

چالش‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم

امیر عبدلی^۱، نفیسه اسماعیل پور^۲، محمد رحمانیان^۱، اسماعیل رعیت دوست^۱، سمانه عبیری^۱، صدیقه نجفی پور^۳، مریم آزموده^۴، عاطفه کرم زاده^۳، نوید کلانی^{۵*}

- ۱- مرکز تحقیقات بیماری‌های غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۲- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۳- گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد مدیریت اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۵- مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.11, No.1&2, Spring & Summer 2022

چکیده:

مقدمه: رویکرد جهانی به کیفیت مراقبت سلامت، منجر به تلاش برای مدیریت مؤثرتر منابع و خدمات با در نظر گرفتن افزایش هزینه‌ها، مزایای رقابتی در بازاریابی و ایمنی بیمار شده است. یکی از ابزارهای اصلی کیفیت مراقبت سلامت و بهبود آن، اعتباربخشی است. این پژوهش با هدف بررسی چالش‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام پذیرفت.

روش کار: این مطالعه توصیفی - مقطعی با استفاده از روش سرشماری بر روی ۵۱ نفر از کارکنان دخیل در اجرای اعتباربخشی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با استفاده از پرسشنامه دو قسمتی متشکل از اطلاعات عمومی و حرفه‌ای کارکنان دخیل در اجرای اعتباربخشی آموزشی و ۲۷ مؤلفه برای سنجش نظرات کارکنان در خصوص اجرای فرایند اعتباربخشی در بخش آموزش در شهرستان جهرم انجام پذیرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۱ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، درصد و انحراف معیار) انجام پذیرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که از ۵۱ نفر کارکنان، ۶۶ درصد زن و بقیه مرد بودند. میانگین نمره اجرای فرایند اعتباربخشی در دانشگاه $3/14 \pm 0/75$ بود که تقریباً در سطح متوسط قرار داشت. اکثریت کارکنان معتقد بودند که برنامه اعتباربخشی باعث پویایی و کارایی دانشگاه شده است و دارای بالاترین امتیاز بوده است. پایین‌ترین امتیاز به گویه "در برنامه اعتباربخشی، کارها و وظایف به طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان دانشگاه تقسیم شده است"، داده شد.

نتیجه‌گیری: اصلاح روش ارزشیابی اعتباربخشی می‌تواند اعتبار و قابلیت اعتماد به نتایج اعتباربخشی بیمارستانی ایران را افزایش دهد. با توجه به تأثیر متقابل قوت‌ها و چالش‌ها بر یکدیگر، ضروری است برای آموزش و توسعه فرهنگ کار گروهی، تخصیص بودجه و برنامه‌ریزی و طراحی استراتژی در زمینه اجرای آن، ایجاد سیستم‌های اطلاعات مناسب، شفاف‌سازی اطلاعات و با تغییر نگرش کلی سازمان بسترسازی شود.

واژگان کلیدی: چالش‌ها، قوت‌ها، اعتباربخشی بیمارستان

J Educ Ethics Nurs 2022;11(1&2):47-54

مقدمه

بیمارستان‌ها، سازمان‌های پیچیده چند تخصصی و بوروکراتیک هستند که با ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و بازتوانی نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه دارند. بهبود کیفیت، ایمنی و اثر بخشی خدمات بیمارستانی یکی از اهداف مهم نظام سلامت است. از روش‌های مختلفی نظیر بازرسی، نظارت، ارزیابی، ارزشیابی و

اعتباربخشی برای اطمینان از کیفیت خدمات بیمارستان‌ها استفاده می‌شود [۱]. کیفیت در مراقبت سلامت یکی از موضوعاتی است که روزبه‌روز از اهمیت بیشتری برخوردار می‌گردد. رویکرد جهانی به کیفیت مراقبت سلامت و افزایش آن، منجر به تلاش برای مدیریت مؤثرتر منابع و خدمات با در نظر گرفتن افزایش هزینه‌ها،

*نویسنده مسئول، نشانی: مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

پست الکترونیک: navidkalani@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۶۰۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۶/۷

