



❖ عنوان پژوهش:		
طراحی الگوی مدیریت کیفیت در مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی با رویکرد اعتباربخشی		
❖ نوع پژوهش:		
توسعه‌ای □	بنیادی □	کاربردی ✓
❖ نوع خروجی حاصل از انجام پژوهش:		
سند سیاستگذاری □	گزارش کارشناسی □	طرح پژوهشی ✓

لازم به ذکر است در چارچوب پژوهشی موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، منظور از طرح پژوهشی، سند سیاستگذاری و گزارش کارشناسی به شرح ذیل است:

«طرح پژوهشی»

طرح پژوهشی یکی از انواع قالب‌های تولید علمی محسوب می شود که منطبق با اصول علمی روش تحقیق انجام می شود.

«سند سیاست گذاری»

«سند سیاست گذاری»، گزارشی کوتاه، بی طرفانه و موجز در پاسخ به یک سؤال مشخص یا راجع به یک مسئله خاص است که استاندارد صلاحیت برای تهیه سند سیاست گذاری، افراد خبره هستند. این گزارش شامل سه بخش زیر می شود: بخش اول که به آن «خلاصه مدیریتی» خواهیم گفت، بر روی جلد گزارش، ضمن بیان مشکل در یک یا دو سطر، به ارائه راهکارهای اجرایی منطقی برای آن در حداکثر نصف صفحه می پردازد. بخش دوم که گزارش اصلی را تشکیل می دهد و در ۳ تا ۵ صفحه مطابق چارچوب تعیین شده تهیه می شود، «پیشنهادات سیاست گذاری» نامیده می شود. بخش سوم که به تحلیل دقیق موضوع و ارائه اسناد پشتیبان آن می پردازد، «یادداشت سیاست گذاری» نام دارد. هر یک از این سه بخش برای اهداف خاص و مخاطبان ویژه خود تهیه می شوند.

«گزارش کارشناسی»

شامل ارائه یک گزارش کامل در خصوص یک موضوع خاص مورد نظر است که به یک فرد مجری با سطح صلاحیت حداقل «محقق» واگذار می شود تا حداکثر طی ۳ ماه، گزارش مورد نظر را منطبق با فرمت ارائه شده تهیه و ارائه نماید.

«تعریف سطح خرد/متوسط/کلان»

طرح خرد- طرحی است که از حیث مبلغ سه برابر حد نصاب معاملات خرد موسسه می باشد.

طرح متوسط- طرحی است که از حیث مبلغ از معاملات خرد فراتر بوده و حداکثر ده برابر سقف حد نصاب معاملات خرد موسسه می باشد.

طرح کلان- طرحی است که از حیث مبلغ از سقف معاملات متوسط فراتر باشد.

❖ توصیف و بیان مسئله:

امروزه کیفیت بالای خدمات پیش‌نیاز موفقیت سازمان‌های خدماتی به‌شمار می‌آید. در این میان، خدمات بخش سلامت به دلیل ارتباط با جان قشر وسیعی از جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و حتی کوچکترین اشتباهی در این زمینه جایز نیست. کیفیت خدمات درمانی عبارت است از سطحی از خدمات درمانی ارائه‌شده به افراد و جوامع که احتمال مطلوب بودن پیامدهای بهداشتی را افزایش دهد و مطابق با دانش حرفه‌ای روز باشد. اگرچه پرداختن به کیفیت امری فطری است و در طول تاریخ پزشکان و دیگر ارائه‌دهندگان خدمات سلامتی همواره خواستار ارائه مراقبت‌های باکیفیت بوده‌اند، ولی ارتقای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی به شکل علمی به اواسط قرن نوزدهم در انگلستان بر می‌گردد.

امروزه با رشد سریع تکنولوژی در حوزه پزشکی، اتخاذ رویکردی نوین برای مدیریت کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی بر اساس استانداردهای بین‌المللی امری ضروری است. تجربیات جهانی نشان داده است که استفاده از استاندارد در ارائه خدمات، موجب بهبود و ارتقای کیفیت آن‌ها خواهد شد. یکی از شیوه‌های رایج ارتقای کیفیت و ایمنی سازمان‌های بهداشتی و درمانی در بسیاری از کشورها از طریق اعتباربخشی است که بر بهبود مداوم کیفیت، ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی تأکید دارد. البته چارچوب‌ها یا مدل‌های سازمانی گوناگونی جهت ارائه خدمات با کیفیت پایدار وجود دارد از جمله استانداردهای ایزو ۹۰۰۰ اروپا، جایزه ملی کیفیت آمریکا، جایزه اعتباربخشی پادشاهی انگلستان، جایزه تعالی کیفیت اروپا و جایزه کیفیت آلمان و تئوری بهبود کیفیت دونابدیان. البته در حوزه بهداشت و درمان مدل‌های تعالی و سرآمدی، کارت امتیازی متوازن، مالکوم بالدريج، حاکمیت بالینی، ممیزی بالینی، اعتباربخشی و ایزو بیشتر مورد توجه بخش بهداشت و درمان قرار گرفته‌اند. اما امروزه اکثر سازمان‌های خدمات بهداشتی و درمانی به خصوص در کشورهای توسعه یافته، برای ارزیابی، فعالیت‌های مراکز درمانی بخصوص بیمارستان‌ها از استانداردهای اعتباربخشی استفاده می‌کنند. در این شیوه، ارزیابی خدمات براساس استانداردها صورت می‌گیرد و از این طریق بیمارستان‌ها با پیروی از استانداردهای موجود، خدمات خود را با کیفیت بالا و با در نظر گرفتن ایمنی افراد به منظور بهبود نتایج بهداشتی و درمانی، ارائه می‌دهند.

