

چالش های پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های دولتی و خصوصی تهران

مژگان ظریف رفتار

دکتری مدیریت اجرایی

دانشگاه بوردو فرانسه

عارضه اصلی اعتبار بخشی

زحمش را تحمل می کنیم

لذتش را تجربه نمی کنیم

مقدمه

برای استانداردهای اعتباربخشی در سازمانها و مراکز بهداشتی درمانی در همه
مورها موفقیت آمیز نبوده و تقریبا در بیشتر موارد چالشها و موانعی در راستای پیاده
زی آنها وجود داشته است.

مطاله در ابتدا با هدف شناسایی چالشهای پیادهسازی استانداردهای اعتباربخشی
مراکز بهداشتی درمانی در سایر کشورها انجام گرفته است و در گام بعد از طریق یک
مالعہ کمی به بررسی اهمیت هر یک از این چالشها در بیمارستانهای خصوصی و
لتی تهران می پردازد.

چالش های پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی

ی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در سازمان ها و مراکز بهداشتی درمانی شامل:

چالش های برنامه (کلان): شامل عوامل مرتبط با سیاست ها و برنامه های اجرای استانداردهای اعتباربخشی از طرف سازمان های ناظر یا سازمان های بالادستی

چالش های سازمان (خرد): عوامل موثر در پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در داخل خود سازمان ها و مراکز بهداشتی درمانی است.



SWOT of hospital accreditation for Iran hospitals

Strengths

Opportunities

Weaknesses

Threats

چالش های برنامه (کلان) در پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی

چالش های برنامه (کلان)	
ت از طرح های نظارتی	• حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتباربخشی
	• وجود سازمان اعتباربخشی مستقل یا وابسته به دولت
	• وجود منابع پایدار برای اجرای اعتباربخشی
	• داوطلبانه یا اجباری بودن اجرای اعتباربخشی توسط بیمارستانها
ل انگیزشی برنامه	• وجود انگیزه های مالی اجرای اعتباربخشی برای بیمارستانها
	• بازاریابی و معرفی اعتباربخشی به جامعه
ات حرفه ای برنامه	• فرهنگ سازی و ایجاد درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی
	• تدوین استانداردهای اعتباربخشی مطابق زیرساخت کشور
	• تدوین برنامه ممیزی اعتباربخشی

مالش های برنامه (کلان) در پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی

حمایت مستمر از برنامه های پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی؛

وجود سازمان اعتبار بخشی مستقل یا وابسته به دولت؛

جباری یا داوطلبانه بودن برنامه پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی

وجود انگیزه های مالی اجرای استانداردهای اعتبار بخشی در مراکز بهداشتی درمانی؛

فرهنگ سازی و ایجاد درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی

مدوین و گستردگی استانداردهای اعتبار بخشی؛

برنامه ممیزی استانداردهای اعتبار بخشی؛

Accreditation organizations that are active in Europe

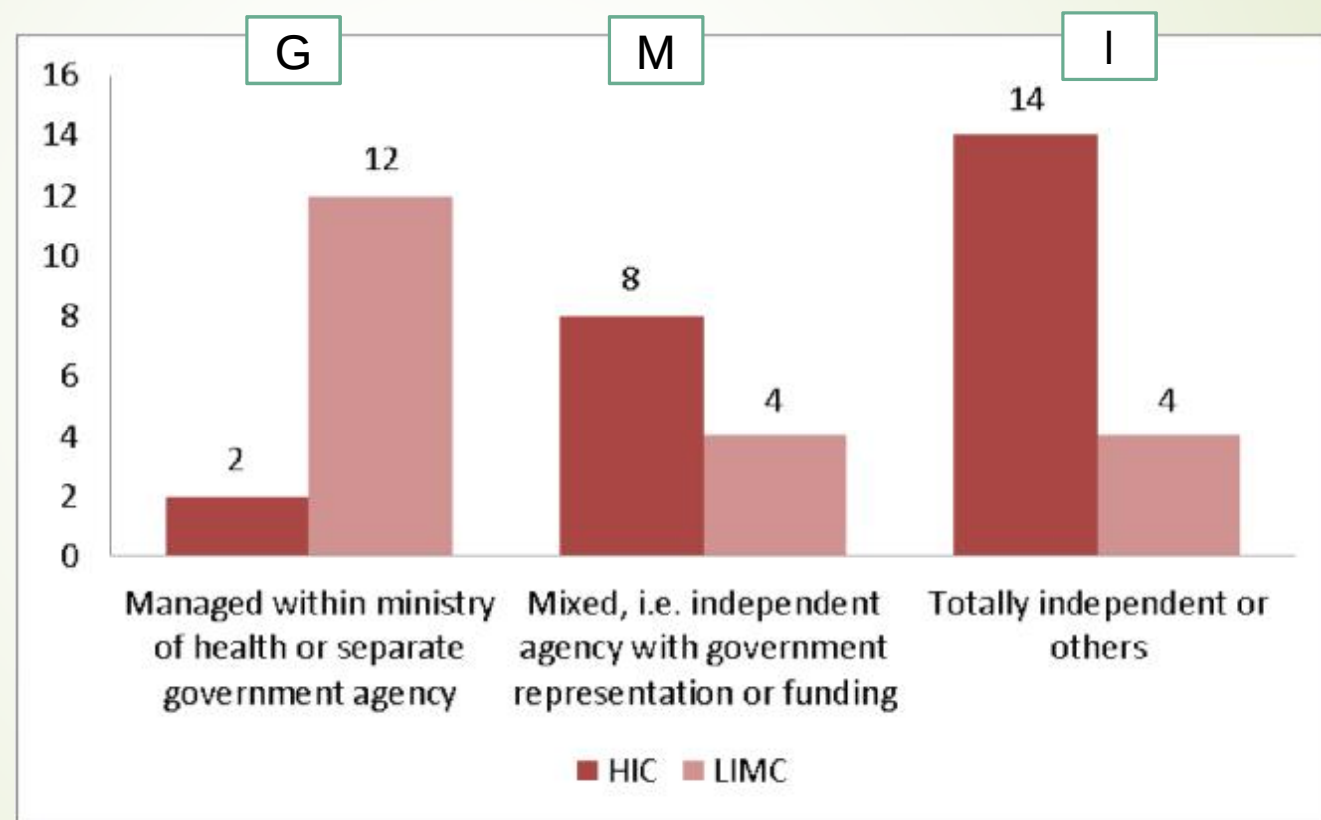
Country	Type
Albania	G
Bosnia FBiH	M
Bosnia RS	G
Bulgaria	G
Czech Republic	I
Denmark	M
Finland	I
France	G
Germany	I
Hungary	I
Lithuania	G
The Netherlands	I
Poland	G
Serbia	M
Spain	I
Switzerland	I
UK	I

G = government' (managed within Ministry Health or separate government agency)

M='mixed' (independent agency v government representation)

I = 'totally independent'.

سازمان اعتبار بخشی مستقل یا وابسته به دولت کشورهایی با درآمد بالا (HIC) و کشورهای با درآمد پایین (LMIC)



(Braithwaite, et al., 2012)

چالش‌های سازمان (خرد) در پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی

چالش‌های سازمان	
یت و سازماندهی تان	• دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان در اجرای استانداردها
	• تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی مرتبط با استانداردها
ست‌های منابع بیمارستان	• وجود نیروی انسانی کافی
	• آموزش و فراهم کردن کمک‌های تکنیکی و عملیاتی برای پرسنل در راستای اجرای استانداردهای اعتباربخشی
	• تدوین سیاست‌های انگیزشی در راستای اجرای اعتباربخشی جهت پرسنل
ت‌های بهبود	• دانش و مهارت بهبود کیفیت
	• یکپارچگی و استفاده از اطلاعات
	• مشارکت پرسنل و ارتباط بین واحدهای مختلف بیمارستان
	• تعادل بین اهداف بیمارستان و اهداف سازمانهای بالادستی
د منابع مالی و تسهیلاتی در بیمارستان	