مزایای رقابتی و ایمنی بیمار شده است. در سراسر جهان متخصصین مراقبت بهداشتی تلاش می‌کنند با به کارگیری روش‌های مختلف و استمرار بهترین آنها، کیفیت ارائه مراقبت را بهبود بخشند. هدف تمامی این تلاش‌ها، افزایش مزایا برای بیماران است [۲]. یکی از ابزارهای اصلی بهبود کیفیت مراقبت سلامت و ارزیابی آن، اعتباربخشی است. اعتباربخشی از طریق ارزیابی کیفیت فرآیندهای سازمانی و عملکرد آن بر طبق استانداردهای مکتوب، مصوب و منطبق با استانداردهای اعتباربخشی به صورت اجباری یا داوطلبانه توسط افراد مجرب و متخصص انجام می‌شود [۳]. اعتباربخشی شامل خودارزیابی، بررسی در محل، مصاحبه با کارکنان، بررسی مستندات، بررسی تجهیزات و ارزیابی داده‌های اصلی بالینی و سازمانی است. بر این اساس تعیین می‌شود که آیا سازمان مراقبت سلامت منطبق بر استانداردها فعالیت کرده است و می‌تواند کیفیت خدمات خود را تضمین کند [۴]. اعتباربخشی منجر به بهبود مدیریت و رهبری بیمارستان، بهبود روابط بین کارکنان، کاهش جابجایی کارکنان، افزایش رضایت کارکنان، ارتقای فرآیندهای کاری، بهبود زیرساخت‌های فیزیکی، مدیریت مطلوب منابع و تسهیلات، کاهش عفونت‌های بیمارستانی، کاهش طول مدت اقامت بیمار در بیمارستان، کاهش مرگ و میر بیمارستانی، کاهش میزان بستری مجدد بیماران و افزایش بهره‌وری بیمارستان می‌شود [۵-۸]. امروزه موضوع اعتباربخشی با هدف ایجاد و ارتقای فرهنگ ایمنی و کیفیت مراقبت از بیمار جایگاه ویژه‌ای یافته است [۹]. اهداف عمده آن نیز شامل بهبود کیفیت خدمات سلامت از طریق تعیین اهداف مطلوب و قابل دستیابی در چارچوب استانداردها، بهبود یکپارچگی در مدیریت خدمات سلامت [۳]، کاهش خطرات و آسیب‌ها برای بیماران و پرسنل [۱۰] و متخصصان سلامت در زمینه استراتژی‌های بهبود کیفیت و بهترین خدمت، تقویت اعتماد عمومی به کیفیت خدمات سلامت و کاهش هزینه‌های خدمات ارایه شده است [۱۱]. فقدان یک نظام ارزشیابی و اعتباربخشی مؤثر برای بیمارستان، به لحاظ اهمیت بالای این سازمان علاوه بر افزایش هزینه‌های درمانی [۱۰]، می‌تواند سلامت مردم را نیز به مخاطره اندازد. از این رو برنامه اعتباربخشی تحولی عظیم در بهبود ارایه خدمات درمانی در بیمارستان‌ها ایجاد نموده است [۱۲]. اعتباربخشی بیمارستانی، فرآیند ارزشیابی نظام مند و تعیین اعتبار بیمارستان توسط یک سازمان مستقل خارجی با استفاده از استانداردهای مطلوب ساختاری، فرایندی و پیامدی است [۱۳]. اعتباربخشی یکی از سیستم‌های ارزیابی استاندارد است که به خاطر اهمیت، کارایی و نقش اساسی آن در ارتقای کیفیت خدمات سلامت، به طور گسترده در سطح جهان برای ارزیابی سیستم‌های خدمات درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۴]. سه

فعالیت بسیار مهم در انجام برنامه اعتباربخشی عبارتند از: توسعه استانداردها، انتخاب، آموزش و پایش ارزیابان و فرایند ارزشیابی [۱۵]. گواهی اعتباربخشی نشان دهنده تضمین کیفیت خدمات بیمارستان بوده و معیاری برای انتخاب بیمارستان توسط بیمار برای دریافت خدمت، ارجاع بیمار توسط پزشک به بیمارستان و خرید خدمت از بیمارستان توسط سازمان بیمه سلامت است [۱۶]. حدود ۱۲۰ موسسه اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی و درمانی در بیش از ۸۰ کشور جهان وجود دارد [۱۷]. بیشتر مطالعات بیان‌کننده مزایای اعتباربخشی مانند: تغییر رفتار، بالا بردن کیفیت تعهد، تقویت ارتباطات در بیمارستان، تقویت مشارکت بین همکاران بوده‌اند [۱۲]. Milner در مطالعه‌ای که به بررسی اجرای اعتباربخشی بیمارستانی در بیمارستان‌های مراقبت حاد اتریش می‌پرداخت، نشان داد که در حیطه‌های ارتباطات، مشارکت و آموزش نواقصی وجود دارد. با این وجود، اعتباربخشی بر بهبود آموزش و توسعه فردی، ارتباطات سازمانی، کار تیمی، توسعه استانداردها، اخلاقیات، اعتبار بیمارستان و به طور کل استانداردها و ارایه مراقبت تأثیرگذار بوده است [۱۸]. Alkhenizan و Shaw با بررسی تأثیر اعتباربخشی عمومی و تخصصی بر کیفیت خدمات مراقبت سلامت نشان داد که اعتباربخشی، فرآیندهای مراقبت و پیامدهای بالینی را بهبود بخشیده است. همچنین تأیید کرد که جهت بررسی تأثیر ارزیابی‌ها در بهبود عملکرد متخصصان و سازمان مراقبت سلامت بررسی‌های بسیار کمی انجام شده است [۱۹]. یافته‌های برخی مطالعات نتایجی مبنی بر تأثیر منفی اعتباربخشی بر عملکرد و ارایه خدمات داشته‌اند. برخی مطالعات نشان دادند، اعتباربخشی به عنوان عاملی وقت گیر، ایجاد کننده بروکراسی اداری، افزایش بار کاری و ایجاد استرس در کارکنان است [۲۰]. با بررسی فرایند ارزشیابی و نحوه اجرای اعتباربخشی، نقاط قوت و چالش‌های این فرایند تعیین می‌گردد و با رفع چالش‌ها و تقویت نقاط مثبت، اعتباربخشی اثر بخش‌تر می‌گردد. لذا با توجه به موارد ذکر شده مطالعه حاضر با هدف بررسی چالش‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام پذیرفت.

روش کار

این مطالعه توصیفی- مقطعی با استفاده از روش سرشماری بر روی کارکنان دخیل در اجرای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی و درمانی پیمانیه و مطهری در شهرستان جهرم در سال ۱۴۰۱ انجام پذیرفت. جامعه پژوهش کلیه کارکنان دخیل در امر اعتباربخشی آموزشی بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: کارکنان دخیل در اعتباربخشی آموزشی و معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم تکمیل

تعداد خبرگانی که گزینه ۳ و ۴ را انتخاب کرده اند بر تعداد کل خبرگان تقسیم شده و اگر مقدار حاصل از ۰/۷ کوچکتر بود، گویه مورد نظر رد و اگر بین ۰/۷ تا ۰/۷۹ بود، مورد بازبینی قرار گرفت و اگر از ۰/۷۹ بزرگتر بود تایید شد.

برای بررسی پایایی پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از کارمندان دخیل در فرایند اعتباربخشی قرار داده شد و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، اطلاعات وارد نرم افزار قرار گرفت و با روش همسانی درونی ضریب الفای کرونباخ در این مطالعه ۰/۹۳ بدست آمد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد)، انجام شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که از ۵۱ نفر کارکنان، ۶۶ درصد زن و بقیه مرد بودند. استخدام ۵۸/۸ درصد از آن‌ها رسمی و پیمانی و بقیه قراردادی بودند. میانگین سابقه کار آن‌ها $15/41 \pm 6/89$ و در محدوده ۱ تا ۲۹ سال بود. از دیدگاه کارکنان، میانگین نمره اجرای فرایند اعتباربخشی در دانشگاه $3/14 \pm 0/75$ از ۵ نمره بود که تقریباً در سطح متوسط قرار داشت. در حیطه‌های اعتباربخشی آموزشی، بالاترین نمره به مشارکت کارکنان و ارتباطات ($3/33 \pm 0/74$) از ۵ نمره تعلق داشت (جدول ۱).

در تمام گویه‌های پرسشنامه بالاترین امتیاز به گویه "برنامه اعتباربخشی باعث افزایش حجم کاری کارکنان شده است" با امتیاز $4/2 \pm 0/84$ مربوط به حیطه مشارکت کارکنان و ارتباطات و کمترین امتیاز مربوط به گویه "در برنامه اعتباربخشی، کارها و وظایف به‌طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان دانشگاه تقسیم شده است." با امتیاز $2/56 \pm 1/06$ در حیطه عملکرد بخش در اجرای برنامه، بود.

از دیدگاه کارکنان در حیطه عملکرد بخش در اجرای برنامه، گویه "برنامه اعتباربخشی باعث پویایی و کارایی دانشگاه شده است"، با امتیاز $3/27 \pm 1/25$ دارای بالاترین امتیاز بود. در حیطه عملکرد بخش در اجرای برنامه، گویه "در برنامه اعتباربخشی، کارها و وظایف به‌طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان دانشگاه تقسیم شده است"، با امتیاز $2/56 \pm 1/06$ دارای پایین‌ترین امتیاز بود.

از دیدگاه کارکنان در حیطه آموزش و آگاهی کارکنان، گویه "اطلاع از اهداف اعتباربخشی، در اجرای مؤثر برنامه اعتباربخشی اثرگذار بوده است" با امتیاز $3/33 \pm 1/19$ دارای بالاترین امتیاز بود. همچنین پایین‌ترین امتیاز به گویه "اهداف برنامه اعتباربخشی به‌خوبی به همه کارکنان اطلاع رسانی شده است" با امتیاز $2/96 \pm 1/09$ داده شد.

کامل پرسشنامه‌ها، می‌باشد. برای بررسی نقاط قوت اجرای اعتباربخشی پرسشنامه‌ای دو قسمتی متشکل از اطلاعات عمومی و حرفه‌ای کارکنان دخیل در اجرای اعتباربخشی آموزشی و ۲۷ مؤلفه برای سنجش نظرات کارکنان در خصوص اجرای فرایند اعتباربخشی در بخش آموزش در چهار حیطه عملکرد بخش در اجرای برنامه اعتباربخشی (۸ مؤلفه)، آموزش و آگاهی کارکنان (۶ مؤلفه)، مدیریت و تخصیص منابع (۷ مؤلفه)، مشارکت کارکنان و ارتباطات (۶ مؤلفه) طراحی شد. پاسخ مؤلفه‌های پرسشنامه بر اساس طیف ۵ مقیاسی لیکرت مشتمل بر مخالفم، کمی مخالفم، نظری ندارم، کمی موافقم و موافقم طبقه بندی و درجه بندی شد و به ترتیب امتیاز ۱ تا ۵ به آنها تعلق گرفت. نمره ۳ در هر گروه به عنوان حد متوسط در نظر گرفته شد. بدین ترتیب در صورتی که پاسخ‌دهنده معتقد باشد که مؤلفه مورد نظر درباره متغیر اعتباربخشی اصلاً خوب انجام نشده است؛ گزینه کاملاً مخالفم و در صورتی که معتقد باشد بسیار خوب انجام شده است؛ گزینه کاملاً موافقم را انتخاب می‌کند. بر این اساس نمره اجرای اعتباربخشی از نظر پاسخ دهنده بین ۲۷ و ۱۳۵ محاسبه گردید. برای مقایسه مؤلفه‌ها که مجموع نمرات آن متفاوت بوده است، از میانگین پاسخ‌های داده شده به گویه‌های آن مؤلفه استفاده شد که از یک تا ۵ متغیر بوده است. نمره ۳ به عنوان حد متوسط در نظر گرفته شد. جهت تعیین روایی محتوایی از نظرات اساتید با سابقه و صاحب‌نظر استفاده شد. بدین منظور پرسشنامه برای ۵ نفر از اعضای هیئت علمی با سابقه ی دانشگاه (با حداقل ده سال سابقه کار) به عنوان صاحب‌نظر در اعتباربخشی آموزشی در دانشگاه آشنایی داشتند، ارسال گردید و از آنان خواسته شد تا در مورد میزان تناسب (روایی) هر یک از سوال‌های پرسشنامه قضاوت و اظهار نظر کنند.

