

Research Paper

Knowledge and Attitude of Executive Management Team of Teaching Hospitals
Affiliated to Jahrom University of Medical Sciences Regarding Accreditation

Nafiseh Esmaeelpour¹, Navid Kalani², Zahra Rezaeai³, Mohammad Hadi Pahlevanpour⁴, Mohammad Drayesh⁵,
Abdol Azim Jokar¹, *Mehdi Chegin⁶

1. Department of Nursing, Faculty of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.
2. Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.
3. Department of Nuclear Medicine, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.
4. Department of Nursing, Faculty of Nursing, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
5. Department of Dermatology, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.
6. Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.



Citation Esmaeelpour N, Kalani N, Rezaeai Z, Pahlevanpour MH, Drayesh M, Jokar AA, et al. [Knowledge and Attitude of Executive Management Team of Teaching Hospitals of Jahrom University of Medical Sciences About Accreditation (Persian)]. *Development Strategies in Medical Education*. 2023; 10(1):72-83. <https://doi.org/10.32598/DSME.10.1.540.3>

doi <https://doi.org/10.32598/DSME.10.1.540.3>



Article Info:

Received: 26 Jan 2023

Accepted: 10 Feb 2023

Available Online: 01 Apr 2023

Key words:

Accreditation,
Hospital, Awareness,
Attitude

ABSTRACT

Background For obtaining accreditation, in addition to creating infrastructures, there is a need to use new management methods and the managers who have the authority, knowledge, capability, motivation to take charge of these centers. The present study aims to investigate the knowledge and attitude of the executive management team of teaching hospitals in Jahrom, Iran, regarding accreditation.

Methods This descriptive cross-sectional study was conducted in 2023 on 61 members of the executive management team of teaching hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences. The data collection tool was a demographic form and the knowledge and attitude scale regarding hospital accreditation. Data analysis was done in SPSS software, version 21 using descriptive and inferential statistics.

Results The mean scores of knowledge and attitude were 49.57 ± 16.02 and 66.62 ± 21.53 , respectively. According to the participants, "Knowledge and awareness about the requirements (infrastructure and necessary conditions)", "Knowledge and awareness about accreditation standards", and "Knowledge and awareness about the general principles and concepts of accreditation" had the highest importance.

Conclusion The awareness and attitude of the executive management team regarding hospital accreditation can be improved after the implementation of the accreditation process.

* Corresponding Author:

Mehdi Chegin, Assistant Professor.

Address: Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

Tel: +98 (913) 4481006

E-mail: mehdi_chegin@yahoo.com



Copyright © 2024 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>),
which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Measuring the quality of an educational center is a difficult task, both in terms of the volume of services and the evaluation method [1]. One of the most influential factors in creating a quality teaching hospital is the emphasis on the implementation of accreditation standards [4]. By using hospital accreditation standards, the accreditation assessors obtain and record the required data and information from managers, employees, patients and their companions through observation, interview and document review. As a result, by examining the hospital services' compliance with the determined standards, it is decided whether or not to grant an accreditation certificate to the hospital [6]. In Iran, in the past years, the issue of accreditation was unfortunately neglected despite its importance, efficiency and essential role in improving the quality of health services. However, the Ministry of Health and Medical Education prepared the ground for the implementation of hospital accreditation in 2013 [12]. The present study aims to investigate the knowledge and attitude of the executive management team of teaching hospitals affiliated to [Jahrom University of Medical Sciences](#) regarding accreditation.

Methods

This descriptive cross-sectional study was carried out in 2023 on 61 members of the executive management team involved in the implementation of accreditation in teaching hospitals of Jahrom city. The data collection tools included a demographic form and the knowledge and attitude scale towards hospital accreditation. Data analysis was done in SPSS software, version 21 using descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) and inferential statistics (Shapiro-Wilk test, independent t-test, ANOVA). The significance level was set at 0.05.

Results

The mean scores of knowledge and attitude regarding hospital accreditation were 13.16 ± 4.62 and 16.92 ± 5.81 , respectively. After standardization, They increased to 49.57 ± 16.02 and 62.66 ± 21.53 , respectively. According to the executive management team, "Knowledge and awareness about the requirements (infrastructure and necessary conditions)", "Knowledge and awareness about accreditation standards", and "Knowledge and

awareness about the general principles and concepts of accreditation" had the highest score. The awareness and attitude scores had no significant relationship with demographic variables ($P > 0.05$).

Conclusion

Based on the results of the present study, executive managers' awareness and attitudes towards accreditation improved after the implementation of accreditation process. According to the executive management team, "Knowledge and awareness about the requirements (infrastructure and necessary conditions)", "Knowledge and awareness about accreditation standards", and "Knowledge and awareness about the general principles and concepts of accreditation" had the highest importance.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the ethics committee of [Jahrom University of Medical Sciences](#) (Code: IR.JUMS.REC.1402.073).

Funding

This study was funded by [Jahrom University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

The authors contributed equally to preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the Clinical Research Development Unit of [Peymaniyeh Hospital](#) in Jahrom and all participants for their cooperation in this study.

This Page Intentionally Left Blank



مقاله پژوهشی

آگاهی و نگرش تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی
چهرم در مورد اعتباربخشینفیسه اسماعیل پور^۱، نوید کلانی^۲، زهرا رضایی^۳، محمد هادی پهلوان پور جهرمی^۴، محمد درایش^۵، عبدالعظیم جوکار^{۱*}، مهدی چگین^۶

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

۲. مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

۳. گروه پزشکی هسته‌ای، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

۴. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، مشهد، ایران.

