

مقایسه‌ی استانداردهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با

اصول نظام ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰*

ماندانا صاحب زاده^۱، غلامعباس باغبان^۲

چکیده

مقدمه: ارائه‌ی خدمات با کیفیت مطلوب در بخش اورژانس به دلیل شرایط خاص آن از اهمیت بسیاری برخوردار است، به ویژه در کشور ما که به خاطر شرایط خاص طبیعی و مشکلات ناشی از بلایا و حوادث طبیعی و غیرطبیعی جان انسان‌های بسیاری گرفته می‌شود، نیاز به توجه بیشتری دارد. این پژوهش با هدف تطبیق استانداردهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت با اصول نظام ایزو ۹۰۰۱ نسخه‌ی ۲۰۰۰ انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی است که به مقایسه و مقابله‌ی بندهای استانداردهای ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ با چک‌لیست آمده در کتابچه‌ی الف/۱ مربوط به استانداردهای اورژانس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخته است. ابتدا امکان انطباق بندهای هشت قسمتی ایزو با استانداردهای کتابچه‌ی الف/۱ در مشورت با صاحب نظران مورد تأیید قرار گرفت و سپس مقایسه و مقابله انجام شد. روایی و پایایی استانداردهای وزارت بهداشت در مورد اورژانس و اصول ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ به اثبات رسیده است. برای تجزیه تحلیل داده‌ها از جداول توزیع فراوانی و درصد توزیع فراوانی استفاده شد.

یافته‌ها: بنا بر نتایج به دست آمده از ۵۱ بند ایزو، ۴۷/۶ درصد آن، حداقل در یکی از بندهای استانداردهای اورژانس وزارت بهداشت مشاهده شد ولی ۵۲/۴ درصد دیگر در هیچ موردی وجود نداشت، همچنین حدود ۸۲ درصد بندهای استانداردهای اورژانس وزارت بهداشت حداقل با یکی از بندهای ایزو مطابقت داشت.

نتیجه‌گیری: بسیاری از بندهای ایزو در استانداردهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت وجود ندارد و در نتیجه‌ی این استانداردها، دید و نگرشی جامع‌نگر به کلیه‌ی جوانب سازمان، فرایندها و مدیریت مطابق با ایزو ندارد لذا ضرورت بازنگری در استانداردهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت مطابق با استانداردهای ایزو از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: استانداردهای علمی؛ فوریت‌های پزشکی؛ سازمان و مدیریت (بهداشت و درمان).

نوع مقاله: تحقیقی

پدیرش مقاله: ۱۶/۷/۱۷

اصلاح نهایی: ۱۶/۷/۱

دریافت مقاله: ۱۴/۱۱/۲۵

مقدمه

تحقق پیدا کند. کیفیت در واقع به عنوان ماهیت، استاندارد تعریف شده است که تعیین کننده‌ی اثربخشی

ارائه‌ی خدمات بهداشتی- درمانی کارا و اثربخش نیازمند ارزیابی است. ارزیابی از هر نوع که باشد، یک پیش نیاز ضروری دارد و آن وجود استاندارد است. بدون داشتن استاندارد فرآیندی به نام ارزیابی نمی‌تواند

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۳۸۴۲۰۴ می‌باشد که توسط

معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.

۱. مربی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و همکار مرکز مطالعات مدیریت

و اقتصاد سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (نویسنده‌ی مسؤول)

Email: sahebzadeh@mng.mui.ac.ir

۲. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان.

(International Organization for Standardization) از جمله استانداردهای مطلوبی است که جهت ارزیابی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این استانداردها از بدو تدوین تا کنون دستخوش تغییرات عمده‌ای شده‌اند. اولین ویرایش آن در سال ۱۹۸۷ تهیه، سپس با تجدید نظرهایی در سال ۱۹۹۴ میلادی چاپ گردید.

استاندارد بین‌المللی ISO ۹۰۰۱ توسط کمیته‌ی فنی مدیریت کیفیت و تضمین کیفیت و با همکاری کمیته‌ی فرعی نظام‌های کیفیت ISO تهیه شده است. ویرایش سوم ISO ۹۰۰۱، ویرایش‌های قبلی را منسوخ ساخته و جایگزین آنها گردید. این ویرایش، بازنگری فنی ویرایش قبلی می‌باشد.

