

ارتباط بین اجرای طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان*

محمود نکوئی مقدم^۱، حدیث عرب‌پور^۲، علی اکبر مجیدی^۳، حمیدرضا ملایی^۴

چکیده

مقدمه: در دنیای امروز، با توجه به گستردگی رقابت و پیشرفت‌های تکنولوژی، باید کارکنان را برآن داشت تا بر مهارت‌های خود بیفزایند و از عقب ماندگی فردی جلوگیری نمایند و موجب بقا و بهبود عملکرد سازمان شوند. در این راستا، طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان مشاغل بهداشتی و درمانی تصویب گردید و در بیمارستان‌ها به اجرا گذاشته شد. در تحقیق حاضر، به بررسی رابطه‌ی بین اجرای این طرح با شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌ها پرداخته شده است.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع تحلیلی بود که به صورت مقطعی در تابستان سال ۱۳۸۸ در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان انجام شد. در این پژوهش، امتیاز مشمولین طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان بهداشتی و درمانی، از عناوین و شاخص‌های مختلف طرح در سال ۱۳۸۷ محاسبه شد و رابطه‌ی آن‌ها با شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌ها (درصد اشغال تخت، متوسط اقامت بیماران و چرخش اشغال تخت) در همان سال مورد بررسی قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از فرم‌های طرح مسیر ارتقای شغلی و فعالیت بیمارستان (از مصوبات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که نیازی به سنجش پایایی و روایی آن‌ها نمی‌باشد)، و برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی Kendall و نرم‌افزار SPSS^{۱۱} استفاده شد.

یافته‌ها: طرح مسیر ارتقای شغلی، شامل سه عنوان کلی عوامل مربوط به مهارت و توانایی فردی (دوره‌های آموزشی، تحصیلات، تجربه و پذیرش مسؤلیت)؛ عوامل مربوط به عملکرد افراد (رضایت ارباب رجوع، کیفیت خدمات، استقرار اصول بهداشتی، رای‌های پیشنهادها و آموزش به همکاران)؛ و سایر عوامل (رای‌های کتاب و مقاله، تحقیقات، خدمت در مناطق روستایی و تشویق و تقدیر) می‌باشد. از بین این عناوین و زیر شاخه‌ها، تنها بین رضایت ارباب رجوع با درصد اشغال تخت ($P = 0/02$)، استقرار اصول بهداشتی با چرخش اشغال تخت ($P = 0/04$) و خدمت در مناطق روستایی با درصد اشغال تخت ($P = 0/01$) و متوسط اقامت بیماران ($P = 0/02$) ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$). **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده، اجرای طرح به هدف اصلی آن (بهبود عملکرد افراد و در نتیجه سازمان) نرسیده است و لازم است طراحی و اجرای طرح دوباره بررسی، کارشناسی و ارزیابی گردد. پیشنهاد می‌شود تمامی امتیازات بر مبنای ضوابط و مدارک معتبر رای‌ه شود و به ۶۵ درصد از پست‌های پرستاری، بهداشتی و درمانی که امتیاز بالاتری کسب نمایند، اختصاص یابد؛ تا زمینه‌ی رقابت میان کارکنان در جهت افزایش مهارت‌ها و در نتیجه، بهبود عملکرد آن‌ها و سازمان را ایجاد نماید.

واژه‌های کلیدی: عملکرد؛ بیمارستان‌ها؛ پزشکی.

نوع مقاله: تحقیقی

پذیرش مقاله: ۱۹/۱۲/۲۴

اصلاح نهایی: ۱۹/۱۲/۲۷

دریافت مقاله: ۱۸/۱۱/۱۷

ارجاع: نکوئی مقدم محمود، عرب‌پور حدیث، مجیدی علی اکبر، ملایی حمیدرضا. ارتباط بین اجرای طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۰؛ ۸ (۵): ۶۹۸-۶۹۰.

* این مقاله حاصل تحقیق مستقلی است که بدون حمایت مالی سازمانی انجام گرفته است.

۱. دانشیار، مدیریت بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت رای‌های خدمات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
۲. مربی، مدیریت دولتی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده‌ی مسؤل)

Email: arabpoor_84@yahoo.com

۳. دستیار علمی، مهندسی مکانیک، دانشگاه پیام نور باغین، کرمان، ایران.

۴. مربی، مدیریت صنعتی، دانشگاه آزاد اسلامی کرمان، کرمان، ایران.

