

## بررسی نگرش رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان

سیما عجمی<sup>۱</sup>

### چکیده

هرگونه برنامه ریزی چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی برای نظارت بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، درمانی کنترل هزینه‌ها و استفاده کامل از ظرفیت مراکز بهداشتی و درمانی مستلزم یک سیستم ارزیابی دقیق است. ارزیابی خدمات پرسنل درمانی در بیمارستان، به‌خصوص پزشکان نیز نقاط ضعف عملکرد آنها را مشخص کرده و انعکاس نتایج آن به پزشکان باعث اصلاح و بهبود درمان و روش‌های درمانی می‌گردد. هر نوع ارزیابی کیفیت مراقبت و درمان در بیمارستان می‌تواند باعث افزایش اثربخشی و کارایی خدمات ارائه شده گردد. حال، از هر روش و تکنیکی که استفاده شود یک مرحله از کار شامل گردآوری، تحلیل و تفسیر داده‌هاست و قسمت عمده‌ای از این داده‌ها را می‌توان از اطلاعات مندرج در مدارک پزشکی به‌دست آورد که تا حدود زیادی منعکس‌کننده خدمات و عملکرد پزشکان است.

در این مقاله سعی شده است نگرش رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان تعیین گردد. لذا نوع مطالعه، توصیفی پیمایشی از شاخه میدانی است. جامعه مورد پژوهش شامل رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان و ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه و روش گردآوری به صورت جمع - اجرا می‌باشد.

نتایج به دست آمده نشان داد که مدیران بیمارستان‌ها نسبت به رؤسای بیمارستان از نگرش مثبت‌تری در مورد استفاده از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان برخوردار هستند. از بین مشکلات موجود در استفاده از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان، بیشتر افراد جامعه مورد پژوهش به مسئله ناقص بودن مدارک پزشکی اشاره کردند و بیشترین گروه نیز مسئول این نقص را گروه پزشکان دانسته‌اند.

از نظر ارتباط بین نوع نگرش و مشخصات فردی، بالاترین ارتباط بین نوع نگرش و سطح تحصیلات افراد مشاهده شد. به عبارتی دیگر گروه پزشکی نسبت به گروه‌های فوق لیسانس، لیسانس، فوق دیپلم و دیپلم دارای نگرشی منفی‌تر بودند. درحالی‌که پایین‌ترین میزان ارتباط بین نوع نگرش و سابقه خدمت در سمت فعلی بود و می‌توان اینطور نتیجه گرفت که سابقه خدمت مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها بر نوع نگرش آنها تأثیر می‌گذارد. در واقع با افزایش سابقه خدمت نگرش مثبت نیز افزایش می‌یابد.

## واژه‌های کلیدی

نگرش، مدارک پزشکی، ارزیابی، عملکرد.

### مقدمه

از آنجا که کارایی و عملکرد بیمارستان تا حد زیادی تابعی از عملکرد پزشکان می‌باشد، لذا بررسی و ارزیابی عملکرد پزشکان می‌تواند به ارزیابی

عملکرد بیمارستان برای برخی از تصمیم‌گیری‌های مدیریتی کمک کند. این پژوهش به این دلیل انجام شد که اولاً تاکنون در این زمینه هیچگونه بررسی پژوهشی صورت نگرفته بود و در این زمینه خلاء اطلاعاتی زیادی وجود داشت. ثانیاً اجرای این پژوهش ضمن تولید اطلاعات لازم، امکان برنامه‌ریزی‌ها و اخذ تصمیمات مناسب به‌منظور افزایش عملکرد پزشکان و بیمارستان را توسط رؤسا و مدیران پدید می‌آورد.

نتایج به‌دست آمده از تحقیق درگاهی (۱۳۷۵) نشان داده است که بالاترین نگرش مثبت در زمینه اصول اجرای مدیریت در بیمارستان از آن مدیران مالی و کمترین آن متعلق به مدیران پزشکی (رئیس) و مدیران اجرایی (مدیر) بیمارستان‌ها است و از نظر ارتباط بین آگاهی، نگرش و عملکرد؛ بالاترین میزان ارتباط در میان مدیران پرستاری بین آگاهی و عملکرد مشاهده می‌شود. درحالی‌که پایین‌ترین میزان ارتباط در میان مدیران کارگزینی بین آگاهی و نگرش ملاحظه می‌گردد.