لش های سازمان (خرد) در پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی

دانش، مهارت و تعهد مدیریت سازمان؛

مهارت و دانش پرسنل جهت اجرای استانداردهای بهبود کیفیت و ایمنی بیمار؛

منابع انسانی، مالی و زیرساخت های لازم برای اجرای استانداردها در سازمان؛

وجود روش های توانمندسازی کارکنان؛

تدوین سیاست ها و برنامه های اجرایی مرتبط با استانداردها در خود بیمارستانها

نتایج بررسی چالش های برنامه (کلان) و سازمان (خرد) با استفاده از factor analysis

وجود انگیزه های مالی جهت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی برای بیمارستان ها
وجود درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان ها
حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
تدوین استانداردها و برنامه ممیزی اعتبار بخشی مطابق زیر ساخت بیمارستان های کشور
دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان در اجرای استانداردها
دانش و مهارت های اجرای برنامه های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستان ها
وجود منابع مالی و تسهیلاتی لازم برای اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
وجود عوامل موثر بر توانمندسازی کارکنان
تدوین سیاست ها و برنامه های اجرایی مرتبط با استانداردها در بیمارستانها

نتایج میانگین چالش‌های برنامه (کلان) و سازمان (خرد) در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی تهران

میانگین	عناوین چالش‌ها
7.72	وجود انگیزه‌های مالی جهت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی برای بیمارستان‌ها
6.97	وجود درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان‌ها
5.24	وجود منابع مالی و تسهیلاتی لازم برای اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
5.13	دانش و مهارت‌های اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها
4.95	دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان در اجرای استانداردها
4.45	حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
4.24	تدوین استانداردها و برنامه ممیزی اعتبار بخشی مطابق زیرساخت بیمارستان‌های کشور
3.52	وجود عوامل موثر بر توانمندسازی کارکنان
2.78	تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی مرتبط با استانداردها در بیمارستانها

نتایج میانگین چالش‌های برنامه (کلان) و سازمان (خرد) در بیمارستان‌های خصوصی تهران

میانگین	عناوین چالش‌ها
7.72	وجود انگیزه‌های مالی جهت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی برای بیمارستان‌ها
6.97	وجود درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان‌ها
5.24	دانش و مهارت‌های اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها
5.13	وجود منابع مالی و تسهیلاتی لازم برای اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
4.95	دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان در اجرای استانداردها
4.45	تدوین استانداردها و برنامه ممیزی اعتبار بخشی مطابق زیرساخت بیمارستان‌های کشور
4.24	حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
3.52	وجود عوامل موثر بر توانمندسازی کارکنان
2.78	تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی مرتبط با استانداردها در بیمارستانها

نتایج میانگین چالش‌های برنامه (کلان) و سازمان (خرد) در بیمارستان‌های دولتی تهران

میانگین	عناوین چالش‌ها
7.72	وجود انگیزه‌های مالی جهت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی برای بیمارستان‌ها
6.97	وجود درک صحیح از دلایل پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان‌ها
5.24	وجود منابع مالی و تسهیلاتی لازم برای اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
5.13	دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان در اجرای استانداردها
4.95	دانش و مهارت‌های اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستان‌ها
4.45	حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی
4.24	تدوین استانداردها و برنامه ممیزی اعتبار بخشی مطابق زیرساخت بیمارستان‌های کشور
3.52	وجود عوامل موثر بر توانمندسازی کارکنان
2.78	تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی مرتبط با استانداردها در بیمارستان‌ها

ROAD MAP



Recommendations

انگیزه های مالی جهت اجرای
استانداردهای اعتبار بخشی

- Coordinate with insurance firms to determine the most suitable model for provision and financing hospitals.
- Provide special contracts and incentives for accredited hospitals.
- Introduce accreditation and its grade to the public.

مطالعات WHO و بسیاری از کشورها نیز نشان می دهد که وجود انگیزه های مالی از طرف سازمانهای بالادستی و بیمه ها در همکاری بیمارستانها جهت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی نقش مهمی را ایفا می کند و لازم است سازمانهای بالادستی با بررسی تجارب کشورهای دیگر در خصوص ایجاد انگیزه برای بیمارستانها در جهت اجرای صحیح استانداردهای اعتبار بخشی، برنامه ریزی های اثربخش تری داشته باشند.

Recommendations

درک صحیح از دلایل پیاده
سازی استانداردهای
اعتبار بخشی

- Universities and training hospitals should plan to properly introduce these standards to health care professionals and increase their quality of culture.
- Steering committee of accreditation standards program should provide regularly meeting for hospitals to identify their needs and expectation and give them feedback
- identify the beneficiaries and involving them in design and directing the accreditation program as well reluctance to share information, authorities responsibilities with them.
- Surveying practices should be evaluated to increase confidence in the program

ت نشان می دهد زمان شروع پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی، ارتباط نزدیکی با درک صحیح بیمارستانها از اجرای اردها و نقش آن در بهبود کیفیت و ارتقای ایمنی بیمار دارد. چراکه این امر نشان می دهد که بیمارستانها آماده پذیرش اجرای تانداردها هستند.

ماهها، نهادهای اعتبار بخشی و سازمانهای بالادستی می توانند نقش مهمی را در جهت ارتقای فرهنگ بهبود کیفیت و ایمنی در راستای اجرای صحیح استانداردهای اعتبار بخشی بازی کنند و عدم توجه به این موضوع سبب اجرای استانداردها، صرفاً و بدون پیامد اثربخش خواهد شد.

Recommendations

منابع مالی و تسهیلاتی لازم
برای اجرای استانداردهای
اعتبار بخشی

- MOH should provide subsidies for low-income hospitals and financial incentives for accredited hospitals for supplying the infrastructure required for quality improvement.
- MOH should make decision on Voluntary accreditation in future or decrease the pressure on implementing accreditation in low-income hospitals to prevent stress in hospitals personnel.

مطالعات نشان می دهد که کمبود منابع انسانی، مالی و تسهیلاتی سبب استرس پرسنل به دلیل فشار کار و عدم توانایی در اجرای صحیح استانداردها شده و در نهایت نه تنها بهبود کیفیت و ایمنی بیمار ارتقای نخواهد یافت، بلکه سبب کاهش آن و خروج نیروهای سازمان به سمت مشاغل غیر بیمارستانی خواهد شد. این چالش ها در بیمارستانهای دولتی و بیمارستانهای خصوصی کوچک در مقایسه با بیمارستانها خصوصی بزرگ بیشتر مطرح است. لذا لازم است تا دولت جهت بیمارستانهای دولتی و بیمارستانهای خصوصی کوچک، کمک های مالی را در نظر بگیرد و یا اجرای استانداردهای اعتبار بخشی را در این دو بخش با فشار کمتری مورد نظر قرار بدهد و یا حتی در خصوص داوطلبانه کردن اعتبار بخشی در آینده تصمیماتی را بگیرد.

Recommendations

Quality improvement skills

- Universities and training hospitals should provide training courses and also technical help related to improvement skills for hospitals.
- Universities should provide training courses related to quality improvement skills for healthcare students during their education.
- MOH and Universities should provide professional training for employing skilled staff in QI.

نای چالش دانش و مهارت های اجرای برنامه های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستانها، بهتر است برنامه ریزی هایی در راستای های تئوری و عملی کار با ابزارهای بهبود کیفیت و اصول ایمنی بیمار را در زمان تحصیل به کارکنان بیمارستان علی الخصوص پرستاران و ، آموخت تا کارشناسان فارالتحصیل از دانشگاهها که قصد ورود به بیمارستانها را دارند در این خصوص اطلاعات و توانایی لازم را داشته بیمارستان مجبور به آموزش های مکرر نیروهای خود نباشند.

براین معاونت نظارت و ارزشیابی وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی با جذب نیروهای با تجربه در حوزه بهبود کیفیت و ایجاد آموزشی در بیمارستانها در خصوص اصول اولیه اعتباربخشی و بهبود کیفیت می تواند نقش موثری را در تشکیل تیم های حرفه ای را داشته

Recommendations

Management
knowledge ,skills
and commitment

- Providing assessment center for hospitals managers regarding to evaluate their competency.

فصوص دانش، مهارت و تعهد مدیران بیمارستان را نیز می توان از طریق کانون های ارزیابی شایستگی مدیران مورد بررسی قرار داد و برای برنامه های توسعه شایستگی های مدیریت، سبب ارتقای مدیران حرفه ای مورد نیاز دستگاه های اجرایی شد و در همین راستا ن، مهارت و نگرش آنان برای آمادگی پذیرش پست های مدیریتی ، ارتقاء آنان به سطوح بالاتر و پذیرش مسئولیت های سنگینی از قبیل ای استانداردهای حرفه ای را بالابرد.

Recommendations

Support of regulatory initiatives

- Providing legal support of accreditation implementation and quality improvement activities
- Development of an Independent Accreditation body (IAB)

در خصوص حمایت مستمر از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی نیز لازم است تا سازمان اعتباربخشی به نهاد شخص ثالث واگذار شود تا این نهاد با بودجه مستقل و درآمد حاصل از ارزیابی ها بتواند به طور مستمر از اجرای استانداردها و بازنگری دوره ای آن پشتیبانی لازم بنماید.

Recommendations

Standard development

- Standards revision and customize according to Iran health care systems infrastructure and demand, daily activities, expert advice, research, current practices, overseas experience and interface between management units and follow patients' continuum of care with balance between simplicity and low expense
- Timetables for developing the standards and testing and evaluating them
- provide a policy and procedure for updating, weighing, classifying and rating them every one or two years
- Providing guiding documents
- A pilot program should be used to test the protocol.

خصوص تدوین استانداردها و برنامه ممیزی اعتبار بخشی لازم است تا استانداردها مطابق زیرساخت های موجود در اکثر
مارستان های کشور تدوین و ارزیابی شود. علاوه براین گسترش و بروز رسانی استانداردها بهتر است به تدریج با توجه به درجه بلوغ
زمان ها صورت گیرد و به بیمارستانها ابلاغ شده و با پشتیبانی آموزشی، و زمان مناسب (حداقل یک سال) اجرایی و سپس ارزیابی
یوند.

Recommendations

Surveying development

- Assessor training and periodical performance appraisal
- Using a clear assessment process and competent assessor and procedures
- Determining the size, combination and skills of the assessment team
- Providing award (or grade) system
- Training ethics of the auditors along with collaboration (auditors must be solving the technical and managerial problems)
- Focus on main clinical standards as required by the standards
- Provide timely feedback to hospitals regarding the results of the surveys
- Using the self-assessment tool, guiding points and the assessment date set in advance by the accreditation agency
- Developing a clear assessment guideline

Recommendations

Human resources

- Staff efficiency and creating motivation in hospitals personnel for implementation of these standards should be investigated to prevent job pressure and the depression in them
- Assessment of HR in hospitals to develop road map for improve some issues

در راستای توانمندسازی کارکنان لازم است تا منابع انسانی سازمان و وضعیت موجود سازمان از نظر سلامت و سطح بلوغ مورد سنجش قرار گیرد و سپس زیرساخت‌های اصلی منابع انسانی پایه‌ریزی شود که با بکارگیری فرآیندهایی همچون مدیریت عملکرد و توسعه شایستگی‌ها، در فاز توانمندسازی بلوغ نسبی مورد انتظار در فرآیندهای منابع انسانی حاصل شود و در نهایت با تحکیم، تثبیت و نهادینه شدن فرآیندهای پیشرفته منابع انسانی، تعالی و رشد سرمایه‌های انسانی سازمان حاصل خواهد شد.

Recommendations

Determining macro policies and procedures

- identification of the priorities of the sectors and activities
- minimum standards as opposed to maximum standards

در نهایت جهت تدوین سیاست ها و برنامه های اجرایی مرتبط با استانداردها در بیمارستانها لازم است سیاست ها و برنامه های استراتژی بیمارستان در ابتدا جهت بخش هایی با حساسیت بالا از نظر ارائه خدمت و خدمات خاص تدوین شود و با اجرای حداقل استانداردها شروع و بتدریج گسترش یابد.



WHO Mission Report:

Assist nationals to develop road map and plan of action to improve accreditation system to move better to Universal Health Coverage (UHC)

David J Wright – Consultant to World Health Organization

- ✓ The research was conducted by Dr Mojgan Zarifraftar as part of her Doctorate thesis program . The research provided a valuable insight into challenges faced at both the Program and Organizational level.
- ✓ Isomorphism is an obligatory process that forces an organization to be similar to the other organizations which have the same environmental condition is usually related to legitimacy and often involves responding to regulatory legal constraints or to the diffusion of standards among similar organizations.
- ✓ An understanding of isomorphic theory assists in meeting and overcoming challenges:
 - ✓ Coercive pressure: comes from government regulations.
 - ✓ Mimetic pressure: uncertainty encourages imitation.
 - ✓ Normative: Being professional and increase quality.