۵. گروه پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

۶. گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

Use your device to scan
and read the article online

Citation Esmacelpour N, Kalani N, Rezaei Z, Pahlevanpour MH, Drayesh M, Jokar AA, et al. [Knowledge and Attitude of Executive Management Team of Teaching Hospitals of Jahrom University of Medical Sciences About Accreditation (Persian)]. *Development Strategies in Medical Education*. 2023; 10(1):72-83. <https://doi.org/10.32598/DSME.10.1.540.3>

doi <https://doi.org/10.32598/DSME.10.1.540.3>

چکیده

مقدمه: تحقق اعتباربخشی علاوه بر ایجاد زیرساخت‌ها، نیازمند بهره‌گیری از شیوه‌های مدیریتی نوین و مدیرانی است که با اختیارات، امکانات، دانش، توانمندی و انگیزه و درایت کافی، هدایت و رهبری این مراکز درمانی را برعهده می‌گیرند. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی و نگرش تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی چهرم در مورد اعتباربخشی انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۴۰۲ بر روی ۶۱ نفر از اعضای تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی و درمانی شهرستان چهرم انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه استاندارد اعتباربخشی است.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی چهرم در مورد اعتباربخشی به ترتیب $49/57 \pm 16/02$ و $66/62 \pm 21/53$ بود. از دیدگاه تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی چهرم، «دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی» بیشترین اهمیت را در آگاهی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی چهرم در مورد اعتباربخشی داشته است.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر آگاهی و نگرش تیم مدیریت اجرایی پس از اجرای استانداردسازی اعتباربخشی بهبود یافت. علاوه بر این باتوجه به اینکه از دیدگاه تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی چهرم، «دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی» بیشترین اهمیت را در مورد اعتباربخشی داشته است، چنانچه بتوان با برنامه‌ریزی‌های مؤثر دانش و آگاهی تیم مدیریت اجرایی را در زمینه‌های نام برده شده ارتقا داد، دانش و آگاهی مدیران در خصوص اعتباربخشی نیز به‌طور چشمگیری بهبود خواهد یافت.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۶ بهمن ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۲۱ بهمن ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

اعتباربخشی،
بیمارستان، آگاهی،
نگرش

* نویسنده مسئول:

دکتر مهدی چگین

نشانی: چهرم، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، دانشکده پزشکی، گروه طب اورژانس.

تلفن: +۹۸ (۹۱۳) ۴۴۸۱۰۰۶

پست الکترونیکی: mehdi_chegin@yahoo.com



Copyright © 2024 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

سنجش کیفیت یک مؤسسه آموزشی، هم به لحاظ ابعاد و هم چگونگی اجرای ارزشیابی وظیفه دشواری است [۱]. در عصر کنونی، تحولات شگرف دانش مدیریت، وجود نظام ارزشیابی را اجتناب‌ناپذیر کرده است. به گونه‌ای که فقدان ارزشیابی در ابعاد مختلف سازمان اعم از چگونگی استفاده از منابع و امکانات، کارکنان، اهداف و استراتژی‌ها، یکی از علائم بیماری سازمان قلمداد می‌شود. هر سازمانی به منظور آگاهی از میزان مطلوبیت و کیفیت فعالیت‌های خود به‌ویژه در محیط‌های پیچیده پویا، نیاز مبرم به نظام ارزشیابی دارد. از سوی دیگر نبود نظام ارزشیابی و کنترل در یک سیستم به معنای عدم برقراری ارتباط با محیط درون و برون سازمانی تلقی می‌شود که پیامد آن کهولت و درنهایت مرگ سازمان است [۲]. بنابراین همه سازمان‌های دولتی و خصوصی برای توسعه و رشد پایدار در عرصه‌های رقابتی، امروزه به نوعی سیستم ارزیابی عملکرد و بررسی کیفیت نیاز دارند که در قالب آن بتوانند کارایی و اثربخشی منابع انسانی خود را مورد سنجش قرار دهند [۳].

از موارد تأثیرگذار در ایجاد یک بیمارستان کیفی، بحث تأکید بر پیاده‌سازی استانداردهای اعتبار بخشی است. اعتبار بخشی فرایندی است که در جریان آن یک سازمان مستقل با استفاده از نظر افراد مجرب و متخصص، براساس استانداردهای مدون و از پیش تعیین شده نسبت به انجام ارزشیابی واحدهای سازمان در حوزه موردنظر اقدام و درمورد اعطای صلاحیت اجرایی به آن‌ها تصمیم‌گیری می‌کند [۴] و از این طریق بیمارستان‌ها با پیروی از استانداردهای موجود، خدمات خود را با کیفیت بالا و با در نظر گرفتن ایمنی افراد به‌منظور بهبود نتایج بهداشتی و درمانی ارائه می‌دهند [۵].