در این پژوهش منظور از نگرش مثبت تمایل و اراده رؤسا و مدیران بیمارستان در استفاده از مدارک پزشکی به‌منظور ارزیابی عملکرد پزشکان است.

### تفاوت مدیر با رئیس بیمارستان

مدیر بیمارستان کارشناس امور بیمارستانی است که نظارت کلی فعالیت‌هایی مانند مطالعه، بررسی و ارائه طرح‌های لازم، تدوین ضوابط و مقررات مربوطه، ایجاد و هماهنگی و اجرا و سرپرستی مربوط به بیمارستان را به عهده دارد (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۸۲).

رئیس بیمارستان پزشکی است که نظارت کلی خدمات بهداشتی درمانی مشورتی، تحقیقاتی، آموزشی، طرح‌ریزی، هماهنگی و سرپرستی مربوط به فعالیت‌های بیمارستانی را به عهده دارد (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی، ۱۳۸۲).

اهمیت موضوع فوق این است که ارزیابی بیمارستان بدون وجود مدارک پزشکی خوب و مطالعه محتوای آنها در ارتباط با عملکرد و نتایج نهایی کار پزشکان ممکن نیست. علاوه بر آن مدارک پزشکی حاوی اطلاعاتی است که منعکس‌کننده نحوه خدمات ارائه شده به بیمارستان است. بنابراین گزارش ماهیانه عملکرد پزشکان در بیمارستان بایستی تهیه شود تا به کمک آن بتوان کیفیت خدمات ارائه شده توسط کادر درمانی را ارزیابی نمود (Mogli, 2001).

### هدف کلی

تعیین نگرش رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در مورد بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان.

### اهداف ویژه

- ۱- تعیین نگرش رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در مورد بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان شاغل در بیمارستان.
- ۲- تعیین نگرش رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در مورد بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد بیمارستان.
- ۳- مقایسه بین نگرش رؤسا و مدیران مرکز استان اصفهان با شهرستان‌های استان نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان.
- ۴- مقایسه بین نگرش رؤسا و مدیران نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان و خصوصیات فردی (سن، میزان تحصیلات، گذراندن دوره آموزشی یا بازآموزی و سابقه خدمت در سمت فعلی) آنان.
- ۵- مقایسه بین نگرش رؤسا و مدیران نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان و نوع بیمارستان‌های آنها.

۶- تعیین مشکلات رؤسا و مدیران در بهره‌گیری از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان.

### روش پژوهش

روش پژوهش، روش پیمایشی از نوع تحقیقات توصیفی - تحلیلی بوده است. جامعه آماری شامل کلیه مدیران و رؤسای بیمارستان‌های استان اصفهان به غیر از شهر کاشان می‌باشد. در این مطالعه کل جامعه مورد بررسی قرار گرفته و نمونه‌گیری صورت نگرفته است. ابزاری که جهت گردآوری اطلاعات به کار برده شد پرسشنامه می‌باشد. جهت اندازه‌گیری نگرش مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها از مقیاس لیکرت ۱ در پرسشنامه استفاده شد. جمع‌آوری اطلاعات از پاسخ‌دهندگان به صورت جمع - اجرا بود. برای ورود اطلاعات از نرم‌افزار آماری EPI، برای محاسبات آماری و رسم جداول از نرم‌افزار SPSS و برای رسم نمودارها از Harvard Graph استفاده شد.

### یافته‌ها

تعداد پرسشنامه‌های توزیع شده بین پاسخگویان ۵۲ عدد و تعداد پرسشنامه‌های کامل دریافت شده نیز ۵۲ عدد بود. ویژگی‌های فردی جامعه مورد پژوهش یعنی رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان نشان داد که:

در جامعه آماری مورد بررسی ۵۳/۸ درصد مدیر و مابقی رئیس بیمارستان بوده‌اند. از افراد جامعه مورد پژوهش ۸۸/۵ درصد را مردان و مابقی آنان را زنان تشکیل می‌دادند. میزان تحصیلات در جامعه مورد بررسی دارای بیشترین فراوانی در گروه پزشکی تخصصی و عمومی با ۴۴/۲ درصد (۲۳ نفر) می‌باشد. پس از آن گروه دیپلم با ۵/۸ درصد (۳ نفر) دارای کمترین میزان فراوانی می‌باشد.

