

خبرنامه



شرکت اعتباربخشی رسالت رازی - شماره سوم-نیمه اول اردیبهشت ۱۳۹۱

www.raziacc.com



اخبار

برای نخستین بار در ایران



بیمارستانهای کشور امسال برای نخستین بار اعتباربخشی ملی می شوند. مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت گفت: همه بیمارستانهای کشور امسال برای نخستین بار اعتباربخشی ملی می شوند. نارضایتی مردم، گرفتن زیر میزی و بی توجهی به حقوق بیماران خط قرمز است.

دکتر سجاد رضوی افزود: تاکنون بیمارستانهای کشور فقط به صورت بخشی ارزشیابی می شدند و نظام اعتباربخشی ملی بیمارستانی در کشور نداشتیم. اما در پی سالها بررسی و مطالعه، سال گذشته نظام اعتباربخشی ملی بیمارستانی کشور تدوین و به همه بیمارستانهای کشور ابلاغ شد.

وی ادامه داد: نظام اعتباربخشی ملی بیمارستانهای کشور از حدود ۶ ماه دیگر در تمام بیمارستانهای کشور اجرا شده و بر مبنای آن بیمارستانها درجه، رتبه یا ستاره می گیرند و ممکن است تعدادی از بیمارستانها نیز نتوانند اعتبار لازم را کسب کنند و اعتباربخشی نشوند.

مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت گفت: بیمارستانها برای گرفتن اعتبار باید حداقل هایی را از جنبه های مختلف از جمله فضای فیزیکی، نسبت پزشک، پرستار و نیرو به تخت، نحوه پذیرش و آموزش بیماران و مراجعان، رعایت حقوق بیماران، اجرای طرح انطباق جنسی و کیفیت خدمات داشته باشند در غیر این صورت اعتباربخشی نمی شوند.

وی افزود: درباره نحوه اعتباربخشی بیمارستانها هنوز به جمع‌بندی نهایی نرسیده‌ایم، ممکن است بیمارستانها ستاره بگیرند و به عنوان بیمارستان یک، دو یا سه ستاره معرفی شوند، یا درجه بندی یک عالی، یک، دو و سه بگیرند یا درجه برنز، نقره و طلایی بگیرند که در میزان تعرفه و قرارداد بیمه آنها نیز تأثیرگذار است و در هر صورت باید درجه یا رتبه خود را در محلی که در دید همگان باشد نصب کنند.

رضوی ادامه داد: هر چه درجه و رتبه اعتباری بیمارستان بالاتر باشد، تعرفه خدمات آن نیز بیشتر بوده و قطعاً در جذب بیمار موفق تر می شود و درآمد بیمارستان نیز بیشتر می شود فقط بیمارستانهای ممتاز و درجه بالا حق جذب بیمار خارجی را خواهند داشت ضمن اینکه آژانسهای جذب بیمار خارجی نیز به دنبال بیمارستانهای لوکس و درجه بالا برای پذیرش بیماران خارجی خواهند بود.

مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت گفت: حدود ۷۰۰ بیمارستان دولتی و ۳۰۰ بیمارستان غیر دولتی شامل خصوصی، تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، خیریه و ارگانها در کشور داریم که یک مهلت ۶ ماهه برای آماده شدن و آموزش پرسنل به آنها داده می‌شود و بعد از آن با اعلام آمادگی بیمارستانها کار اعتباربخشی آنها انجام می‌شود.

وی افزود: جدا از مواردی که در اعتباربخشی بیمارستان مد نظر است برخی شاخص‌ها خط قرمز است و اگر رعایت نشود بیمارستان اعتباربخشی نمی‌شود مانند بی‌توجهی به حقوق بیماران و نارضایتی مردم، گرفتن زیرمیزی یا بیمار دزدی.

این مقام مسئول در وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش فارس که سرنوشت بیمارستانهایی که اعتباربخشی نشوند چه می‌شود گفت: در این مرحله هیچ بیمارستانی تعطیل نمی‌شود اما میزان تعرفه و نوع قرارداد بیمه‌ها با بیمارستانهایی که اعتباربخشی نشوند به نحوی است که در گذشت زمان مجبورند به علت نداشتن درآمد یا خودشان تعطیل کنند یا به فکر ارتقا باشند.

