

نقش رهبری و مدیریت در ارتقاء مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیمار

□ همه‌ی اعتباربخشی در دو عبارت ارتقاء مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیمار خلاصه می‌شود. لذا نتایج ارزیابی این استاندارد و همه سنجه‌های آن به عنوان یکی از مهمترین استانداردها، با منطق ریاضی تعریف شده در سامانه، بر نتایج سایر محورها نیز تاثیر گذار خواهد بود.

□ ده سنجه و ده تم آنرا یک بار دیگر مرور کنیم

الف-۱-۶-۱ * اولویت بخشی به ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۲ * انجام بازدیدهای مدون ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۳ * فعالیت مسئول ایمنی و هماهنگ کننده ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۴ * گزارش وقایع ناخواسته درمان

الف-۱-۶-۵ * شناسایی، پیشگیری و مدیریت وقایع ناخواسته درمان

الف-۱-۶-۶ * ارزیابی اثربخشی و بهبود برنامه‌های ارتقاء ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۷ * نقش موثر رهبری و مدیریت در ارتقای کیفیت و ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۸ * مدیریت پیشگیرانه در وقایع ناخواسته درمان

الف-۱-۶-۹ * استقرار فرهنگ ایمنی بیمار

الف-۱-۶-۱۰ * اولویت بخشی به ارتقاء کیفیت خدمات در سطوح عملکردی

□ همانطور که ملاحظه می‌فرمایید روند کیفی سازی و ایمن سازی خدمات از اولویت بخشی تیم رهبری و مدیریت آغاز میشود. اما بایستی به نهادینه سازی کیفیت در سطوح عملکردی و استقرار فرهنگ ایمنی در بیمارستان منجر شود.

□ " اولویت بخشی " یک عبارت ساده است. اما در بستر تصمیم سازی، تصمیم گیری، برنامه‌ریزی، سازماندهی و سایر ابعاد مدیریت و رهبری بیمارستان با ارزیابی حرفه‌ای و دقیق قابل احصاء است .

□ باور باطنی مدیران ارشد به تقویت مدیریت های نرم افزاری و بهبود روش ها و برنامه ها قطعا منتج از توان دانشی و مهارتی آنها است. لذا در زنجیره ارزیابی بدون وجود توانمندی و مهارت کافی در بین مدیران ارشد بیمارستان، قطعا انتظار سازماندهی و برنامه ریزی دقیق در جهت ارتقای مستمر کیفیت و ایمنی بیمار نمی رود.

□ ایجاد مستندات بیان کننده اولویت بخشی در سطح ستاد و تیم ارشد مدیریت، مانند صورت جلسات و استراتژی های واژه محور پله اول اولویت بخشی به کیفیت و ایمنی بیمار است. تبدیل شدن ارتقای کیفیت و ایمنی بیمار به یک ارزش سازمانی بی بدیل در تمام سطوح عملکردی و اعضای سازمان بیان کننده پای بندی واقعی تیم رهبری و مدیریت به این دو مهم است. بکارگیری منابع، سازماندهی، برنامه ریزی، رهبری و در نهایت نظارت و کنترل در سیستم های مدیریتی بایستی به صورت یکپارچه و همسو موتور محرک کیفیت و ایمنی در سطح بیمارستان باشند .

□ متاسفانه برخی از مدیران بیمارستانی در شرایط سرشاری منابع، بدنبال مدیریت های سخت افزاری و توسعه های زیرساختی محض هستند و در شرایط محدودیت منابع هم صرفا به دنبال صرفه جویی های محض در ابعاد سخت افزاری و زیر ساختی مدیریت هستند. آنچه نیاز همیشگی رهبری و مدیریت اثر بخش است توجه به ابعاد مدیریت فرایندی و بهبود مستمر روش ها و ساز و کارها بر اساس منابع موجود است .

□ سند استراتژیک بیمارستان و نحوه بازنگری آن در جریان های واقعی درون سازمانی و برون سازمانی، دقیقا بیان کننده پویایی مدیریت و انعطاف پذیری سازمان در شرایط متفاوت است.

□ در شرایط محدودیت منابع راهبردهای سازمان برای حفاظت از سازمان و مدیریت ابعاد ریسک و تداوم ارتقای کیفیت خدمات و مدیریت ایمنی بیمار در چه تعداد از بیمارستانهای کشور پیش بینی شده بود؟

□ در شرایط محدودیت منابع راهبردهای سازمان برای حفظ و ارتقای کیفیت خدمات و مدیریت ایمنی بیمار در برنامه ریزی استراتژیک چه تعداد از بیمارستانهای کشور بازنگری سند استراتژیک را انجام داده اند؟

□ کمیته های بیمارستانی ر شرایط محدودیت منابع راهبردهای سازمان برای حفظ و ارتقای کیفیت خدمات و مدیریت ایمنی بیمار چه نقشی ایفا می نمایند؟

□ رهبری و شور آفرینی سازمانی و پرداختن به ارزش های انسانی و بهداشت محیط و اتمسفر کاری در شرایط کمبود منابع و عدم امکان تامین معیشت و مطالبات کارکنان چگونه و با چه راهبردهایی طراحی و اجرا میشود؟

□ پاسخ به سوالات فوق در هر بیمارستان بدون شک سازمان را روی پا و با نشاط و همبستگی نگاه می‌دارد. اگر چنین نیست و خمودگی در سطوح عملکردی سازمان غیر عادی است. بایستی روال‌های رهبری و مدیریت مورد بازنگری جدی قرار گیرد