت سالیانه مراکز درمانی را با استفاده از استانداردهای بیمارستانی مورد عمل خویش، ارزیابی می‌کند و درجه بیمارستان‌ها بر مبنای آنها تعیین می‌شود. با وجود این استانداردها و کسب درجه‌های ۱ و ۲، هنوز بعضی از بیمارستان‌ها فاقد کیفیت و کارایی مناسب هستند [۲۸، ۲۹]. در این مورد شاید بتوان علت را در استانداردها و گزاره‌های ارزیابی جستجو کرد [۲۹، ۳۰].

همان‌طور که می‌دانیم، مراکز بیمارستانی از ارکان نظام سلامت در هر کشوری هستند و اصلاح نظام سلامت بدون پرداختن به این مراکز و بهبود و ارتقای عملکرد آنها مقدور نخواهد بود. همچنین مصداق بسیاری از ارزیابی‌ها و ارزش‌یابی‌هایی که حاکمیت در نظام سلامت ملزم به آن است، در این مراکز ظهور و بروز می‌یابد [۳۱]. آزمایشگاه

امروزه سازمان‌های مراقبت بهداشتی به دلیل نیازهای رقابتی برای ارایه خدمات با چالش‌های مهمی روبه‌رو هستند. محیطی که در آن انگیزه‌های اقتصادی، سیاسی و قانونی ارایه‌دهندگان مراقبت بهداشتی با کنترل هزینه و حفظ کیفیت مواجه است، موجب می‌شود که تنها راه رسیدن به موفقیت مطلوب، ارتقای کیفیت باشد [۱، ۲، ۳، ۴]. از این رو، اغلب مدیران مراقبت بهداشتی و سیاستمداران عرصه سلامت، استانداردهای اعتباربخشی و ارزیابی مراکز ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی را امری اجتناب‌ناپذیر در جهت بهبود کیفیت می‌دانند [۵، ۶]. از طرفی، در دو دهه گذشته در سراسر دنیا موجی از نظام‌های ارزیابی بیرونی، ارایه خدمات بهداشتی- درمانی را تحت تاثیر قرار داده است. دولت، مصرف‌کنندگان خدمات، انجمن‌های حرفه‌ای پزشکی، مدیران شرکت‌های بیمه و دیگر ذی‌نفعان، همه و همه در تلاش هستند تا در راستای پاسخگویی به جامعه از طریق اعتباربخشی فعالیت‌ها، کیفیت ارایه خدمات بهداشتی- درمانی را ارتقا بخشند [۷، ۸، ۹].

اعتباربخشی فرآیندی است که در آن یک گروه یا سازمان از طریق ارزیابی، به یک بیمارستان به‌دلیل توانایی انجام خدمات خاصی به‌صورت استاندارد، شهرت، اعتبار و رسمیت اعطا می‌کند. اعتباربخشی به‌وسیله افراد مجرب و متخصص، از طریق ارزیابی کیفیت فرآیندهای سازمانی و مطابقت عملکرد آن بر طبق استانداردهای مکتوب و مصوب انجام می‌شود. مراکز بهداشتی- درمانی یا بیمارستان‌هایی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند که به‌صورت داوطلبانه اما رسمی، از سازمان اعتباربخشی تقاضا نمایند. سپس گروه اعتباربخشی، با استفاده از استانداردهای مرتبط، مرکز یا بیمارستان مربوطه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها به مرکز یا بیمارستان مورد نظر اعلام می‌شود [۷، ۸، ۹]. اعتباربخشی، یک برنامه مستقل داوطلبانه است که در سال ۱۹۱۷ میلادی در ایالات متحده به‌وسیله کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی- درمانی (JCAHO) به‌منظور ارزیابی بیمارستان‌ها و به‌طور کلی برای اعتباربخشی سازمان‌های ارایه‌کننده خدمات بهداشتی- درمانی شکل گرفت. شاخه بین‌المللی آن با نام کمیسیون مشترک بین‌المللی (JCI) به‌منظور بررسی نیازهای اعتباربخشی در سطح بین‌المللی با تدوین و توسعه یک مجموعه استانداردهای اعتباربخشی در سال ۱۹۹۸ شروع به کار کرد. در سال ۱۹۹۹، اولین ویرایش استانداردهای اعتباربخشی بین‌المللی منتشر شد و در نوامبر سال ۱۹۹۹، اولین پیمایش اعتباربخشی در سطح بین‌المللی به‌وسیله شورای مشترک انجام گرفت [۱۰، ۱۱]. JCAHO یک سازمان غیرانتفاعی و خارج از سیستم بهداشت و درمان ایالات متحده است که به‌طور رسمی در ارزیابی و بهبود کیفیت خدمات سازمان‌های مراقبت بهداشتی فعالیت دارد [۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸]. این سازمان توسط یکی از زیرشاخه‌های خود تحت عنوان JCI استانداردهایی را در سطح بین‌المللی، خارج از مرزهای ایالات متحده

