

الفصل الثاني عشر الاعتماد في المنظمات الصحية Accreditation in Health Organizations

إدارة منظمات الأعمال الصحية

1

مفهوم الاعتماد و أهميته في المستشفيات

تتنافس العديد من دول العالم في تقديم الرعاية الصحية على نحو من التميز والشمول وتزايد أهمية القطاع الصحي في العالم بتزايد الطلب على الاداء النوعي و الاحترافي الذي يمكن ان يقدمه.

ونظرا لكون هذا المجال هو الاكثر حاجة للرعاية لدورة في التخفيف عن الام الناس ، فقد تنبتهت المستشفيات الى ضرورة مواكبة المتغيرات المتسارعة في الاداء الطبي المتمثل في ظهور الاجيال المتلاحقة من التكنولوجيا الطبية الدقيقة التي احدثت طفرة في تحسين الاداء بتوفير الوقت و الكلفة وتحقيق النتائج السريعة الناجحة كما ادى تناقل الخبرات والمعلومات الطبية والتجارب الناجحة الى تقليل الاخطاء وتعميم الاساليب الحديثة والالتزام الواسع بمعايير وانظمة تحدد المسؤوليات والية المحاسبة وتدفع المستشفيات للبحث عن جهات مختلفة تساعد على تنظيم عملها من خلال مجموعات من المعايير التي تطبق في المستشفيات .

تعريف الاعتماد:- عملية يقوم بموجبها كيان غير حكومي ومنفصل ومتميز عن مؤسسة الرعاية الصحية ليقوم بتقويمها وما اذا كانت المؤسسة تفي بمجموعة المتطلبات ومجموعة من المعايير لتحسين سلامة جودة الرعاية الصحية.

نشأة وتطور الاعتماد

- نشأت فكرة الاعتماد عام 1910 وما زالت تتطور حتى الان ففي عام 1910 قدم (Ernest Codman) مقترحا لنظم النتائج النهائية بحيث يتم حسب هذا النظام متابعة كل مريض تمت معالجته لوقت كاف لمعرفة هل كان العلاج فعالا ام لا، وفي حال تبين عدم فعالية العلاج، يقوم المعنيين بمحاولة معرفة الاسباب التي ادت الى ذلك وفي عام 1913 تأسست كلية الجراحين الامركية (ACS) واعتمدت نظام النتائج النهائية كهدف لها، وقد تم اصدار الحد الأدنى لمعايير الاعتماد في صفحة واحدة فقط من قبل كلية الجراحين الامريكية عام 1917 ومن ثم في عام 1918 بدأت كلية الجراحين الامريكية تفتيشها على المستشفيات ووجدت ان ثمانية وتسعين مستشفى فقط من اصل ستمائة واثنين وتسعين قد طبقت الحد الأدنى من المعايير.

انواع المقاييس :

- **اولا : المقاييس التي تركز على المريض:-**
 - 1 - الحصول على الرعاية واستمرارها .
 - 2 - حقوق المريض و عائلته .
 - 3 - تقييم المرضى .
 - 4 - العناية بالمرضى.
 - 5 - التخدير والعناية الجراحية.
 - 6 - تدبير الادوية و استخدامها .
 - 7 - تعليم المريض و عائلته.

ثانيا:مقاييس ادارة منظمات الرعاية الصحية:-

- 1 - تحسين الجودة وسلامة المرضى.
- 2 - تجنب العدوى و السيطرة عليها .
- 3 - الحاكمة و القيادة و التوجيه .
- 4 - ادارة المرفق و السلامة.
- 5 - مؤهلات العاملين و تعليمهم .
- 6 - ادارة الاتصالات و المعلومات.

التراخيص الطبية

- تمنح التراخيص للمنشآت الصحية من قبل جهة حكومية ذات صلاحية بعد التأكد من ان المنشأة قد استوفت شروط اساسية تعتبر الحد الأدنى للمعايير التي لا يمكن التجاوز عنها ضمانا لسلامة المواطنين و العاملين و كذلك لضمان الصحة العامة و صحة البيئة و لاستمرار عملية ترخيص المنشآت الطبية يستدعي الامر في بعض البلدان عمليات فحص دوري للتأكد من التزام المنشأة بالالتزام بمعايير الترخيص التي تمثل الحد الأدنى للسلامة .