رضوی تأکید کرد: ما در اعتباربخشی بیمارستانی کاری به این نداریم که بیمارستان بودجه و درآمد دارد و می‌تواند کیفیت خدمات را ارتقا دهد یا نه این وظیفه بیمارستان و دانشگاه علوم پزشکی است که اعتبار لازم را برای ارائه خدمات با کیفیت به مردم به دست آورد و ما نمی‌توانیم حقوق مردم

و بیماران و کیفیت خدمات را فدای این محدودیتهای منابع کنیم.

مدیر کل نظارت بر درمان وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که آیا قرار نیست بیمارستانهای کشور اعتباربخشی بین‌المللی نیز بشوند، توضیح داد: ما به نظام اعتباربخشی ملی اعتقاد راسخ داریم و معتقدیم می‌تواند با نظامهای اعتباربخشی بیمارستانی بین‌المللی رقابت کند و در آینده به این سمت می‌رویم که نظام اعتباربخشی بیمارستانی ملی ایران به عنوان یک برند اعتباربخشی بین‌المللی به دنیا معرفی شود.

ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی و رضایت مراجعه‌کنندگان با



نهادینه سازی اعتباربخشی آزمایشگاهها

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عنوان کرد: نهادینه‌سازی اعتباربخشی آزمایشگاهها در بخش دولتی و خصوصی ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی و رضایت مراجعه‌کنندگان را به دنبال دارد .

دکتر سیدحسین ابوالقاسمی در پنجمین کنگره بین‌المللی و دهمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران با اشاره به اینکه تعهد ما به انجام یک کار صحیح از ارتقای کیفیت آغاز می‌شود، گفت: ما امروز در علوم پایه، بالینی و تمامی حوزه‌های پزشکی رشد قابل توجهی داریم و بالاترین سرعت رشد علمی در دنیا متعلق به ایران است .

وی ادامه داد: امروز بیش از پنج هزار آزمایشگاه در سراسر کشور فعال هستند و می‌توان دو دهه اخیر را دهه‌های رشد علوم پزشکی به ویژه علوم آزمایشگاهی دانست که خدمات شایانی به مراکز درمانی ارائه می‌کنند . وی ادامه داد: به عنوان مثال یکی از مصادیق ارائه خدمت در آزمایشگاه‌های کشور انجام تست‌های دقیق برای واردات داروهای گران قیمتی نظیر هرسپتین است .

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه امروزه بحث‌هایی نظیر ژنتیک مولکولی و سایر پیشرفتهای آزمایشگاهی به کمک اقتصاد درمان آمده است، عنوان کرد: در پروسه انجام تست‌های مولکولی مشخص می‌شود که آیا یک بیمار از یک درمان به خصوص سود می‌برد یا خیر؟ اگر این آزمایش‌ها انجام نمی‌شد هزینه‌های سنگینی به علت انجام درمان بر روی تمام بیماران به اقتصاد نظام سلامت کشور تحمیل می‌شد .

ابوالقاسمی در ادامه ضمن تاکید بر لزوم ساماندهی شبکه‌های آزمایشگاهی در کشور اظهار کرد: ما در هماهنگی میان آزمایشگاه‌های کشور دچار نقصان هستیم چرا باید همراه یک بیمار برای مشخص شدن جواب تست‌های بیمارش به چند بخش شهر مراجعه کند و در سطح شهر بگردد .

وی با اشاره به اینکه لازم است ارائه خدمات در علوم آزمایشگاهی کشور بهینه شود، گفت: لازم است به مقوله اخلاق حرفه‌ای در آزمایشگاه‌ها نیز توجه شود البته بسیاری از پرسنل آزمایشگاهی به اخلاق حرفه‌ای پایبند هستند اما حتی اگر در یک آزمایشگاه کوچک تخلفی صورت بگیرد عوارض آن دامن تمام جامعه آزمایشگاهی را می‌گیرد .

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به آغاز اعتباربخشی آزمایشگاه‌ها در بیمارستان‌های دولتی تاکید کرد: باید علیرغم مشکلات موجود کیفیت ارائه خدمات ارتقا یابد .