ISO ۹۰۰۱، نیازمندیهای یک نظام مدیریت کیفیت را مشخص می‌سازد که می‌تواند برای مقاصد داخلی سازمان، دریافت گواهینامه و یا انعقاد قرارداد مورد استفاده قرار گیرد. این استاندارد بر اثربخشی نظام مدیریت کیفیت در برآورده ساختن نیازمندیهای مشتری تأکید می‌ورزد (۵).

استانداردهای ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ از ۸ عنوان اصلی تشکیل شده است که عبارتند از: دامنه‌ی کاربرد، استاندارد مرجع، واژگان و تعاریف، نظام مدیریت کیفیت، مسئولیت مدیریت، مدیریت منابع، تحقق محصول، اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل و بهبود. در مجموع عناوین اصلی وزیر مجموعه‌های آن از ۵۱ بند تشکیل شده است.

در مطالعه‌ای با عنوان «مطالعه‌ی تطبیقی بین استانداردهای بیمارستانی مورد عمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اصول نظام ایزو و ارائه‌ی

و کارایی است. هرچه استاندارد دقیق‌تر و مناسب‌تر تعریف شده باشد می‌توان اعتماد بیشتری به نتیجه‌ی ارزیابی داشته باشیم. استانداردهایی که براساس وضعیت بیمارستان‌های عمومی کشور ارزیابی می‌شود در کتابچه‌های الف و ب در سال ۱۳۷۶ منتشر شده است. کتابچه‌ی الف مخصوص اورژانس و کتابچه‌ی ب مخصوص کل بیمارستان می‌باشد (۱).

بدون شک بخش اورژانس و فوریت‌های پزشکی یکی از ظریف‌ترین و حساس‌ترین بخش‌های درمانی یک بیمارستان محسوب می‌شود، چراکه روزانه جان میلیون‌ها نفر در طی حوادث مختلف به مخاطره افتاده و مراقبت صحیح می‌تواند جان بیماران را نجات بخشد. در دنیای کنونی، فوریت‌های پزشکی اهمیتی چشم‌گیرتر از گذشته دارد به ویژه در کشور ما که به خاطر شرایط ویژه‌ی طبیعی و مصائب ناشی از بلایا و حوادث طبیعی و غیرطبیعی جان انسان‌های بسیاری در این‌گونه حوادث به مخاطره می‌افتد، نیاز به توجه بیشتری دارد (۲).

در حال حاضر با وجود استانداردهای مورد عمل وزارت بهداشت و کسب درجه‌های ۱ و ۲ هنوز وضعیت بیمارستان‌ها، به خصوص اورژانس مطلوب نمی‌باشد و با فرض بر این که ارزیابی به طور صحیح و با کیفیت انجام شود، به چه علت هنوز بیمارستان با وجود داشتن رتبه‌ی ۱ فاقد کارایی و اثربخشی مناسب است (۳).

از جمله دلایل عدم کارایی و اثربخشی بیمارستان‌ها را می‌توان نبود استانداردهای دقیق، جامع، درست و شفاف جستجو کرد (۴). استانداردهای ISO

در کتابچه‌ی الف/۱) دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی مخصوص اورژانس بیمارستان‌های عمومی کشور با عناصر هشتگانه‌ی آن تطبیق داده شد. در این تطبیق ابتدا عناصر هشتگانه‌ی ایزو و زیربندهای آن به صورت ردیف‌های افقی نوشته شدند، سپس با توجه به بار معنایی و نیز اراده و روح استناددهای ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ هر یک از ۲۲۷ بند دفترچه‌ی الف/۱ از جهت انطباق یا عدم انطباق با بندهای ایزو مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت. شماره بندهایی که با بندهای استاندارد ایزو همخوانی داشت تعیین گردید. سپس کاستی‌های فرم ارزشیابی اورژانس بیمارستان‌ها مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از جهت عدم انطباق با استناددهای ایزو استخراج و تفسیر شد (جدول ۱).