أوجه اختلاف بين الاعتماد و التراخيص نذكر منها :

- 1 - يعتبر الاعتماد اختياريًا بينما الترخيص إجباريًا .
- 2 - الاعتماد للمؤسسات فقط بينما التراخيص تمنح للمنشآت و الافراد .
- 3 - تمثل معايير الاعتماد مستوى أعلى للأداء يهدف الى تحقيق الجودة و التحسين المستمر بينما يمثل الترخيص الحد الأدنى للمعايير التي تضمن السلامة .
- 4 - هيئة الاعتماد هيئة مستقلة غير حكومية ذات كيان اعتباري بينما يقوم بمنح التراخيص جهات حكومية.
- 5-يقوم فريق من زملاء المهنة(أطباء،ممرضات،اداريين)يسمح للمؤسسة الصحية أثناء الاعتماد بغرض التقييم ومساعدة المؤسسة الصحية عن طريق التوصية وتقديم بعض المعونة الفنية لكيفية الالتزام بالمعايير طريقة تنفيذها.

***البعض قد يرى أن الحصول على التراخيص كافيا وأنه لا داعي
للانفاق على عمليات تحسين جودة الخدمات بهدف الارتقاء الى
مستوى الاعتماد ولهم في ذلك أسباب وهي :**

- 1- التراخيص اجبارية ولا يمكن العمل بدونها وأي انفاق متعلق بها ولا يمكن تجنبه.
- 2 - معايير التراخيص كافية وتؤدي الغرض ولا داعي لانفاق مزيد من الوقت و الجهد والمال للسعي وراء الالتزام بمعايير أعلى للجودة.
- 3 - ليس هناك ضغطا من قبل الحكومة او المجتمع او شركات التامين الصحي للحصول على مستوى اعلى من الجودة فلماذا ننفق المزيد على تحسين الجودة سعيا للحصول على الاعتماد .

4 - الاقبال على المستشفى او المركز الطبي لا تحدده الجودة نظرا لموقعها الجغرافي او كونها المستشفى الوحيد الذي قدم هذا النوع من الخدمة او لان المنتفع ليس لديه خيار اخر حيث ان هذا المستشفى هو المستشفى الحكومي او المتعاقد مع هيئات التامين .

5 - المستشفى او المركز الطبي يحظى بسمعة طيبة نظرا لانه مستشفى تعليمي تابع لجامعة مرموقة او ان اساتذة مشهورين يعملون فيه او انه موجود ومعترف به منذ عشرات السنين.

6-وليس بمقدور المؤسسات الصحية في الدول النامية الانفاق على تحسين الجودة كما تنفق المؤسسات في الدول الغربية حيث أن تكلفة العلاج في هذه الدول عالية والانفاق الصحي اكبر بكثير من الدول النامية الذي يجعلهم يفكرون في التحسين المستمر وتطبيق معايير الاعتماد.

7 - لا يستطيع المواطن العادي في الدول النامية دفع تكلفة الخدمة الطبية عالية الجودة فهو يفضل الحد الأدنى لهذه الجودة مع تكلفة أقل تتناسب مع امكانياته .

8 - خبراء الجودة في مجال الصحة غير متوفرين بكثرة وان وجودوا تكون تكلفتهم عالية وغالبا ما يعملون بأساليب يصعب فهمها و تطبيقها في الحياة اليومية داخل المؤسسة الصحية.

9- ليس لدى مقدمي الخدمة في المؤسسات الصحية وقتا كافيا للجلوس في فرق تحسين الجودة از العمل على تطبيق المعايير حيث ان الاطباء الكبار المشاهير يعملون في أكثر من مستشفى ولا يمكن لهم المشاركة في هذه الاعمال التي تعتبر ليست ذات اولوية بالنسبة لكثير منهم.

10 - لا يوجد مؤسسة اعتماد وطنية او مجلس اعتماد عربي يمكن اللجوء اليه لهذا الغرض بينما الهيئات الدولية للاعتماد باهظة التكاليف ويصعب الوصول الى مرحلة الالتزام بالمعايير التي تحددها في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية الحالية .

فوائد الاعتماد :

- 1 - تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بتحقيق اهداف محددة ترتبط بالالتزام بالمعايير المتفق عليها مسبقا والتي تعتبر طموحة ولكنها قابلة للتحقيق.
- 2 - تشجع تكامل الخدمات وتحسين الادار الاداري والفني بصفة مستمرة لضمان استمرارية الخدمة.
- 3 - انشاء قاعدة بيانات لنتائج برنامج الاعتماد تسمح بمقارنة اداء المؤسسات الصحية في الالتزام بكل معيار الامر الذي يسمح بالمقارنة والاستفادة من خبرات الغير والتنافس في عمليات التحسين حتى يصبح التحسين المستمر جزءا من ثقافة المؤسسات الصحية .

4 - تقليل الانفاق الصحي من خلال زيادة الكفاءة و الفعالية وتقليل الفاقد وتوفير تكلفة اعادة التشخيص و العلاج واعادة الثقة للمواطنين في خدماتهم الصحية الامر الذي يؤدي الى تقليل نفقات العلاج بالخارج .

5 - توفير فرص تعليمية واستشارية للعاملين في الحقل الصحي لتعلم ادارة الجودة و تطبيقها و الاستفادة من افضل الممارسات الاكلينيكية و الادارية في العالم بغرض التحسين المستمر و الوصول الى النتائج المرجوة.

6- استعادة ثقة المواطنين في الخدمة الصحية المتوفرة في بلادهم.

7-تقليل الاخطار التي يتعرض لها المرضى واسرهم والعاملين في المستشفيات زالمراكز الصحية مثل:(امكانية حدوث العدوى ،او الاصابات الناتجة عن الجراحات الخاطئة ،او الحوادث الخاطئة في نقل الدم،او العلاج الخاطى.

جوائز الجودة

أولاً: جائزة ديمنج:

- معايير التقييم التي تشملها الجائزة :
 - 1-السياسات.
 - 2-التنظيم زادارة التنظيم.
 - 3-التعليم والنشر.
 - 4-التحليل.
 - 5-جمعواستخدام مصطلحات الجودة.
 - 6-المعايير.
 - 7-المراقبة.
 - 8-تأكيد الجودة.
 - 9-النتائج.
 - 10- التخطيط للمستقبل.

ثانياً: جائزة مالكوم بالدريج:

- تعتمد الجائزة بالدريج في تقييمها لنواحي القوة ومجالات التحسين على المعايير التالية :
 - 1-القيادة .
 - 2- التخطيط الاستراتيجي.
 - 3- التركيز على متلقي الخدمة.
 - 4-المعلومات والتحليل .
 - 5- تطوير الموارد البشرية.
 - 6-ادارة العمليات.
 - 7- نتائج الاعمال.

ثالثاً: الجائزة الأوروبية للجودة:

- 1- القيادة.
- 2- المدخلات. (تنح 260 نقطة موزعة على المعايير التالية):
 - أ- الاستراتيجية والسياسة . ب- ادارة الموارد البشرية
 - ج- ادارة الموارد المالية .
- 3- العمليات
- 4- المخرجات . (يمنح المقياس 500 نقطة موزعة على نتائج العمليات التي يشترط فيها ما يلي):
 - أ- فهم العميل . ب- رضا متلقي الخدمة . ج- نتائج العمل . د- التأثير بالمجتمع و البيئة .

رابعاً: جائزة دبي لتمييز الاداء الحكومي :

* معايير وعناصر تقييم الدائرة الحكومية:

- 1- القيادة.
- 2- السياسة و الاستراتيجية.
- 3- ادارة الموارد البشرية.
- 4 - الشراكة و الموارد.
- 5 - ادارة العمليات.
- 6 - نتائج العملاء
- 7- نتائج الموارد البشرية.
- 8- نتائج المجتمع.
- 9- نتائج الاداء المؤسسي .

خامساً: جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافية.

*أهداف الجائزة:

- 1- احداث نقلة نوعية وتطوير في أداء المؤسسات الحكومية في خدمة المواطنين الاردنيين والمستثمرين وتعزيز تنافسيتهما عن طريق نشر الوعي والتميز في الاداء.
- 2- تجذير ثقافة التميز التي تركز على أسس عالمية للممارسات الفضلى للحكومات الحديثة.
- 3- ضمان قيام القطاع الحكومي بالواجبات والمهام الموكلة اليه على الوجه الأكمل وبمستويات عالية من الجودة والكفاءة والاحتراف.
- 4- تعزيز تبادل الخبرات بين مؤسسات القطاع العام ومشاركة بعضها البعض قصص النجاح في الممارسات الادارية الناجحة.

*مميزات المشاركة في الجائزة والحصول عليها:

- 1- يمثل الفوز بالجائزة انجازاً رفيعاً للوزارة، المؤسسة او الموظف الحكومية واعترافاً واضحاً بالأداء المتميز والكفؤ والفعال ، ولعل اهم مميزات الجائزه تمكن في ان الجائز عليها يعتبر مثلاً أعلى يحتذى به وقدوة حسنه في المجتمع المدني .
- 2- تمنح الوزارة، المؤسسة الحائزه على الجائزه تذكاراً يمثل جائزه الملك عبدالله الثاني لتميز الاداء الحكومي والشفافيه وشهادة شكر وتقدير، مما يعتبر حافزاً وتكريماً معنوياً للوزارة /المؤسسه الفائزة ، ويتم تسليم الجائزه في حفل كبير يقام تحت الرعاية الملكية السامية .
- 3- يحق للوزارة ، والمؤسسات الفائزة وضع شعار الجائزة على مطبوعاتها لمدة عام من تاريخ الحصول عليها.
- 4- بعد اعلان النتائج تحصل كل وزارة ،ومؤسسة مشاركة على تقرير تقييمي حول أدائها يتضمن أهم نقاط القوة وفرص التحسين مما يساعد الوزارات والمؤسسات على اعتماد معايير الجائزة في فحص وتطوير أنظمتها وأدائها.