پزشکی و مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی قرار گرفت. برای تعبیر و تفسیر داده‌ها از شیوه نشست متخصصان و تحلیل گفتمان استفاده شد. به منظور کمی‌سازی نتایج از روش امتیازدهی سه‌قسمتی استفاده شد. چک‌لیست اعتباربخشی JCI شامل ۷۲ سؤال بود و به هر سؤال پس از بررسی متن مصاحبه‌های صورت‌گرفته و مشاهدات انجام‌شده با اجماع متخصصان و تحلیل گفتمان با توجه به میزان رعایت استاندارد مورد نظر، نمره‌ای بین صفر تا ۲ اختصاص می‌یافت. به این ترتیب که؛ به مواردی از استانداردهای اعتباربخشی که طبق اجماع متخصصان کاملاً رعایت شده بود، امتیاز کامل (معادل ۲ امتیاز)، به مواردی از استانداردهای اعتباربخشی که به هیچ‌وجه رعایت نشده بود، کمترین امتیاز (معادل صفر امتیاز) و به مواردی از استانداردهای اعتباربخشی که تا حدودی رعایت شده بود، متوسط امتیاز (معادل یک امتیاز) تعلق می‌گرفت.

پس از انجام مراحل فوق، در نهایت برای بیان میزان مطابقت آزمایشگاه با استاندارد مذکور از آمار توصیفی و نرم‌افزار Excel استفاده شد.

نتایج

بنابر نظر متخصصان، بخش آزمایشگاه بیمارستان مذکور در ۳۷ مورد از ۷۲ مورد سؤال (۵۲٪ سئوالات)، امتیاز کامل (نمره ۲) و در ۲۹ مورد (۴۰٪ سئوالات) امتیاز نسبی (نمره یک) را کسب کرد و نهایتاً در ۶ مورد (۸٪ سئوالات)، امتیازی از نظر استانداردهای JCI کسب نمود.

به‌طور کلی، کمترین امتیاز کسب‌شده با توجه به چک‌لیست مورد استفاده، مربوط به عدم ثبت شماره پرونده پزشکی روی نمونه‌ها، انجام اتوپسی مطابق با فرهنگ جامعه، عدم تایید نتایج آزمایش‌ها توسط پزشک معالج، عدم وجود پریز برق اضطراری و سیستم USP در همه بخش‌های آزمایشگاه و عدم انجام آزمایش فرورزن‌سکشن در آزمایشگاه مورد مطالعه بود.

طبق نظر متخصصان مربوطه، مجموع نمرات کسب‌شده توسط آزمایشگاه مورد نظر از چک‌لیست اعتباربخشی JCI، ۱۰۳ امتیاز بود. از این رو، بخش آزمایشگاه بیمارستان مورد نظر دارای ۷۱/۵۲٪ امتیازات اعتباربخشی JCI بود.