برگزاری کارگاه آموزشی برنامه ریزی استراتژیک



از آنجاییکه پیش بینی هدف ها و اقدامات لازم برای رویارویی با تغییرات و مواجه شدن با عوامل نامطمئن از طریق تنظیم عملیات آینده از مهمترین مسایل مدیران است. شرکت اعتباربخشی رسالت رازی در راستای رسالت خود و لزوم برنامه ریزی استراتژیک در استانداردهای اعتباربخشی و نیاز بیمارستان ها ، اقدام به برگزاری کارگاه آموزشی دو روزه برنامه ریزی

استراتژیک به منظور آماده سازی سازمان ها برای پاسخگویی مناسب و بهنگام در مقابل تغییرات محیطی داخل و خارج سازمانی در روزهای دهم و یازدهم اردیبهشت ماه سالجاری در محل سالن کنفرانس شرکت اعتباربخشی رسالت رازی توسط جناب آقای دکتر رضا تویسرکان منش، عضو کمیته علمی و گروه ارزیابان حاکمیت بالینی وزارت بهداشت و مشاور پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی ملی و بین المللی و سرکارخانم دکتر شقایق وحدت، دکترای رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات فارس، برای تعدادی از مدیران و روسای بیمارستانها، اعضا کمیته راهبری کیفیت، اعضا کمیته حاکمیت بالینی، مسئولین و کارکنان دفاتر بهبود کیفیت، نمود.

آخرین دوره های سفارشی برگزار شده توسط شرکت اعتباربخشی رسالت رازی عبارتند از:

◀ دوره دو روزه تحلیل علل ریشه ای وقایع (RCA) به درخواست مدیریت درمان تامین اجتماعی خوزستان

◀ دوره یک روزه آشنایی با مهارت های مستندسازی به درخواست مرکز انستیتو کانسر

◀ دوره دو روزه آشنایی با حاکمیت خدمات بالینی به درخواست بیمارستان شرکت نفت ماهشهر

معرفی سایت و نشریه



www.patientsafety.gov

international center for patient safety

سازمان ملی ایمنی بیمار در سال ۱۹۹۹ به منظور توسعه و پرورش فرهنگ ایمنی و با هدف کاهش و پیشگیری از آسیب های ناخواسته به بیماران به عنوان یک نتیجه مراقبت سربازان بازنشسته در امریکاتاسیس شد. طیف گسترده ای از مباحث این سایت در مورد ایمنی بیماران و پیشنهادهای در مورد اقداماتی است که می تواند ایمنی بیماران را بهبود بخشد. برخی از این مباحث عبارتند از:

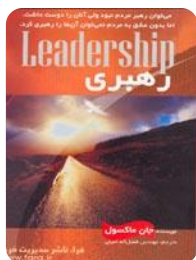
HFMEA -

-ابزار ارزیابی ایمنی بیمار (PSAT)

-تجزیه و تحلیل علت ریشه ای خطاها

-همچنین خبرنامه ای باهدف ارائه مطالبی در مورد ایمنی بیمار هر دوماه یکبار منتشر میشود.

معرفی کتاب



نوشته: جان ماکسول

ترجمه: فضل اله امینی

ناشر: سازمان فرهنگی فرا

در این کتاب کوچک اما فشرده و پرمحتوا، دکتر ماکسول همانند بسیاری از آثار دیگرش، به بیان اصول ناب رهبری می پردازد. ارزشهایی که او بیان میکند برای رهبری واقعی ضروری است و در طول سالیان از محک تجربه موفق بیرون آمده است. نویسنده، در این کتاب، خواننده را با گامهای عملی به سوی توسعه قدرت رهبری در زندگی خود و دیگران سوق میدهد.

فرازهایی از کتاب:

- رهبران می دانند برای گزینه بهتر باید خوب را جواب کنند.
- یک رهبر هر قدر هم ذاتا ماهر و هنرمند باشد، اگر بر نفس خود مسلط نباشد نمی تواند از همه توانایی و استعدادش بهره مند شود.
- گاه آن قدر سرگرم تمیز کردن مغازه می شویم که فراموش می کنیم در را به روی مشتریان باز کنیم.
- بهترین کار، کاری است که از انجام آن لذت می بریم. شغلی را بپذیر که عاشق آن باشی.
- اگر آرمان شما در خدمت دیگران نیست، لابد آرمانی حقیر است.
- کارایی اساس بقا است. اثربخشی اساس موفقیت است.
- انسان استعداد رهبری دارد. اما یک شبه نمی توان رهبر شد. رهرو این راه باید صبور و شکیبا باشد.