در این تحقیق از استناددهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد اورژانس و اصول ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ استفاده شد که روایی و پایایی آنها به اثبات رسیده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از جداول توزیع فراوانی و درصد توزیع فراوانی استفاده شده است.

یافته‌ها

چک لیست مورد استفاده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ارزشیابی اورژانس‌های کشور، چک لیست الف/۱ می‌باشد. این چک لیست شامل ۲۲۹ بند بوده که ۲۲۷ بند امتیازی و ۲ بند تشریحی می‌باشد. ۲۲۷ بند امتیازی مشتمل بر ۶ قسمت می‌باشد؛ الف. نیروی انسانی با ۲۰ درصد بندها و ۳۸۶ امتیاز

الگوی مناسب برای بیمارستان‌های عمومی و تخصصی»، مشخص گردید که بین روش‌های مورد عمل وزارت بهداشت ایران در ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی و تخصصی و استناددهای ایزو از لحاظ چارچوب عملی و چارچوب نظری اختلافات قابل توجهی وجود دارد (۶).

در پژوهش دیگری که در زمینه‌ی امکان بهره‌گیری از ISO ۹۰۰۱ در یک بیمارستان چشم‌پزشکی آلمان صورت گرفت، محققان به این نتیجه رسیدند که امکان بهره‌گیری از ISO ۹۰۰۱ در این بیمارستان وجود دارد، لیکن مهم‌ترین مشکل، تطبیق و تعدیل الزامات و استناددهای مرتبط با صنعت ISO ۹۰۰۱ برای یک بیمارستان چشم‌پزشکی، می‌باشد (۷).

پژوهش حاضر با هدف مقایسه و تطبیق استناددهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت با اصول نظام ایزو ۹۰۰۱ نسخه ۲۰۰۰ انجام شده است.

روش بررسی

تحقیق حاضر توصیفی و مطابقتی بین استناددهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اصول نظام ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ بوده است. به این صورت که ابتدا استناددهای اورژانس مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از کتابچه‌ی الف/۱ بررسی شد، سپس عناصر هشتگانه‌ی آن مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله‌ی سوم با استفاده از نظرات صاحب نظران در مورد امکان انطباق، مقایسه و مقابله‌ی استناددهای اورژانس وزارت بهداشت با استناددهای ایزو (استناددهای نوشته‌شده

ملاحظات دارویی با ۲۴ درصد دارای بیشترین بندها و جنبه‌های ارزشی، اخلاقی و مراعات موازین شرعی با ۷ درصد دارای کم‌ترین تعداد بندها در کتابچه‌ی الف/۱ هستند.

سایر جنبه‌های مهم با ۲۲ درصد دارای بیشترین امتیاز و جنبه‌های ارزشی، اخلاقی و مراعات موازین شرعی با ۹ درصد حائز کم‌ترین امتیاز در کتابچه‌ی الف/۱ هستند (جدول ۱).

ب. جنبه‌های ارزشی، اخلاقی و مراعات موازین شرعی با ۷ درصد بندها و ۱۶۰ امتیاز ج. مسائل ساختاری با ۱۶ درصد بندها و ۳۰۹ امتیاز د. تجهیزات غیرمصرفی اورژانس با ۱۵ درصد بندها و ۲۵۳ امتیاز ه. ملاحظات دارویی با ۲۴ درصد بندها و ۲۷۰ امتیاز و. سایر جنبه‌های مهم با ۱۸ درصد بندها و ۳۸۹ امتیاز که در مجموع به ۱۸۰۰ امتیاز بالغ می‌شوند.

