

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

صابر اعظمی^{۱*}، جعفر صادق تبریزی^۲، لیلا عبدالمی^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 مصدومیت ها
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: saberezami@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 فرایند های 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

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، مدیر 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

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 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.

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

جدول ۳. میزان آگاهی و دانش شرکت کنندگان در مورد اعتباربخشی					
سوال	آگاهی و دانش				
	خیلی زیاد	زیاد	تاحدودی	بی اطلاع	بدون پاسخ
۱ دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت ها و شرایط) لازم برای اجرای اعتباربخشی	۶/۵	۳۱/۷	۵۵/۳	۶/۵	۰
۲ دانش و آگاهی درباره اهداف اعتباربخشی	۱۳	۲۹/۳	۴۹/۶	۸/۱	۰
۳ دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی	۹/۸	۳۰/۱	۴۹/۶	۹/۸	۰/۸
۴ دانش و آگاهی درباره مباحث تخصصی اعتباربخشی	۶/۵	۱۹/۸	۴۸/۸	۲۳/۶	۱/۶
۵ دانش و آگاهی درباره انواع اعتباربخشی	۴/۹	۱۹/۵	۴۳/۹	۳۰/۱	۱/۶
۶ دانش و آگاهی درباره سوابق اجرای اعتباربخشی در کشورهای دیگر	۱/۶	۱۰/۶	۳۴/۱	۵۲/۸	۰/۸
۷ دانش و آگاهی درباره نقاط قوت و ضعف اعتباربخشی	۶/۵	۱۵/۴	۴۹/۶	۲۵/۲	۳/۳
۸ دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی	۱۱/۴	۲۵/۲	۳۷/۴	۲۱/۱	۴/۹
۹ احساس نیاز درباره شرکت در دوره ای مرتبط با اعتباربخشی	۴۱/۵	۴۳/۱	۱۱/۴	۳/۳	۰/۸
میانگین	۱۱/۳	۲۴/۹۶	۴۲/۱۸	۲۰/۰۵	۱/۵۳

جدول ۴. نگرش و انتظارات شرکت کنندگان در مورد تاثیر انجام اعتباربخشی در بیمارستان های آموزشی استان های آذربایجان شرقی و اردبیل					
سوال	میزان تاثیر				
	خیلی زیاد	زیاد	تاحدودی	بی تاثیر	تاثیر منفی
۱۰ تاثیر اعتباربخشی در افزایش اعتماد عمومی و بهبود وجهه بیمارستان	۲۶/۸	۴۷/۲	۱۶/۳	۴/۱	۱/۶
۱۱ تاثیر اعتباربخشی در افزایش کیفیت خدمات بیمارستان	۳۳/۳	۴۴/۷	۱۳	۳/۳	۱/۶
۱۲ تاثیر اعتباربخشی در افزایش میزان رضایت بیماران از بیمارستان	۲۷/۶	۴۸	۱۵/۴	۴/۱	۰/۸
۱۳ تاثیر اعتباربخشی در افزایش میزان رضایت کارکنان از بیمارستان	۲۱/۱	۴۲/۳	۲۵/۲	۴/۹	۱/۶
۱۴ تاثیر اعتباربخشی در کاهش هزینه های بیمارستان	۱۹/۵	۳۷/۴	۲۴/۴	۱۰/۶	۱/۶
۱۵ تاثیر اعتباربخشی در افزایش ایمنی خدمات بیمارستان	۲۹/۳	۴۸/۸	۱۳	۴/۱	۰/۸
۱۶ تاثیر اعتباربخشی در افزایش درآمد و بودجه بیمارستان	۲۵/۲	۳۱/۷	۳۰/۱	۵/۷	۰
۱۷ تاثیر اعتباربخشی در بهبود و تسهیل فرایندهای بیمارستان	۲۷/۶	۴۲/۳	۱۸/۷	۴/۱	۰/۸
۱۸ اثربخشی اعتباربخشی در مقایسه با سیستم ارزشیابی سنتی در بیمارستان	۲۲	۵۰/۴	۱۷/۱	۴/۱	۰/۸
میانگین	۲۵/۸۲	۴۳/۶۴	۱۹/۲۴	۵	۰/۹۷

داشتند که این موضوع نیاز به اطلاع رسانی و آگاه سازی مدیران با الزامات و شرایط اجرای

