چالش‌های اجرای فرآیندهای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها: یک مرور روایتی

زهره صبلحی ۱
حمیذ پیروی ۲

چکیده
زمینه و هدف: اعتباربخشی یکی از سیستم‌های ارزیابی استانداردهای کنونی در ارائه کیفی خدمات سلامت است. این تحقیق سعی دارد بیان معیارهای اعتباربخشی در بیمارستان‌ها، ارائه زمینه‌ها و مطالعات و استخراج تابیتی آنها را کلیه کند و راهکارهای پیشنهادی در جهت رفع آنها ارائه دهد.

روش بررسی: مطالعه فکری در سال ۱۳۹۵ به صورت موری روایتی انجام شد. مطالعه از پایگاه‌های Google Scholar، Scopus، Ovid، PubMed، ProQuest، Ovid، PubMed انجام شد و از سال ۲۰۰۴ تا سال ۲۰۱۶ استخراج شدند. حدود ۳۰ مورد مقاله انگلیسی و فارسی در این زمینه پایت شد.

متن این مقاله ترجمه و بررسی مطالعاتی از مطالعات انجام و به دست آمد. شناخت

تیپ‌گیری کلی: سازمان‌ها که قرارداد اعتباربخشی در بین‌های آموزش، آگاهی و فرهنگ سازمان‌های آن آن‌هایی شود می‌توانند به سه‌گروه از کیفیت در خدمات بهداشتی درمانی برسند. از این سه‌گروه پیشنهاد می‌شود برای اجرای موفق برنامه اعتباری کلیه‌های اعتباری و خدمات سلامتی، به مکمل‌های رویارویی بهره‌برداری خود این نکات را مانند قرار دهند.

کلید واژه‌ها: اعتباربخشی، خدمات سلامت، استاندارد

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۲/۱۹
تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۲۰

Email: Hamidpayravi@yahoo.com
مقمده
ارزشیابی جزء جدایی ناپذیر و فعالیت و کار اجرایی به شمار می‌رود. رشد و توسعه در هر نظام از نظر نظام بهداشت و درمان باید با بنیاد ارزشیابی کار آمده، فاقد مفاهیم و ابزار لازم و اساسی برای تحقق اهداف آن نظام است. از طریق بهبود کار اجرایی ارزشیابی و اعتبار بخشی مراقبت بهداشتی و درمانی به طور چشمگیری افزایش یافته است.

برنامه اعتبار بخشی مراکز بهداشتی درمانی، فراهمی است که در جریان یک سازمان مستقل با استفاده از نظر افراد مرجع و متخصص (9) بر اساس استانداردهای مدنی و از پیش تعیین شده، به ارزشیابی واحدهای سازمان در حوزه مرد نظر برداخته و در مورد اعیان شایستگی اجرای به آنها، تصمیم‌گیری می‌شود (10).

اعتبار صلاحیت شایستگی گروه‌های آموزش دیده، به واحدهای صورت می‌گیرد که به حداکثر استانداردهای از پیش تعیین شده دست یافته است.

با توجه به بیشتر این برنامه در جهان و به وجود امداد برنامه‌های متنوع از جمله استانداردهای اعتباری که مشترک بین المللی سطح جهانی همچنین ایجاد برنامه‌های اعتباری مرکزی به کشورهای رسانه‌ای، ایرلند، دانمارک، هلند و انگلستان (11) به شدت سازمان‌های خدمات بهداشتی و درمانی و وزیر کشورهای توسعه‌یافته در فعالیت‌های پیامرسانی به اجرایی و اعتباری از استانداردهای اعتباری استفاده می‌کنند و خدمات خود را به پیوست، از استانداردهای موجود با کیفیت بالا و با نظر گرفتن این افراد و در جهت بهبود نتایج بهداشتی و درمانی ارائه می‌دهند.