جدول ۱: توزیع درصد فراوانی آیتم‌های مورد ارزشیابی کتابچه‌ی الف/۱ ارزشیابی اورژانس بیمارستان‌های عمومی کشور

ردیف	آیتم ارزشیابی	فراوانی بند	درصد فراوانی بند
۱	نیروی انسانی	۴۶	۲۰
۲	جنبه‌های ارزشی، اخلاقی و مراعات موازین شرعی	۱۵	۷
۳	مسائل ساختاری	۳۶	۱۶
۴	تجهیزات غیر مصرفی اورژانس	۳۴	۱۵
۵	ملاحظات دارویی	۵۶	۲۴
۶	سایر جنبه‌های مهم	۴۰	۱۸
۷	جمع کل	۲۲۷	۱۰۰

جدول ۲)، اهداف کیفیتی (بند ۵-۴-۱ از جدول ۲)، طرح‌ریزی طراحی و توسعه (بند ۷-۳ از جدول ۲) می‌باشد و کنترل محصول نامنتیق (بند ۸-۳ از جدول ۲) هر کدام با ۰/۴ درصد انطباق، کم انطباق با بندهای ایزو هستند (جدول ۲).

یافته‌ها نشان داد که ۱۸۷ بند کتابچه‌ی الف/۱ معادل ۸۲ درصد با اصول بندهای ایزو مطابقت داشت و ۴۰ بند آن معادل ۱۸ درصد با هیچ یک از بندهای ایزو مطابقت نداشت ولی بسیاری از بندهای ایزو در استانداردهای وزارت بهداشت جایی ندارند. همچنین از ۲۲۷ بند ۱۸/۵ درصد بندها نامفهوم و ۸۱/۵ درصد بندها مفهوم بودند.

از مجموع ۵۱ بند ایزو ۴۷/۶ درصد آن با استانداردهای کتابچه‌ی الف/۱ مطابقت داشته و حداقل ۱ بند با محتوایی شبیه یا یکسان در دفترچه‌ی الف/۱ برای آنها یافت شد و ۵۲/۴ درصد آن با استانداردهای فوق مطابقت نداشته است و حداقل ۱ بند با محتوایی شبیه یا یکسان در دفترچه‌ی الف/۱ برای آن پیدا نشد که نشان می‌دهد در استانداردهای وزارت بهداشت به اصول ایزو توجه خاصی نشده است.

بند زیر ساختار (بند ۶-۲-۲ از جدول ۲) با ۵۵/۵ درصد انطباق با کتابچه‌ی الف/۱ (۱۲۵ بند منطبق) بر انطباق و نیازمندی‌های عمومی سیستم مدیریت کیفیت (بند ۴-۱ از جدول ۲)، کنترل مستندات (بند ۴-۲-۳ از

جدول ۲: توزیع درصد فراوانی مطابقت بندهای ایزو با استانداردهای کتابچه‌ی الف/۱

درصد بندهای منطبق در کتابچه‌ی الف/۱	تعداد بندهای منطبق در کتابچه‌ی الف/۱	عنوان	بندهای اصلی و فرعی ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰
-	-	نظام مدیریت کیفیت	۴
۰/۴	۱	نیازمندی‌های عمومی	۱-۴*
-	-	نیازمندی‌های مستندسازی	۲-۴*
۳	۷	کلیات	۱-۲-۴
-	-	نظام‌نامه‌ی کیفیت	۲-۲-۴
۰/۴	۱	کنترل مستندات	۳-۲-۴
۲/۲	۵	کنترل سوابق کیفیت	۴-۲-۴
-	-	مسئولیت مدیریت	۵
۲/۲	۵	تعهد مدیریت	۱-۵*
۱/۳	۳	تمرکز بر مشتری	۲-۵*
-	-	خط مشی کیفیت	۳-۵*
-	-	طرح‌ریزی	۴-۵*
۰/۴	۱	اهداف کیفیتی	۱-۴-۵
۱/۷	۴	طرح‌ریزی سیستم مدیریت کیفیت	۲-۴-۵
-	-	مسئولیت، اختیارات و ارتباطات	۵-۵*
-	-	مسئولیت و اختیار	۱-۵-۵
-	-	نماینده‌ی مدیریت	۲-۵-۵
۱/۳	۳	ارتباطات داخلی	۳-۵-۵
-	-	بازنگری مدیریت	۶-۵*
-	-	کلیات بازنگری	۱-۶-۵
۳/۹	۹	ورودی بازنگری	۲-۶-۵
-	-	خروجی بازنگری	۳-۶-۵
-	-	مدیریت منابع	۶
-	-	منابع انسانی	۱-۶*
۱/۷	۴	کلیات منابع انسانی	۲-۶*
۶/۱	۱۴	صلاحیت، آگاهی و آموزش	۱-۲-۶
۵۵/۵	۱۲۵	زیر ساختار	۲-۲-۶
۰/۸	۲	محیط کار	۳-۶*
-	-	تحقق محصول	۴-۶*
-	-	طرح‌ریزی برای تحقق محصول	۷
-	-	فرایندهای مربوط به مشتری	۱-۷*
-	-	تعیین نیازمندی‌های مربوط به محصول	۲-۷*