محورهای استاندارد اعتبار بخشی عبارت است از خط‌مشی‌های مدیریت، ارزیابی بیمار، ترویج محیط کار سالم، تداوم همکاری، روند توسعه در سطح بیمارستان، منطقه و کشور، مشخص کردن افراد مجاز به جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها، نحوه استفاده از نتایج و نحوه تصمیم‌گیری و اجرای اقدام بهبودبخش و درنهایت تکرار ارزیابی [۶]. فرایند تبعیت از استانداردها و اجرای اعتبار بخشی تا حد زیادی مشارکتی و تعاملی است و ارزیابی یک سازمان توسط خود کارکنان و براساس نظرات آنان تا حد زیادی به توسعه و یادگیری منجر می‌شود. مدیران در پایان اعتبار بخشی خواهند توانست عملکرد برنامه‌هایشان را بهتر کنند و راهکارهای مناسب با شرایط اتخاذ کنند. کارکنان نیز فرصت بیشتری خواهند داشت تا بتوانند درک خوبی از رابطه شغل، دایره و واحد خود با کل سازمان به دست آورند، وظایف خود را بهتر انجام دهند و پیگیر بهبود فرایندهای مرتبط با خود باشند [۷].

۳ فعالیت بسیار مهم در انجام برنامه اعتبار بخشی عبارتند از: توسعه استانداردها، انتخاب، آموزش و پایش ارزیابان و فرایند ارزشیابی. با بررسی فرایند ارزشیابی و نحوه اجرای اعتبار بخشی، نقاط قوت و چالش‌های این فرایند تعیین می‌شود و با رفع چالش‌ها و

تقویت نقاط مثبت، اعتبار بخشی اثربخش‌تر می‌شود [۸]. علاوه بر موارد ذکر شده، تحقق اعتبار بخشی با ایجاد زیرساخت‌ها نیازمند بهره‌گیری از شیوه‌های مدیریتی نوین و مدیرانی است که با اختیارات، امکانات، دانش، توانمندی و انگیزه و درایت کافی، هدایت و رهبری این مراکز را برعهده بگیرند [۹]. چراکه از میان عناصر اساسی هر سازمان، مدیریت مهم‌ترین رکن آن است و با اهداف سازمان، تعامل ویژه‌ای دارد. بسیاری از صاحب‌نظران علت موفقیت و شکست سازمان‌ها را تفاوت در شیوه مدیریتی آن‌ها می‌دانند و حتی به اعتقاد پیتز دراکر مدیریت، عضو حیات بخش هر سازمان است [۱۰].

در مطالعات صورت گرفته در ایران اکثر مدیران با اجرای اعتبار بخشی در ایران موافق بودند و آن را راهکاری جهت بهبود کیفیت خدمات و افزایش رضایت بیماران و کارکنان بیان کرده‌اند [۱۱]. اما آگاهی و دانش پایینی نسبت به آن داشتند بنابراین مسئولین بیمارستانی باید توجه ویژه‌ای به این مسئله داشته باشند. براساس نتایج پژوهش فرانک و چپمن یکی از الزامات اولیه جهت موفقیت در اجرای اعتبار بخشی در مراکز درمانی و بهداشتی توانمندسازی مدیران و کارکنان آن مرکز است [۱۲]. با وجود این در ایران، مطالعات کمی در زمینه دانش و نگرش مدیران بیمارستان‌های علوم پزشکی با توجه به اجرای اخیر اعتبار بخشی آموزشی مؤسسات و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شده است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی دانش و نگرش تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم درمورد اعتبار بخشی انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۴۰۲ بر روی ۶۱ نفر از اعضای تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی و درمانی شهرستان جهرم (معاون درمان، قائم مقام معاون درمان، مدیر پرستاری درمان، رؤسای بیمارستان‌ها، مدیران بیمارستان‌ها، مترون بیمارستان‌ها، سوپروایزرهای آموزشی و بالینی، مدیر بهبود کیفیت، رؤسای بخش اورژانس، مدیر امور اداری بیمارستان‌ها) دخیل در اجرای اعتبار بخشی درمانی در شهرستان جهرم انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه: عضویت در تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم. معیارهای خروج از مطالعه: ناقص پر کردن سؤالات پرسش‌نامه و عدم همکاری برای اجرای مطالعه. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه شامل ۲ پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه استاندارد آگاهی و نگرش نسبت به اعتبار بخشی درمانی است.

اطلاعات جمعیت‌شناسی شامل جنسیت، سن، تحصیلات، سابقه کار، نوع استخدامی و عنوان شغلی است. پرسش‌نامه استاندارد آگاهی و نگرش نسبت به اعتبار بخشی شامل بخش آگاهی با ۹ سؤال و بخش نگرش با ۹ سؤال است. در این پرسش‌نامه پاسخ‌ها به صورت طیفی از بسیار زیاد تا تأثیر منفی مقیاس بر مبنای طیف ۵ ارزشی لیکرت (بسیار زیاد، زیاد، تا حدودی، بی‌اطلاع و تأثیر منفی) طراحی

بحث

اعتبار بخشی یکی از راه کارهای مؤثر برای ارتقای سطح کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در سراسر جهان است [۱۳]. مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی و نگرش تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم درمورد اعتبار بخشی انجام پذیرفت. ۶۱ نفر از مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم با میانگین سنی تقریباً بالای ۴۰ سال در مطالعه شرکت کردند. براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر میانگین نمره آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم درمورد اعتبار بخشی به ترتیب $13/4 \pm 16/62$ و $49/16 \pm 57/02$ بوده است و پس از استانداردسازی به $49/16 \pm 57/02$ و $62/21 \pm 66/53$ تبدیل شده است. مطالعات صورت پذیرفته گزارشات متفاوتی از میزان آگاهی و نگرش مدیران در خصوص اعتبار بخشی داده‌اند. صادقی و همکاران به بررسی دانش و نگرش مدیران و کارکنان بیمارستان نسبت به اعتبار بخشی پرداختند. براساس نتایج میانگین نمره دانش و نگرش در گروه مدیران برای بیمارستان‌هایی که موفق به اخذ رتبه قبولی شده بودند، به ترتیب $37/3 \pm 11/14$ و $49/6 \pm 61/12$ و برای بیمارستان‌های ناموفق به ترتیب $32/3 \pm 94/61$ و $38/8 \pm 22/02$ بود [۱۴].