بحث

طبق نظرات متخصصان و خبرگان اعتباربخشی، نتایج مطالعه حاضر، نتایج سایر مطالعات انجام‌شده در این زمینه را تایید می‌کند. به‌طوری که کسب حدود ۷۱٪ استانداردهای JCI برای بخش آزمایشگاه بیمارستانی که حایز رتبه درجه یک عالی در ارزیابی وزارت بهداشت است، نشان‌دهنده عدم توانایی آزمایشگاه چنین بیمارستانی در کسب امتیاز عالی از استاندارد JCI و بالطبع عدم مطابقت آن با ارزیابی

نیز به‌عنوان یکی از ارکان ارایه خدمات، ارتباط مستقیم و پیوستگی تنگاتنگی با همه رشته‌های بهداشتی - درمانی دارد و رکن اساسی تشخیص در بیمارستان‌ها محسوب می‌شود. به‌گونه‌ای که بسیاری از اقدامات درمانی بر پایه نتایج حاصل از آزمون‌های تشخیصی ارایه می‌شود. لذا ارزیابی چنین واحد منحصر به فردی اهمیت فراوانی دارد [۳۲]. شاید اصلی‌ترین ستون حفاظت‌کننده از حقوق مردم، بیماران، علم و دانش، مدیران، کارکنان و نیز اساس یکپارچگی و هم‌اندیشی، وجود استانداردهای خوب‌طراحی‌شده باشد [۲۹]. از طرفی، استانداردهای بیمارستانی به‌دلیل نقش بالارزشی که در نشان‌دادن عملکرد مورد انتظار و کمک در ارزش‌یابی فعالیت‌های بیمارستان دارند، یکی از بالارزش‌ترین عناصر مفهومی سازمان‌های ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی - درمانی به‌شمار می‌روند.

در مجموع، نتایج تحقیقات انجام‌شده حاکی از آن است که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت به‌دلیل ناکارآمدی در نمایش ضعف‌ها و کاستی‌های مراکز درمانی، نیازمند مطالعه و بررسی هستند [۳۳، ۳۴، ۳۵]. به‌همین دلیل نباید صرفاً به ارزیابی‌های صورت‌گرفته از سوی وزارت بهداشت اکتفا کرد، بلکه باید از طریق ارزیابی‌های مستمر مراکز ارایه خدمات با استانداردهای معتبر داخلی و بین‌المللی و بهره‌گیری از تکنیک‌های پژوهش کیفی، نقاط ضعف موجود را شناسایی و تدابیری در جهت بهبود آن اتخاذ نمود.

هدف از مطالعه حاضر، بررسی موردی آزمایشگاه یک بیمارستان نظامی تخصصی و فوق‌تخصصی از نظر میزان مطابقت با استانداردهای کمیسیون مشترک بین‌المللی اعتباربخشی بود تا علاوه بر تعیین نقاط قوت و ضعف موجود، فاصله واقعی این مرکز با استانداردهای اعتباربخشی بین‌المللی مشخص شود.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مطالعات کیفی است که در آن، کلیه فعالیت‌های انجام‌شده در بخش آزمایشگاه یک بیمارستان نظامی شهر تهران شامل بخش‌های میکروبیولوژی، سرولوژی، بیوشیمی، ایمنولوژی، هماتولوژی، سلول‌شناسی، بافت‌شناسی، ویروس‌شناسی و سایر بخش‌های مورد نیاز به‌منظور به‌دست‌آوردن اطلاعات تشخیصی، پیشگیری و پیگیری درمان مورد بررسی قرار گرفت.