مقدمه

همه‌ی سازمان‌های دولتی و خصوصی برای توسعه و پایداری در عرصه‌ی رقابتی امروز، به نوعی سیستم ارزیابی عملکرد نیاز دارند که در قالب آن بتوانند کارایی و اثربخشی

مدیران شاغل در دستگاه‌های اجرایی کشور بود که به تصویب هیأت وزیران و سازمان امور اداری و استخدامی کشور رسید و طرح آن در شهریور ۱۳۸۱ به سازمان‌ها ابلاغ گردید و از اسفند ۱۳۸۲ با زحمات فراوان و پشتکار عوامل اجرایی به خصوص هیأت ممیزه در دانشگاه به اجرا در آمد (۹). این طرح برای ارتقای سطح کیفی خدمات بهداشتی و درمانی، دستورالعمل طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان مشاغل بهداشتی و درمانی، در جلسات مورخ ۱۳۸۳/۳/۲۵ و ۱۳۸۳/۴/۱ تصویب و برای اجرا به دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شد.

به موجب این طرح، هر ساله افراد واجد شرایط (دارندگان پست‌های پرستاری و بهداشتی و درمانی) که حداقل ۵ سال سابقه‌ی کار به صورت رسمی یا پیمانی داشته باشند و تعداد آن‌ها از سقف ۶۵ درصد کلیه‌ی پست‌های بیمارستان تجاوز نکند، فرم‌های مربوط را تکمیل می‌کنند و همراه با مدارک مورد نیاز به کارگزینی بیمارستان ارایه می‌نمایند. بعد از تأیید کارگزینی و هیأت ممیزه‌ی دانشگاه علوم پزشکی، چنانچه حداقل ۷۰، ۸۰ و یا ۸۵ درصد امتیاز کسب کنند، عناوین «ارشد»، «خبیره» و «عالی» به ایشان اختصاص می‌یابد و عنوان «فوق‌العاده‌ی ویژه» به حکم آن‌ها افزوده می‌شود که ۲۰، ۳۵ و ۵۵ درصد از حقوق، فوق‌العاده‌ی شغل و جذب است. هدف کلی این تحقیق، توصیف رابطه‌ی بین اجرای طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان بود.

روش بررسی

نوع مطالعه حاضر، تحلیلی بود که به صورت مقطعی در تابستان ۱۳۸۸ انجام شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان (افضلی‌پور، شهید بهشتی، شفا و شهید باهنر کرمان، حضرت قائم (عج) بردسیر، پاستور بم، خاتم‌الانبیای بافت، امام خمینی (ره) و آیت‌اله کاشانی جیرفت، علی‌ابیطالب راور، سینای زرنده، امام رضا (ع) سیرجان، ۱۲ فروردین کهنوج، ولیعصر (عج) شهر بابک) بودند. نمونه‌گیری خاصی صورت نگرفت ولی به

برنامه‌های سازمان، فرآیند و منابع انسانی خود را مورد سنجش قرار دهند (۱). به طوری که امروزه از نظام ارزیابی عملکرد به عنوان ابزاری برای تحقق هدف‌ها و راهبردهای هر سازمان یاد می‌شود و فقدان نظام ارزیابی در ابعاد مختلف سازمان، یکی از علایم بیماری سازمان قلمداد می‌شود (۲)، بیمارستان‌ها در نظام ارایه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی کشور، موقعیتی بسیار خطیر و مسؤولیتی بسیار سنگین دارند. این مراکز به امور حیاتی اهتمام می‌ورزند که تأمین و تضمین سلامت جامعه مرهون عملکرد صحیح و مسؤولانه‌ی آن‌ها است (۳).

از جمله مسایل مهم دیگری که می‌تواند در سطح محیط‌های شغلی مورد بررسی قرار گیرد، مسأله‌ی وجود نیروی انسانی کارآمد و خودانگیخته است (۴). کارکنان امروزی، بیش از گذشته درباره‌ی زندگی کاری خود فکر می‌کنند و نگران هستند، آن‌ها شغل مطمئن، درازمدت و ارضا کننده می‌خواهند و مایلند در شغل خود پیشرفت کنند. از سوی دیگر، اغلب کارمندان حرفه‌ی خود را با امید و انتظاراتی ویژه برای رسیدن به بالاترین سطح در سازمان شروع می‌کنند و اکثر آن‌ها به پیشرفت خود، رسیدن به قدرت و کسب بالاترین مسؤولیت‌ها و پاداش‌ها اهمیت می‌دهند (۵). به نظر Cobb-Clark و Yvonne مسیر ارتقای شغلی برای ایجاد انگیزه در کارکنان و حفظ ارزش آن‌ها طراحی شده است که علاوه بر اعطای جوایز مالی، موجب انگیزش آن‌ها و ایجاد فرصتی برای کسب مهارت‌ها و دانش بیشتر را فراهم می‌کند (۶).