تایید این مطالعه در بیمارستان‌هایی که موفق به اخذ رتبه قبولی در اعتبار بخشی شده بودند با نتایج این مطالعه پس از استانداردسازی نزدیک است. اعظمی و همکاران نیز به بررسی دانش و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی درمورد اعتبار بخشی پرداختند. براساس نتایج گزارش شده ۶۳ درصد از شرکت کنندگان میزان آگاهی و دانش پایینی داشته و فقط حدود ۱۱ درصد افراد از آگاهی و دانش بالایی برخوردار بودند [۱۱]. در مطالعه حاضر نیز اکثر شرکت کنندگان قبل از استانداردسازی دانش و آگاهی متوسط و رو به پایینی را در خصوص اعتبار بخشی گزارش کردند.

بهمنی و همکاران به بررسی دانش و نگرش تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آبادان و خرمشهر درمورد اعتبار بخشی پرداختند. بیش از نیمی از شرکت کنندگان درباره الزامات، اهداف، اصول و مفاهیم استانداردهای اعتبار بخشی و احساس نیاز درباره شرکت در دوره‌های اعتبار بخشی، دانش و آگاهی زیادی داشتند. علاوه بر این، نگرش و انتظارات بیش از نیمی از شرکت کنندگان درباره تأثیر اعتبار بخشی بر افزایش اعتماد عمومی و بهبود وجه بیمارستان، افزایش کیفیت خدمات، افزایش میزان رضایت بیماران، افزایش ایمنی و خدمات و بهبود و تسهیل فرایندهای بیمارستان زیاد بود [۱۵].

در مطالعه حاضر نیز پس از اجرای اعتبار بخشی دانش و نگرش مدیران بیمارستان ارتقا یافت. از دلایل پایین تر بودن آگاهی و نگرش مدیران در این مطالعه قبل از استانداردسازی اعتبار بخشی، درک نادرست کارکنان و مدیران از مداوم بودن اجرای اعتبار بخشی بود که این مورد می‌تواند سبب کاهش تأثیر برنامه اعتبار بخشی بر نتایج

شده‌اند. برای آگاهی، میانگین نمرات بین صفر تا ۱۰ (ضعیف)، ۱۱ تا ۲۲ (متوسط) و ۲۲ تا ۳۶ (مطلوب) و برای نگرش، میانگین نمرات بین صفر تا ۹ (ضعیف)، ۱۰ تا ۱۹ (متوسط) و ۲۰ تا ۳۰ (مطلوب) در نظر گرفته شد. روایی پرسش‌نامه در مطالعه اعظمی و همکاران مورد سنجش قرار گرفته و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰.۹۰ درصد تأیید شده است [۱۱]. روش گردآوری داده‌ها بدین ترتیب بود که پژوهشگران پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه علوم پزشکی جهرم جهت جمع‌آوری داده‌ها با حضور در بیمارستان و ارائه معرفی‌نامه، کسب اجازه کتبی از مسئولان بیمارستان و اخذ رضایت از افراد تحت مطالعه به توزیع پرسش‌نامه میان آن‌ها اقدام کردند و توضیحات لازم درمورد پرسش‌نامه، هدف از انجام پژوهش و نحوه تکمیل کردن پرسش‌نامه را ارائه دادند و پس از یک برهه زمانی کوتاه به جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها اقدام کردند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و آمارهای توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های آماری استنباطی (شاپیرو ویلک، تی مستقل، آنووا) در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ انجام شد.

یافته‌ها

۶۱ نفر از تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم در مطالعه شرکت کردند. ۲۸ نفر (۴۵/۹ درصد) از بیمارستان سیدالشهدا و ۱۳ نفر (۲۱/۳ درصد) از بیمارستان مطهری و ۲۰ نفر (۳۲/۸ درصد) از بیمارستان پیمانیه بودند. تقریباً نیمی از آن‌ها بالای ۴۰ سال (۵۰/۸ درصد) داشتند و اکثریت آن‌ها زن (۶۷/۲ درصد) و متأهل (۸۲/۰ درصد) بودند. سابقه کار ۱۱ تا ۱۵ سال (۳۴/۴ درصد) دارای بیشترین فراوانی بوده است. ۵۴/۱ درصد از آن‌ها دارای تحصیلات لیسانس و اکثریت آن‌ها مستخدم رسمی (۸۳/۶ درصد) بودند (جدول شماره ۱).

میانگین نمره آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم درمورد اعتبار بخشی به ترتیب $13/4 \pm 16/62$ و $49/16 \pm 57/02$ بوده است و پس از استانداردسازی به $49/16 \pm 57/02$ و $62/21 \pm 66/53$ تبدیل شده است (جدول شماره ۲).

از دیدگاه تیم مدیریت اجرایی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم، «دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتبار بخشی» و «دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتبار بخشی» و «دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتبار بخشی» بیشترین اهمیت را در آگاهی مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم درمورد اعتبار بخشی داشته‌اند (جدول شماره ۳).

نتایج آزمون شاپیرو ویلک نشان داد توزیع متغیرهای آگاهی ($P = 0/44$) و نگرش ($P = 0/12$) از توزیع نرمال پیروی می‌کردند. نتایج نشان داد بین آگاهی و نگرش و متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول شماره ۴).

جدول ۱. فراوانی مشخصات جمعیت‌شناختی مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم شرکت‌کننده در مطالعه

مشخصات جمعیت‌شناختی	تعداد (درصد)
سن	۳۰ تا ۴۰ (۴۹/۲)
	>۴۰ (۵۰/۸)
جنسیت	مرد (۳۲/۸)
	زن (۶۷/۲)
وضعیت تأهل	مجرد (۱۳/۱)
	متاهل (۸۲/۰)
	مطلقه و همسر از دست داده (۴/۹)
سابقه کار	۱ تا ۵ (۳/۳)
	۶ تا ۱۰ (۹/۸)
	۱۱ تا ۱۵ (۳۴/۴)
	۱۶ تا ۲۰ (۲۳/۰)
	۲۱ تا ۲۵ (۲۳/۰)
	۲۶ تا ۳۰ (۶/۶)
تحصیلات	لیسانس (۵۴/۱)
	فوق لیسانس (۳۶/۱)
	دکتری (۱/۶)
	پزشک عمومی (۰/۰)
	متخصص بالینی (۸/۲)
نوع استخدام	رسمی (۸۳/۶)
	رسمی آزمایشی (۴/۹)
	پیمانی (۸/۲)
	قراردادی (۳/۳)
عنوان شغلی	پزشک (۸/۲)
	پرستار (۷۵/۴)
	اداری مالی (۱۴/۸)
	پاراکلینیکی (۱/۶)
بیمارستان مورد مطالعه	سیدالشهدا (۴۵/۹)
	مطهری (۲۱/۳)
	پیمانیه (۳۲/۸)

جدول ۲. میانگین نمره آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم در مورد اعتباربخشی

متغیر	آگاهی	نگرش
نمره خام	۱۳/۱۶±۴/۶۲	۱۶/۹۲±۵/۸۱
نمره از ۱۰۰	۴۹/۵۷±۱۶/۰۲	۶۲/۶۶±۲۱/۵۳

خدمات شود. بنابراین باید نگرش کلی سازمان و کارکنان تغییر یابد تا درک صحیحی از اعتباربخشی ایجاد شود [۱۶]. بنابراینم توجه ویژه به اعتباربخشی و اجرای استانداردسازی مؤثر می‌تواند دانش و آگاهی مدیران بیمارستانی را ارتقا دهد. مدیران شایسته می‌توانند اهداف روشن، خطمشی‌های مؤثر و تکنیک‌های نوآورانه حل مسئله ایجاد کنند و به‌عنوان عوامل تغییر در راه اندازی ابتکارات مستمر در جهت بهبود کیفیت عمل کنند و به نوبه خود، مأموریت، چشم‌انداز و اهداف بیمارستان را محقق کنند [۱۷].

در ادامه نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان می‌دهد که از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی

جدول ۳. فراوانی دیدگاه آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم در مورد اعتباربخشی برحسب گویه‌های پرسش‌نامه

متغیر	تعداد (درصد)		
دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتباربخشی	۳(۴/۹)	۲۱(۳۴/۴)	۳۲(۵۲/۵)
دانش و آگاهی درباره اهداف اعتباربخشی	۲(۳/۳)	۱۹(۳۱/۱)	۲۷(۴۴/۳)
دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی	۳(۵/۰)	۲۱(۳۵/۰)	۲۷(۴۵/۰)
دانش و آگاهی درباره مباحث تخصصی اعتباربخشی	۴(۶/۶)	۳۴(۵۵/۷)	۲۰(۳۲/۸)
دانش و آگاهی در باره انواع اعتباربخشی	۳(۵/۰)	۲۹(۴۸/۳)	۲۳(۳۸/۳)
دانش و آگاهی درباره سوابق اجرای اعتباربخشی در کشورهای دیگر	۳۰(۴۹/۲)	۲۴(۳۹/۳)	۶(۹/۸)
دانش و آگاهی درباره نقاط قوت و ضعف اعتباربخشی	۷(۱۱/۹)	۳۳(۵۵/۹)	۱۸(۳۰/۵)
دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی	۲(۳/۴)	۲۶(۴۴/۱)	۲۷(۴۵/۸)
احساس نیاز نسبت به شرکت در دوره‌ای مرتبط با اعتباربخشی	۱(۱/۶)	۲۱(۳۴/۴)	۲۵(۴۱/۰)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش اعتبار عمومی و بهبود وجهه بیمارستان	۱(۱/۶)	۱۲(۱۹/۷)	۲۸(۴۵/۹)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش کیفیت خدمات بیمارستان	۰(۰/۰)	۱۴(۲۳/۰)	۲۴(۳۹/۳)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش میزان رضایت بیماران از بیمارستان	۱(۱/۶)	۱۶(۲۶/۲)	۲۴(۳۹/۳)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش میزان رضایت کارکنان از بیمارستان	۳ ۴/۹)	۲۳(۳۷/۷)	۲۱(۳۴/۴)
تأثیر اعتباربخشی بر کاهش هزینه‌های بیمارستان	۱۰(۱۶/۴)	۲۵(۴۱/۰)	۱۶(۲۶/۲)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش ایمی خدمات بیمارستان	۲(۳/۳)	۱۴(۲۳/۳)	۲۱(۳۵/۰)
تأثیر اعتباربخشی بر افزایش درآمد و بودجه بیمارستان	۵(۸/۶)	۲۱(۳۶/۲)	۱۸(۳۱/۰)
تأثیر اعتباربخشی بر بهبود و تسهیل فرایندهای بیمارستان	۰(۰/۰)	۲۴(۳۹/۳)	۱۸(۲۹/۵)
اثربخشی اعتباربخشی در مقایسه با سیستم ارزش‌یابی سنتی در بیمارستان	۵(۸/۲)	۱۴(۲۳/۰)	۲۶(۴۲/۶)