ابتدا داده‌های مورد نیاز از طریق مصاحبه، مشاهده و بررسی اسناد موجود در چارچوب چک‌لیست استاندارد JCI جمع‌آوری شد. پس از انجام مصاحبه با مسئول و کارکنان آزمایشگاه مربوطه (جمعاً ۲۰ نفر) و همچنین مشاهده مستندات و نحوه عملکرد قسمت‌های مختلف آزمایشگاه توسط مصاحبه‌گران، مصاحبه و مشاهدات به‌طور کامل ثبت شد. سپس متن مشاهدات و مصاحبه‌های مکتوب، به‌منظور جلوگیری از تورش و استفاده از نظر اساتید و صاحب‌نظران در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان و خبرگان اعتباربخشی در حوزه علوم آزمایشگاهی،

استانداردهای اعتباربخشی JCI بود.

۲- آزمایشگاه مورد مطالعه، از نظر سرعت در ارائه خدمات براساس استانداردهای اعتباربخشی JCI بود. البته می‌توان شرایطی فراهم کرد که سرعت ارائه خدمات برای آزمایش‌های غیراورژانسی نیز بالا رود.

۳- اگرچه با چک‌لیست مورد نظر نمی‌توان آزمایشگاه مورد مطالعه را به‌طور دقیق از نظر مشتری‌محوری ارزیابی کرد، ولی با توجه به سئوالات طرح‌شده و تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام‌شده، خدمات ارائه‌شده در آزمایشگاه مورد نظر به‌طور نسبی نقطه‌نظرات خدمت‌گیرنده را جلب می‌کرد.

۴- آزمایشگاه مورد مطالعه، از نظر ایمنی کارکنان و بیماران، منطبق بر استانداردهای اعتباربخشی JCI بود. چرا که براساس چک‌لیست، فضای آزمایشگاه متناسب با وظیفه تخصصی واحدهای آزمایشگاه جداسازی شده و همچنین بر طبق استانداردهای JCI، آزمایشگاه مورد مطالعه شامل سینک شستشوی دست، امکانات ایمنی، تجهیزات شستشوی چشم، دوش اضطراری، امکانات نگهداری مناسب مایعات شیمیایی و قابل اشتعال و امحای مناسب نمونه‌ها بود.

آزمایشگاه مذکور از حدود ۸٪ سئوالات هیچ امتیازی کسب نکرد و در ۴۰٪ سئوالات مربوطه فقط امتیاز نسبی را کسب نمود. در این زمینه نیز پس از بررسی نتایج، مهم‌ترین نقاط ضعف آزمایشگاه مربوطه به شرح زیر بود:

۱- در آزمایشگاه مورد مطالعه، خط مشی‌ها در بعضی بخش‌ها ثابت نشده و در بعضی بخش‌ها کامل نبود. همچنین در بخشی از چک‌لیست مورد نظر مبنی بر این که "خط مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند و خط مشی‌ها واضح هستند"، کتابچه‌های منسجم و واضحی موجود نبود و بیشتر به‌صورت جزوات و دستورات عمل‌های پراکنده بود که اغلب تاریخ بازنگری نداشت.

۲- آزمایشگاه مورد مطالعه، از نظر همکاری با مرکز کنترل عفونت، مرکز بهداشت و کمیته بررسی مرگ‌ومیر بیمارستان، بسیار فعال ارزیابی شد. ولی گزارشات آماری مبنی بر اطلاع‌رسانی و به‌روزرسانی کارکنان به‌صورت جامع وجود نداشت. همچنین موارد خاص به‌صورت تلفنی به پزشک یا مرکز مربوطه اطلاع داده می‌شد. البته با ثبت موارد خاص و ارائه آن به کمیته کنترل عفونت بیمارستان و مرکز بهداشت به‌صورت ماهانه، نمره آن از نظر استاندارد اعتباربخشی مورد نظر، کامل ارزیابی شد.

۳- آزمایشگاه مورد مطالعه، از نظر حفظ و نگهداری تجهیزات در شرایط مناسبی قرار داشت، ولی برای نگهداری همه تجهیزات، جدول مستندی وجود نداشت و ارزیابی مکتوبی مشاهده نشد.