از نظر تاریخی شاید پتانسیل که اعتبار بخشی حدود یک قرن قدمت دارد اما این عمل تا سال‌ها تا نموده و یکی از استانداردها به کشورهای توسعه‌یافته بوده است (12). این استانداردها به دو صورت در المللی و ملی وجود دارند که نوع علمی آن برخی کشورها نظیر آمریکا کاداما استرالیا، فرانسه و هند این دو گروه و پیش‌ترین سازمانی که اعتباریکه بین المللی ارائه می‌دهند به این جهانی کمیسیون مشترک اعتباریکه آمریکا است که در پی از Commission International 46 کشور جهان اعتباریکه انجام داده و اکنون پنجمین ویرایش استانداردهای خود را منتشر نموده است که از اول آوریل سال 2014 می‌لایدی جایگزین ویرایش قبلی شده است (13).

امروز موضوع اعتباریکه با هدف ایجاد و ارتقای فرهنگ امین و کیفیت مراقبت از بیمار جایگاه ویژهای یافته است (14). اهداف عمده آن نیز شامل بهبود کیفیت خدمات سلامت از طریق تعیین واقعه‌های مطلوب و قابل دستیابی در چارچوب استانداردها، بهبود پیکر چگی در مدیریت خدمات سلامت (5)، کاهش خطرات و آسیب‌ها برای بیماران و پرسنل و مشخصان خدمات، تقویت اعتماد عمومی به کیفیت خدمات سلامت و کاهش هزینه‌های خدمات ارائه شده است. (15)

مفهوم یک نظام ارزشیابی و اعتباریکه مؤثر برای بیمارستان، به لحاظ اهمیت بالای این سازمان علاوه بر افزایش هزینه‌های درمانی (16) می‌تواند سلامت مردم را نیز به مخاطره افزاید. از این رو برنامه اعتباریکه تحولی عظیم در بهبود ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌ها ایجاد شده است (17).
چالش‌های اجرای فرآیند اعتباربخشی در بیمارستان‌ها: یک مرور روایتی

زهرا صالحی و حمیذ پیروی

در ایران از سال‌های پیش برای اعتبار‌های ارزیابی مراکز بهداشتی درمانی وجود داشته است ولی شکلی فرمود. پژوهش‌ها، تحقیقات و اولین اقدامات با توجه به نتایج این پژوهش‌ها، نشان‌دهنده است که آینده اعتبار‌های ارزیابی مراکز بهداشتی درمانی نسبت به صنعت‌های دیگری آینده بهداشتی درمانی تجربی گردید.

برخی مطالعات نشان داده‌اند که اعتبار‌های ارزیابی بر اساس معیار همگام و متناسب با پژوهش‌های اصلی، افزایش احتمال واردات در کارکرد است. بنابراین این تحقیق به شکل یک پژوهش‌هایی که بخشی از نظریه تعریف شده، به طوری که از اول ایده‌پرداخت‌هایی را مطرح و در نهایت از این عملکرد با استفاده از آی‌دی‌آی عمومی (IDAI) بررسی می‌شود. (1)

بعضی از مطالعات دیگر نشان داده‌اند که اعتبار‌های ارزیابی بر اساس معیار همگام و متناسب با پژوهش‌های اصلی، افزایش احتمال واردات در کارکرد است. بنابراین این تحقیق به شکل یک پژوهش‌هایی که بخشی از نظریه تعریف شده، به طوری که از اول ایده‌پرداخت‌هایی را مطرح و در نهایت از این عملکرد با استفاده از آی‌دی‌آی عمومی (IDAI) بررسی می‌شود. (1)

در مطالعاتی که به بررسی اجرای اعتبار‌خیسو Milner

یک مطالعه در بیمارستان‌ها مراقبت حاد ارشی

می‌باشد، نشان داد که در حیطه‌های ارباب‌های خدمات، مشتری‌ها و امروزه توانایی وجود دارد. با این وجود، اعتبار‌خیسو بر حسب امروزه و توسعه فرآیند ارتقاء، اعتبار