جدول ۴. میانگین نمره آگاهی و نگرش مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم درمورد اعتباربخشی برحسب اطلاعات جمعیت‌شناختی

مشخصات جمعیت‌شناختی		میانگین $\pm$ انحراف معیار		P	
آگاهی	نگرش	آگاهی	نگرش	آگاهی	نگرش
سن	۳۰ تا ۴۰	۱۳/۶۳ $\pm$ ۵/۰۸	۱۷/۲۰ $\pm$ ۵/۴۰	۰/۴۴	۰/۷۱
	>۴۰	۱۲/۷۱ $\pm$ ۴/۱۶	۱۶/۶۵ $\pm$ ۶/۲۶		
جنسیت	مرد	۱۴/۴۰ $\pm$ ۴/۵۱	۱۸/۵۵ $\pm$ ۶/۸۶	۰/۱۵	۰/۱۳
	زن	۱۲/۵۶ $\pm$ ۴/۶۰	۱۶/۱۲ $\pm$ ۵/۱۳		
وضعیت تأهل	مجرد	۱۱/۱۳ $\pm$ ۳/۲۷	۱۶/۲۵ $\pm$ ۵/۵۵		
	متاهل	۱۳/۳۶ $\pm$ ۴/۸۳	۱۷/۱۴ $\pm$ ۵/۹۲	۰/۳۲	۰/۷۸
	مطلقه	۱۵/۳۳ $\pm$ ۲/۵۲	۱۵/۰۰ $\pm$ ۶/۰۸		
	۱ تا ۵	۱۳/۵۰ $\pm$ ۲/۱۲	۱۸/۵۰ $\pm$ ۷/۷۸		
سابقه کار	۶ تا ۱۰	۱۲/۵۰ $\pm$ ۷/۰۹	۱۸/۶۷ $\pm$ ۶/۷۱		
	۱۱ تا ۱۵	۱۳/۷۱ $\pm$ ۵/۴۵	۱۷/۵۷ $\pm$ ۵/۵۷	۰/۹۸	۰/۸۰
	۱۶ تا ۲۰	۱۳/۰۰ $\pm$ ۴/۳۳	۱۵/۰۷ $\pm$ ۵/۰۰		
	۲۱ تا ۲۵	۱۳/۰۷ $\pm$ ۳/۳۴	۱۶/۷۱ $\pm$ ۶/۹۴		
	۲۶ تا ۳۰	۱۲/۰۰ $\pm$ ۲/۹۴	۱۷/۲۵ $\pm$ ۵/۳۸		
	لیسانس	۱۲/۷۹ $\pm$ ۳/۷۱	۱۶/۷۰ $\pm$ ۵/۵۸		
تحصیلات	فوق لیسانس	۱۳/۸۲ $\pm$ ۵/۱۵	۱۶/۴۵ $\pm$ ۵/۶۲	۰/۱۴	۰/۳۲
	دکتری	۲۲/۰۰ $\pm$ ۱/۰۵	۲۷/۰۰ $\pm$ ۴/۲۱		
	متخصص بالینی	۱۱/۰۰ $\pm$ ۶/۴۸	۱۸/۴۰ $\pm$ ۷/۸۶		
نوع استخدام	رسمی	۱۳/۳۷ $\pm$ ۴/۶۱	۱۶/۹۲ $\pm$ ۵/۵۰	۰/۶۶	۰/۸۰
	رسمی آزمایشی	۱۰/۰۰ $\pm$ ۸/۸۹	۱۷/۶۷ $\pm$ ۸/۱۴		
	پیمانی	۱۳/۴۰ $\pm$ ۲/۵۱	۱۵/۲۰ $\pm$ ۷/۸۹		
	قراردادی	۱۲/۰۰ $\pm$ ۲/۲	۲۰/۰۰ $\pm$ ۹/۹۰		
عنوان شغلی	پزشک	۱۱/۰۰ $\pm$ ۶/۴۸	۱۸/۴۰ $\pm$ ۷/۸۶	۰/۷۴	۰/۴۲
	پرستار	۱۳/۲۸ $\pm$ ۴/۰۸	۱۶/۸۰ $\pm$ ۵/۲۵		
	اداری مالی	۱۳/۷۸ $\pm$ ۶/۴۸	۱۷/۶۷ $\pm$ ۷/۴۵		
	پارا کلینیکی	۱۳/۰۰ $\pm$ ۵/۲۵	۸/۰۰ $\pm$ ۷/۴۵		
بیمارستان مورد مطالعه	سیدالشهدا	۱۳/۱۱ $\pm$ ۵/۳۸	۱۷/۰۰ $\pm$ ۵/۸۶	۰/۸۷	۰/۸۶
	مطهری	۱۲/۶۹ $\pm$ ۳/۹۰	۱۶/۱۵ $\pm$ ۶/۳۵		
	پیمانی	۱۳/۵۵ $\pm$ ۴/۰۵	۱۷/۳۰ $\pm$ ۵/۶۴		

*برای متغیرهای دو سطحی از آزمون تی تست مستقل و برای سه سطح و بیشتر از آنوا استفاده شده است.