علمی - آموزشی

تاریخچه حاکمیت بالینی

حاکمیت بالینی محور لایحه ای است که به فاصله کوتاهی پس از بدست گرفتن دولت از سوی حزب کارگر در اواخر دهه ۱۹۹۰ ارائه شد. این لایحه چارچوبی برای حمایت از تشکیلات محلی سازمان ملی خدمات سلامت (NHS) است که مسئولیت قانونی اجرای مقوله کیفیت را بر اساس قانون NHS مصوب سال ۱۹۹۰ بر عهده دارند. حاکمیت بالینی فرصت درک و آموختن، ایجاد و گسترش اجزای بنیادین مورد نیاز برای تسهیل ارائه مراقبت کیفی (مانند فرهنگ آموختن و سؤال کردن در محیطی عاری از سرزنش، رهبری متعالی و چارچوب روشهایی که در آن کارکنان در حین تشریک مساعی با بیمار، مورد حمایت و

قدردانی قرار گیرند) را به ارمغان می آورد. بیشتر، این عناصر نامحسوس تر از آن تلقی می شدند که جدی انگاشته شوند یا برای بهبودشان تلاش شود. حاکمیت بالینی، بررسی مجدد نقش ها و مرزهای سنتی (بین حرفه های مرتبط با خدمات سلامت، بین پزشک و بیمار و بین مدیران و پزشکان) را امری ضروری می شناسد.

در سال ۱۹۹۸ اسکالی و دونالدسون چشم انداز حاکمیت بالینی را ارائه کردند: «چارچوبی که از طریق آن تشکیلات NHS برای ارتقاء مستمر کیفیت خدمات و حفاظت از استانداردهای بالای مراقبت پاسخگو باشد. این امر با بوجود آوردن محیطی که در آن تعالی مراقبت بالینی محور قرار می گیرد، تقویت می شود». در طی دهه ۱۹۸۰، مدیران و سیاستگذاران در بسیاری از قسمتهای بخش دولتی، از جمله مراقبت سلامت، تلاش کردند رویکردهای مدیریت جامع کیفیت و ارتقای مداوم کیفیت را بکار ببندند. این رویکردها که در صنایع ژاپنی به تکامل رسیده بود، به طور گسترده مورد پذیرش واقع نشد. شاید به این دلیل که این رویکردها، بیش از حد مدیریت-محور تلقی می شدند و بطور روشن، نقش کارکنان بالینی را مشخص نمی کردند. در اوایل دهه ۱۹۹۰، شواهد اندکی وجود داشت مبنی بر این که از این فرصت ها، برای جا انداختن مفهوم ارتقا کیفیت در خدمات سلامت در سطح ساختاری استفاده شده باشد. البته تقریباً در همان زمان وظیفه عملکرد پژوهشی و توسعه ای در مقیاسی ملی بر عهده NHS گذاشته شد و این امر نظام ملی سلامت را واداشت نقش تصمیم گیری بالینی را در ارتقای کیفیت مورد بررسی مجدد قرار دهد.

حاکمیت بالینی در انتهای دهه ای مطرح گردیده که در آن بیش از هر زمان دیگری به کیفیت پرداخته می شد. می توان گفت حاکمیت بالینی همراستا با سایر سیستم های اعتبار بخشی موجود نظیر ایزو و EFQM ابزاری به دست می دهد تا بتوان به رویکردهای ارتقای کیفی که پیش از این نسبتاً پراکنده و متفرق بودند، انسجام بخشیده و نسخه ای انحصاری برای بررسی عملکرد سازمان های ارائه کننده ی خدمات بهداشتی درمانی و معیاری کلیدی برای دستیابی به تغییر موفقیت آمیز در این سازمانها باشد.

آدرس: تهران - شهرک غرب - بلوار فرحزادی - کوچه بهاران ۱ - پلاک ۳۴ - طبقه ۵

تلفن: ۸۸۵۶۰۳۰۷ - ۸۸۵۶۰۰۰۴

info@raziacc.com