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که اعتباربخشی می‌تواند از طریق بسترسازی و انتخاب مدل مناسب اعتباربخشی

و پایش مستمر تأثیرات مثبتی در جهت دستیابی به اهداف بیمارستان و ارتقای کیفیت خدمات داشته باشد. اعتباربخشی بیمارستان‌ها در ایران از سال ۱۳۹۱ با هدف ایجاد و ارتقای فرهنگ ایمنی و کیفیت مراقبت از بیمار در کشور استقرار یافته و سالانه کلیه بیمارستان‌ها با این مدل ارزشیابی و تعیین اعتبار می‌شوند. اعتبار بخشی از طریق تکمیل چک لیست چگونگی انجام خدمات در بیمارستان‌ها صورت می‌گیرد. 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 می‌گیرد که پس از تجزیه و تحلیل یافته‌ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها به سازمانها و بیمارستان‌ها اعلام می‌شود.

علی‌رغم پیشرفت‌های صورت گرفته که اعتباربخشی بیمارستان‌ها در ارتقای کیفیت خدمات درمانی به دنبال داشته است اما به دلیل نبود یک سیستم مدیریت کیفیت قوی و موثر، همچنان بهبود کیفیت و ایمنی بصورت مساله باقی مانده است و امروزه بحث درباره چگونگی سرعت بخشیدن و حفظ کیفیت مهمتر از گذشته است. سازمان تامین اجتماعی نیز که خدمات درمانی را به طور مستقیم در مراکز ملکی خود به بیمه‌شدگان تحت پوشش خود ارائه می‌کند و در جهت ارتقای کیفیت این خدمات اقدامات و سرمایه‌گذاری‌های زیادی انجام داده است لازم است از کیفیت این خدمات اطمینان حاصل کند. لازم به ذکر است اطمینان از ارائه خدمات کیفی و ایمن، به عنوان یکی از کارکردهای اصلی نظام سلامت از اهمیت و اولویت خاصی برخوردار است و طبعاً سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و کنترل مناسب آن دقت نظر و تامل ویژه‌ای را می‌طلبد و نیازمند پژوهش و مطالعه در این زمینه است. لذا هدف از این مطالعه طراحی الگوی مدیریت کیفیت در مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی در راستای اجرا و متناسب با اعتباربخشی بیمارستان‌ها است به‌طوری‌که این مدل بتواند روش مناسبی برای ارتقای کیفیت خدمات در مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی پیشنهاد، و در مرحله بعد با شاخص‌های مناسب، کیفیت خدمات را مورد سنجش قرار دهد.

◀ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

طراحی الگوی مدیریت کیفیت در مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی با رویکرد اعتباربخشی

◀ اهداف فرعی



۱. شناخت الگوهای نظری مختلف مورد استفاده جهت سیستم مدیریت کیفیت خدمات درمانی در دنیا
۲. شناسایی الگوهای سنجش کیفیت خدمات درمانی در دنیا و شاخص‌های مورد استفاده در هر یک
۳. شناسایی شاخص‌های سنجش اعتباربخشی در ایران
۴. ارائه الگوی مدیریت کیفیت خدمات درمانی مخصوص مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی
۵. تعیین شاخص‌ها و نرم بین‌المللی شاخص‌ها برای سنجش کیفیت خدمات مطابق با الگوی پیشنهادی
۶. تهیه نرم افزار برای سنجش و تحلیل شاخص‌ها
۷. پایلوت الگوی پیشنهادی در چند مرکز درمانی سازمان تامین اجتماعی

❖ زمینه‌های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):

نتایج این پژوهش می‌تواند الگوی مناسبی برای مدیریت کیفیت خدمات درمانی در مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی که منجر به ارتقای کیفیت خدمات درمانی و رضایتمندی بیماران شود ارائه نماید.

❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی

- مراکز درمانی ملکی سازمان تامین اجتماعی
- سال ۱۴۰۲

❖ شرح خدمات مورد انتظار:

- مرور متون
- مراجعه به خبرگان برای بومی‌سازی الگو و شاخص‌های مناسب
- پایلوت الگو و سنجش کیفیت در مراکز ملکی منتخب

❖ خروجی‌های موردانتظار :

- ۱- گزارش کارشناسی
- ۲- مقاله

❖ محدودیت‌ها و موانع احتمالی پیش رو:



کد سند:
شماره ویرایش:

❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه):

۱۰ ماه

❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:

خرد متوسط کلان