بیمارستان در بیمارستان‌ها و ارزیاب مراقبت

تأثیرگذار بوده است. (1)
جلوه شماره 1: جاشهای و مفهومی موجود در برنامه اعتباربخشی

<table>
<thead>
<tr>
<th>رنگ</th>
<th>توضیحات</th>
<th>رنگ</th>
<th>نام ماهنامه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>بهبود استانداردهای کیفیت مراقبت</td>
<td>1</td>
<td>بهبود استانداردهای کیفیت مراقبت</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>استفاده از استانداردهای نامناسب برای ارزیابی سازمان‌ها</td>
<td>2</td>
<td>استفاده از استانداردهای نامناسب برای ارزیابی سازمان‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>افزایش هزینه آموزش کارکنان و ایجاد نیازمندی به ارزیابی برنامه</td>
<td>3</td>
<td>افزایش هزینه آموزش کارکنان و ایجاد نیازمندی به ارزیابی برنامه</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>افزایش بار کاری</td>
<td>4</td>
<td>افزایش بار کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>اسیرس کارکنان</td>
<td>5</td>
<td>اسیرس کارکنان</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>زمان و مدت پایه سازی</td>
<td>6</td>
<td>زمان و مدت پایه سازی</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>روشن‌یزدی نامناسب سنجش‌ها</td>
<td>7</td>
<td>روشن‌یزدی نامناسب سنجش‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>رضایت بیماران</td>
<td>8</td>
<td>رضایت بیماران</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>عملیات ارزیابی و ویژگی‌های ارزیابی</td>
<td>9</td>
<td>عملیات ارزیابی و ویژگی‌های ارزیابی</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>هیچ مرجع پیشینی برای استانداردها و نحوه پایه‌سازی آنها وجود ندارد</td>
<td>10</td>
<td>هیچ مرجع پیشینی برای استانداردها و نحوه پایه‌سازی آنها وجود ندارد</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>دهه‌های پیشینی ارزیابی</td>
<td>11</td>
<td>دهه‌های پیشینی ارزیابی</td>
</tr>
</tbody>
</table>
چالش‌های اجرای فرآیند اعتباربخشی در بیمارستان‌ها: یک مرور روایتی

۱. بی‌توجهی استانداردهای کیفیت مراقبت‌های پزشکی: نتایج
چندین مطالعه حاکی از آن است که رضایت بیماران بعد از اجرای استانداردهای اعتباربخشی موجب ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بیمارستانی نشده است. کامیابی برداشته شده از آن تکردهای (1) هنوز در تأثیرات بیمارستان‌ها تفاوت‌رسانی می‌کنند.IERAB (2) بازاریابی متغیری بر اساس دو گروه ارزیابی بیمارستانها از نظر نحوه ارائه خدمات، رابطه پزشک و پرستار بیمار، فناوری مورد اینجا و به طور کلی، بیماران در بررسی نشسته و در بین بیمارستان‌ها تفاوت احتمالی قابل توجهی در تغییرات مانند طول اقامت، جنگلیت و سیستم بیماران در بین بیمارستان‌ها مشاهده نشده است (3).

۲. استفاده از استانداردهای نامناسب برای ارزیابی سازمان‌ها: استانداردهای اعتباربخشی در برخی از مواقف تفاوت‌های پیوسته بین سازمان‌ها و کاهش قرار نمی‌دهد. نیاز به استانداردهای مناسب برای ارزیابی بیمارستان‌ها در نظر گرفته نشده است. برخی از مطالعات نشان‌داده که استانداردهایی به استانداردهای بیمارستان‌های دارای کیفیت بالا را تضمین کننده هنوز درست نیست. آن‌ها به طور نظامی نبوده است (6).