در ارتباط با دانشگاه محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی در جامعه مورد بررسی بیشترین فراوانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با  $51/9$  درصد ( $27$  نفر) می‌باشد. پس از آن دانشگاه تهران با  $11/5$  درصد ( $6$  نفر)، مرکز آموزش مدیریت دولتی با  $9/6$  درصد ( $5$  نفر)، دانشگاه شیراز با  $5/7$  درصد ( $3$  نفر)، دانشگاه آزاد با  $5/7$  درصد ( $3$  نفر)، دانشگاه شهید بهشتی با  $3/8$  درصد ( $2$  نفر) و سایر دانشگاه‌ها  $11/5$  درصد ( $6$  نفر) می‌باشد.

نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که  $50\%$  رؤسای بیمارستان‌ها و  $85/7$  درصد مدیران نسبت به موضوع ارزیابی عملکرد پزشکان به وسیله مدارک پزشکی دارای نگرش مثبت بودند. در حالیکه  $45/8$  درصد رؤسای بیمارستان‌ها و  $85/7$  درصد مدیران نسبت به موضوع ارزیابی عملکرد بیمارستان به وسیله مدارک پزشکی دارای نگرش مثبت بودند (جدول شماره ۱).

به کارگیری آزمون آماری کای دو نیز وجود ارتباط معنی‌دار بین نوع سمت و نوع نگرش نشان داده است.

از بین  $26$  نفر رئیس و مدیری که در طی خدمت خود دوره آموزشی یا بازآموزی گذرانده بودند  $84/6$  درصد افراد دارای نگرشی مثبت نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان بودند. در حالیکه از  $26$  نفر رئیس و مدیری که در طی خدمت خود دوره آموزشی یا بازآموزی نگذرانده بودند  $53/8$  درصد افراد دارای نگرشی مثبت بودند (جدول شماره ۲).

به کارگیری آزمون کای دو نشان داده است که بین نوع نگرش جامعه مورد پژوهش و گذراندن دوره آموزشی ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

برای تعیین مشکلات مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها در استفاده از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان در سؤال  $43$  پرسشنامه به  $5$  مورد اشاره شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که از  $24$  نفر رئیس،  $75$  درصد رؤسا مورد ناقص بودن مدارک پزشکی و  $0/3$  درصد رؤسا مورد عدم

همکاری پرسنل مدارک پزشکی و ۷/۱ درصد مدیران مورد عدم همکاری پرسنل مدارک پزشکی را انتخاب نموده بودند (جدول شماره ۳).

برای تعیین گروهی که بیشترین سهم را در ناقص بودن محتویات مدارک پزشکی به عهده دارند در سؤال ۲۶ پرسشنامه به ۵ مورد اشاره شده است. نتایج به‌دست آمده نشان داده که رؤسا و مدیران در مورد اینکه پزشکان از دسته افرادی هستند که بیشترین نقش را در ناقص بودن مدارک پزشکی به عهده دارند توافق نظر داشتند (جدول شماره ۴).

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در سال ۱۳۷۶ برحسب نوع نگرش نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان

نگرش نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان						نوع نگرش
جمع		مثبت		منفی		نوع سمت
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۲۴	۵۰	۱۲	۵۰	۱۲	رئیس
۱۰۰	۲۸	۸۵/۷	۲۴	۱۴/۳	۴	مدیر
۱۰۰	۵۲	۶۹/۲	۳۶	۳۰/۸	۱۶	جمع

سرچشمه: برگرفته از محاسبات آماری

جدول شماره (۲): جدول توزیع فراوانی جامعه رؤسا و مدیران بیمارستان‌های استان اصفهان در سال ۱۳۷۶ بر حسب نوع نگرش نسبت به ارزیابی نوع عملکرد پزشکان و گذراندن دوره آموزشی