***فئات الجائزة:**

- 1- أفضل وزارة
- 2- أفضل مؤسسة عامة ، دائرة ، سلطه مستقلة .
- 3- أفضل إنجاز .
- 4- أفضل وزارة تشارك لأول مرة .
- 5- أفضل مؤسسة عامة تشارك لأول مرة .
- 6- فئة الموظف الحكومي المتميز.

فئات جائزه الموظف الحكومي المتميز :

- الفئة الاولى: جائزه الموظف القيادي او الاشرافي للتميز.
- الفئة الثانية:جائزة الموظف الاداري أو الفني المتميز.
- الفئة الثالثة:جائزة الموظف المساند المتميز.

***المعايير التنظيمية للاشتراك بالجائزة:**

- 1-المشاركة في الجائزه الزامية لكافة الوزارات والمؤسسات الحكومية ويتم ذلك بشكل تدريجي.
- 2-يتم تحديد الوزارات و المؤسسات المشاركه في كل دورة من دورات الجائزه من قبل مجلس أمناء مركز الملك عبدالله الثاني للتميز بناء على نوع الخدمات التي تقدمها الوزارات والمؤسسات لتلقي الخدمة ، سواء كانوا موظفين او مستثمرون او مؤسسات اخرى .
- 3-في حال تم اشتراك احدى الوزارات او المؤسسات في جائزة،فانها تشارك تلقائيا في الدورات التالية.

3-تدخل المؤسسة الجديده كخطوة أولى على سبيل التأهيل ، حيث تهدف هذه المرحله إلى تهيئه المؤسسة واعدادها لغرض المنافسه للحصول على الجائزه بعد الدخول بشكل رسمي في الدورات الاحقه من الجائزه .

4-الترشيح الزامي لفئه الموظف الحكومي للتميز حيث تلتزم كل مؤسسة بترشيح موظف واحد لكل فئه من الفئات السابقه .

***احتساب النتائج النهائية:**

تعتمد النتيجة النهائية لكل وزارة ومؤسسه على اربعة عناصر متكامله هي :-

- 1- (60%) لعملية التقديم
- 2- (15%) للمتسوق الخفي
- 3- (15%) لرضا متلقي الخدمة
- 4- (10%) لرضا الموظفين

***عملية التقييم:**

1-تقوم الوزارة والمؤسسة المشاركه بالاجابه على اسئلة معايير الجائزه وتسليم تقرير الاشتراك والوثائق المرفقه لادارة مركز الملك عبدالله الثاني للتميز.

2-يتم تعيين اعضاء هيئه المقيمين من قبل مجلس امناء المركز بعد اجتيازها لدورة تدريبيه متخصصه بعقدها المركز.

3- تتم عملية التقييم لكل وزارة و مؤسسه من قبل فريق من اعضاء هيئه المقيمين والذي يقوم المركز بتحديدھا.

4- يقوم كل عضو في فريق التقييم بدراسة تقرير الوزارة والمؤسسة (كل على حدة) ثم يقدم كل مقيم تقرير المستقل عن كل وزارة و مؤسسة والذي يتضمن نقاط القوة وفرض التحسين والامور والواجب التاكيد منها خلال الزياره الميدانيه ويتم عكس مخرجات ما ورد في التقرير المستقل في جدول احتساب العلامات المخصص لهذه الغايه.

4- يجتمع فريق التقييم بهدف الوصول الي فهم مشترك حول الوزارة والمؤسسة ومن ثم اعداد تقرير توافقي بين نقاط القوة وفرص التحسين والامور الواجب التاكيد منها خلال الزيارة الميدانية ومن ثم يقوم فريق التقييم بعكس مخرجات ما ورد في التقرير التوافقي في جدول احتساب العلامات المخصص لهذه الغايه .

5- يقوم الفريق بزيارة تقييم ميدانية الي الوزارة والمؤسسة بهدف التاكيد مما ورد في تقرير الاشتراك بالاضافه الي تكوين صورة اشمل واوضح عنها .

6- بعد زيارة التقييم الميدانية يعد الفريق التقرير النهائي المؤسسة والذي يجدد بصورة اساسيه نقاط القوة وفرص التحسين كما يتضمن نتائج وعلامات والتقييم والتي تم احتسابها بعد عكس مخرجات ماورد في التقرير النهائي في جدول احتساب العلامات المخصص لهئه الغايه .

*معايير الجائزة:

- 1- معيار القيادة
- 2- معيار الافراد (الموارد البشرية)
- 3- معيار العمليات
- 4- معيار المعرفة
- 5- معيار الماليه

انتهى الفصل الثاني عشر

مع تمنياتي لكم بالتوفيق