۳. افزایش هزینه‌های اضافه: هزینه برجام بر سازمان یکی از چالش‌های اصلی است که بر بانک اعتباربخشی با آن دست به کریبین است. طبقاً در تحقیقاتی از دستورات دانشگاه اظهار داده شد، برنازم اعتباربخشی مقدار قابل توجهی از مصالح را مصرف می‌کند (2). این حال صاحب نظران ایمنی در این کار است.  {

کل برنامه‌های اعتباربخشی در سال ۹۰ درصد هزینه برنامه اعتباربخشی در جهت آموزش کارکنان و ایجاد تهیه‌های مورد نیاز برای اجازه برنامه، مصرف می‌شود (7). نسبت بالایی از مدرن و متخصصین بالینی هزینه برنامه اعتباربخشی را به حداکثر برای چالش هزینه برجام با مکانیا تقلیل کرده‌اند (8). {

برخی دیگر از متخصصان در بخش سلامت نگرانی‌های مهم خود را در زمینه برنامه اعتباربخشی در رابطه با تهیه‌های مراقبت از سالمان‌پارس بیان کرده‌اند. در حال حاضر پیشگیری از مراکز برنامه اعتباربخشی با چالش هزینه به عنوان یک مدل بزرگ مواجه شده‌اند (9). {

هرکدام از برنامه‌های سازمان‌های بیماری سازمان‌های بهداشتی و درمانی یک کشور باشد (10). استانداردهای اعتباربخشی در چراچپ جامعه ارزیابی علمی که اثر محدودتر شده است. {

۴. نوع‌های فرهنگی و فرهنگی سازمان‌های بهداشتی و درمانی. اگر کشور طراحی شده است (7) برای برنامه‌های استانداردهای اعتباربخشی سایر کشورها نمی‌توانند معنایی گرفت. برای نمونه، تدوین برنامه باشد. {

کی‌ برای برنامه‌های استانداردهای اعتباربخشی سایر کشورها نمی‌توانند معنایی گرفت. برای نمونه، تدوین برنامه باشد. {

کی‌ برای برنامه‌های استانداردهای اعتباربخشی سایر کشورها نمی‌توانند معنایی گرفت. برای نمونه، تدوین برنامه باشد. {

کی‌ برای برنامه‌های استانداردهای اعتباربخشی سایر کشورها نمی‌توانند معنایی گرفت. برای نمونه، تدوین برنامه باشد.
5. استرس کارکنان: در مطالعه خود، اعتباربخشی را به عنوان عامل ایجاد استرس در کارکنان بیان کردند. این شماره از مسئولین بیان کردن که برخی از اعتباربخشی باعث ایجاد استرس در کارکنان به‌طور کلی می‌باشند.

6. زمان و مدت پایه‌سازی: مطالعات نشان می‌دهد که ایجاد استرس ناشی از میزان زمان و مدت پایه‌سازی در دو مورد استرس در کارکنان به‌طور کلی می‌باشد. این مدت، باعث افزایش نیاز دارد.

7. روش انتزاعی سنجش‌ها: سنجه‌ها نامتوازن، نامتوازن، دارای تاکید بر حساب در صنعت‌های و موردی. ولی به‌طور کلی این رویکرد مورد استفاده در صنعت‌های دیگر از سوی محققان مورد استفاده قرار گرفته است. این مطالعه نشان می‌دهد که برای اعتباربخشی به‌طور کلی می‌باشد.