حدود ۶۰٪ از شرکت کنندگان از الزامات و شرایط اجرای اعتباربخشی در بیمارستان ها آگاهی کمی

بحث

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

همانطور که گفته شد میزان آگاهی و دانش مدیران و مسئولین ارشد در مورد اعتباربخشی بسیار کم می باشد 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 بیمارستان ها 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 برجسته ای 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 برنامه ریزی و اقدامات مناسب در راستای ارتقای دانش و مهارت مدیران ضروری است. مسئولین وزارت بهداشت درمان و آموزش

اعتباربخشی را روشن می سازد. همچنین حدود ۵۹٪ از شرکت کنندگان درباره اهداف، اصول و مفاهیم اجرای اعتباربخشی از آگاهی و دانش پایینی برخوردار بودند. حدود ۷۲٪ از شرکت کنندگان درباره مباحث تخصصی اعتباربخشی و ۵۸٪ از آن ها 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 شرکت کنندگان 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 می باشد.

۸۵٪ از شرکت کنندگان معتقد بودند که نیاز خیلی زیادی به گذراندن دوره های آموزشی در زمینه اعتباربخشی دارند. به عقیده حدود ۷۴٪ از شرکت کنندگان، اعتباربخشی تاثیر زیادی در جلب اعتماد عمومی و بهبود وجهه سازمان دارد. حدود ۷۸٪ شرکت کنندگان اعلام داشته اند که اعتباربخشی می تواند کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان را افزایش دهد.

حدود ۷۰٪ پاسخ دهندگان اعتقاد داشتند که اعتباربخشی رضایت بیماران و کارکنان را افزایش خواهد داد. ۵۶٪ نیز اذعان داشتند که اعتباربخشی در کاهش هزینه ها و افزایش درآمد بیمارستان نقش مثبتی دارد. در حدود ۷۹٪ شرکت کنندگان افزایش ایمنی در بیمارستان را از کارکردهای اعتباربخشی می پنداشتند. به اعتقاد ۷۰٪ شرکت کنندگان اعتباربخشی، فرایندها و عملیات سازمان را تسهیل کرده و بهبود خواهد داد. ۷۳٪ شرکت کنندگان نیز در مقایسه اثربخشی اعتباربخشی با سیستم ارزشیابی رایج بیان داشته اند که اعتباربخشی می تواند اثربخش تر از سیستم ارزشیابی جاری باشد.

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

در مطالعه حاضر در حدود ۸۴٪ پاسخ دهندگان اذعان کردند که نیازمند شرکت در دوره ها و کارگاه های آموزشی در زمینه اعتباربخشی می باشند. این مسئله نشان دهنده میزان آگاهی و توانایی پایین شرکت کنندگان در مطالعه می باشد.

در تایید نتایج این مطالعه، عبدالمی و همکارانش [۱۰] نیز نشان دادند که از دیدگاه ۷۷٪ مدیران بیمارستان های آموزشی استان آذربایجان شرقی و اردبیل؛ مهارت، دانش و اطلاعات لازم جهت پیاده سازی اعتباربخشی در بیمارستان های کشورمان پایین می باشد. 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 می باشد [۱۱]، طراحی و اجرای دوره های آموزشی و مهارت آموزی برای مدیران و کارکنان بیمارستان های کشور امری اجتناب ناپذیر می باشد. در این مطالعه در حدود ۷۸٪ شرکت کنندگان بیان کردند که اعتباربخشی باعث افزایش کیفیت خدمات بیمارستان های کشور خواهد شد. این موضوع همسو با یافته های گلمن^۳ [۱۲] مبنی بر تاثیر مستقیم اعتباربخشی بر کیفیت خدمات و رضایت گیرندگان خدمت می باشد.

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

استانداردهای اعتباربخشی و ارزشیابی می باشد که در بیشتر آنها، ضعف استانداردهای ارزشیابی بیمارستانی تدوین شده در وزارت بهداشت تایید شده است [۱۳-۱۵] که این امر در راستای نتایج مطالعه حاضر و تاییدکننده آن می باشد، چراکه شرکت کنندگان استانداردهای اعتباربخشی را اثربخش تر از استانداردهای ارزشیابی فعلی ارزیابی نمودند. علاوه بر این، آشنایی کم مدیران با استانداردهای اعتباربخشی در این مطالعه نیز ثابت کننده این ادعا می باشد.