ابتدا اهداف آزمون برای خبرگان توضیح داده شد و تعاریف عملیاتی مربوط به محتوای سؤالات بیان شد. برای محاسبه CVR، سپس از آنها خواسته شد تا هریک از سؤالات را بر اساس طیف سه بخشی لیکرت طبقه‌بندی کنند: (۱) گویه ضروری است، (۲) گویه مفید است، ولی ضروری نیست، (۳) گویه ضرورتی ندارد) روایی محتوایی صورتی، کیفی و کمی با استفاده از روایی محتوایی (CVR) و ایندکس روایی محتوا (Cvi) انجام و مقادیر بالای ۰/۷۵ مورد تایید قرار گرفت. پژوهشگر از متخصصان درخواست می‌کند تا بازخورد لازم را در ارتباط با ابزار ارائه دهند که بر اساس آن بعضی موارد اصلاح شدند. برای محاسبه CVR، از خبرگان خواسته می‌شود میزان مرتبط بودن هر گویه را با طیف چهار قسمتی زیر مشخص کنند: (۱) غیر مرتبط، (۲) نیاز به بازبینی اساسی، (۳) مرتبط اما نیاز به بازبینی، (۴) کاملاً مرتبط).

در حیطه مشارکت کارکنان و ارتباطات بالاترین امتیاز به گوپه "برنامه اعتباربخشی باعث افزایش حجم کاری کارکنان شده است"، با امتیاز $4/2 \pm 0/84$ و پایین‌ترین امتیاز به گوپه "کارکنان انگیزه لازم برای مشارکت و همکاری در برنامه اعتباربخشی را داشته‌اند"، با امتیاز $2/84 \pm 1/10$ داده شد. (جدول ۲).

در حیطه مدیریت و تخصیص منابع، بالاترین امتیاز به گوپه "مسئول مافوق کارکنان، در اجرای وظایف مربوط به اعتباربخشی، کمک و پشتیبانی داشته است"، با امتیاز $3/35 \pm 1/13$ و پایین‌ترین امتیاز به گوپه "برنامه اعتباربخشی باعث ایجاد رقابت این بخش با سایر بخش‌های این مرکز برای اختصاص منابع شده است"، با امتیاز $2/86 \pm 0/98$ بود.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار چالش‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم

متغیر	میانگین	انحراف معیار
عملکرد بخش در اجرای برنامه	۱۳/۳	۸۹/۰
آموزش و آگاهی کارکنان	۷/۳	۹۵/۰
مدیریت و تخصیص منابع	۶/۳	۷۴/۰
مشارکت کارکنان و ارتباطات	۳۳/۳	۷۴/۰
نمره کل اجرای فرایند اعتباربخشی	۱۴/۳	۷۵/۰

