

## اعتبار بخشی چیست؟ (Accreditation)

### تاریخچه اعتبار بخشی (Accreditation) :

کالج جراحان امریکا توسط فرانکلین مارتین و کودمن در سال ۱۹۱۳ راه اندازی و در سال ۱۹۱۷ برای اولین بار حداقل استانداردهایی را برای بیمارستان ها تنظیم نمود. در سال ۱۹۵۱ کالج پزشکان امریکا، انجمن بیمارستانهای امریکا، انجمن پزشکی امریکا و انجمن پزشکی کانادا به کالج جراحان امریکا ملحق شدند و کمیته مشترک ارزیابی بیمارستان ها JCAH تشکیل شد. از سال ۱۹۸۷ به بعد این سازمان به عنوان کمیته مشترک اعتبار بخشی سازمان های مراقبت بهداشتی (JCAHO=Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations) تغییر نام یافت. از سال ۱۳۹۰ نیز این مدل به عنوان جایگزین نظام ارزشیابی قدیمی ایران انتخاب شد. از سال ۱۳۹۲ کلیه بیمارستانها با این مدل ارزشیابی و تعیین اعتبار شدند.

### تعریف

- فرآیندی است که در آن یک گروه یا سازمان اعتبار سنج بر اساس معیار های استاندارد، درجه ی اعتبار و رسمیت را به منظور توانایی انجام خدمات خاصی به یک بیمارستان اعطا می کند. اعتبار سنجی از طریق ارزیابی کیفیت فرآیندهای سازمانی و عملکرد آن طبق استانداردهای مکتوب، مصوب و منطبق با استانداردها به وسیله افراد مجرب و متخصص انجام می شود.
- ارزیابی سیستماتیک مراکز ارائه خدمات سلامت با استانداردهایی که بر بهبود مداوم کیفیت، محور بودن بیمار و بهبود امنیت بیمار و کارکنان تأکید دارد، انجام می شود.
- اعتبار بخشی برای تشریح کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و به عنوان مبنای تفکر آن به کار گرفته می شود.
- فرایند خود ارزیابی و ارزیابی خارجی سازمان های بهداشتی و درمانی است که جهت ارزیابی دقیق سطح عملکرد آنها در رابطه با استانداردهای معین و راه های اجرای بهبود مستمر صورت می گیرد. اعتبار بخشی، تنها به وضع استاندارد نمی پردازد، بلکه دارای ابعاد تحلیلی، مشاوره ای و بهبودی می باشد.

### روش و ابزار اعتبار بخشی

اعتبار بخشی از طریق تکمیل چک لیست چگونگی انجام خدمات در بیمارستانها صورت می گیرد. این چک لیست بر اساس استانداردهای تعیین شده در " کتاب استانداردهای اعتبار بخشی در ایران " که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه گردیده است؛ صورت می گیرد که پس از تجزیه و تحلیل یافته ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها به سازمانها اعلام می شود.

### اهداف اعتبار بخشی

- جلب اعتماد جامعه
- جایگزینی مدل اعتبار بخشی به جای ارزشیابی بیمارستانهای تک تخصصی
- ارتقای مستمر کیفیت تمام خدمات قابل ارائه در بیمارستان
- تضمین ایمنی گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت

- اجرای فرایندهای درمانی مبتنی بر استاندارد و در نظر گرفتن پیامدهای سلامت
- یاری رساندن به مدیران و رهبران بیمارستان در عمل به وظایف خطیر خود و در حوزه مراقبتی
- ارائه الگوی نظارتی یکپارچه جهت اطمینان از ارائه خدمات مراقبتی کیفی، ایمنی و مبتنی بر شواهد علمی روز
- ایمنی و بیمار محوری در کنار ارتقای کیفیت خدمات
- پیگیری مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در سطح بیمارستان
- بازدید و پایش اقدامات انجام شده واحدهای بیمارستان از نظر مستندات اعتباربخشی.

### محور های اصلی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان

- مدیریت و سازماندهی
- مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی
- امکانات و ملزومات
- ایمنی، بهبود کیفیت و جمع آوری داده ها

### ارکان اعتباربخشی بیمارستان

۱. همکاری ریاست و مدیریت بیمارستان در بهبود فرآیندها و مراقبتهای انجام شده در بیمارستان
۲. حفظ و ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان
۳. توانمندی نیروی انسانی و استفاده از تکنولوژی های مدرن
۴. تضمین بهبود کیفیت به طور مستمر

لازم به ذکر است اعتباربخشی بیمارستان جایگزین ارزشیابی سالانه برای بیمارستان گردیده است و موفقیت در اعتباربخشی تأثیر چشمگیری در افزایش درآمد بیمارستان و انتفاع تمام کارکنان بیمارستان دارد.

در روش ارزشیابی سابق، تیم ارزشیابی کننده بر وجود تجهیزات و نیروی انسانی کافی تأکید داشته است، این در حالی است که اکنون اعتباربخشی بر به کارگیری صحیح تکنولوژی و توانمندی کارکنان تأکید دارد.

### مهمترین برنامه های آموزشی مورد نیاز در استقرار استانداردهای اعتباربخشی

- برنامه استراتژیک
- برنامه عملیاتی
- برنامه بهبود کیفیت و جمع آوری و تحلیل داده ها
- برنامه مدیریت خطر
- خط مشی ها و روش کارها
- فرآیندها
- شاخص ها
- سایر مستندات (شرح وظایف، پرونده پرسنلی، کتابچه ها، کمیته ها، چک لیست ها و ....)