

در سالهای گذشته الگوهای مدیریتی مختلفی در حوزه مطرح گردیده و هر کدام این حوزه را مورد بررسی قرار داده اند ولی در اجراء به نتیجه دلخواه منجر نشده حال در این حوزه برای رسیدن به یک مدیریت پویا - خود کنترل - تئوری مدیریت حاکمیت بالینی مطرح میگردد که در سال ۱۹۹۷ در انگلستان معرفی گردیده است .

۱- تعریف حاکمیت بالینی یک چارچوبی است که در آن سازمان ارائه کننده خدمت در قبال بهبودی دائمی کیفیت پاسخگو بوده و با ایجاد محیطی امن که در آن تعالی در خدمات بالینی شکوفای می شود و به صیانت از استانداردهای عالی خدمت می پردازد .

۲- ضرورت پرداخت به حاکمیت بالینی چیست

الف - برای اطمینان از اینکه موضوع کیفیت مراقبت های سلامت با استفاده از بالاترین استانداردهای مراقبتی ممکن در قلب این خدمات جای دارد .

ب - کمک به جلوگیری از اشتباهات احتمالی در مسیر ارائه خدمات

پ- استفاده بهینه از منابع محدود و در دسترس

ج - افزایش اعتماد عمومی به خدمات بیمارستانی

چ- برای تحقق مسئولیت های سازمانهای سلامت که توسط دولت برنامه ریزی شده است

در این راستا به سه محور اساسی توجه دارد :

- شناسائی استانداردها با نظر به پرداختن به پزشکی مبنی بر شواهد و استانداردهای بالینی و تحقق و توسعه آنها

- بکارگیری استانداردها با برنامه ریزی کامل برای نیروی انسانی موجود و آموزش و یادگیری

مداوم آنها و توسعه مستمر فنون حرفه ای و داشتن شرح وظایف شغلی مدون و آموزش کامل

آنها به نیروی انسانی - و مدیریت ریسک

- در ادامه انجام پایش در اجرای کامل استاندارد ها با انجام ممیزی بالینی استانداردها و انجام

پرسشگری ملی و پیگیری کامل شکایات - پایش و ارزیابی آنها

۳- حاکمیت بالینی در اجراء بر هفت ستون استوار میباشد

- مشارکت دادن بیمار و خانواده او در درمان

patient public involvement

- آموزش بیمار و خانواده بیمار

EducaTion and Training

- مدیریت ریسک های احتمالی در اجرای درمان

Risk management

- استفاده از اطلاعات بروز در درمان

Use or in Formation

- ایجاد اثر بخشی در درمان

Clinical Effectiveness

- انجام ممیزی کلینیکی بطور مداوم

Clinical audit

- بررسی نیاز پرسنل و مدیریت آنها

staff and staff Management

۴ - حاکمیت بالینی در اجراء به موارد ذیل توجه کامل دارد.

- بیماران و مشتریان را در قلب قرآیندها قرار میدهد

- بهبود مداوم استاندارد های کار

- توجه به تجارب پیشین و انجام یادگیرهای مداوم آنها

- توانمند سازی کارکنان و تیم های درمان

- استفاده موثر و به موقع از اطلاعات روز

۵ - حاکمیت بالینی به مشارکت عمومی بیمار و خانواده اش توجه کامل دارد:

- بیمار و خانواده اش را در درمان مشارکت میدهد.

- مشاوره مداوم به بیماران و مدیریت خدمات ارتباطی.

- بیمار بعنوان یک شریک در درمان مورد توجه قرار دارد.

- تیم درمان دارای فرهنگ انعطاف پذیری و مشارکتی در درمان بیمار می باشد.

۶ - در مدیریت ریسک به موارد ذیل توجه دارد :

- سلامت و ایمنی بیمار

- کاهش ریسک بالینی

- پایش شکایات

- دارای خط مشی ها و روش های اجرائی به روز شده میباشد

- سیستم گزارش دهی مطلوب

- به رویدادهای نامطلوب توجه کامل دارد

۷ - در حیطه های اصلی حاکمیت بالینی توجه کامل به اصول WHO دارد.

- کار آمدی ارائه خدمت

- مدیریت خطر

- رضایت بیمار

- ارزیابی کارآئی حرفه ای

۸- در مدیریت کارکنان به

- خط و مشی های اجرائی به روز شده و قراردادها

- پایش عملکرد کارکنان توجه کامل دارد

۹- در آموزش حرفه ای کارکنان موارد ذیل مورد توجه میباشد

- تخصیص زمان لازم در آموزش کارکنان

- دارای استراتژی و برنامه عملی مشخص در آموزش کارکنان میباشد

- کلیه کارکنان دسترسی مناسب به آموزش مرتبط دارند .

- در برنامه ریزی برای آموزش کارکنان به استفاده از نتایج اهداف توسعه کارکنان توجه

کامل دارند.

(personal Development plans(pdp S)

۱۰- در اثر بخشی بالینی با استفاده از بهترین دانش روز که برگرفته از نتایج پژوهش های

انجام شده - تجربیات بالینی و ترجیحات بیمار برای دستیابی به فرآیندها و نتایج مطلوب

مراقبت از بیماران توجه کامل دارد.