نگرش نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان						نوع نگرش
جمع		مثبت		منفی		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	دوره آموزشی
۱۰۰	۲۶	۸۴/۶	۲۲	۱۵/۴	۴	گذرانده
۱۰۰	۲۶	۵۳/۸	۱۴	۴۶/۲	۱۲	نگذرانده
۱۰۰	۵۲	۶۹/۲	۳۶	۳۰/۸	۱۶	جمع

سرچشمه: برگرفته از محاسبات آماری

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی مشکلات مدیران و رؤسای بیمارستان‌های استان اصفهان در سال ۱۳۷۶ در استفاده از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد

جمع (N=۵۲)	مدیر (N=۲۸)	رئیس (N=۲۴)	نوع سمت	
			تعداد	موارد
۲۰	۱۰	۱۰	تعداد	نامنظم بودن مدارک پزشکی
			درصد	
۳۸/۵	۵۳/۷	۴۱/۶		
۳۹	۲۱	۱۸	تعداد	ناقص بودن مدارک پزشکی
			درصد	
۷۵	۷۵	۷۵		
۶	۴	۲	تعداد	عدم همکاری مسئولین مدارک پزشکی
			درصد	
۱۱/۵	۱۴/۲	۸/۳		
۳۰	۱۶	۱۴	تعداد	عدم همکاری پزشکان
			درصد	
۵۷/۷	۵۷/۱	۵۸/۳		
۴	۲	۲	تعداد	عدم همکاری پرسنل مدارک پزشکی
			درصد	
۷/۷	۷/۱	۰/۳		

سرچشمه: برگرفته از محاسبات آماری



جدول شماره (۴): توزیع فراوانی پاسخ مدیران و رؤسای بیمارستان‌های استان اصفهان به سؤال ۲۶ پرسشنامه (به نظر شما کدامیک از گروه‌های زیر بیشترین نقش را در ناقص بودن مدارک پزشکی به‌عهده دارند)

جمع	مدیر	رئیس	نوع سمت	
			موارد	
۰	۰	۰	تعداد	پرسنل درآمد
			درصد	
۰	۰	۰	تعداد	پرسنل پاراکلینیک
			درصد	
۶	۵	۱	تعداد	پرستاران
			۱۷/۸	
۴۰	۲۰	۲۰	تعداد	پزشکان
			۷۱/۴	
۶	۳	۳	تعداد	پرسنل پذیرش
			۱۰/۷	

سرچشمه: برگرفته از محاسبات آماری

همانطوریکه جدول شماره (۴) نشان می‌دهد رؤسا و مدیران در مورد اینکه پزشکان از دسته افرادی هستند که بیشترین نقش در ناقص بودن مدارک پزشکی را به‌عهده دارند توافق نظر داشتند.

### بحث

نتایج این بررسی نشان می‌دهد که بیشتر جامعه آماری را مدیران بیمارستان‌ها، مردان و گروه‌های سنی ۳۶ تا ۴۶ سال تشکیل می‌دهد. در ارتباط با آخرین مدرک تحصیلی، بیشتر افراد مورد پژوهش دارای مدرک تحصیلی دکتری بوده‌اند. در ارتباط با دانشگاه محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی، بیشتر افراد پژوهش، آخرین مدرک تحصیلی خود را از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اخذ نموده‌اند.

علاوه بر این اکثر افراد مورد پژوهش، آخرین مدرک تحصیلی خود را از دانشگاه‌های ایران کسب نموده‌اند.

در ارتباط با سمت و نوع نگرش نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان شاغل در

#### بیمارستان

در این رابطه بیشتر مدیران تمایل خود را نسبت به این ارزیابی اظهار داشته‌اند و مدیران نسبت به رؤسا دارای نگرش مثبت‌تری (اخذ نمره بالاتر از ۱۵ نسبت به ۲۰ از مجموعه سؤالات مربوط به اندازه‌گیری نگرش) هستند. با توجه به اینکه بیشتر رؤسای بیمارستان‌های استان اصفهان دارای مدرک تحصیلی در رشته پزشکی می‌باشند می‌توان وجود تعصبات شغلی را در رابطه با این نگرش دخیل دانست. بین نوع نگرش جامعه مورد پژوهش و نوع سمت افراد ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به‌طوریکه مدیران نسبت به رؤسا از نگرش مثبت‌تری برخوردارند.