متغیرهای سن و سابقه کار و نمره نگرش مشاهده شد [۲۲] که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همخوانی ندارد. از دلایل این تفاوت می‌توان به متفاوت بودن جمعیت مورد بررسی اشاره کرد. در مطالعه صادقی و همکاران متغیرهای سن، جنس و سابقه کار بر میانگین نمره کل دانش تأثیری نداشت [۱۴] که این مطالعه با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر آگاهی و نگرش مدیران پس از اجرای استانداردسازی اعتباربخشی بهبود یافت. علاوه بر این باتوجه به اینکه از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم، «دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی» بیشترین اهمیت را در آگاهی مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم در مورد اعتباربخشی داشته است. چنانچه بتوان با برنامه‌ریزی‌های مؤثر دانش و آگاهی و مدیران را در زمینه‌های نام برده شده ارتقا داد، دانش و آگاهی مدیران در خصوص اعتباربخشی نیز به‌طور چشمگیری بهبود خواهد یافت.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم با کد اخلاق IR.JUMS.REC.1402.073 انجام شده است.

حامی مالی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مطالعه در تمامی مراحل اجرا نقش و همکاری داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پیمانیه شهرستان جهرم بابت حمایت از این مطالعه قدردانی می‌شود.

جهرم، «دانش و آگاهی درباره الزامات (زیرساخت‌ها و شرایط لازم) برای اجرای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی» و «دانش و آگاهی درباره اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی» بیشترین اهمیت را در آگاهی مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی جهرم در مورد اعتباربخشی داشته است. بهمنی و همکاران در مطالعه خود به بررسی مدل‌سازی ساختاری تفسیری چالش‌های مؤثر بر اجرای اعتباربخشی بیمارستانی در ایران پرداختند. براساس نتایج گزارش شده آن‌ها متغیرهای نبود زیرساخت‌های لازم، محدودیت منابع و سرمایه، در نظر نگرفتن بودجه مناسب برای اجرای برنامه اعتباربخشی، کمبود پرستار، کارکنان بالینی و سایر کارکنان و تناسب نداشتن بعضی از استانداردها با شرایط ملی و استانی را چالش‌های مؤثر بر اجرای اعتباربخشی بیمارستانی دانسته‌اند [۱۸]. اعظمی و همکاران در مطالعه خود بیان کرده‌اند که حدود ۵۰ درصد از مدیران گزارش کرده‌اند که زیرساخت‌های لازم برای اجرای اعتباربخشی در ایران وجود ندارد [۱۹]. بنابراین از آنجایی که یکی از چالش‌های تأثیرگذار بر اجرای اعتباربخشی و آگاهی مدیران در خصوص اجرای صحیح اعتباربخشی نبود زیرساخت‌های لازم است باید برای آماده کردن زیرساخت‌ها و امکانات مناسب در اجرای اعتبار بخشی اقدامات مؤثری صورت پذیرد.

دانش و آگاهی درباره استانداردهای اعتباربخشی و مفاهیم کلی آن یکی دیگر از مواردی است که بر آگاهی مدیران در خصوص اعتبار بخشی تأثیر بسزایی دارد. کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های بهداشت و درمان و کمیسیون مشترک بین‌المللی به‌عنوان ۲ نهاد آمریکایی، غیردولتی و غیرانتفاعی استانداردهای اعتباربخشی را طراحی کرده‌اند [۲۰]. مدل اعتباربخشی کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های بهداشت و درمان به‌عنوان و پایه و اساس اعتباربخشی علاوه بر اینکه تمامی مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت را پوشش می‌دهد به اعتباربخشی سازمان‌های مؤثر بر سلامت و خارج از محدوده نظام سلامت نظارت دارد. این سازمان برای تمام استانداردهای خود پروتکل هدف و عناصر قابل‌سنجش دارد و دارای استانداردهای مناسبی برای اعتباربخشی مراکز ارائه‌کننده خدمات سلامت اولیه است [۲۱].

بنابراین برای آگاهی مدیران نیاز است این پروتکل‌ها به‌طور کامل برای آن‌ها روشن شود تا آگاهی و نگرش مدیران در خصوص استانداردهای اعتباربخشی و اصول و مفاهیم کلی اعتباربخشی بهبود پیدا کند. درنهایت میانگین نمره دیدگاه اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم در مورد اعتباربخشی برحسب اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان می‌دهد که بین آگاهی و نگرش و متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط وجود ندارد. هادی بیگلو و همکاران به بررسی دانش، نگرش و دیدگاه پرستاران نسبت به اعتباربخشی بیمارستان‌ها و تأثیر آن بر کیفیت مراقبت از بیماران در بیمارستان امام خمینی سراب پرداختند. براساس نتایج در مقایسه میانگین کل نگرش برحسب ویژگی‌های فردی، تفاوت معنی‌داری بین رابطه



