

بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی رؤسا و مدیران پرستاری بیمارستان‌های دولتی و خصوصی استان اردبیل از شاخص‌های آمار بیمارستانی (سال ۱۳۸۱)

دکتر محمد فشارکی^۱ / دکتر ابوالقاسم گرجی^۲ / مه‌ناز مشعوفی^۳

چکیده

مقدمه: هدف کلی پژوهش، بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی مسئولین (روسا، مدیران و مدیران پرستاری) بیمارستان‌های دولتی و خصوصی استان اردبیل از شاخص‌های آمار بیمارستانی است. مدیران، بویژه مدیران سطوح بالا، باید دانش آماری پایه داشته باشند، به طوری که بتوانند از داده‌های کمی به بهترین نحو و با اثر بخشی زیاد استفاده کنند.

روش بررسی: در سال ۱۳۸۱ در استان اردبیل ۲۴ نفر از روسا، مدیران و مدیران پرستاری بیمارستان‌های دولتی و ۳ نفر رئیس و مدیر و مدیر پرستاری بیمارستان خصوصی استان اردبیل به وسیله پرسشنامه کتبی مورد آزمون قرار گرفتند. در این تحقیق اقدام به نمونه‌گیری نشده و کل جامعه آماری مورد مطالعه قرار گرفته است.

یافته‌ها: مقایسه میانگین آگاهی از طریق اجرای آزمون t-test نشان می‌دهد که بین آگاهی روسای بیمارستان‌های دولتی و خصوصی از شاخص‌های آمار بیمارستانی با ($P < 0/05$) اختلاف معنی داری وجود داشته است. مقایسه میانگین آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی از شاخص‌های آمار بیمارستانی با آزمون t اختلاف معنی داری را نشان نداده است. اجرای همین آزمون بین مدیران پرستاری دو گروه نشان داد که این اختلاف با ($P < 0/05$) معنی دار است و بالاخره مقایسه بین سه گروه روسا، مدیران و مدیران پرستاری بیمارستان‌های مورد مطالعه با آزمون آنالیز واریانس نشان داد که اختلاف معنی داری بین سه گروه از شاخص‌های آمار بیمارستانی وجود ندارد. اکثر روسای بیمارستان‌های دولتی و خصوصی با (۹۱/۷٪) دارای مدرک تحصیلی دکتری تخصصی یا پزشک عمومی بودند و تنها یک مورد از آنها (۸/۳٪) دارای مدرک دیپلم متوسطه بودند. در این تحقیق (۶۶/۶٪) از مدیران دارای تحصیلات عالی در رشته‌های غیر مدیریتی بودند و (۳۳/۴٪) از آنها فاقد تحصیلات عالی بودند. رشته تحصیلی هیچ‌یک از مدیران مورد مطالعه، مدیریت بیمارستانی یا در ارتباط با مدیریت نبود. همه مدیران پرستاری در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی دارای تحصیلات عالی در رشته پرستاری بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که میزان آگاهی مسئولین (روسا، مدیران و مدیران پرستاری) بیمارستان‌های دولتی و خصوصی استان اردبیل از شاخص‌های آمار بیمارستانی در حد نسبتاً کم قرار دارد. به نظر می‌رسد مسئولان بیمارستان‌ها از شاخص‌های آمار بیمارستانی جهت اعمال مدیریت مطلوب و صحیح کمتر استفاده نموده و توجه عمیق و موشکافانه نسبت به داده‌های آماری ندارند.

کلیدواژه‌ها: بیمارستان دولتی و خصوصی، آگاهی، شاخص‌های آمار بیمارستانی

۱- دانشیار دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (Ph.D)

۲- عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران

۳- کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اردبیل

مقدمه

مؤسسات مراقبت بهداشتی را می‌توان به عنوان مؤسساتی تلقی کرد که جهت تامین خدمات بهداشتی درمانی برای افراد از امکانات دائمی برخوردار هستند و مدارک پزشکی تمام کسانی را که تحت پوشش این خدمات قرار می‌گیرند، نگهداری می‌کنند (۱).

مدارک پزشکی مهم ترین ابزار ذخیره و بازیابی اطلاعات و آنالیز مراقبت های بهداشتی و درمانی هستند. همچنین برای مدیران بهداشتی و درمانی در خصوص کنترل کیفی آمارهای بهداشتی، تعیین سطح خدمات و مانند آنها یک منبع مهم اطلاعاتی می‌باشند. به همین علت پشتیبانی اطلاعاتی مراقبت های بهداشتی و درمانی معمولاً بر روی سیستم مدارک پزشکی متمرکز می‌شود. بخش آمار یکی از قسمت های مهم بخش مدارک پزشکی در بیمارستان است و اهداف این بخش عبارت است از تهیه اطلاعات دقیق از تعداد خدمات ارائه شده کلینیکی، پاراکلینیکی و بیماران بستری و تهیه گزارش های آماری به صورت جدول، نمودارها و تحلیل نتایج آنها به منظور استفاده مدیران و برنامه ریزان در بیمارستان ها و سطوح بالاتر مدیریتی (۳).