Lemire و همکاران معتقدند یک توقف موقت یا دائمی در مسیر ارتقای شغلی می‌تواند هم برای کارمند و هم برای سازمان نتایج منفی داشته باشد (۷). ممکن است فرد به نگرش‌ها و رفتارهایی برسد که دیگر کارایی ندارد و سلامت جسمی و روانی‌اش متزلزل گردد. پیامد این امر می‌تواند به صورت کاهش مسؤولیت سازمانی و کاهش عملکرد بروز نماید (۸).

یکی از تدابیر مهم برنامه‌ریزی شده برای سازمان‌ها، در جذب و نگهداری و تقویت نیروی انسانی و افزایش انگیزه و کارایی در انجام وظایف محوله و بهبود کیفیت خدمات ارباب رجوع، طرح تبیین مسیر ارتقای شغلی کارشناسان، مشاوران و

یافته‌ها

وضعیت شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌ها در سال ۱۳۸۷ در جدول ۱ نشان داده شده است و جدول‌های ۲، ۳ و ۴ رابطه‌ی بین شاخص‌های مختلف طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان بهداشتی و درمانی با شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌ها را نشان می‌دهند.

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۲، در سطح خطای $0/05$ و با توجه به اینکه مقدار P به دست آمده از عوامل مربوط به مهارت فردی و تمامی شاخص‌های مربوط به آن بیشتر از $0/05$ می‌باشد، بنابراین ارتباطی بین عوامل مربوط به مهارت فردی و شاخص‌های آن با شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها وجود ندارد.

جدول ۱: شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان در سال ۱۳۸۷

ردیف	نام بیمارستان	شهرستان	درصد اشغال تخت	متوسط اقامت بیماران	چرخش تخت
۱	شهید بهشتی	کرمان	۷۳/۵	۱۰/۵	۲۵/۵
۲	شهید باهنر	کرمان	۶۹	۲/۸	۸۹
۳	افضلی پور	کرمان	۶۹	۳/۶	۶۸/۷
۴	شفا	کرمان	۴۹/۵	۳/۱	۵۸/۶
۵	حضرت قائم (عج)	بردسیر	۴۴/۸	۲/۵	۶۳/۹
۶	پاستور	بم	۶۲/۳	۲	۱۱۳
۷	سینا	زرنند	۳۸/۷	۲/۱	۶۵/۸
۸	امام رضا (ع)	سیرجان	۵۴/۴	۲/۶	۷۴
۹	ولیعصر (عج)	شهربابک	۳۶/۸	۱/۸	۷۳/۵
۱۰	۱۲ فروردین	کهنوج	۷۰/۸	۲/۷	۹۳/۲
۱۱	خاتم الانبیا	بافت	۵۴/۶	۲/۶	۷۵

علت عدم دسترسی به اطلاعات بیمارستان‌های شهرستان‌های جیرفت و راور، این بیمارستان‌ها از نمونه‌ی آماری حذف شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از فرم‌های تکمیل شده‌ی طرح مسیر ارتقای شغلی و فعالیت بیمارستان، که از مصوبات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود، استفاده شد که سنجش پایایی و روایی آن‌ها ضرورتی نداشت. کلیه‌ی فرم‌های تکمیل شده‌ی مشمولین طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان مشاغل بهداشتی و درمانی در سال ۱۳۸۷ از بیمارستان‌ها جمع‌آوری و امتیاز کسب شده توسط پرسنل از هر یک از عناوین این طرح، از آن‌ها استخراج شد. سپس رابطه‌ی آن‌ها با شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌ها (درصد اشغال تخت، متوسط اقامت بیماران و چرخش اشغال تخت)، که با استفاده از فرمول‌های متداول و بر اساس فرم‌های تکمیل شده‌ی فعالیت بیمارستان در همان سال محاسبه شد، مورد بررسی قرار گرفت. درصد اشغال تخت، میزان تخت‌های اشغال شده که به صورت نسبی از تخت روز اشغالی (روز خدمت به بیماران بستری) به تخت روز فعال در یک دوره‌ی معین بیان می‌شود. $100 \times$ تخت روز اشغالی / تخت فعال \times تعداد روزهای آن دوره

میزان چرخش اشغال تخت، تعداد دفعاتی که بیمار یک تخت بیمارستانی، به طور متوسط در خلال یک دوره‌ی معین تغییر می‌یابد. $\text{تعداد ترخیصی‌ها (از جمله مرگ‌ها) در طی یک دوره‌ی معین} / \text{میانگین تخت فعال در خلال همان دوره‌ی معین}$

میانگین مدت اقامت: انجمن مدارک پزشکی آمریکا میانگین مدت بستری یا اقامت را میانگین مدت بستری بیماران مرخص شده در یک دوره‌ی معین تعریف می‌کند. $\text{مدت اقامت یا تخت روز اشغالی غیر از نوزادان} / \text{کل مرخص شدگان (شامل فوت شدگان غیر از نوزادان)}$

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی Kendal و نرم‌افزار SPSS^{۱۱} استفاده گردید.

جدول ۲: بررسی رابطه‌ی بین عوامل مربوط به مهارت و توانایی فردی طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان

چرخش اشغال تخت	متوسط اقامت بیماران	درصد اشغال تخت		
-۰/۴۵۵	-۰/۰۷۳	۰/۲۵۷	ضریب همبستگی	دوره‌های آموزشی
۰/۰۵۲	۰/۷۵۵	۰/۲۷۴	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
۰/۲۷۳	۰/۰۳۷	-۰/۰۷۳	ضریب همبستگی	تحصیلات
۰/۲۴۳	۰/۸۷۶	۰/۷۵۵	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
۰/۰۵۵	۰/۰۳۷	-۰/۰۳۷	ضریب همبستگی	تجربه
۰/۸۱۵	۰/۸۷۶	۰/۸۷۶	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۱۲۷	-۰/۲۲۰	-۰/۲۲۰	ضریب همبستگی	پذیرش مسئولیت
۰/۵۸۶	۰/۳۴۹	۰/۳۴۹	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۲۳۶	-۰/۱۸۳	۰/۱۱۰	ضریب همبستگی	عوامل مربوط به مهارت فردی
۰/۳۱۲	۰/۴۳۵	۰/۶۳۹	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	

جدول ۳: بررسی رابطه‌ی بین عوامل مربوط به عملکرد افراد طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان

چرخش اشغال تخت	متوسط اقامت بیماران	درصد اشغال تخت		
-۰/۱۸۵	-۰/۲۳۳	-۰/۵۸۳	ضریب همبستگی	رضایت ارباب رجوع
۰/۴۶۶	۰/۳۶۱	۰/۰۲۳	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
۰/۴۴۷	۰/۱۰۳	-۰/۱۸۵	ضریب همبستگی	کیفیت خدمات
۰/۰۷۰	۰/۶۸۰	۰/۴۵۷	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۴۹۷	۰/۱۳۱	-۰/۱۳۱	ضریب همبستگی	استقرار اصول بهداشتی
۰/۰۴۸	۰/۶۰۶	۰/۶۰۶	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
۰/۲۵۶	۰/۱۷۲	۰/۲۱۵	ضریب همبستگی	ارایه‌ی پیشنهادها
۰/۳۴۳	۰/۵۲۶	۰/۴۲۸	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۲۳۶	-۰/۲۵۷	-۰/۴۴۰	ضریب همبستگی	آموزش به همکاران
۰/۳۱۲	۰/۲۷۴	۰/۰۶۱	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۲۹۴	-۰/۲۴۱	-۰/۴۲۶	ضریب همبستگی	عوامل مربوط به عملکرد افراد
۰/۲۱۲	۰/۳۰۹	۰/۰۷۳	معنی داری	
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	

بحث

با توجه به نتایج به دست آمده، شاید بتوان دلایل عدم وجود ارتباط بین عوامل مربوط به مهارت و توانایی فردی با شاخص‌های عملکرد را این گونه بیان کرد: از آنجا که امتیاز دوره‌های آموزشی جهت ارایه در ارزشیابی طرح مورد نیاز است، افراد بدون توجه به نیاز علمی و عملی و یا ارتباط بین موضوع دوره با نوع فعالیت و رشته‌ی تحصیلی، متقاضی شرکت در آن دوره می‌باشند. به نظر می‌رسد که تفویض مسؤلیت به افراد همانند کشورهای توسعه یافته بر اساس تجربه‌ی کافی و توانایی مدیریتی افراد صورت نمی‌گیرد. به دلیل تیمی نبودن درمان در کشور ما، تنها پزشک معالج بیمار در مورد مکان بستری، نوع درمان، زمان پذیرش و ترخیص و نظایر این موارد تصمیم می‌گیرد. در نتیجه، گذراندن دوره‌های آموزشی، برخورداری از تحصیلات و تجربه‌ی بالاتر و بهبود مهارت فردی پرستاران و نیروهای دیگر بهداشتی و درمانی هیچ اثری بر شاخص‌های عملکردی ندارد.

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۳، در سطح خطای ۰/۰۵ و با توجه به اینکه مقدار P به دست آمده از عوامل مربوط به عملکرد افراد بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، از این رو ارتباطی بین عوامل مربوط به عملکرد افراد با شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها وجود ندارد. ولی از بین شاخص‌های مربوط به آن، بین رضایت ارباب رجوع و درصد اشغال تخت، استقرار اصول بهداشتی و چرخش اشغال تخت رابطه‌ی منفی وجود دارد.

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۴، در سطح خطای ۰/۰۵ و با توجه به اینکه مقدار P به دست آمده از سایر عوامل بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، ارتباطی بین سایر عوامل با شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها مشاهده نشد؛ اما از بین شاخص‌های مربوط به آن، بین خدمت در مناطق روستایی با درصد اشغال تخت و متوسط اقامت بیماران رابطه‌ی منفی وجود دارد.

جدول ۴: بررسی رابطه‌ی بین سایر عوامل طرح مسیر ارتقای شغلی و شاخص‌های عملکرد بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان

چرخش اشغال تخت	متوسط اقامت بیماران	درصد اشغال تخت		
۰/۱۷۱	۰/۰۸۶	۰/۲۸۰	ضریب همبستگی	
۰/۴۹۴	۰/۷۳۲	۰/۲۶۵	معنی‌داری	ارایه‌ی کتاب و مقاله
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
۰/۰۹۳	۰/۴۰۶	۰/۳۱۲	ضریب همبستگی	
۰/۷۲۵	۰/۱۲۷	۰/۳۴۱	معنی‌داری	تحقیقات
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۰۵۷	۰/۵۳۴ (*)	۰/۵۷۲ (*)	ضریب همبستگی	
۰/۸۱۳	۰/۰۲۷	۰/۰۱۷	معنی‌داری	خدمت در مناطق روستایی
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۰۱۸	-۰/۱۸۳	-۰/۱۱۰	ضریب همبستگی	
۰/۹۳۸	۰/۴۳۵	۰/۶۳۹	معنی‌داری	تشویق و تقدیر
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	
-۰/۱۲۷	-۰/۲۹۴	-۰/۲۹۴	ضریب همبستگی	
۰/۵۸۶	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	معنی‌داری	سایر عوامل
۱۱	۱۱	۱۱	تعداد	

با توجه به نتایج به دست آمده، عدم کسب هیچ گونه امتیازی از شاخص‌های مربوط به سایر عوامل توسط اکثر افراد مشمول طرح، علت عدم همبستگی بین سایر عوامل مطرح شده در طرح با شاخص‌های عملکردی می‌باشد، چنانچه تنها ۰/۱۲ درصد افراد از ارایه‌ی پیشنهادها، ۰/۷۹ درصد افراد از ارایه‌ی کتاب و مقاله، ۶/۰۲ درصد افراد از خدمت در مناطق روستایی و ۰/۶۷ درصد افراد از تحقیقات امتیاز کسب نموده‌اند.

این طرح بایستی زمینه‌ی رقابت سالم بین کارمندان در جهت بالا بردن مهارت‌ها و ایجاد انگیزه برای ارایه‌ی کتاب و مقاله، تحقیق، ارایه‌ی پیشنهاد و حتی خدمت در مناطق روستایی را فراهم نماید تا بدین گونه مشمول طرح و از امتیازات آن برخوردار شوند. اما متأسفانه کارمندان می‌توانند بدون تلاش در جهت دریافت امتیازات مربوط به این شاخص‌ها (که نیاز به ارایه‌ی مدرک دارد) و با کسب امتیاز از موارد دیگر هم مشمول طرح شوند و در نتیجه عاملی برای بهبود شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها نیست و بر بهبود آن‌ها اثری ندارد.

از طرف دیگر بین شاخص خدمت در مناطق روستایی و شاخص‌های عملکردی رابطه‌ی منفی مشاهده شد که این ناشی از کمبود نیروی تخصصی در شهرستان‌های محروم و عدم تمایل افراد با مدرک تحصیلی بالا جهت گذراندن دوره‌ای در مناطق محروم و روستایی خارج از مرکز استان می‌باشد. این امر موجب به خطر افتادن وضعیت سلامت و درمان در این مناطق و بدتر شدن شاخص‌های عملکردی در آن‌ها شده است. چنانچه ۶۵/۳ درصد افرادی که از این شاخص امتیاز کسب کرده‌اند، دارای مدرک تحصیلی دیپلم و پایین‌تر بودند و ۸۲/۶ درصد آن‌ها در بیمارستان‌های خارج از مرکز استان حضور داشتند.

این طرح در صورت وجود ارتباط میان عوامل مطرح شده و اجرای صحیح آن، می‌توانست موجب ارتقای عملکرد بشود. همان گونه که Mohd و Zawiyah اعلام کردند که هدف نهایی سازمان‌ها، ارایه‌ی خدمات با کیفیت به مشتریان

شیخ‌پورخانی با بررسی دانش و عملکرد پرستاران بیمارستان‌های دانشگاهی شهر کرمان به این نتیجه رسید که بین آگاهی و دانش پرستاران و عملکرد آنان ارتباط همبستگی قوی وجود ندارد (۱۰)؛ در حالی که Murphy با تأیید نتایج تحقیقات مشابه، بیان کرد که توانایی، رکن مهمی از عملکرد کاری افراد می‌باشد و ارتباط بین توانایی و عملکرد در همه‌ی زمان‌ها ثابت است (۱۱).

با توجه به نتایج به دست آمده، علت اصلی عدم وجود همبستگی بین عوامل مربوط به عملکرد افراد با شاخص‌های عملکردی و به خصوص وجود ارتباط منفی، شاخص‌های رضایت ارباب رجوع و رعایت اصول بهداشتی با شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها را می‌توان تخصیص حداکثر امتیاز شاخص‌های رضایت ارباب رجوع (۹۷ درصد افراد)، کیفیت خدمات (۹۴/۳ درصد افراد)، استقرار اصول بهداشتی (۹۸/۲ درصد افراد) و آموزش همکاران (۷۲/۴ درصد افراد) به اکثریت افراد دانست (این درصدها از امتیازات کسب شده توسط مشولین طرح بر منبای فرم‌های تکمیل شده به دست آمده است).

به نظر می‌رسد، از آنجا که اعطای امتیازات مربوط به این شاخص‌ها بر عهده‌ی مدیر واحد است، ایشان بدون هیچ گونه بررسی و معیار و ضابطه‌ای حداکثر امتیاز را به افراد می‌دهند تا آن‌ها بتوانند حد نصاب امتیاز طرح را کسب کنند. در صورتی که اگر امتیازات واقعی به افراد داده می‌شد و ارزیابی و رفع مشکلات موجود توسط کارشناسان و مدیران به شکل صحیح و کارآمد صورت می‌گرفت، موجبات بهبود شاخص‌های عملکردی بیمارستان را به دنبال داشت. در حالی که درصد اشغال تخت همه‌ی بیمارستان‌ها پایین‌تر از حد استاندارد (۸۰ درصد) است.

همان طور که معینی با انجام پژوهشی در نمایندگی‌های خدمات پس از فروش شرکت سایپا به این نتیجه رسید که بین رضایت مشتریان و کیفیت خدمات ارایه شده، با عملکرد نمایندگی‌ها ارتباط مستقیم و قوی وجود دارد (۱۲).

پیشنهادها

۱. درصد خاصی از پست‌های هر بیمارستان به افرادی که بتوانند هر ساله مشمول این طرح شوند، اختصاص پیدا نکند و هر کسی که توانست به حق، حد نصاب امتیاز را کسب کند، بتواند رتبه بگیرد. یا اینکه ۶۵ درصد از پست‌های پرستاران و متصدیان بهداشتی و درمانی لحاظ شود تا موجب ایجاد رقابت شود.

۲. افرادی که مسؤول تکمیل و بررسی فرم‌ها هستند، بر اساس مدارک، ضوابط و معیارهای دقیق، فرم‌ها را مورد بررسی قرار دهند و در هیچ موردی امتیاز داده شده تنها برای کسب رتبه نباشد.

۳. هیأت ممیزه‌ی دانشگاه هم نظارت دقیق‌تری بر روی تکمیل این فرم‌ها داشته باشند.