ادامه‌ی جدول ۲: توزیع درصد فراوانی مطابقت بندهای ایزو با استانداردهای کتابچه‌ی الف/۱

درصد بندهای منطبق در کتابچه‌ی الف/۱	تعداد بندهای منطبق در کتابچه‌ی الف/۱	عنوان	بندهای اصلی و فرعی ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰
-	-	بازنگری الزامات مرتبط با محصول	۱-۲-۷
۰/۸	۲	تبادل اطلاعات با مشتری	۲-۲-۷
-	-	طراحی و توسعه	۳-۲-۷
۰/۴	۱	طرح ریزی طراحی و توسعه	۳-۷*
-	-	ورودی‌های طراحی و توسعه	۱-۳-۷
-	-	خروجی‌های طراحی و توسعه	۲-۳-۷
-	-	بازنگری طراحی و توسعه	۳-۳-۷
-	-	تصدیق طراحی و توسعه	۴-۳-۷
-	-	صحه گذاری طراحی و توسعه	۵-۳-۷
-	-	کنترل تغییرات طراحی و توسعه	۶-۳-۷
-	-	خرید	۷-۳-۷
-	-	فرایند خرید	۴-۷*
-	-	اطلاعات خرید	۱-۴-۷
-	-	تصدیق محصول خریداری شده	۲-۴-۷
-	-	تولید و ارائه‌ی خدمت	۳-۴-۷
-	-	تولید و ارائه‌ی خدمت	۵-۷*
-	-	کنترل تولید و ارائه‌ی خدمات	۱-۵-۷
-	-	صحه گذاری فرایندها برای تدارک، تولید و خدمت	۲-۵-۷
۱/۳	۳	شناسایی و ردیابی محصول	۳-۵-۷
-	-	اموال مشتری	۴-۵-۷
۱/۳	۳	نگهداری محصول	۵-۵-۷
-	-	کنترل وسایل اندازه گیری و نظارت بر فرایند	۶-۷*
-	-	اندازه گیری، تجزیه و تحلیل و بهبود	۸
۲/۶	۶	کلیات اندازه گیری، تجزیه و تحلیل و بهبود	۱-۸*
-	-	نظارت و اندازه گیری	۲-۸*
۱/۳	۳	رضایت مشتری	۱-۲-۸
۲/۲	۵	ممیزی داخلی	۲-۲-۸
-	-	پایش و اندازه گیری فرایند	۳-۲-۸
۹/۲	۲۱	پایش و اندازه گیری محصول	۴-۲-۸
۰/۴	۱	کنترل محصول نامنطبق	۳-۸*
-	-	تجزیه و تحلیل داده‌ها	۴-۸*
-	-	بهبود	۵-۸*
-	-	بهبود مستمر	۱-۵-۸
-	-	اقدام اصلاحی	۲-۵-۸
۰/۸	۲	اقدام پیشگیرانه	۳-۵-۸
۱۰۰	۲۳۱	جمع کل	

بحث

محصول خریداری شده، کنترل تولید و ارائه‌ی خدمات، صحت‌گذاری فرایندها برای تدارک تولید و خدمت، اموال مشتری، کنترل ابزار پایش و اندازه‌گیری فرایند، تجزیه و تحلیل داده‌ها، بهبود مستمر، اقدام اصلاحی.