آمار به عنوان یک ابزار محاسبه و ارزیابی، کاربردهای گوناگونی دارد و بنابراین افراد متفاوتی از آن استفاده می‌کنند. یک مدیر آگاه از علت بروز خطا می‌تواند راهنمایی های سودمندی را برای جلوگیری از بروز یا کاهش آن اتخاذ کند و بسیاری از خطاها به دلیل کمبود آگاهی مدیران از مفاهیم آماری پدید می‌آید. فراگیری دانش آماری یا به طور حداقل، آگاهی از مفاهیم آماری پایه می‌تواند در کاهش این خطاها مفید و کمک کننده باشد (۴).

گروه بررسی سازمان بهداشت جهانی نیز در گزارش ۸۱۹ فنی خود با صراحت اعلام می‌دارد: مدیران، بویژه مدیران سطوح بالا، باید دانش آماری پایه داشته باشند به طوری که بتوانند از داده های کمی به بهترین نحوه و با اثر بخشی بیشتر استفاده کنند (۵).

لزوم آگاهی آماری مدیران بهداشتی درمانی برای حل مسائل و مشکلات بهداشتی و درمانی به قدری است که سازمان بهداشت جهانی در گزارش های فنی و نشریات خود

مکرراً به آن اشاره کرده است و از زبان لوانگانیز تاکید می‌نماید که لازم است مدیران بهداشتی از نحوه تفسیر و استنباط آمارهایی که مشکلات بهداشتی کشورشان را بیان می‌کند و نیز از نحوه استفاده مطلوب از منابع قابل دسترسی که می‌تواند این مشکلات را برطرف نماید، آگاه باشند (۶، ۷).

نتایج مطالعه ای که در سال ۱۳۷۳ تحت عنوان x بررسی مقایسه ای میزان آگاهی مدیران بیمارستان های خصوصی و دولتی شهر تهران از شاخص های آمار بیمارستانی انجام گرفت، نشان داد که میزان آگاهی مدیران دو گروه در حد کم قرار دارد و محقق در نتایج خود اعلام نمود که کمی آگاهی مدیران بیانگر آن است که سیستم بهداشتی درمانی کشور که بیمارستان ها بخشی از آن را تشکیل می‌دهند از لحاظ به تعادل در آوردن اهداف معنوی و مادی دچار مشکل هستند که این مشکل در بیمارستان های خصوصی به مراتب بیشتر است (۶). با توجه به نقش و اهمیتی که آمارهای بیمارستانی در عملکرد مدیریتی مدیران بهداشتی درمانی دارد پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه ای میزان آگاهی مدیران بهداشتی درمانی (روسا، مدیران و مدیران پرستاری) بیمارستان های دولتی و خصوصی استان اردبیل از شاخص های آمار بیمارستانی در سال ۱۳۸۱ انجام گرفته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر با توجه به موضوع و اهداف آن یک مطالعه توصیفی تحلیلی است. کلیه مسئولین بهداشتی درمانی یعنی روسا، مدیران و مدیران پرستاری بیمارستان های دولتی و خصوصی استان اردبیل، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می‌دهد. در این پژوهش نمونه گیری انجام نشده و کل جامعه آماری مورد مطالعه قرار گرفته است. محیط پژوهش را بیمارستان های دولتی و خصوصی استان اردبیل تشکیل می‌دهد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه کتبی است که دارای سه قسمت است. قسمت اول معرفی طرح، قسمت دوم مشخصات دموگرافیک پرسش شونده و قسمت سوم شامل ۲۴ سوال مربوط به تاثیر آمار و ارقام در فرآیند مدیریت است که به اندازه گیری آگاهی پرداخته است و شامل سوالات مربوط به شاخص های تخت، مرگ و میر، اتوپسی، مدت اقامت و متفرقه

آماري در سه سطح سنجش دانش، درک و کاربرد است. جهت تجزيه تحليل داده ها در رابطه با سوالات مطرح شده از آزمون t-test و آناليز واريانس استفاده گرديده است.