مقایسه بین نظرات رؤسا و مدیران نسبت به ارزیابی عملکرد پزشکان و خصوصیات فردی (سن، میزان تحصیلات، گذراندن دوره آموزشی یا بازآموزی و سابقه خدمت در سمت فعلی) آنان

- در رابطه با گذراندن دوره آموزشی یا بازآموزی: بیشترین درصد افراد آموزش دیده دارای نگرش مثبت بودند و در واقع بین نوع نگرش جامعه مورد پژوهش و گذراندن دوره آموزشی ارتباط معنی‌داری وجود دارد و در واقع گذراندن دوره آموزشی در تغییر نگرش افراد می‌تواند مؤثر باشد و افراد دوره دیده نسبت به افراد دوره ندیده نگرش مثبت‌تری داشتند.

در رابطه با تعیین مشکلات رؤسا و مدیران در بهره‌گیری از مدارک پزشکی

#### به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان

بیشتر افراد مورد پژوهش از بین مشکلات موجود در استفاده از مدارک پزشکی به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان مسئله ناقص بودن مدارک پزشکی را

انتخاب نموده‌اند و در مورد اینکه کدامیک از گروه‌ها بیشترین نقش را در ناقص بودن مدارک پزشکی به عهده دارند بیشترین افراد گروه پزشکان را مسئول ناقص بودن مدارک پزشکی دانسته‌اند. این مسئله نشان‌دهنده عدم آگاهی پزشکان از ارزش اطلاعات موجود در مدارک پزشکی از جنبه‌های گوناگون آموزشی، درمانی، پژوهشی و حقوقی است. علاوه بر این نشان‌دهنده نقص در نظام آموزش پزشکی نیز می‌باشد زیرا در دوران تحصیل دانشجویان پزشکی برای آنها واحدهای درسی در این ارتباط در نظر گرفته نشده است.

### پیشنهادهات

با توجه به اینکه بین گذراندن دوره آموزشی و نوع نگرش مدیران و رؤسا رابطه وجود داشته است.

۱- برگزاری کلاس‌های آموزش ضمن خدمت، ارائه سمینارها و کارگاه‌های آموزشی مدیریت بیمارستان و مدارک پزشکی برای مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها.

۲- قرار دادن واحد درسی مدارک پزشکی برای دانشجویان پزشکی و کارگاه‌های آموزشی مدارک پزشکی برای پزشکان فارغ‌التحصیل به منظور شناسایی و افزایش آگاهی آنها نسبت به اهمیت و نقش مدارک پزشکی به عنوان منبع اطلاعاتی به روز در برنامه‌های آموزشی، تحقیقی، درمانی، حقوقی و قانونی.

۳- تدوین و تعیین شاخص‌های ارزیابی عملکرد پزشکان توسط واحد نظارت و ارزشیابی معاونت درمان و ابلاغ آن به مدیران و رؤسای بیمارستان‌ها به منظور ارزیابی عملکرد پزشکان و بازخورد نتایج آن به ارزیابی‌شوندگان برای بهبود مستمر عملکرد آنها.

۴- تشکیل کمیته‌های بیمارستانی به‌خصوص کمیته مدارک پزشکی به منظور بررسی و مطالعه پرونده‌های پزشکی و استفاده از آنها برای ارزیابی عملکرد بیمارستان و نحوه عملکرد کادر درمانی آن.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگر مراتب سپاسگزاری خود را از راهنمایی‌ها و همکاری‌های استادان خود جناب آقای دکتر ابراهیم صدقیانی، جناب آقای دکتر شهرام توفیقی و خانم آغا فاطمه حسینی اعلام می‌دارد.

### منابع و مأخذ

- درگاهی، حسین. (۱۳۷۵). بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مدیران ارشد و مدیران بخش‌ها در زمینه اصول اجرای مدیریت در بیمارستان‌های عمومی شهر تهران. کنگرس علمی تحول در اداره امور بیمارستان. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور. (۱۳۸۲). طرح طبقه‌بندی و ارزشیابی مشاغل وزارتخانه‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی مشمول قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت. چاپ چهارم.
- Mogli, G.D. (2001). Medical Records, Organization & Management. New Delhi: Jaypee brothers medical publishers, LTD.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی