

نکته



درمان رایگان و کاهش بار سبدمعیشت



شالوده اصلی رفاه در دنیای امروز، بحث مسکن، امنیت، سلامت و اشتغال است؛ بنابراین بحث درمان بخش مهمی از هزینه‌های سبـد خانوار را به خود اختصاص می‌دهد. به‌طور حتم ارائه رایگان خدمات درمانی می‌تواند بار هزینه‌های سبـد خانوار را کاهش داده و ضمن ایجاد آرامش روانی و اطمینان خاطر برای دسترسی به درمان، کمک بزرگی به معیشت زندگی مردم کند. خدمات درمانی تأمین اجتماعی در استان کرمانشاه با استقبال بیمه‌شدگان و مردم مواجه‌است و این مدیریت نیز همواره در تلاش است تا همسو با راهبردهای کلان سازمان با اجرای طرح‌های توسعه، احداث و ارتقای تجهیزات و امکانات مراکز درمانی پاسخی شایسته و درخور به نیازهای درمانی بیمه‌شدگان دهد.

گسترش پوشش بیمه‌ای جمعیت کشور سبب شده تا سازمان تأمین اجتماعی در دو بخش درمان مستقیم و غیرمستقیم سلامت بیمه‌شدگان را زیر چتر خود درآورد. مدیریت درمان استان کرمانشاه نیز در بخش درمان مستقیم ۱۱ مرکز ملکی شامل دو بیمارستان، دو پلی کلینیک شبانه‌روزی و درمانگاه‌های سطح شهرستان‌ها خدمات درمانی بیماران را به رایگان عرضه می‌کند.

بیمارستان عمومی شهدای کرمانشاه و بیمارستان تخصصی حضرت معصومه (س) در مجموع دارای ۲۱۲ تخت بیمارستانی است و دو پلی کلینیک شبانه‌روزی نیز در مرکز استان واقع شده‌است. همچنین مراکز درمانگاهی در سطح شهرستان‌های اسلام‌آباد غرب، سرپل ذهاب، پاوه، جوانرود، بیستون، سنقر و صحنه بیماران را پذیرش می‌کند و علاوه بر آن تا آخر امسال درمانگاه‌های گنگاور و هرسین به مجموع مراکز درمانگاهی استان افزوده می‌شود. باید اشاره کنم حدود نیمی از این در مانگاه‌ها در سال‌های اخیر احداث شده‌است.

در بخش درمان غیرمستقیم نیز خدمات درمانی بیمه‌شدگان در قالب معاونت خرید راهریدی، زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارد و حدود هزار و ۵۰۰ مرکز در استان از جمله بیمارستان‌های دانشگاهی، خصوصی و نیروهای مسلح، مطلب‌ها، داروخانه‌ها و مراکز پاراکلینیک با تأمین اجتماعی طرف‌قرارداد هستند.

در استان کرمانشاه طی سال ۱۴۰۱ بیش از ۳ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر مراجعه به مراکز درمانی تأمین اجتماعی انجام‌شده که با احتساب حدود ۷۷۰ هزار بیمه شده اصلی و تبعی استان، می‌توان گفت تقریباً به ازای هر یک بیمه شده، چهار بار مراجعه به مراکز درمانی ملکی رخ داده‌است. حدود ۱۵ هزار عمل جراحی سرپایی نیز در سال مذکور انجام شد. در حوزه عملیات عمرانی و توسعه‌ای نیز اقدامات مؤثری؛ به‌ویژه در ۴-۳ سال اخیر در این مدیریت رقم خورد که از جمله آن می‌توان به احداث بخش (LDR) بیمارستان حضرت معصومه (س) اشاره کرد که با حضور مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در سال ۱۴۰۱ افتتاح شد. پیش از آن نیز بخش (NICU) این مرکز درمانی بازسازی و با افزایش هشت تخت، توسعه یافته بود.

پروژه‌های متعدد دیگری را نیز در دست اقدام داریم که بسیاری از آن‌ها در مرحله انتخاب پیمانکار قرار دارد و به‌زودی عملیات ساخت و ساز آن‌ها آغاز می‌شود. یکی از این مراکز، درمانگاه تخصصی حضرت معصومه (س) است. در حال حاضر نقشه فاز (۲) این مرکز تهیه شده و در صورت تکمیل به سمت تهیه اسناد مناقصه برای پیمانکار پیش خواهیم رفت. در بیمارستان شهدای کرمانشاه نیز ساخت یکی از بزرگترین اورژانس‌های تأمین اجتماعی را در دست اقدام داریم.

در بیان اقدامات مؤثر برای ارتقای خدمات درمانی این مدیریت لازم است به یافته‌های آماری سال ۱۴۰۱ اشاره کنم. این آمار نشان می‌دهد استان کرمانشاه با ۶۶ درصد توسعه، رتبه برتر طرح توسعه را به خود اختصاص داده‌است. علاوه بر آن، این مدیریت در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۴۰۰ رتبه اول کشور را در زمینه ارزیابی عملکرد مدیریت‌های درمان سازمان به‌دست آورد و پیش‌بینی می‌شود ما در سال ۱۴۰۱ نیز جزو استان‌های برتر شناخته شویم.

درمان

وزارت بهداشت از سال ۱۳۸۶ به منظور انجام نظارت و حصول اطمینان از کیفیت خدمات مراقبتی و رعایت ایمنی امور درمانی بیمارستان‌ها، طراحی مدل اعتباربخشی را بر مبنای منابع بین‌المللی و بومی سازی فرایندها، آغاز و پس از اجرای پایلوت طرح، اولین «بسته» استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان را در سال ۱۳۸۹ ابلاغ کرد. برای بررسی وضعیت استقرار این استانداردها، هر سال ارزشیابان وزارت بهداشت از بیمارستان‌ها بازدید کرده و پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها را به صورت صدور درجه اعتبار به آن مرکز اعلام می‌کنند. مراکز بستری تأمین اجتماعی نیز به عنوان دومین ارائه‌دهنده خدمات درمانی در کشور، اجرای

گفت‌وگو



استقرار استانداردهای اعتباربخشی در بیمارستان کوثر از چه زمانی آغاز شده و این مرکز تاکنون در اجرای طرح چه رتبه‌هایی را کسب کرده‌است؟

استقرار استانداردهای اعتباربخشی در بیمارستان کوثر برودر همانند سایر بیمارستان‌ها اویل سال ۱۳۸۹ پس از ابلاغ این طرح آغاز شد و در سال ۱۳۹۱ که نخستین ارزشیابی استانداردهابه مرحله اجرا درآمد، این مرکز موفق به اخذ گواهینامه درجه یک اعتباربخشی شد. این موفقیت در سال‌های بعد نیز ادامه یافت و بیمارستان توانست در تمامی ارزشیابی‌ها حائز رتبه درجه یک شود. آخرین ارزشیابی این طرح که ویرایش پنجم استانداردهای اعتباربخشی را تشکیل می‌دهد در سال ۱۴۰۱ انجام شد که بازهم بیمارستان رتبه یک را کسب کرد.

کمی در باره برنامه‌های اعتباربخشی توضیح دهید که از چه سنجه‌هایی تشکیل شده و چه کارهایی انجام می‌شود؟ باید بگویم برنامه‌های اعتباربخشی دارای ۱۹ محور به عنوان مؤلفه‌های اصلی است که در سه گروه شامل «رهبری و مدیریت»، «مراقبت و درمان»، «حمایت از گیرنده خدمت» جای دارد. گروه رهبری و مدیریت از هفت زیرگروه «رهبری و مدیریت کیفیت»، «مدیریت خطر حوادث و بلاها»، «مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه‌ای»، «مدیریت خدمات پرستاری»، «فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت»، «بهداشت محیط» و «مدیریت تجهیزات پزشکی» تشکیل شده‌است. هر یک از گروه‌ها دارای سنجه‌های متعددی است.

زیر گروه‌های گروه «مراقبت و درمان» و «حمایت از گیرنده خدمت» چطور؟

گروه مراقبت و درمان دارای ۱۰ زیرگروه است که «مراقبت‌های عمومی بالینی»، «مراقبت‌های حاد و اورژانس»، «مراقبت‌های جراحی و بیهوشی»، «مراقبت‌های مادر و نوزاد» و «پیشگیری و کنترل عفونت» از جمله این سنجه‌ها به شمار می‌رود. همچنین «مدیریت دارویی»، «خدمات تصویربرداری»، «خدمات آزمایشگاه»، «طب انتقال خون» و «خدمات سرپایی» از دیگر موارد را تشکیل می‌دهد. گروه حمایت از گیرنده خدمت نیز دارای دو مورد با عناوین «تأمین تسهیلات برای گیرنده خدمت» و

گفت‌وگو

رییس بیمارستان تأمین اجتماعی امام خمینی (ره) اراک، استقرار استانداردهای اعتباربخشی را نیازمند مشارکت جمعی کارکنان بیمارستان دانست که این مشارکت بانمایان شدن ثمرات اجرای طرح، قوت گرفته و اکنون به یک فرهنگ و رفتار سازمانی تبدیل شده‌است. او همچنین پیشنهاد کرد نمایندگان از سوی تأمین اجتماعی و مراکز درمانی بخش خصوصی در تیم ارزشیابی اعتباربخشی وزارت بهداشت برای تقویت «دوری» حضور یابند.

دکتر علیرضا اسماعیلی با اشاره به استقرار استانداردهای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها که در سال ۱۳۸۹ از سوی وزارت بهداشت به مراکز درمانی ابلاغ شد، افزود: «از زمان تاکنون که پنج‌مین ویرایش این استانداردها تهیه‌شده، بیمارستان امام خمینی (ره) اراک همسو با برنامه‌های اعتباربخشی پیش‌رفته و در این پنج دوره موفق به کسب رتبه درجه یک و در سال‌های ۱۳۹۲ و ۱۳۹۵ رتبه (یک‌عالی) شده‌است.»

محورهای اعتباربخشی

او گفت: «اعتباربخشی نسل پنجم دارای سه محور اصلی و ۱۹ زیرمحور است؛ محورهای اصلی این برنامه مباحث «مدیریت و رهبری»، «مراقبت و درمان» و «حقوق گیرنده خدمت» را دربرمی‌گیرد. هر یک از این محورها از چند زیرمحور استاندارد تشکیل شده و هر یک از استانداردها نیز دارای تعدادی سنجه است. در مجموع می‌توان گفت، نسل پنجم اعتباربخشی ۱۱۰

«احترام به حقوق گیرنده خدمت» است که در مجموع، ۱۹ محور را تشکیل می‌دهد.

این سنجه‌ها دنیایی از خدمات را دربردارد. برای اجرای این سنجه‌ها چه اقداماتی انجام می‌شود؟

برای عملیاتی شدن این سنجه‌ها در قدم نخست، گروه‌های کاری تخصصی تشکیل شده تا در کنار کمیته‌های بیمارستانی فعالیت کند و امکان تعیین چشم‌انداز، سیاست‌های کلان، سند استراتژیک و اهداف کلان به روش بارش افکار فراهم شود. همچنین شناخت ذی‌نفعان و مشتریان و شناسایی انتظارات آن‌ها از طریق برقراری ارتباط مستمر نیز می‌تواند برای اجرای بهتر سنجه‌ها کمک‌کنند و مهم اینکـه در بین تمامی رده‌های شغلی بیمارستان، تعهد همگانی برای اجرای استانداردهای اعتباربخشی ایجاد شده‌است.

با توجه به تنوع و گستردگی سنجه‌های اعتباربخشی، اجرایی شدن این آن‌ها نیازمند مدیریت مناسب است، این برنامه‌ها چگونه پیاده‌سازی و نظارت می‌شود؟

خب، قبل از هر چیز باید اشاره کنم در سند استراتژیک سازمان، در نظر گرفتن استانداردهای اعتباربخشی به عنوان یک اصل تعریف شده و اجرای آن با توجه به موقعیت فعلی و سیاست‌های

استاندارد و ۵۰۵ سنجه دارد.»

رییس بیمارستان امام خمینی (ره) اراک درباره روش‌های اجرای موازین اعتباربخشی، ادامه داد: «مهمترین اقدام، بررسی ارزشیابی سنجه‌ها، تقسیم کار و تعیین مسئول برای اجرای برنامه‌ها است. با تشکیل جلسات سنجه‌خوانی، شرایط فعلی بیمارستان با استانداردهای موجود بررسی شده و با شناسایی موارد عدم انطباق، برنامه‌ریزی مناسب برای اصلاحات انجام می‌شود. همچنین پایش برنامه‌های اصلاحی طی برگزاری جلسات تحقق می‌یابد. با توجه به اینکه استانداردها در چارچوب مطلوب قرار دارند، اجرای موازین آن می‌تواند در ارائه راه‌حل مشکلات بیمارستان و افزایش کیفیت خدمات، راهگشا باشد و یکی از مهمترین اهداف پیاده‌سازی استانداردهای اعتباربخشی، ارتقای مستمر جهت بهبود کیفیت خدمات با رویکرد ایمنی بیمار است؛ زیرا موازین اعتباربخشی به گونه‌ای طراحی شده که مراکز را در دستیابی به ارتقای مستمر کیفیت و ایمنی کمک می‌کند.»