در زمینه مزایا و نقاط قوت اعتباربخشی می توان به مطالعه مروری علیپور و سراج رضایی تحت عنوان «اعتباربخشی مراکز بهداشتی و درمانی» اشاره کرد که نشان دهنده 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 همکارانش [۱۷] نیز در مطالعه مروری خود درباره اعتباربخشی و چالش های بیمارستان ها در هزاره سوم، بهبود کیفیت خدمات و افزایش توان رقابتی بیمارستان ها را از مزایای عمده اعتباربخشی نام برده اند. بنابراین، با توجه به شواهد فوق و نتایج مطالعه حاضر می توان چنین نتیجه گیری کرد که بهبود کیفیت خدمات و مراقبت های بیمارستان ها می تواند از مزایای اصلی اعتباربخشی باشد. علاوه بر این، در مورد نتایج مورد انتظار از اجرای اعتباربخشی در ایران، می توان به مطالعه خمسه [۱۸] درباره طراحی سیستم صدور مجوزها، نظارت و اعتباربخشی در بیمارستان های دولتی و خصوصی اشاره کرد که به اعتقاد اکثر پاسخ دهندگان، اعتباربخشی می تواند منجر به بهبود شیوه مدیریت بیمارستان ها، افزایش توان مدیران و کارکنان بیمارستان ها در حفظ و نهایتاً ارتقای مداوم شاخص های کیفی و کسب رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی شود. یافته های مطالعه فوق علیرغم

3. Gelmon

وسعت زمینه و انتظارات بررسی شده. 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

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 صدیق و پر تلاش آن‌ها صمیمانه تشکر و قدردانی بعمل آوریم.

References

- 1- Elahi S. Triangle of Organizational Performance in Performance Assessment of Executive Organizations. 1999, Commission of Performance Assessment; Parliament (Majlis).
- 2- Ansari H. and a.f.a. F, Hospital Management and Planning, ed. 1. 2008: Asharat Publishing.
- 3- Sadagiani, A. Hospital Organization and Management, ed. 2. Vol. 1. 2001, Thran: Jahan raeana Publishing.
- 4- Rafizada A. Comparative analysis of models in terms of performance objectives. Principles results and achievements, in the second national conference on performance management. 2003.
- 5- cited 2003; Available from: www.aproject.org/pub/pdf/accreditation.pdf
- 6- Scrivens, E. A taxonomy of accreditation systems. Journal of Social policy and administration, 1966. 20: p. 114-12.
- 7- Raeisi A. Licensing inspection of hospitals and institutional general, in Division of health licensing, University of South Carolina: Carolina.
- 8- WHO. Quality and accreditation in health care services: A Global Review, WHO, Editor. 2003 : Geneva. p. 6-8.
- 9- Lajavardi S.J, Hosseini M. strategies for building knowledge creation faciliator teams. strategies management studys, 2010. 2: p. 127-144.
- 10- Abdollahi L. Evaluation of university hospital in Ardabil And East Azarbaijan provinces on implemeting Accreditation system. 2012: Tabrize.

- 11- Frank J. Chapman M. Preparing for accreditation. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy*, 2011. 13: p. 229-233.
- 12- Gelmon S, O'Neil E, Kimmey J. The task force on accreditation of health professions education. *Strategies for Change and Improvement, in the Report of the Task Force on Accreditation of Health Professions Education*. 1999., University of California at San Francisco. : San Francisco.
- 13- Ahmadi M, Khoshgam M, Mohammad pour A. A Comparative Study of Hospital Standards Applied By Ministry of Health and International Standards of Joint Commission. *Hakim Journal*,, 2007. 10(4.(
- 14- Mohammad pour A. Comparision of Patient and Family Education Standards Applied By Iran's ministry of Health and those of Joint Comission on Accreditation of Healthcare Organizations. *Journal of Health Information Management*, 2009. 6(2.(
- 15- Tofighi S. A Comparattive 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, in *Sciences and Research Branch*. 2002, Azad University.
- 16- Alipor J. health care accreditation. 2007.
- 17- Mohammadi, R. Sajjadi H, Khodayari R. Accreditation; Challenge of Hospitals in the New Millennium, in *Abstract of Articles of Fifth Annual Congress of Health Services Management Students*. 2006: Tabriz.
- 18- Camsa A. Designing of Hospital Licensing, Supervision and Accreditation system in private and public sectors in Iran. 2008.

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.