نتیجه‌گیری

پذیرش سیستم مدیریت کیفیت در یک سازمان باید یک تصمیم راهبردی و استراتژیک باشد. طرح‌ریزی و به کارگیری سیستم مدیریت کیفیت بر اساس استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در یک سازمان تحت تأثیر نیازهای در حال تغییر، اهداف ویژه، محصولات ارائه شده، فرایندهای به کار گرفته شده و ساختار سازمان قرار می‌گیرد.

رعایت و اجرای مؤثر این استاندارد بصورت منسجم، باعث بهبود و ایجاد پیشرفت واقعی در سازمان می‌شود. بنابراین چنانچه سازمان‌های خدماتی از ابزارهای توصیه شده، در استاندارد ISO ۹۰۰۱، به نحو مؤثر و اثربخش استفاده نمایند، خدمات ارائه شده به مشتریان را از هر لحاظ تضمین می‌کنند (۱۱).

نتایج تحقیق نشان می‌دهد که استانداردهای مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نگرشی جامع‌نگر به کلیه جوانب سازمان و فرایندها و مدیریت، آن گونه که ایزو نگاه می‌کند ندارد و به همین دلیل با وجود این که ارزشیابی سالانه انجام می‌شود و بسیاری از بیمارستان‌ها نیز به دریافت درجه ۱ و ۲ نایل می‌شوند اما هنوز نارضایتی و شکایت که بازتاب آشکاری از نبود کیفیت خدمات آنها است به مقدار فراوان و مکرر مشاهده می‌شود.

البته باید توجه داشت که مسأله تنها به استفاده از

پژوهش‌های مختلف در زمینه‌ی به کارگیری مدیریت کیفیت ISO ۹۰۰۱ بیانگر نتایج مثبت به کارگیری این گونه سیستم‌های مدیریت کیفیت در مراکز بهداشتی، درمانی و بیمارستان‌ها است به عنوان مثال بخش جراحی قلب یک بیمارستان در برلین آلمان توانست گواهینامه ایزو ۹۰۰۱ ویرایش ۲۰۰۰ را پس از ۱۸ ماه تلاش دریافت نماید که نتایج مطلوبی را نیز به همراه داشت، همچنین به کارگیری این سیستم مدیریت کیفیت در بخش طب هسته‌ای یک بیمارستان دانشگاهی در هامبورگ آلمان و در آزمایشگاه بررسی اثر درمانی داروها در یک بیمارستان واقع در فرانسه، نتایج مثبت قابل توجهی به دنبال داشته است (۸-۱۰).

در تحقیق حاضر حدود ۸۲ درصد بندهای کتابچه‌ی الف/۱ حداقل با یکی از بندهای ایزو مطابقت دارد ولی بسیاری از بندهای ایزو با محتوایی نزدیک به این بندها (در هیچ مورد از استانداردهای مصوب وزارت بهداشت) مشاهده نشد. بندهایی از ایزو که در استانداردهای وزارت بهداشت توجهی به آن نشده است عبارتند از: نظام‌نامه‌ی کیفیت، خط مشی کیفیت، مسئولیت و اختیار، نماینده‌ی مدیریت، کلیات بازرنگری، خروجی بازرنگری، تدارک منابع، طرح‌ریزی برای تحقق محصول، تعیین الزامات مربوط به محصول، بازرنگری الزامات مرتبط با محصول، ورودی‌های طراحی و توسعه، خروجی‌های طراحی و توسعه، بازرنگری طراحی و توسعه، تصدیق طراحی و توسعه، صحت‌گذاری طراحی و توسعه، کنترل تغییرات طراحی و توسعه، فرایند خرید، اطلاعات خرید، تصدیق

و آموزش پزشکی مسؤول تدوین استانداردهای اورژانس می‌باشند، استانداردها را با توجه به اصول و بندهای ایزو و سایر استانداردهای معتبر بهداشتی و درمانی مانند کمیسیون مشترک ارزیابی و اعتبارسنجی خدمات بهداشتی درمانی آمریکا Joint Commission on Accreditation of Health care Organization (JCAHO) که مبتنی بر ویژگی‌های بومی باشد، تدوین کنند.