4. نوری انسانی: نوری انسانی، سنج‌بندی در مطالعه ای‌بود که به‌طور کلی می‌باشد. این مطالعه نشان می‌دهد که برای اعتباربخشی به‌طور کلی می‌باشد.
چالش‌های اجرای فرآیند اعتباربخشی در بیمارستان‌ها: یک مرور روایی

زهره صالحی و حمید پروری

نامه‌نامه هستند. سنجش‌های ملاک‌های برای امیازدهی به استانداردها هستند و برای هر استاندارد یک یا چند ملاک نهیه شده است که واحدها در صورت اجرای کامل آن سنجش و امتیاز انجام نمی‌دهند و اجرا نشان مصرف امتیاز کسب می‌نماید. (۱۱) جمع امتیاز سنجش‌ها، امتیاز استاندارد و جمع امتیاز استانداردها، امتیاز واحد را نشان می‌ده که با تضمین آن بر پیشرفت امتیاز قابل اکتشافی امتیاز نسبی هر واحد به دست می‌آید. سنجش‌ها در رابطه با سنجش‌ها و دستگاه‌های مربوط به سنجش‌ها وجود دارد شاید نبود نتایج نبوی توان، نبود نتایج و شاید به دست می‌آورد است. (۱۰)

8 تادیده گرفتن رضایت بیماران، امرهای برای

مستندی به اطلاعات داربست‌ساختار، فراوان و برونداد

مرافقت از منشی رضایت بیماران انتقاد می‌کند. هیچ

پارامتر از رضایت بیماران در سنجش‌های اعتباربخشی

وجود ندارد. (۱۱) نتیجه مطالعه‌های سنجشی بیماران

پیش آمده دارد که در پیش بیشگان عامل تربیت بیماران

در آینده مفید است. هیچ امتیازی در بیمارستان‌های

اعتباربخشی شده نیست. بیمارستان‌های اعتباربخشی

ناشسته در میان

9 عملیات ارزیابی و ویژگی‌های ارزیابیان

بیمارستان‌ها ماها و گاهی سال‌ها رزمند می‌کنند و تابع

کار خود را طی چند روز به آرام‌شدن می‌گذرانند. پس

عملیات ارزیابی در اعتباربخشی بالاترین اهمیت را دارد. به

خصوص اینکه در ایران این ارزیابی به ارزیابی‌های تولید

درآمد مرکزی هم‌خورد است. اما ممکن است شاید با تغییر

حقوق زندگی اعتباربخشی در ایران عملیات ارزیابیان آن

است که بیشتر زحمات قبل را کم نگه کرده و می‌روید

که بیمارستان‌های ما را به مسری انحراف و پرتاب برق

دهد. (۱۰)
بحث و نتیجه

به توجه به مشکلات ناشی از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی که به تعدادی از آنها اشاره شد برخی مطالعات نشان داد، مدیریت و هدایت مؤثر آگاهی از اهداف اجرای اعتباربخشی، پیوایی و کارایی بخش، احداث انگیزه با ارائه پدیده و مشترک کارکنان در اعتباربخشی از نقاط قوت اجرای آن است. در مقابل نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که اکثر استانداردهای کیفیت مراقب، استفاده از استانداردهای تبعیضاتی برای ارزیابی سازمان‌ها هرچه بزرگتر و همکاران پیش‌بینی شده که این امر بارز کاری را افزایش داد است.

پیشینه بخش برای استانداردها و نحوه پیاده‌سازی آنها وجود ندارد.

11. دهی‌نهات بایزیاس ارزیابی‌ها: از آنجایی که از کارشناسان نظرین و بایزیاسی بدن آموزشی اساسی برای ارزیابی اعتباربخشی استفاده می‌شود، بنابراین دهی‌نهات شکل‌گیری در اغلب این افزایه‌ها بایزیاسی از ارزیابی تلقی می‌شود. این در حالیست که ارزیابی اصولاً با بایزیاسی متداوم یوبه و نیازمند دیده باید و انعطاف پذیر است و ارزیابی به دنبال مجوز یافتن مجدی و پرکرده با او نیست بلکه در این کشف نشانه و امکان بهبود فردی‌شناسی است. در موارد متعددی به دیده شد که افراد تحکم آمیز و غیر منطقه‌ای ارزیابی افزایش شدید سازمانات و فرد ارزیابی آینده سه و گاهی رفتارهای از وضع قدرت و توجه آمیز ارزیابی، اشک ارزیابی شوندگان یا جریه نموده و باعث بدنی و نمایند نبست به اعتباربخشی می‌شود.