جدول ۲: فراوانی گوپه‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم

حیطه	گوپه	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	میانگین	انحراف معیار
عملکرد بخش در اجرای برنامه	برنامه اعتباربخشی باعث پویایی و کارایی دانشگاه شده است.	۸/۹٪	۷/۱۵٪	۶/۲۱٪	۳/۳۳٪	۶/۱۹٪	۳۷/۳	۲۵/۱
	بعد از اتمام اعتباربخشی، نتایج حاصل از آن توسط مدیران مورد بررسی قرار گرفته است.	۹/۵٪	۶/۲۱٪	۵/۲۷٪	۲/۳۹٪	۹/۵٪	۱۸/۳	۳/۱
	برنامه اعتباربخشی بر نحوه‌ی عملکرد کارکنان دانشگاه اثر مثبت داشته است.	۸/۱۱٪	۵/۲۳٪	۶/۲۱٪	۳/۳۵٪	۸/۷٪	۴/۳	۱۸/۱
	برنامه اعتباربخشی در بهبود کیفیت خدمات کارکنان دانشگاه مؤثر است.	۱/۱۱٪	۶/۱۵٪	۴/۲۴٪	۶/۳۵٪	۳/۱۳٪	۲۴/۳	۲۱/۱
	برنامه اعتباربخشی باعث بهبود اجرای استانداردهای بخش آموزش دانشگاه شده است.	۱/۶٪	۲/۱۲٪	۷/۳۲٪	۶/۳۰٪	۴/۱۸٪	۴۳/۳	۱۲/۱
	برنامه اعتباربخشی باعث تغییر دیدگاه کارکنان دانشگاه نسبت به اهمیت حرفه و شغلشان شده است.	۹/۵٪	۷/۱۵٪	۲/۳۹٪	۵/۲۷٪	۸/۱۱٪	۲۴/۳	۵/۱
آموزش و آگاهی کارکنان	برنامه اعتباربخشی باعث ایجاد انگیزه در کارکنان دانشگاه نسبت به اجرای تغییرات، مؤثر بوده است.	۸/۷٪	۶/۱۷٪	۰/۴۹٪	۷/۱۵٪	۸/۹٪	۲/۳	۳/۱
	در برنامه اعتباربخشی، کارها و وظایف به‌طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان دانشگاه تقسیم شده است.	۶/۱۷٪	۳/۳۳٪	۴/۳۱٪	۷/۱۳٪	۹/۳٪	۵۲/۲	۶/۱
	برای انجام برنامه اعتباربخشی آموزش‌های لازم صورت گرفته است	۷/۱۳٪	۵/۲۷٪	۷/۱۵٪	۲/۳۵٪	۸/۷٪	۹۶/۲	۲۳/۱
	جلسات آموزشی برگزار شده منجر به درک برنامه اعتباربخشی شده است	۸/۱۱٪	۷/۱۵٪	۴/۲۹٪	۴/۳۱٪	۸/۱۱٪	۱۶/۳	۱۹/۱
	روش‌های ارتقای مستمر کیفیت به کارکنان آموزش داده شده است.	۰/۶٪	۰/۳۲٪	۰/۳۲٪	۰/۱۸٪	۰/۱۲٪	۹۸/۲	۱۲/۱
	اهداف برنامه اعتباربخشی به‌خوبی به همه کارکنان اطلاع‌رسانی شده است.	۰/۸٪	۰/۳۰٪	۰/۲۶٪	۰/۳۰٪	۰/۶٪	۹۶/۲	۹/۱
اعتباربخشی اثرگذار بوده است.	اطلاع از اهداف اعتباربخشی، در اجرای مؤثر برنامه اعتباربخشی اثرگذار بوده است.	۸/۷٪	۷/۱۵٪	۴/۳۱٪	۵/۲۵٪	۶/۱۹٪	۳۳/۳	۱۹/۱
	کارکنان دانشگاه از پیشرفت برنامه اعتباربخشی در بخش خود، آگاهی دارند.	۸/۹٪	۵/۲۳٪	۳/۳۳٪	۶/۲۱٪	۸/۱۱٪	۲/۳	۱۶/۱

حیطه	گویه	کاملاً مخالفم	مخالقم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	میانگین	انحراف معیار
مدیریت و تخصیص منابع	برنامه اعتباربخشی باعث ایجاد رقابت این بخش با سایر بخش‌های این مرکز برای اختصاص منابع شده است.	۸/۹٪	۶/۱۹٪	۰/۵۱٪	۷/۱۳٪	۹/۵٪	۸۶/۲	۹۸/۰
	بودجه کافی برای اجرای برنامه اعتباربخشی اختصاص داده شده است.	۸/۷٪	۶/۲۱٪	۱/۴۳٪	۵/۲۳٪	۹/۳٪	۹۴/۲	۹۷/۰
	اجرای برنامه اعتباربخشی دانشگاه متناسب با امکانات و منابع این مرکز بوده است.	۰/۸٪	۰/۱۴٪	۰/۴۸٪	۰/۲۶٪	۰/۴٪	۴/۳	۹۵/۰
	با اجرای برنامه اعتباربخشی، بیمارستان توانست از منابع داخلی استفاده مطلوب‌تری داشته باشد.	۹/۳٪	۷/۱۵٪	۰/۴۹٪	۵/۲۵٪	۹/۵٪	۱۴/۳	۰/۸۹
	مدیریت و هدایت کافی و مؤثر در طول برنامه اعتباربخشی وجود داشته است.	۰/۲٪	۶/۲۱٪	۳/۳۷٪	۲/۳۳٪	۹/۵٪	۲۰/۳	۹۲/۰
	بهمنظور ایجاد انگیزه در کارکنان، برای مشارکت در برنامه اعتباربخشی، به آن‌ها پاداش داده شده است.	۱۰/۴٪	۰/۲۰٪	۰/۳۴٪	۰/۲۸٪	۰/۴٪	۸۸/۲	۱۰/۸
	مسئول مافوق کارکنان، در اجرای وظایف مربوط به اعتباربخشی، کمک و پشتیبانی داشته است.	۸/۷٪	۸/۱۱٪	۳/۳۳٪	۴/۳۱٪	۷/۱۵٪	۳۵/۳	۱۳/۸
مشارکت کارکنان و ارتباطات	برنامه اعتباربخشی باعث ارتباط و مشارکت بهتر میان کارکنان دانشگاه با سایر کارکنان شده است.	۸/۱۱٪	۸/۱۱٪	۱/۴۷٪	۶/۱۹٪	۸/۹٪	۴/۳	۹/۱
	برنامه اعتباربخشی ارتباط کاری با همکاران (درون بخشی) را افزایش داده است.	۸/۷٪	۸/۱۱٪	۳/۳۳٪	۲/۳۷٪	۸/۹٪	۲۹/۳	۶/۱
	تمام کارکنان (تخصصی) اجرای برنامه اعتباربخشی همکاری لازم را داشته‌اند.	۰/۲٪	۰/۱۶٪	۰/۳۴٪	۰/۳۰٪	۰/۱۸٪	۴۶/۳	۳/۱
	برنامه اعتباربخشی باعث افزایش حجم کاری کارکنان شده است.	۰/۲٪	۰/۲٪	۰/۱۰٪	۰/۴۲٪	۰/۴۴٪	۲۴/۴	۸۷/۰
	کارکنان انگیزه لازم برای مشارکت و همکاری در برنامه اعتباربخشی را داشته‌اند.	۸/۹٪	۴/۳۱٪	۴/۳۱٪	۶/۱۹٪	۸/۷٪	۸۴/۲	۱۰/۸
	اجرای برنامه اعتباربخشی به افزایش و توسعه همکاری کلیه واحدهای مقادیر در ازای برنامه اعتباربخشی منجر شده است.	۸/۷٪	۸/۱۱٪	۱/۴۷٪	۵/۲۵٪	۸/۷٪	۱۴/۳	۰/۸