References

- [1] Benito E, Verge T. Gendering higher education quality assurance: A matter of (e) quality. *Qual High Educ.* 2020; 26(3):355 -70. [DOI:10.1080/1538322.2020.1769268]
- [2] Elahi S. [Triangle of Organizational Performance Assessment of Executive Organizations; 1999 (Persian)]. Tehran: Commission of Performance Assessment, Parliament ; 1999.
- [3] Shams A, Yarmohammadian MH, Hassanzadeh A, Hayati Abbarik H. [Determining the criteria of customer-orientation in education: Viewpoints of students at Isfahan University of Medical Sciences, Iran (Persian)]. *Health Infor Manag.* 2012; 8(8):1086-96. [Link]
- [4] Raeisi A, Asefzadeh S, Yarmohammadian M. [A comparative study of accreditation information models in Europe and the USA (Persian)]. *Health Information Management.* 2007; 3(2):1 -9. [Link]
- [5] Braithwaite J, Greenfield D, Westbrook J, Pawsey M, Westbrook M, Gibberd R, et al. Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance: A blinded, random, stratified study. *Qual Saf Health Care.* 2010; 19(1): 14 -21. [DOI:10.1136/qshc.2009.033928] [PMID]
- [6] Veillard J, Champagne F, Klazinga N, Kazandjian V, Arah OA, Guisset AL. A performance assessment framework for hospitals: The WHO regional office for Europe PATH project. *Int J Qual Health Care.* 2005; 17(6):487-96. [DOI:10.1093/intqhc/mzi072] [PMID]
- [7] Kabir MJ, Heidari A, Jafari N, Honarvar MR, Vakili MA, Aghapour SA, et al. [Internal environment assessment of hospitals in Gorgan and Gonbad-e Qabus cities, Iran, according to Weisbord's six-dimension model (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2013; 23(108):123-32. [Link]
- [8] Bohigas L, Heaton C. Methods for external evaluation of health care institutions. *Int J Qual Health Care.* 2000; 12(3):231-8. [DOI:10.1093/intqhc/12.3.231] [PMID]
- [9] Mosadeghrad AM, Jaafariipooyan E, Yousefinezhadi T, Keykhani S. [Hospital accreditation method: A comparative study (Persian)]. *Payesh.* 2020; 19(5):523-40. [DOI:10.29252/payesh.19.5.523]
- [10] Yousefinezhadi T, Mosadeghrad AM, Arab M, Ramezani M, Sari AA. An analysis of hospital accreditation policy in Iran. *Iran J Public Health.* 2017; 46(10):1347-58. [PMID]
- [11] Azami S, Tabrizi J, Abdollahi L, Yari Fard K, Kabiri N, saadati M, et al. [Knowledge and attitude of top managers toward accreditation in Tabriz and Ardabil teaching hospitals (Persian)]. *J Health.* 2012; 3(2):7-15. [Link]
- [12] Frank J, Chapman M. Preparing for accreditation. *Tech Gastrointest Endosc.* 2011; 13(4):229-33. [DOI:10.1016/j.tgie.2011.07.003]
- [13] Lam M B, Figueroa J F, Feyman Y, Reimold K E, Orav E J, Jha AK. Association between patient outcomes and accreditation in US hospitals observational study. *BMJ.* 2018; 363:k4011. [DOI:10.1136/bmj.k4011] [PMID]
- [14] Sadeghi T, Gholamhoseinni N, Khoshab H, Seyed Bagheri SH, Karami M, Noughi E, et al. [Assessment managers' and hospital staff knowledge and attitude to accreditation (Persian)]. *Q J Nurs Manag.* 2016; 5(2):9-17. [DOI:10.29252/ijnv.5.2.9]
- [15] Bahmei J, khavasi M, Salehinia F, Rouhandeh R, Asadi M, Ghorbani S. [A survey of knowledge and attitude of hospital executive management Team of Abadan and Khorramshahr Hospitals regarding hospital accreditation in 2017 (Persian)]. *J Health Res Commun.* 2018; 3(4):75-86. [Link]
- [16] Karimi S, Gholipour K, Kordi A, Bahmanziari N, Shokri A. [Impact of hospitals accreditation on service delivery from the perspective views of experts: A qualitative study (Persian)]. *Payavard Salamat.* 2013; 7(4):337-53. [Link]
- [17] Katoue MG, Somerville SG, Barake R, Scott M. The perceptions of healthcare professionals about accreditation and its impact on quality of healthcare in Kuwait: A qualitative study. *J Eval Clin Pract.* 2021; 27(6):1310-20. [DOI:10.1111/jep.13557] [PMID]
- [18] Bahmaei J, Shojaei P, Abbaszadeh M, Mohammadpour M. [Challenges affecting the implementation of hospital accreditation in Iran: An interpretive structural modeling approach (Persian)]. *J Health Res Commun.* 2021; 6(4):15-27. [Link]
- [19] Azami-Aghdash S, Bazargani HS, Ghasemi B, Mirzaei A, Aghaie MH. [The existing barriers and infrastructures to implement accreditation from the perspective of hospitals' managers in East Azerbaijan Hospitals: a mixed method study (Persian)]. *Depiction Health.* 2013; 4(2):35-42. [Link]
- [20] Emami M, Seraydaran M, shayeghi A. [International standard of hospital accreditation (Persian)]. Esfahan: Publications of Andisheh Gostar; 2009. [Link]
- [21] Tabrizi JS, Gharibi F. [Systematic survey of accreditation models for designing a national model (Persian)]. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci.* 2011;16(3):95-109. [Link]
- [22] Lotfi Hadi Biglo SY, Maleki K, Bahadori A, Hoseinzade R. [Assessment nurses knowledge, attitude, and comment on hospital accreditation and its impact on patient care quality in Imam Khomeini Hospital, Sarab (Persian)]. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2021; 28(3):329-37. [Link]

This Page Intentionally Left Blank