بحث و نتیجه

با توجه به مشکلات ناشی از اجرای استانداردهای اعتبار بخشی که به تعدادی از آنها اشاره شد برخی مطالعات نشان داد، مدیریت و هدایت مؤثر آگاهی از اهداف اجرای اعتباربخشی، پیوایی و کارایی بخش، احداث انگیزه با ارائه پدیده و مشترک کارکنان در اعتباربخشی از نقاط قوت اجرای آن است. در مقابل نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که اکثر استانداردهای کیفیت مراقب، استفاده از استانداردهای تبعیضاتی برای ارزیابی سازمان‌ها هرچه بزرگتر و همکاران پیش‌بینی شده که این امر بارز کاری را افزایش داد است.

پیشینه بخش برای استانداردها و نحوه پیاده‌سازی آنها وجود ندارد.

11. دهی‌نهات بایزیاس ارزیابی‌ها: از آنجایی که از کارشناسان نظرین و بایزیاسی بدن آموزشی اساسی برای ارزیابی اعتباربخشی استفاده می‌شود، بنابراین دهی‌نهات شکل‌گیری در اغلب این افزایه‌ها بایزیاسی از ارزیابی تلقی می‌شود. این در حالیست که ارزیابی اصولاً با بایزیاسی متداوم یوبه و نیازمند دیده باید و انعطاف پذیر است و ارزیابی به دنبال مجوز یافتن مجدی و پرکرده با او نیست بلکه در این کشف نشانه و امکان بهبود فردی‌شناسی است. در موارد متعددی به دیده شد که افراد تحکم آمیز و غیر منطقه‌ای ارزیابی افزایش شدید سازمانات و فرد ارزیابی آینده سه و گاهی رفتارهای از وضع قدرت و توجه آمیز ارزیابی، اشک ارزیابی شوندگان یا جریه نموده و باعث بدنی و نمایند نبست به اعتباربخشی می‌شود.
چالش‌های اجرای فرآیند اعتباربخشی در بیمارستان‌ها: یک مرور روایتی

ژهرا صالحی و حمیذ پیروی

با استانداردهای اعتباربخشی بنا به صرف آموزش و زمان کافی در اجرا برای بیمارستان است مبنی بر حاصل فاصله‌ای بین فرآیند اعتباربخشی و بیمارستان برای اجرای برنامه اعتباربخشی، نتایجی که بسیاری از استادانهای صنعت می‌دهند. این نتایج در مورد یک ارائه بیمارستانی در کشور جمهوری اسلامی ایران پژوهش آن بوده در دو جهت دو تحقیق تحت حرفه‌ای و توجه به دو مطالعه خارجی (۷۴) که در دو نیز نوشته‌ها به‌کاربرد و امکان‌پذیری در رابطه با برنامه اجرای فرآیند اعتباربخشی را به عنوان یکی از علل غیر منفی موسیقی کردند، و اظهار داشتند می‌توانیم این در همین راستا بخشهای پژوهش این دادنامه که مختص‌سال ساله‌ای اعتبار‌بخشی و اینمین ماه از فرآیند اعتبار‌بخشی در بیمارستان‌ها با استانداردهای اعتبار محاسباتی و نحوه پیاده‌سازی آنها برای صرف آموزش و زمان کافی جهت پایه‌گذاری این استانداردها حساسیت است.

نتایج مطالعه محمدمهدی شاهی‌نیا در خصوص قوت‌ها و چالش‌های اجرای اعتبار‌بخشی در بخش مدیریت اطلاعات سالمند و تأیید آنها بر روی یکدیگر ارائه داد در این مطالعه مدیران و هدایت‌های از سوی مدیران و سرپرستان، توجه مدیران به تشویق کارکنان و ارائه پاداش و اطلاع رسانی اهداف اجرای اعتبار‌بخشی به کارکنان تأیید مستقیمی بر اجرای استانداردهای اعتبار‌بخشی در بخش مدیریت اطلاعات سیاست است و به افزایش پیش‌بینی و کارایی بخش منجر گردیده است. سمت قابل توجه تأیید اعتبار‌بخشی در مدیریت بهبینه منابع داخلی بیمارستان‌ها با توجه به کمک می‌گردد در بیشتر زمان‌ها است، از سوی دیگر توجه به مراقب پیشرفت از جمله اجرای مدیریت خصوصی و تغییرات بخش مدیریت اطلاعات سیاست، نیاز آموزش‌های مرتبط با روش‌های ارتقاء سیستم‌های و نیز تحقیق نیازمند درسی بودجه بر اجرای اعتبار‌بخشی تأیید گذشت است. به‌طور کلی بخش مدیریت اطلاعات سیاست در کارهای گروهی و ارتباطات، نیاز دهد به برنامه‌ریزی برای ایجاد اینگونه و ارتباطی مناسب، انجام که یکی از استانداردهای اعتبار‌بخشی است. ۸۰

با وجود استفاده بیشتر سازمان‌های بیمارستان در استانداردهای اعتبار‌بخشی به ویژه در کشورهای توسعه
افزایش حمایت‌های اجرایی مدیران می‌تواند به رفع بروز نواقص کمک کند.

بنا برای بیان موضوع در چندین سیستم گزارشی پیشنهاد می‌شود، برای اجرای موثر این برنامه در ایران، جوانه مختلف تمامی چالش‌های شناسایی شده را مطالعه نموده و این تکات را در برنامه‌بسته خود جهت پیاده‌سازی برنامه در سطح کشوری مبتنی بر قرار داده و اقدام لازم را در جهت کاهش یا رفع اثرات آن از طریق تشکیل جلسات و همایش‌های تخصصی در این زمینه برای پیشنهاد راه حل‌های موثر انجام دهد.

 Challenges of Hospital Performance Assessment System

Challenges in the Implementation Accreditation Process in the Hospitals: a Narrative Review

Salehi Z. PhD Cand. ¹

*Payravi H. PhD ²

Abstract

Background & Aims: Accreditation is one of the standard assessment systems that plays an essential role in improving the quality of health services. This study tries to explore the challenges in the accreditation program by reviewing the studies and extracting their results and proposing solutions to address them.

Materials & Methods: This study was performed in 2017 as a narrative review. Articles were extracted from databases of Google scholar, Scopus, Ovid, Since Direct, ProQuest, Ovid, and PubMed from 2004 to 2016. About 30 articles were found in English and Persian, the text of each article was assessed several times and challenges of the studies were extracted, described, and classified.

Results: The results of this study were categorized under 14 themes: using inappropriate standards, inappropriate tools and inappropriate method for evaluating organizations, increasing costs, human resources, inadequate training, increasing workload, stress, lack of motivation, lack of teamwork and inadequate information of staff, shortage of time and duration of implementation, inappropriate scoring method, patient dissatisfaction, lack of backup resources and implementation method, subjective view of evaluators, copy of accreditation standards of other countries, not reviewing the content of the standards, and lack of budget allocation.

Conclusion: Organizations that institutionalize the accreditation process in the body of their education, awareness and organizational culture can reach a higher level of quality in health services. Therefore, it is recommended to the authorities to read all the identified challenges and consider these points in their planning.

Keywords: Accreditation, Evaluation, Health Service, Standards

Received: 9 March 2017
Accepted: 10 Jun 2017

¹. PhD Candidate in Nursing, School of Nursing & Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
². Professor of Nursing, Nursing Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (*Corresponding Author) Tel: 912 516 0897 Email: Hamidpayravi@yahoo.com