یافته ها

اطلاعات به دست آمده از این تحقیق به شرح زیر می باشد: از نظر سنی، بیشتر روسا در گروه سنی ۳۹-۳۵ سالگی قرار داشتند. اکثر مدیران در گروه سنی ۳۴-۳۰ سالگی و اکثریت مترون ها در گروه سنی ۲۹-۲۵ سالگی قرار داشتند. در بیمارستان های دولتی همه روسا و مدیران مورد مطالعه مرد بودند در صورتی که ۵۳/۸٪ از مترون ها مرد و ۴۶/۲٪ آنها زن بودند. در بیمارستان خصوصی رئیس و مدیر مرد و مترون زن بود. روسای بیمارستان های تحت مطالعه با بیشترین فراوانی یعنی ۵۸/۳٪ دارای مدرک دکتری بودند. اکثریت مدیران تحت مطالعه با ۵۰٪ و اکثریت مترون های تحت مطالعه نیز با ۹۲/۳٪ دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند.

از نظر نوع رشته تحصیلی، اکثریت روسا با ۳۳/۴٪ پزشکی عمومی بودند. هیچ یک از مدیران تحت مطالعه، رشته تحصیلی شان مدیریت بیمارستانی یا در ارتباط با مدیریت نبود بلکه اکثریت با ۵۰٪ تحصیل کرده رشته پرستاری بودند. از نظر سابقه خدمت اکثریت روسا با ۶۶/۷٪ و اکثریت مدیران با ۵۸/۳٪، سابقه خدمتشان حداکثر ۴ سال بود. اکثریت مترون ها نیز با ۶۱/۵٪، سابقه خدمتشان حداکثر ۴ سال بود. میانگین آگاهی روسا و مدیران دولتی در حد نسبتاً کم و مدیران پرستاری دولتی در حد متوسط قرار داشت؛ در حالی که میانگین آگاهی رئیس، مدیر و مدیر پرستاری بیمارستان خصوصی به ترتیب در حد کم و نسبتاً کم و کم قرار داشت (جدول ۱).

در رابطه با سوالات مطرح شده، نتایج بدین شرح بود که بین میانگین میزان آگاهی روسای بیمارستان های دولتی و خصوصی از شاخص های آمار بیمارستان در استان اردبیل با $(P < 0/05)$ اختلاف معنی داری وجود داشت. این اختلاف بین مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی معنی دار نبود ولی بین مترون ها با $(P < 0/05)$ معنی دار بود، یعنی میانگین آگاهی رئیس و مترون بیمارستان خصوصی کمتر از دولتی بود.

حداکثر میزان آگاهی روسا با ۴۷٪ در حد متوسط و مدیران و مدیران پرستاری به ترتیب ۴۷٪ و ۳۸/۵٪ در حد نسبتاً کم و متوسط قرار داشت. در مقایسه بین سه گروه، میانگین آگاهی مدیران پرستاری بیشتر از همه و مدیران بیمارستان ها کمتر از همه بود. هیچ یک از گروه های مورد مطالعه میزان آگاهی شان در حد نسبتاً خوب یا خوب قرار نداشت. میانگین آگاهی روسا و مدیران در حد نسبتاً کم و مدیران پرستاری در حد متوسط قرار داشت. بین میزان آگاهی سه گروه یعنی روسا، مدیران و مترون های بیمارستان های تحت مطالعه از شاخص های آمار بیمارستانی اختلاف معنی داری وجود نداشت. این مقایسه به وسیله آزمون آنالیز واريانس صورت گرفته است (جدول ۲).

بحث و نتیجه گیری

بررسی و مقایسه نتایج این تحقیق با تحقیقی که در سال ۱۳۷۳ با همین عنوان جهت بررسی مقایسه ای میزان آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی شهر تهران از شاخص های آمار بیمارستانی صورت گرفت؛ نشان می دهد که میزان آگاهی مدیران در بیمارستان های تحت مطالعه در حد کم قرار داشته است (۶). این در حالی است که در این تحقیق میزان آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی از شاخص های آمار بیمارستانی در حد نسبتاً کم بوده، یعنی یک سطح بالاتر از سطح مطالعه قبلی، همچنین در این مطالعه هر سه گروه روسا، مدیران و مترون بیمارستان های دولتی و خصوصی مورد مطالعه قرار گرفتند در صورتی که در تحقیق قبلی صرفاً آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی سنجیده شده و مورد مقایسه قرار گرفتند. مقایسه بین میزان آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی شهر تهران از شاخص های آمار بیمارستانی اختلاف معنی داری نشان نداد (۶) که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد. همچنین در مطالعه حاضر، میزان آگاهی مسئولان بیمارستان خصوصی کمتر از دولتی بود که با نتایج تحقیق قبلی مطابقت دارد (۶).