۳. ایزو راهی است برای رسیدن به کیفیت و اما مؤسسات دارای استاندارد ایزو را لزوماً نمی‌توان مؤسسات دارای کیفیت بالا نامید. مدیریت کیفیت جامع چیزی است که ما را به سوی کیفیت مطلوب هدایت می‌کند و با اصلاح زیرساخت‌ها و اجرای آن در بیمارستان‌ها و اورژانس بیمارستان‌ها می‌توانیم شاهد کیفیت مطلوب در ارائه‌ی خدمات باشیم.

مقادییری فن و تکنیک جدید محدود نمی‌شود، بلکه بعضی از کشورها -از جمله ایران- به تغییرات همه جانبه در نحوه‌ی برخورد با مسائل بهداشتی و درمانی نیاز دارند. این مهم زمانی حاصل می‌شود که در علوم مربوط به مدیریت بهداشت و درمان تحولی شایسته و همسو با دانش روز صورت گیرد و توانایی فائق آمدن بر مشکلات ذهنی (فردی و جمعی) فرهنگی، اقتصادی و سیاسی را در مدیران ایجاد نماید (۱۲).

پیشنهادهات

۱. ابتدا برای پیاده کردن اصول ایزو لازم است که زیرساخت‌های موجود در نهاد بهداشتی و درمانی، به ویژه در اورژانس اصلاح گردد تا زمینه‌ی لازم برای اجرای این اصول فراهم شود.
۲. لازم است هیأتی که در وزارت بهداشت، درمان

منابع

۱. محقق‌ی محمدعلی. تجلی ارزش‌های متعالی در بیمارستان نظام ارزشیابی نظارت بر فعالیت‌های بهداشتی درمانی بیمارستان‌های کشور. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۶.
۲. رایبسون ریچارد، استات رابین. تشخیص و درمان فوریت‌های پزشکی. ترجمه‌ی مهبر عارفی. تهران: جزیل؛ ۱۳۷۰.
۳. رستمی مرتضی. بررسی ارزیابی و استانداردهای مراقبت در بیمارستان [پایان‌نامه]. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۷۵.
۴. شادپور کامل. استانداردها و نشانگرها در تضمین کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی. تهران: معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۲.
۵. سازمان بین‌المللی استاندارد. نظام‌های مدیریت کیفیت - نیازمندی‌ها. ترجمه‌ی فاطمه ملک محمدی. تهران: انجمن مدیریت کیفیت ایران؛ ۱۳۷۹.
۶. توفیقی شهرام. مطالعه‌ی تطبیقی استانداردهای بیمارستانی مورد عمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اصول نظام ایزو و ارائه‌ی الگوی مناسب برای بیمارستان‌های عمومی و تخصصی [پایان‌نامه]. تهران: واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی؛ ۱۳۸۰.
7. Schonherr U., Handl A. Quality management according to DIN EN ISO 9001 at a university eye hospital. *ophthalologie* 2001;98(2):194-8.
8. Beholz S, Koch C, Konertz W. Quality management system of a university cardiac surgery department according to DIN EN ISO 9001/2000. *Thorac cardio Vasc Surg* 2003;51:167.
9. Jansen-Schmidt V, Paschen U, Kroger S, Bohuslavizki Kh, Clausen M. Introduction of a quality management system compliant with DIN EN 9001/2000 in a university department of nuclear medicine. *Nuklearmedizin* 2001;40 (6):228-38.

10. Gaillard-France S, Boulien R. Implementation of a quality system in a therapeutic drug monitoring Laboratory. *Therapie* 1999; 54(3):315-20.

۱۱. نصری حمیدرضا. استقرار سیستم مدیریت کیفیت در سازمان‌های خدماتی، چالش‌ها و راه‌کارها. ارائه شده در پنجمین کنفرانس مدیریت کیفیت؛ ۱۳۸۳ تیر ۱۴-۱۷؛ تهران، ایران.

۱۲. نیک پور بهمن. ویژگی‌های دانش مدیریت بهداشتی- درمانی. فصلنامه‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی ۱۳۸۳؛ ۷(۱۶).

Archive of SID