۱۱- در ممیزی بالینی بطور مرتب منعکس کننده آنچه در حال انجام است میباشد و توجه

کامل به معرفی فعالیت ها و واحدهای برتر و عملیات انجام یافته واقع گرایانه بوده و کلیه منابع

موردنیاز تحت بررسی کامل قرار گرفته اند.

= باید توجه داشت که حاکمیت بالینی :

- یک فرآیند تجسسی و تنبیهی نیست .

- شکل جدیدی از مدیریت بیمارستانی نیست .

- یک سیستم جادوئی که همه مشکلات را حل کند نمیشود.

- لیستی از قوانین و مقررات برای پیروی افراد از این قوانین نمیشود.

- مفاهیم جدید نیستند

حاکمیت بالینی یک اجرای پویا و هوشمندانه با توجه به تمام زوایای اجرائی میباشد.

۱۲- حاکمیت بالینی به نظام جامع ارتقاء کیفیت سلامت توجه دارد.

- نظام جامع ارتقاء کیفیت سلامت دارای سه جزء اساسی است :

۱- ساختار و فرآیندهای ملی و منطقه ای برای شناسائی هدف ها و راهبردهای ملی سلامت - استانداردها و راهنمائی های بالینی.

۲- ساختار مناسب برای اجراء برنامه های ارتقاء کیفیت - بکارگیری راهنماهای بالینی و دست یابی به استانداردها (نظام حاکمیت خدمات بالینی)

۳- ساختار مناسب برای پایش و ارزیابی عملکرد و اعتبار بخشی.

۱۳- باید توجه داشت که حاکمیت بالینی یک تلاش گروهی است .

مثال هایی از فعالیت های حاکمیت بالینی:

مشکلات بیماران - رضایت بیماران - احیاء بیماران - خطاهای داروئی - تحلیل علت ریشه ای رویدادها - تحلیل مرگ و میر - ارزیابی دلیل ترخیص بیماران با میل شخصی - بهبود کیفیت - رهبری کارها - عملکرد مبتنی بر شواهد - انتشار فعالیتهای خوب و ایده ها و نوآوری ها - کاهش ریسک بالینی - تشخیص عوارض جانبی - درس آموختن از شکایات - توجه به عملکرد ضعیف بالینی - برنامه های توسعه ای حرفه ای داده های با کیفیت و نگهداری سوابق .

۱۴- نکات کلیدی در مورد حاکمیت بالینی.

- شفافیت نقش هر عضو از کارکنان (مرتبط با کار آنها)

- کیفیت پاسخگوئی - شفاف سازی - بهبود مداوم (همکاری و کار گروهی) .

- توجه به مسئولیتهای حرفه ای در کادر پزشکی.

- تربیت کارکنان با صلاحیت و آموزش دیده براساس PDPS .

- ترویج فرهنگ یادگیری از وقایع (حوادث و شکایات) .

- برقراری روشهای بهبود کیفیت (مثل ممیزی بالینی) .

- تشویق فرهنگ تعالی - مشارکت و مسئولیت پذیری.

- حصول اطمینان از وجود قوانین مدیریتی روشن برای مراقبت های بهداشتی ارائه شده .

- تجلیل از موفقیت ها برای موفقیت حاکمیت بالینی .

- فرهنگ انعطاف پذیری و مشارکتی .

- تعهد به کیفیت که در بین پزشکان و کارکنان و مدیریت تقسیم میشود.

- بحث های منظم کمیته حاکمیت بالینی (جلسات) .
- ۱۵- کمیته حاکمیت بالینی مسئولیت :
- راهنمایی و ترویج حاکمیت بالینی در بیمارستان رادارد.
- تمرکز کامل بر کیفیت مراقبتهای بالینی دارد.
- شناسائی و تعریف شاخص های عملکرد رادر سرلوحه کار خود قرار میدهد.
- شناسائی و تحلیل و مدیریت ریسک فاکتورهای بالینی در بیمارستان رابرعهدده دارد.
- به بازنگری نتایج ممیزی بالینی براساس شاخص های تعریف شده و ایجاد توصیه هائی برای بهبود توجه کامل دارد.
- به بازنگری حوادث بالینی نامطلوب و عوارض جانبی داروها ادامه میدهد.
- به بررسی شکایات بیماران می پردازد.
- به بازنگری ممیزی مدارک پزشکی و پرستاری می پردازد.
- ایجاد جوی از اعتماد رادر متن کار خود قرار میدهد.
- در برگزاری جلسات علمی ، دارای اختیار و بیطرف و پاسخگو میباشد.
- کمیته حاکمیت بالینی در بیمارستان :
- راهنمایی و ترویج حاکمیت بالینی در داخل بیمارستان.
- تمرکز بر کیفیت مراقبتهای بالینی.
- شناسائی و تعریف شاخص های عملکرد.
- شناسائی و تحلیل و مدیریت ریسک فاکتورهای بالینی در بیمارستان .
- بازنگری نتایج ممیزی بالینی براساس شاخص های تعریف شده و ایجاد توصیه هایی برای بهبود.
- بازنگری حوادث بالینی نامطلوب و عوارض جانبی دارد.
- بررسی شکایات بیماران.
- بازنگری ممیزی مدارک پزشکی و پرستاری .
- ایجاد جوی از اعتماد.
- داشتن جلسات علمی - دارای اختیار بی طرف و پاسخگو.