WHO Mission Report:

Assist nationals to develop road map and plan of action to improve accreditation system to move better to Universal Health Coverage (UHC)

David J Wright – Consultant to World Health Organization

- ✓ The major reasons that healthcare professionals participate in accreditation implementation are: regulatory responsibility (coercive), financial incentives (mimetic), quality improvement (normative)
- ✓ Environmental factors such as culture of quality (normative), incentives (mimetic) and regulations (coercive) are considerably linked with the success or the failure of accreditation implementation in a country
- ✓ Dr Zarifraftar's findings included that: If benefits of accreditation could be understood by organizations in the context of the isomorphic pressures, the challenges of accreditation implementation would be eliminated by contingent strategies



WHO Mission Report:

Assist nationals to develop road map and plan of action to improve accreditation system to move better to Universal Health Coverage (UHC)

David J Wright – Consultant to World Health Organization

Dr Zarifrafter's findings found that:

In order to encouraging incentives MOH should:

- Coordinate with insurance firms to determine the most suitable model for provision and financing hospitals.
- Provide special contracts and incentives for accredited hospitals.
- Introduce accreditation and its grade to the public.

In order to increase perception of accreditation standards:

- Universities and training hospitals should plan to properly introduce these standards to health care professionals and increase their quality of culture.
- steering committee of accreditation standards program should provide regularly meeting for hospitals to identify their needs and expectation and give them feedback
- surveying practices should be evaluated to increase confidence in the program



WHO Mission Report:

Assist nationals to develop road map and plan of action to improve accreditation system to move better to Universal Health Coverage (UHC)

David J Wright – Consultant to World Health Organization

In order to financial and facilities resources:

- MOH should provide subsidies for low-income hospitals and financial incentives for accredited hospitals for supplying the infrastructure required for quality improvement.
- Universities and training hospitals should provide more training courses and also technical help related to quality improvement skills by professional experts for hospitals to prepare them for the process of accreditation

In order to increase management knowledge, skills and commitment:

- Hospitals should employ the managers of hospitals according to qualifying conditions of hospital management and providing training courses and periodical performance appraisal for them.

All of the above findings should be incorporated in the development of the law and will contribute to underpinning its success.

The relation among challenges of accreditation implementation and isomorphic forces

Isomorphic forces	Program challenges	
Coercive pressure	Support of regulatory initiatives	legal support
		Independent or dependent accreditation entity
		Sustainable resourcing
		voluntary or mandatory accreditation
Mimetic pressure	Encouraging drivers	Financial incentives
		Accreditation marketing
Normative pressure	Professional requirements	perception of accreditation standards
		standards development
		surveying practice
	Organization challenges	
	Management & organization	
	Human resources	
	Financial& facilities Resources	
	Quality improvement	



با تشکر



پیشنهاد برنامه‌های آموزش اعتبار بخشی بر اساس Road map

وزش مفاهیم اعتبار بخشی و فرهنگ سازی بهبود کیفیت

وزش مدیریت تغییر

وزش تئوری و عملی برنامه بهبود کیفیت و کار با ابزارهای بهبود کیفیت

وزش تئوری و عملی شاخص نویسی و معرفی های شاخص های بیمارستانی

وزش تئوری و عملی کار تیمی

گزاری کارگاه‌های کانون ارزیابی شایستگی مدیران

بره‌های آموزشی مدیریت براساس نتایج کانون‌های ارزیابی

...



تاریخچه اعتبار بخشی در ایران:

ان در سال 1389 اولین کتاب استانداردهای اعتبار بخشی ملی از وزارت بهداشت ابلاغ گردید.