۴. هر ماه و یا هر سه ماه یکبار، در فرم‌های جداگانه نحوه‌ی ارائه‌ی خدمت، از نظر عملکرد صحیح و به موقع و همچنین رضایتمندی ارباب رجوع مددجویان ارزیابی شود تا اینکه در آخر سال مجموع امتیازات بتواند شاخص صحیحی جهت بررسی عملکرد افراد باشد.

۵. نیروی تخصصی در شهرستان‌های استان به صورت مناسب توزیع شود زیرا ناکافی بودن و تمایل نیروهای دانش آموخته به کار در مرکز استان موجب کاهش شاخص‌های عملکرد در بعضی از شهرستان‌های محروم شده است و سلامت و درمان در این شهرستان‌ها را با خطر جدی مواجه ساخته است.

تشکر و قدردانی

از همکاری و حمایت سرکار خانم فائزه معین صمدانی، مسؤول واحد آمار معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمان تشکر و قدردانی می‌گردد.

می‌باشد، بالا بردن سطح علمی کارکنان، نقش مهمی در رسیدن به این هدف ایفا می‌کند و کارمندانی که درگیر فرآیند کسب دانش هستند، عملکرد بهتری در سازمان دارند. عملکرد ارتقا یافته، منجر به ارتقای سطح خدمات می‌شود (۱۳).

نتیجه‌گیری

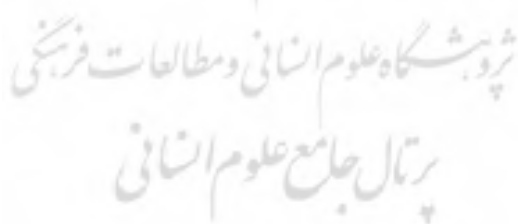
هدف اصلی و مهم اجرای این طرح، بهبود عملکرد فرد و ارائه‌ی خدمت بهتر به بیماران و در نتیجه افزایش کیفیت عملکرد بیمارستان‌ها بود؛ اما متأسفانه با وجود هزینه‌ی زیادی که بیمارستان‌ها - که با کمبود منابع مالی هم روبه‌رو هستند - هر ساله برای اجرای این طرح متحمل می‌شوند، اثری بر عملکرد بیمارستان‌ها نداشته است.

قادری‌پور با بررسی عملکرد طرح مسیر ارتقای شغلی کارشناسان اداری و مدیران، به این نکته رسید که اگر طرح قبل از اجرا مورد کارشناسی و کارشکافی قرار می‌گرفت و به صورت پایلوت به اجرا در می‌آمد، معایب و نواقص آن برطرف و نتیجه‌ی مطلوب‌تری حاصل می‌شد (۸). عبادی نیز با بررسی اثرات طرح مسیر ارتقای شغلی معلمان بر انگیزه و عملکرد آن‌ها، به این نتیجه رسید که اجرای این طرح به دلیل اینکه عوامل امتیازآور طرح به درستی انتخاب نشده بودند و شیوه‌ی اجرای طرح و ارزشیابی آن نیز درست و منصفانه نبود، نتوانسته است در انگیزش معلمان و بهبود عملکرد آنان مؤثر باشد (۱۴).

تحقیق حاضر بر روی طرح مسیر ارتقای شغلی پرستاران و متصدیان مشاغل بهداشتی و درمانی انجام شد، اما نتایج آن با نتایج بررسی طرح مسیر ارتقای شغلی معلمان و کارشناسان اداری هم‌سو است و به نظر می‌رسد که این طرح در گروه‌های مختلف هنوز نیاز به بحث، تحقیق و بررسی بیشتری دارد.