بحث

هدف از پژوهش حاضر چالش‌ها و قوت‌های اجرای فرایند اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها از دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جهرم بود. بررسی چالش‌ها و قوت‌های فرایند اجرای اعتباربخشی بر اساس دیدگاه کارکنان دخیل در اعتباربخشی آموزشی، علاوه بر تعیین قوت‌های اجرای برنامه اعتباربخشی، ضعف‌ها و چالش‌های موجود در اجرای فرایند اعتباربخشی را نشان می‌دهد. همچنین مقایسه قوت‌ها، ضعف‌ها و چالش‌های اجرای اعتباربخشی با موارد مشابه در سایر مطالعات کمک می‌کند تا بتوان فرایند اجرای اعتباربخشی را ارتقاء داد.

در این مطالعه، اکثریت کارکنان معتقد بودند که برنامه اعتباربخشی باعث پویایی و کارایی دانشگاه شده است و دارای بالاترین امتیاز بود. پایین‌ترین امتیاز به گویه "در برنامه اعتباربخشی، کارها و وظایف به طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان دانشگاه تقسیم شده است"، داده شد. در حیطه مشارکت کارکنان و ارتباطات اکثریت کارکنان معتقد بودند که برنامه

اعتباربخشی باعث افزایش حجم کاری کارکنان شده است و دارای بالاترین امتیاز بود و پایین‌ترین امتیاز به گویه "کارکنان انگیزه لازم برای مشارکت و همکاری در برنامه اعتباربخشی را داشته‌اند"، داده شد. هم راستا با این مطالعه، نتایج پژوهش محمودیان و همکاران نشان داد مدیریت و هدایت مؤثر از سوی مدیران و سرپرستان، توجه مدیران به تشویق کارکنان و ارائه پاداش و اطلاع‌رسانی اهداف اجرای اعتباربخشی از قوت برخوردار بود. در حالی که در تقسیم وظایف و کارها، اطلاع‌رسانی در خصوص پیشرفت حاصل از اجرای اعتباربخشی و تغییرات بخش مدیریت اطلاعات سلامت، آموزش روش‌های ارتقاء مستمر کیفیت و نیز عدم تخصیص متناسب بودجه با چالش روبرو بوده است [۲۰]. اعتباربخشی جزء الزامات و انتظارات جامعه بوده و یک مسئله جهانی است. ایجاد زمینه‌های ارائه بهترین خدمات برای بیماران و نیز حرکت به سوی کیفیت محوری در خدمات جزئی از الزامات اعتباربخشی است [۴]. نتایج پژوهش صالحی و همکاران

نشان داد هنگام اجرای اعتبار بخشی، کارها و وظایف به طور منصفانه و عادلانه بین کارکنان بخش تقسیم نشده است و باعث افزایش حجم کاری کارکنان شده است [۲۱]، که با نتایج مطالعه حاضر هم راستا می‌باشد. یار محمدیان و همکاران تأیید کرده‌اند که برخی بیمارستان‌ها در اجرای اعتباربخشی مجبور به تدوین مجدد و روزآمدسازی خط‌مشی‌ها و روش‌های انجام کار و طراحی مجدد برنامه‌های آموزش کارکنان شده که این امر بار کاری را افزایش داده است [۲۲]. نتایج مطالعه صالحی و همکاران نشان داد، کاهش استانداردهای کیفیت مراقبت، استفاده از استانداردهای نامناسب برای ارزیابی سازمان‌ها، افزایش هزینه، نیروی انسانی و استرس کارکنان، کمبود زمان و مدت پیاده‌سازی، نارضایتی بیماران، روش نامناسب ارزیابی و ویژگی ارزیابان، افزایش حجم کار کارکنان و تقسیم وظایف، کمبود آموزش روش‌های بهبود کیفیت، اطلاع‌رسانی ناکافی به کارکنان از میزان پیشرفت، از چالش‌های موجود است [۲۱]. عموماً اجرای برنامه‌های جدید با افزایش بارکاری همراه است و ایجاد مستندات و فعالیت‌های ارزیابی و ممیزی زمان‌بر می‌باشد؛ بنابراین ضروری است ضمن مدیریت تقسیم عادلانه وظایف، به عوامل افزایش دهنده انگیزه و مشارکت کارکنان توجه گردد. نحوه اجرا و مدیریت اعتبار بخشی توسط مدیران ارشد بیمارستان، تأثیر مستقیمی بر اجرای تغییرات و بهبود کیفیت دارد. اعتبار بخشی فرایندی است که به مشارکت طیف گسترده کارکنان نیاز دارد و فرصتی را جهت بهبود ارتباطات بین کارکنان، اطلاع از اهمیت فعالیت‌های آنان و سهیم شدن در برنامه‌های بهبود کیفیت فراهم می‌کند؛ اما مشارکت کارکنان، ایجاد حس همکاری در آنان و برقراری ارتباط بین واحدها یکی از چالش‌های اصلی فرایند اعتباربخشی محسوب می‌شود [۴].