۴- آزمایشگاه مورد مطالعه، از نظر مستندسازی به‌طور کامل براساس استانداردهای اعتباربخشی JCI نبود. اگرچه موارد مربوط به نتایج حاصل از آزمایشات، دستورالعمل‌های دستگاه‌ها، اطلاعات بیماران و اطلاعات کارکنان آزمایشگاه کامل بود، ولی کتابچه خط مشی‌ها، جداول نگهداری تجهیزات و جمع‌بندی آماری نتایج، مطابق با

وزارت بهداشت در بیمارستان مذکور است. در این راستا، در مطالعه احمدی و همکاران تحت عنوان مطالعه تطبیقی استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت با استانداردهای بین‌المللی اعتباربخشی بیمارستانی JCI در سال ۱۳۸۵، مشخص شد که استانداردهای بیمارستانی وزارت بهداشت علی‌رغم این که از جهت کمیت نسبت به استانداردهای بیمارستانی مورد مطالعه کمیسیون مشترک بیشتر بوده‌اند، اما نتوانسته‌اند حتی ۵۰٪ استانداردهای JCI را پوشش دهند و فقط ۴/۴۵٪ این استانداردها را پوشش داده‌اند [۲۷]. به‌عبارتی، این نکته ضروری می‌نماید که باید هرچه بیشتر در جهت هم‌سطح کردن استانداردهای ملی با استانداردهای بین‌المللی گامی برداشته شود تا استانداردهای ملی موجود نیز به‌طور تخصصی برای هر یک از بخش‌های ارائه‌دهنده خدمات با کمیت کمتر و دقت بیشتر، حداقل‌های لازم را تعیین نمایند. لزوم توجه به کیفیت استانداردها تا جایی است که JCI در مورد به‌کارگیری استانداردهای خوب و مناسب چنین بیان می‌کند که: به‌کارگیری استانداردهای خوب تدوین‌شده باعث بهبود مراقبت بیمار و افزایش رضایت وی می‌شود و همچنین به‌عنوان حمایتی برای عملکرد خوب کارکنان حرفه‌ای، تقویت مدیریت، بهبود و افزایش کیفیت مراقبت بیمار، کاهش هزینه‌ها و افزایش کارایی موسسه و خدمات خواهد بود [۲۵].

توفیقی در یافته‌های حاصل از مطالعه خویش بیان می‌کند که طرز نگارش گزاره‌های (سئوالات) استانداردهای ارزش‌یابی بیمارستانی وزارت بهداشت با آنچه که در ممیزی ایزو انجام می‌شود، تفاوت فاحش دارد. در ممیزی ایزو، نتیجه هر گزاره به‌صورت بلی یا خیر است و هر گزاره فقط یک موضوع را مورد پرسش قرار می‌دهد و آن قدر صریح است که فقط یک معنی برای ممیزی‌کنندگان و ممیزی‌شوندگان دارد. در حالی که در استانداردهای ارزش‌یابی مورد عمل وزارت بهداشت، ویژگی‌های فوق‌الذکر در بسیاری از موارد رعایت نشده است [۲۹]. همچنین عامریون، وجود استانداردهای حرفه‌ای مناسب را یکی از عوامل موثر بر کیفیت خدمات و رضایت‌مندی بیماران می‌داند [۳۶].

با توجه به نتایج حاصله باید گفت، اگرچه آزمایشگاه بیمارستان مورد مطالعه با دارا بودن ۷۱/۵۲٪ استانداردهای اعتباربخشی JCI، در سطح نسبتاً مطلوبی ارزیابی می‌شود، ولی این میزان با توجه به تخصصی و فوق تخصصی بودن بیمارستان مذکور باید تا سطح تطابق کامل ارتقا یابد که این امر جز با تاکید بر تقویت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف امکان‌پذیر نیست. به‌همین دلیل پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط متخصصان مربوطه، نکات زیر به اجماع متخصصان، از جمله مهم‌ترین نقاط قوت آزمایشگاه مذکور از نظر مطابقت با استاندارد اعتباربخشی JCI بود:

۱- در آزمایشگاه مورد مطالعه، به این دلیل که مدارک تحصیلی و تجربیات ریاست آزمایشگاه، مسئولان قسمت‌ها و کلیه کارشناسان متناسب با مسئولیت محوله بود، احراز پست نیروی انسانی مطابق با

- 9- Raeisi AR, Asefzadeh S, Yarmohammadiyan MH. A comparative study of accreditation information models in Europe and America. *J Health Inf Manag.* 2007;3(2):1-9. [Persian]
- 10- Donahue K, Van O. Joint commission international accreditation: Relationship to four models of evaluation. *Int J Qual Health Care.* 2000;12(3):243-6.
- 11- World Health Organization. Quality and accreditation in health care services: A global review. Geneva: WHO; 2003.
- 12- Joint Commission [homepage on the Internet]. A journey through the history of the joint commission. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: http://www.jointcommission.org/AboutUs/joint_commission_history.html
- 13- Joint Commission International. Joint commission international accreditation standards for the care continuum. Oakbrook Terrace: Joint Commission, INC; 2003.
- 14- JCAHO. Hospital accreditation standards. 2nd ed. Sadaghyani E, translator. Tehran: Social Security Research Center Publication; 2004. [Persian]
- 15- Joint Commission [homepage on the Internet]. Joint commission international accreditation: Improving health care quality and safety around the world. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp>
- 16- Joint Commission [homepage on the Internet]. Joint commission international accreditation: Listening and leading. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp>
- 17- Joint Commission [homepage on the Internet]. Accreditation programs. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7982>
- 18- Joint Commission [homepage on the Internet]. Accreditation overview. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7657>
- 19- Joint Commission [homepage on the Internet]. Frequently asked questions about international standards. Illinois: c2011 [cited 2007 Nov 25]. Available from: <http://www.Jointcommissioninternational.com/international.asp>
- 20- Joint Commission [homepage on the Internet]. Illinois: c2011 [cited 2009 Dec 5]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7656>
- 21- Joint Commission [homepage on the Internet]. Illinois: c2011 [cited 2009 Dec 5]. Available from: <http://www.jcrinc.com/generic.asp?Durki=23>
- 22- Joint Commission [homepage on the Internet]. Illinois: c2011 [cited 2009 Dec 5]. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.com/international.asp?durki=7659>
- 23- Joint Commission [homepage on the Internet]. Illinois: c2011 [cited 2009 Dec 5]. Available from: <http://www.jcrinc.com/international.asp?durki=7679&site=109&return=7982>
- 24- Sadaghyani E. Joint commission on accreditation health care organizations, standards of hospital evaluation and accreditation. Tehran: Social Security Research Center; 2004. [Persian]
- 25- Vincent R, Donna K. Improving health services delivery with accreditation, licensure and certification. *QA Brief.* 1999;8(2):4-11.

استانداردهای اعتباربخشی مذکور نبودند.

در پایان، با توجه به مباحث طرح‌شده توسط متخصصان و خبرگان اعتباربخشی در جهت بهبود جایگاه آزمایشگاه فوق، پیشنهاد می‌شود آزمایشگاه مورد مطالعه، گزارشات آماری مبنی بر اطلاع‌رسانی و به‌روزرسانی کارکنان بیمارستان اعم از مدیریت بخش‌ها، مرکز کنترل عفونت، مرکز بهداشت و غیره در ارتباط با موضوعات بالینی (به‌عنوان مثال، حساسیت آنتی‌بیوتیکی و توصیه‌های مرتبط) را فراهم نماید. همچنین تهیه کتابچه خط مشی‌ها، جداول نگهداری تجهیزات، دستورالعمل‌های دستگاه‌ها و جمع‌بندی آماری نتایج مطابق با استانداردهای اعتباربخشی، مورد توجه و عمل قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به عدم تطابق کامل جایگاه بیمارستان مذکور در ارزیابی وزارت بهداشت با امتیاز کسب‌شده در استاندارد JCI، لازم است تدابیری در جهت توجه بیشتر به استانداردهای ارزش‌یابی بین‌المللی اتخاذ شود. به‌علاوه، عدم وجود یا کامل‌نبودن خط مشی‌ها و مستندسازی‌های لازم، مهم‌ترین نقاط ضعف آزمایشگاه مذکور از دید استاندارد JCI است. به‌طوری که تعیین خط مشی‌ها و مستندسازی‌های لازم می‌تواند امتیازات کسب‌شده را تا سطح بسیار زیادی افزایش دهد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از زحمات ریاست محترم، متخصصان و به‌ویژه مسئول کنترل کیفی آزمایشگاه مورد مطالعه صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایم.