References

1. Amiri F. Measuring organization's performance. Tadbir Monthly Magazine 2006; 17(168): 23-9. [In Persian].
2. Eftekhary H. Evaluating the performance of executive systems, pre-requisite to state development. Management and Development Process Quarterly 2002; (58): 6. [In Persian].
3. Mohagheghi MA. Manifestation of highest values in hospital: Evaluation and monitoring of health activities in hospitals. Tehran: Ministry of Health Publications; 1997. p 30. [In Persian].
4. Soleymani Baghshah F. Study the relationships of leader-follower with intimate attitudes and job weariness in Kerman Province Social Security Organization. [Thesis]. Kerman: Human Science Faculty, Azad University; 2005. p. 51. [In Persian].
5. Clark JW. Career Plateausing in retail management [Thesis]. Arkansas: Southern Arkansas University; 2005. p. 1.
6. Cobb-Clark DA, Yvonne D. The Role of Gender in Job Promotions. Monthly Labor Review 1999; 122(12): 32-8.
7. Lemire L, Saba T, Gagnon YC. Managing Career Plateauing in the Quebec Public Sector. Public Personnel Management 1999; 28(3): 375-91.
8. Ghaderipour M. Study the relationship between job features and plateauing in job improvement path of employees of Kerman Governmental Organizations. [Thesis]. Kerman: Human Science Faculty, Azad University; 2008. p. 46. [In Persian].
9. Rezapour H. Study the job improvement and its effect on performance and satisfaction of employees working in Kerman University of Medical Science. [Thesis]. Kerman: Management and Planning Organization; 2005. p. 2. [In Persian].
10. Sheikhpour Khani M. Study the knowledge and performance of nurses working in hospitals of Kerman University of Medical Science. [Thesis]. Kerman: Medical Science University; 2006. [In Persian].
11. Murphy KR. Is The Relationship Between Cognitive Ability And Job Performance Stable Over Time? Human Performance 1989; 2(3): 183-200.
12. Moeini H. Relationship between customer's satisfaction and Performance of Saipa Company Representatives. [Thesis]. Tehran: Management & Planning Education & Research High Institute 2004. [In Persian].
13. Mohd BE, Zawiyah MY. The relationship between knowledge sharing, employee performance and service delivery in public sector organization: a theoretical framework. Public Sector ICT Management Review 2009; 3(1): 37-45.
14. Ebadi F. Study the effects of plan of explaining teachers' job improvement path on motivation of teachers of Tehran. [Thesis]. Tehran: Disciplinary Science Faculty, Alzahra University; 2005. [In Persian].



The Relationship between a Job Promotion Plan and Performance Indicators of Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences*

Mahmoud Nekoei Moghadam, PhD¹; Hadis Arabpour²; Aliakbar Majidi³; Hamidreza Molaei⁴

Abstract

Introduction: In today's world which is full of competition and technological progress, employees should be encouraged to improve their skills in order to prevent personal drawbacks and to survive and promote their organization. Therefore, a plan called "The path for job promotion among nurses and health care professionals" was approved and executed in hospitals. In the present study, the relationship between implementation of this plan and hospital performance indicators was examined.

Methods: The present descriptive-analytical research was implemented in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences, Iran in the summer of 2009. The scores of various titles and indicators obtained by people liable to the abovementioned plan (approved by the Ministry of Health, Treatment and Medical Education) in 2008 were calculated and their relationship with hospital performance indicators (percentage of occupied beds, average hospital stay of the patients and bed rotation) in the same year was evaluated. To analyze the data, Kendal correlation coefficient was used in SPSS₁₁.

Results: The plan consists of three general titles including factors related to personal skills and abilities (training courses, education, experience and responsibility), factors related to the individual's performance (clients' satisfaction, quality of services, establishment of health principles, presenting recommendations, and training colleagues), and other factors (presenting books and articles, researches, services in rural areas, encouragement and appreciation). Among these titles and indicators, there were only significant relationships only between clients' satisfaction and the percentage of occupied beds ($P = 0.02$), establishment of health principles and bed rotation ($P = 0.04$), services in rural areas and the percentage of occupied beds ($P = 0.01$) as well as average hospital stay of the patients ($P = 0.02$).

Conclusion: Based on our results, the plan could not achieve its main objective, i.e. improving individual and thus organizational performance. Therefore, its design and execution need to be reviewed and evaluated again. It is recommended to provide scores based on valid principles and documents. In addition, to promote competitiveness, 65% of the scores should be allocated to nurses and other health positions that gained higher scores.

Keywords: Performance; Hospitals; Medicine.

Type of article: Original article

Received: 6 Feb, 2010

Accepted: 14 Mar, 2011

Citation: Nekoei Moghadam M, Arabpour H, Majidi A, Molaei H. **The Relationship between a Job Promotion Plan and Performance Indicators of Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences.** Health Information Management 2011; 8(5): 698.

* This article is the result of an independent research with no financial support.

1. Associate Professor, Health Management, Health Services Management Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

2. Lecturer, Governmental Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

(Corresponding Author) Email: arabpour_84@yahoo.com

3. Scientific Assistant, Mechanical Engineering, Baghin Payam-e-Noor University, Kerman, Iran.

4. Lecturer, Industrial Management, Islamic Azad University of Kerman, Kerman, Iran.