نتایج این پژوهش نشان داد در حیطه آموزش و آگاهی کارکنان، بالاترین امتیاز به گویه "اطلاع از اهداف اعتباربخشی، در اجرای مؤثر برنامه اعتباربخشی اثرگذار بوده است"، داده شد. پایین‌ترین امتیاز به گویه "اهداف برنامه اعتبار بخشی به خوبی به همه کارکنان اطلاع‌رسانی شده است"، داده شد. در مطالعه محمدیان و همکاران اهداف برنامه اعتباربخشی به کارکنان اطلاع‌رسانی شده بود که تأثیر به سزایی در اجرای مؤثر فرایند اعتباربخشی داشته است [۲۰]. Leung و همکاران یکی از عوامل تأثیرگذار در کاهش مقاومت کارکنان را آگاهی از اهداف اجرای اعتبار بخشی و فرصت‌هایی پیش روی کارکنان و بیمارستان‌ها دانسته است که با مطالعه حاضر نیز بر این امر تأکید دارد [۴]. در مطالعه کبیر و همکاران نیز هدف گذاری در بیمارستان‌های مورد بررسی از قوت برخوردار بود که وضوح اهداف، درک اهداف و اولویت‌های بیمارستان توسط کارکنان و تمایل آنها به شرکت در تصمیم‌گیری در واحد کاری به این قوت منتج شده بود [۲۳]. بدون شک برای

نتیجه‌گیری

به طور کلی روش اعتبار بخشی بیمارستانی ایران با قوت‌ها و چالش‌های متعددی مواجه است. اصلاح روش ارزشیابی اعتبار بخشی می‌تواند اعتبار و قابلیت اعتماد به نتایج اعتباربخشی بیمارستانی ایران را افزایش دهد. با توجه به تأثیر متقابل قوت‌ها و چالش‌ها بر یکدیگر ضروری است برای آموزش و توسعه فرهنگ کار گروهی، تخصیص بودجه و برنامه ریزی و طراحی استراتژی در زمینه اجرای آن، ایجاد سیستم‌های اطلاعات مناسب، شفاف سازی اطلاعات و با تغییر نگرش کلی سازمان بسترسازی شود. همچنین برای برخورداری از استقلال در محل کار، ارتقاء منزلت و نقش کارکنان برنامه‌ریزی گردد تا بتوان به تأثیرات واقعی اعتباربخشی دست یافت. ضروری است چالش‌های روبروی اعتبار بخشی که مانع از اجرای درست و رسیدن به اهداف اعتبار بخشی در بخش‌های مدیریت اطلاعات سلامت می‌شود، به طور موشکافانه بررسی شود. به مسئولین در جایگاه سیاست‌گذاری پیشنهاد می‌شود برای اجرای موفق این برنامه در ایران، جوانب مختلف تمامی چالش‌های شناسایی شده را مطالعه نموده و این نکات را در برنامه ریزی‌های خود جهت پیاده سازی برنامه در سطح کشوری مدنظر قرار داده و اقدام لازم را جهت کاهش یا رفع اثرات آن از طریق تشکیل جلسات و همایش‌های تخصصی در این زمینه برای یافتن راه‌حل‌های مؤثر انجام دهند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه بخاطر حمایت مالی و افراد شرکت کننده در این پژوهش، تشکر و قدردانی نمایند. همچنین از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پیمانه شهرستان جهرم بابت همکاری در اجرای این مطالعه سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

References:

- Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. 1st Edition, Tehran: Dibagran; 2015
- Chiu W-T, Yang C-M, Lin H-W, Chu T-B. Development and implementation of a nationwide health care quality indicator system in Taiwan. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(1): 21-8.
- Raeisi A, Asefzadeh S, Yarmohammadian M. A Comparative Study on Accreditation Models in Europe and the USA. *Health Information Management* 2008; 3(2):1-9.
- Gloria NG, Leung GK, Johnston JM, Cowling BJ. Factors affecting implementation of accreditation programs and the impact of the accreditation process on quality improvement in hospitals: a SWOT analysis. *Hong Kong Medical Journal* 2013; 19(5): 434-46.
- Lutfiyya MN, Sikka A, Mehta S, et al. Comparison of US accredited and non-accredited rural critical access hospitals. *International Journal for Quality in Health Care* 2009; 21:112.
- Schmaltz SP, Williams SC, Chassin MR, et al. Hospital performance trends on national quality measures and the association with Joint Commission accreditation. *Journal of Hospital Medicine* 2011; 6: 454-61.
- Halasa YA, Zeng W, Chappy E, et al. Value and impact of international hospital accreditation: a case study from Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2015; 21:90-9
- Yıldız MS, Öztürk Z, Topal M, et al. Effect of accreditation and certification on the quality management system: analysis based on Turkish hospitals. *International Journal of Health Planning and Management* 2019; 34:e1675-87.
- Shaw C, Bruneau C, Kutryba B, De Jongh G, Suñol R. Towards hospital standardization in Europe. *Int J Qual Health Care*. 2010;22(4):244-9.
- Greenfield D, Braithwaite J, Pawsey M. Health care accreditation surveyor styles typology. *Int J Health Care Qual Assur*. 2008;21(5):435-43.
- Al-Assaf A, Akgün HS. Healthcare Accreditation in Kazakhstan: Methods and Impact. *Health Care Academician Journal*. 2016;3(2):57-63.
- Vanoli M, Traisci G, Franchini A, Benetti G, Serra P, Monti MA. A program of professional accreditation of hospital wards by the Italian Society of Internal Medicine (SIMI): self-versus peer-evaluation. *Intern Emerg Med*. 2012;7(1):27-32.
- Mosadeghrad AM. Hospital accreditation: The good, the bad, and the ugly, *International Journal of Healthcare Management*. 2020:1-5.
- Baker, s. beitsch, L. Landrum, L. Head, R. (2008). The role of performance management and quality improvement in a national voluntary public health accreditation. *Public health management practice*, 13 (4), 627-429.
- Bohigas L, Heaton C. Methods for external evaluation of health care institutions. *International Journal for Quality in Health Care* 2000; 12(3):231-238.
- Mosadeghrad AM. Comments on Iran hospital accreditation System. *Iranian Journal of Public Health* 2016; 45: 837-842.
- Mosadeghrad AM. Iran hospital accreditation: Future directions. 1st Edition in J. Braithwaite, et al., (Eds.) *Health Care Systems: Future Predictions for Global Care*, Taylor & Francis 2018: 285-291.
- Milner B. Implementing hospital accreditation: individual experiences of process and impacts: Waterford Institute of Technology; 2007.
- Alkhenizan A, Shaw C. Impact of accreditation on the quality of healthcare services: a systematic review of the literature. *Ann Saudi Med* 2011; 31: 407-416.
- Mahmoodian S, Safaei F, Meraji M, Kimiafar K, Farsinegar N, Ghasemi R. Challenges and Strengths of Implementing Accreditation Process from Health Information Management Staff Perspective. 2016.
- Salehi Z, Payravi H. Challenges in the Implementation Accreditation Process in the Hospitals: a Narrative Review. 2017; 30(106): 23-34.
- Yarmohammadian MH, Shokri A, Bahmanziari N, Kordi A. The blind spots on Accreditation program. *J Health Syst Res* 2013; 9(11):1158-1166.
- Kabir M-J, Heidari A, Jafari N, Honarvar M-R, Vakili M-A, Aghapour S-A, et al. Internal environment assessment of hospitals in Gorgan and Gonbad-e Qabus cities, Iran, according to Weisbord's six-dimension model. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences (JMUMS)* 2014; 23(108): 123-132.

Challenges and strengths of implementing the process of educational accreditation of hospitals from the perspective of employees of Jahrom University of Medical Sciences

Amir Abdoli¹, Nafiseh Esmaeelpour², Mohammad Rahmanian¹, Esmaeal RayatDost¹, Samaneh Abiri¹, Sedigheh Najafipour³, Maryam Azmoodeh⁴, Atefeh Karamzadeh³, Navid Kalani^{5*}

Received: 2022/08/29

Revised: 2022/09/26

Accepted: 2022/09/21

1. Research Center for Non-Communicable Diseases, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Department of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
3. Department Medical Education, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
4. Master of Information Management, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
5. Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.11, No.1&2, Spring & Summer 2022

J Educ Ethics Nurs 2022;11(1&2):47-54

Abstract:

Introduction:

The global approach to health care quality has led to efforts to manage resources and services more effectively, considering the raised costs, competitive advantages in marketing, and patient safety. One of the main tools of health care quality and its improvement is accreditation. This research was conducted with the aim of investigating the challenges and strengths of implementing the educational accreditation process of hospitals from the perspective of the employees of Jahrom University of Medical Sciences.

Materials and Methods:

This descriptive cross-sectional study was conducted using the census sampling method on 51 employees involved in the implementation of educational accreditation of Jahrom University of Medical Sciences using a two-part questionnaire consisting of general and professional information of the employees and 27 components were carried out to measure the opinions of employees regarding the implementation of the accreditation process in the education sector in Jahrom city. Data analysis was done using SPSS software version 21 and descriptive statistical tests (mean, percentage and standard deviation).

Results:

The results showed that out of 51 employees, 66% were women and the rest were men. The average score of the implementation of the accreditation process in the university was 3.14 ± 0.75 , which was almost at the average level. The majority of the staff believed that the accreditation program made the university more dynamic and efficient and has having the highest score. The lowest score was given to the item of "in the accreditation program, the works and tasks are fairly and equitably divided among the university staff".

Conclusion:

Modifying the accreditation evaluation method can increase the credibility and trustworthiness of Iranian hospital accreditation results. Considering the mutual influence of strengths and challenges on each other, to train and develop teamwork culture, it is necessary to lay out budget allocation, planning and strategy design in the context of its implementation, creating appropriate information systems, clarifying information, and changing the overall attitude of the organization.

Keywords: Challenges, Strengths, Hospital Accreditation

* Corresponding author Email: navidkalani@gmail.com