اسماعیلی اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستانی را نیازمند همکاری اعضای بیمارستان دانست و افزود: «در سال‌های اولیه استقرار اعتباربخشی، این طرح نیز مانند هر طرح نوپایی، با مقاومت از سوی کارکنان برای مشارکت در اجرا مواجه بود که یک مسأله همه‌گیر در تمامی بیمارستان‌های کشور به شمار می‌رفت و به تبع آن بیمارستان‌ها نیز درگیر چنین وضعیتی بود. آن دوران بسیاری تصور می‌کردند که این یک اقدام نمادین است و حاصلی نخواهد داشت اما با گذشت زمان و رفع اشکالات



راهبردی برای رسیدن به اهداف منطبق با این استانداردها، پیگیری و عملیاتی می‌شود. بر این اساس، آخرین ویرایش کتاب اعتباربخشی به‌صورت کلی و نیز به تفکیک سنجه‌های مرتبط با هر بخش ابلاغ و اطلاع‌رسانی شده و برای اجرای بهینه، اهمیت استقرار استانداردهای اعتباربخشی در تمام فرایندهای بیمارستانی برای تمامی کارکنان تبیین شده و نقش آن در برقراری ایمنی بیماران و افزایش سطح رضایتمندی مراجعہ‌کنندگان سرپایی و بستری به طور ملموس نمایان می‌شود.

پیاده‌سازی این برنامه‌ها چه نتایجی را به دنبال داشته است؟

برای پاسخگویی بهتر این سؤال می‌توانم به یکی از نتایج به‌دست آمده از منظر آماری اشاره کنم. بر اساس آخرین ارزشیابی انجام شده در سه ماه اول امسال، اجرای طرح سبب افزایش رضایتمندی بیماران به میزان ۹۴ درصد شده‌است. ارتقای ایمنی بیماران، رعایت حقوق گیرندگان خدمت و ارتقای مدیریت مشارکتی از دیگر دستاوردهای اجرای این طرح بود و مهمتر اینکه بین امور بخش‌های بیمارستانی هماهنگی بیشتری ایجاد شده و با سایر مراکز درمانی، تعامل سازنده‌ای شکل گرفته‌است. علاوه بر آن، اجرای این طرح سبب بهبود مهارت‌های بالینی کارکنان و مشارکت بیشتر آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها شده که رضایت آن‌ها

رییس بیمارستان امام خمینی (ره) اراک:

برنامه اعتباربخشی به رفتار سازمانی تبدیل شده‌است

ونقاط ضعف، اهمیت اجرای سنجه‌های اعتباربخشی نمایان شد و اکنون انطباق سنجه‌ها به‌طور جدی از سوی کارکنان پیگیری می‌شود. اهمیت این مشارکت به حدی است که می‌توان گفت با آموزش‌های مستمر، اجرای استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان به یک فرهنگ و رفتار سازمانی تبدیل شده‌است.»

استفاده از خدمات الکترونیک

او با اشاره به اجرای استانداردهای اعتباربخشی که تاچه خدمت متکی به خدمات الکترونیک است، تأکید کرد: «امروزه تمامی رفتارهای سازمانی وابسته به خدمات الکترونیک است. از این رو یکی از الزامات اعتباربخشی در محور اطلاعات سلامت مبتنی بر خدمات الکترونیک بود که اجرای آن می‌تواند در کسب موفقیت پیاده‌سازی سنجه‌ها مؤثر واقع شود. لازم است یادآوری کنم سازمان تأمین اجتماعی در سطح کشور پرچمدار بهر‌مندی از خدمات الکترونیک به شمار می‌رود و در زمینه مباحثی مانند سیستم (HIS)، پزشک خانواده و نظام ارجاع درون سازمانی و نسخه الکترونیک پیش‌تازانه عمل کرده‌است. به‌طور حتم به دلیل نوپا بودن این خدمات مسائلی نیز وجود دارد که از جمله آن می‌توان به ضعف اتصال سیستم‌های (HIS) بیمارستانی تأمین اجتماعی با وزارت بهداشت اشاره کرد. در حال حاضر این اتصال به‌طور کامل برقرار نیست و ناهمخوانی‌هایی وجود دارد که رفع مراتب در دست پیگیری است. باید توجه داشت عملکرد اعتباربخشی علاوه بر ثبت الکترونیک به‌صورت دستی هم انجام می‌شود.»