منابع

- 1- Aghazadeh SM. Implementing of total quality management in the managed care industry. *TQM Mag.* 2005;14(2):86. [Persian]
- 2- Joint Commission International. Quality assurance and accreditation. *QA Brief.* 1997;6(1):17-9.
- 3- Prybuto VR, Spink A. Transforming a health care information management system. *Top Health Inf Manag.* 1997;18(2):1.
- 4- Ritonja SA, Hoveer Z. Redesign of health care processes classification to improve the process of gathering information and data processing on professional and organizational quality in health care. *Int J Health Care Quality Assur Inc.* 2001;14(6-7):245-9.
- 5- Rooney A. Licensure, accreditation and certification: Approaches to health services quality. Bethesda: Quality Assurance Project; 1999.
- 6- Safdari R, Meidani Z. Health services accreditation standards for information management in Canada, New Zealand and USA: A comparative study. *Qazvin Univ Med Sci J.* 2007;11(1):73-8. [Persian]
- 7- Scrivens E. Taxonomy of accreditation systems. *J Soc Policy Adm.* 1966;20:114-24.
- 8- Scrivens E. International trends in accreditation. *Int J Health Plann Manage.* 1995;10(3):165-8.

- [Persian]
- 32- Ardebili Y. Methods for evaluation in governmental and none governmental sectors. Tehran: Termeh Publication; 1997.
- [Persian]
- 33- Jafaripoyan A. Optimization of hospital evaluation according to managers analyzing and decision making network in Hamedans hospitals [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2002. [Persian]
- 34- Ravangar R. Revising Tehran university of medical science hospital scores according to their performance [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2001. [Persian]
- 35- Asadallahpour S. Determining and comparing Mazandaran university of medical science hospitals performance according to evaluation score [dissertation]. Mazandaran: Mazandaran University of Medical Science; 1998. [Persian]
- 36- Ameriyon A, Bahadori M, Meskarpour Amiri M, Amini Anabad H. Patient satisfaction and its related factors within emergency care departments: A study of Iranian military hospitals. *J Am Sci.* 2010;6(12):1629-35.
- 26- Donahue KT, Van Stenberg P. Joint commission international accreditation: Relationship to four models of evaluation. *Int J Qual Health Care.* 2000;12(3):243-6.
- 27- Ahmadi M, Khoshgam M, Mohammadpoor E. Comparative study of the ministry of health standards for hospital with international joint commission hospitals accreditation standards. *Hakim J.* 2007;10(4):45-52. [Persian]
- 28- Ministry of Health. Guideline and evaluation laws for general hospitals. Tehran: Ministry of Health, Evaluation Office Publication; 2007. [Persian]
- 29- Tofighi SH. Comparative study of health ministry standards for hospitals with ISO system and presenting appropriate model for general and special hospitals [dissertation]. Tehran: Azad University; 2002. [Persian]
- 30- Ministry of Health. Supervising and evaluation system for health care system. Tehran: Ministry of Health, Evaluation Office Publication; 2005. [Persian]
- 31- Asefzadeh S. Management and hospital research. Qazvin: Qazvin University of Medical Science Publication; 2003.