آن حدود 8000 سنجه اعتبار بخشی تعیین و ابلاغ گردید که اول اعتبار بخشی طبق این سنجه ها در بازه زمانی سال 91 الی 92 و بیمارستانها در 6 سطح ذیل طبقه بندی گردیدند:

مالی

ثبت

تعداد

استاندارد های اعتبار بخشی ویرایش ۱۳۸۹ (بخشی)

۲۰ . واحد مدیریت پرستاری	پرستاری
۲۱ . بخش مدیریت دارویی	دارو
۲۲ . واحد بهبود کیفیت	کیفیت
۲۳ . واحد فناوری اطلاعات	فناوری اطلاعات
۲۴ . واحد مدارک پزشکی	مدارک پزشکی
۲۵ . واحد مهندسی پزشکی	مهندسی پزشکی
۲۶ . واحد مدیریت منابع انسانی	منابع انسانی
۲۷ . واحد مدیریت دفع پسماند	پسماند
۲۸ . واحد بهداشت محیط	بهداشت محیط
۲۹ . واحد بهداشت حرف های	بهداشت حرفه ای
۳۰ . واحد تدارکات	تدارکات
۳۱ . ساختمان	ساختمان
۳۲ . واحد تأسیسات	تأسیسات
۳۳ . آت شنشانی	آتش نشانی
۳۴ . واحد رختشویخانه	رختشویخانه
۳۵ . بخش خدمات استریلیزاسیون مرکزی	خدمات استریلیزاسیون مرکزی
۳۶ . واحد تغذیه ۳۷ . کمیت ها	تغذیه و کمیت ها
فهرست استانداردهای ضروری ایمنی بیمار	ایمنی بیمار

دوم اعتبار بخشی با کاهش تعداد سنجه ها از 8000 به حدود 2300 سنجه در بازه سال 94 الی اوایل 95 انجام و بیمارستانها در 5 سطح ذیل طبقه بندی شدند:

ک عالی

استاندارد

دور اول و دوم از نظر ارزیاب ارشد:

یک ارزیاب ارشد از استانی دیگر بعنوان نماینده وزارت و سرپرست تیم استانی، بعنوان ناظر و تایید کننده امتیازات بود.

با 2 ارزیاب ارشد یکی مدیریتی و دیگری بالینی از استانی دیگر بعنوان نماینده و سرپرست گروه استانی و 6 محور را نیز علاوه بر سرپرستی و تایید امتیازات می نمودند.

جدید اعتبار بخشی (نسل سوم) :

محوری بجای بخش محوری

توجه بر ارتقاء ایمنی بیماران

زمستندسازیهای غیر ضرور

امات ISQUA

شارکت فعال پزشکان

به به هتلینگ

کردن کارکنان

تجم استانداردها

کردن طرح تحول سلامت و حفظ دستاوردهای آن

معتبر بخشی نسل سوم :

هزینه

کیفیت

ن خدمات

و مشارکت کارکنان

بیماران

مهمترین ویژگی نسل سوم اعتباربخشی: توجه ویژه به ایمنی بیمار

علاوه بر هدف کاهش خطاهای پزشکی - پرستاری و پاراکلینیکی به ایمنی اختصاص یافته است

بخشی جدید در قالب 8 محور، 247 استاندارد و 903 سنجه ابلاغ گردیده

بخشی جدید پردازش کلی و جزئیات و ابعاد یک بیمارستان از زیرساخت تا فرآیند برنامه را شامل می
گردد. اجرای مسئول هدایت اجرای استانداردهای اعتباربخشی است

بای حذف سلیقه در نسل نوین اعتبار بخشی 95 :

- ارتقاء توانمندی فنی ارزیابان
- وجود کتاب راهنمای گویا با ملاک های معین و غیر قابل تفسیر

نار از پزشکان در اجرای استانداردهای اعتبار بخشی ملی:

شارکت و نظارت فعال روسای بخشها بر کلیه فرایندهای بالینی و غیر بالینی
جه کافی به تکمیل مستندات پرونده ای مطابق ضوابط تعیین شده
زیابی اولیه دقیق و کامل بیمار.

طالعه، افزایش آگاهی، توجه و عمل به فرایندها مطابق با خط مشی های تدوین و ابلاغ شده.
شارکت در بازنگری خط مشی ها و روشهای موجود در صورت نیازمطابق با موازین علمی
ولهای ملی ابلاغ شده.

امل و همکاری با کلیه صاحبان فرایند با هدف مشترک ایمنی بیمار
جه ویژه گروههای آموزشی (اساتید و فراگیران) به الزامات استانداردهای اعتبار بخشی مربوطه.

آیا برابرند؟

کسی که فقط برای گرفتن نمره قبولی درس می خواند

کسی که درس را عمیقاً درک می کند و از آن لذت می برد