گسترش فرهنگ ایمنی بیمارستان‌ها دستاورد استانداردهای اعتباربخشی

این استانداردها را به عنوان یک طرح الزامی در دستور کار خود قرار داده و بسیاری از مراکز درمانی تأمین اجتماعی از آن زمان تاکنون موفق به اخذ رتبه درجه (یک) و (یک ممتاز) شده‌اند. دکتر سیدمهدی مهدیانی، رییس بیمارستان تأمین اجتماعی کوثر برودر (لرستان) اجرای استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان را سبب ایجاد هماهنگی امور بخش‌های بیمارستانی و برقراری تعامل سازنده کارکنان دانست که نتیجه کار منتهی به رضایتمندی ۹۴ درصدی بیماران شده‌است. جزئیات اجرای طرح اعتباربخشی، نحوه انجام امور و نتایج به‌دست آمده، موضوع گفت‌وگویی است که با او انجام دادیم که در ادامه می‌خوانید.

را در پی داشته‌است.

اجرای برنامه‌های اعتباربخشی تاچه حد به مدد خدمات الکترونیک انجام می‌شود و هنگام اجرا با چه مسائلی مواجه هستید؟

سؤال بجایی است. امروزه فناوری اطلاعات تمامی ابعاد زندگی را فراگرفته و در حوزه اعتباربخشی نیز در قالب‌های گوناگون از این فناوری استفاده می‌شود که از جمله آن می‌توان به سیستم (HIS) اشاره کرد. همچنین از طریق سایت اینترنتی بیمارستان خدماتی مانند نوبت‌دهی و اطلاع‌رسانی درباره خدمات بیمارستان، مدارک مورد نیاز بستری، آمادگی‌های قبل از عمل جراحی و ارائه می‌شود. استفاده از وب کیوسک برای ارائه نوبت به بیماران از دیگر تجهیزات حوزه فناوری به شمار می‌رود.

برای اجرای برنامه اعتباربخشی بیمارستانی با چه مسائل و مشکلاتی مواجه هستید؟

مهمترین چالش موجود در اجرای برنامه‌های اعتباربخشی در بیمارستان کوثر برودر مربوط به مشکلات ساختاری بیمارستان و کمبود فضای فیزیکی است که با بهره‌برداری از طرح توسعه فضای بیمارستان، راه‌اندازی بخش‌های ویژه درمانی و مجهز شدن بیمارستان به تجهیزات پزشکی نوین این مشکلات برطرف می‌شود مسائل دیگری نیز وجود دارد. اعمال سلیقه ارزشیابان، مستقل نبود ارزشیابان از بخش دولتی، عدم ارائه نتایج دقیق سنجه‌ها پس از ارزیابی، حتی هنگام ارائه کارنامه از جمله چالش‌های ارزشیابی استانداردها را تشکیل می‌دهد.

اهمیت اجرای برنامه‌های اعتباربخشی را در مراکز درمانی چگونه می‌بینید و مهمترین نتیجه آن را در چه می‌دانید؟ همان‌طور که می‌دانیم ارائه خدمات ایمن و با کیفیت به بیماران مهمترین دغدغه هر مرکز درمانی به شمار می‌رود و اغلب سنجه‌های موجود در برنامه اعتباربخشی نیز با محور ایمنی و رضایتمندی بیماران طراحی شده‌در نتیجه این استانداردها مرجعی مطمئن و «گاید لاین» باارزش برای هر مرکز درمانی است که با اجرای گام به گام سنجه‌ها و استانداردها شرایط مطلوب خدمت‌رسانی به‌دست می‌آید باید تأکید کنم، ایجاد بیمارستانی ایمن و کسب حداثای رضایتمندی مراجعہ‌کنندگان و بیماران؛ به‌ویژه بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی از مهمترین نتایج اجرای برنامه‌های اعتباربخشی به شمار می‌رود. در این راستا، حمایت مالی و معنوی مدیریت درمان استان و سایر مسئولان بالادستی سازمان، یاریگر مادر اجرای این امر مهم است.