یکی از دلایلی که می توان برای تفاوت نتایج دو تحقیق از نظر میزان آگاهی مدیران تحت مطالعه عنوان کرد، عامل زمان است، چرا که در طی سال های اخیر (از سال ۱۳۷۳ به بعد) سیاستگذاران



و برنامه ریزان بهداشتی درمانی به اهمیت آمار و اطلاعات و نقش آن در تصمیم‌گیری‌ها پی برده و متوجه وجود نواقص و کمبودهایی در زمینه استخراج و جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات آماری شده‌اند. در همین راستا یک نظام آماری کاربردی تحت عنوان نظام نوین آمار از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پایه‌ریزی شده و به اجرا درآمده است. این نظام با هدف اصلی تغییر در نحوه جمع‌آوری اطلاعات به منظور دستیابی به اپتیمم اطلاعات کارا و ارزشمند که نیازهای اطلاعاتی را برآورد کند و زمینه‌ساز تحقق جمع‌آوری اطلاعات مدیریتی و مدیریت شاخص‌ها گردد، طرح‌ریزی شده است. پایه‌ریزی و اجرای این طرح در استان اردبیل از سال ۱۳۷۵ شروع شده است.

در مقایسه با میانگین آگاهی بین سه گروه مورد مطالعه، مدیران پرستاری بیشترین آگاهی و مدیران بیمارستان‌ها کمترین آگاهی را داشته‌اند. اگرچه این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود ولی آگاهی پایین رئیس و مدیر بیمارستان به دلیل اینکه بیشتر از سایر گروه‌ها با مسائل مدیریتی بیمارستان در ارتباط هستند می‌تواند در عملکرد آنان تأثیرگذار باشد. آگاهی آماری این دو گروه به علت وظایف مهمی که بر عهده دارند ضروری و با اهمیت است و باید نسبت به کسب این آگاهی از طرف مسئولان بهداشتی درمانی همت گمارده شود.

با توجه به نقشی که مدیران بهداشتی درمانی به عنوان افرادی که از چکیده اطلاعات، جهت برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌ها و اداره امور بیمارستان‌ها باید استفاده کنند، از نقش اطلاعاتی و ارتباطی خودشان غافل مانده‌اند. بنابراین در نتیجه‌گیری می‌توان عنوان کرد که:

۱- مسئولان بهداشتی درمانی نسبت به شاخص‌های آمار بیمارستانی اهمیت چندانی قائل نیستند و آمار بیمارستانی در بیمارستان‌ها اولاً از جهت جمع‌آوری کمی آمارها و اطلاعات مدنظر است و دوماً به صحت و دقت آمارهای جمع‌آوری شده کمتر توجه می‌شود. سوماً به کاربرد آمارهای بیمارستانی توسط مدیران، کمتر بهاداده می‌شود.

۲- اگرچه در سال‌های اخیر به نقش آمار و اطلاعات و کاربرد آن توسط مدیران بهداشتی درمانی در اداره امور بیمارستان‌ها تا حدودی توجه شده است ولی تارسیدن به وضعیت مطلوب و مورد قبول فاصله زیادی وجود دارد.

به طوری که شاخص‌های بهداشتی در مقایسه با سال‌های قبل از روند مطلوبی برخوردار بوده ولی برای رسیدن به شاخص‌های بهداشتی کشورهای پیشرفته کوشش و تلاش بیشتری لازم است برای بهتر شدن شاخص‌های بهداشتی درمانی لازم است که مدیران از پایین‌ترین سطح بهداشتی درمانی تا بالاترین سطح آن به این شاخص‌ها اهمیت بدهند (۸).
۳- عدم توانایی بیمارستان‌های تحت مطالعه در به تعادل در آوردن اهداف مادی و معنوی شان جهت بهره‌وری مطلوب و یا به عبارت دیگر بهینه‌سازی ستاده‌ها در سیستم بیمارستان. این مشکل بویژه در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر است، زیرا این بیمارستان‌ها به دلیل اینکه نظارت مداوم و موثرتری بر فعالیت‌های آنها از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و در استان اردبیل از سوی واحد نظارت و ارزشیابی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل وجود ندارد، از آزادی بی‌حد حصری برخوردارند و تمام فعالیت‌های خود را در جهت دستیابی به سود تجاری بیشتر سوق می‌دهند. ایجاد تعادل در اهداف مادی و معنوی در بیمارستان بسیار مهم است این کار جز با وجود مدیران بهداشتی درمانی آگاه که در جریان قضایا قرار دارند امکانپذیر نیست (۶).

پیشنهادات مربوط به کاربرد یافته‌ها

الف - اتخاذ سیاست مناسب نظارت بر تمام بیمارستان‌ها به ویژه بر تشکیلات سازمانی بیمارستان‌های خصوصی.

ب - به کارگیری و جایگزینی درست فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت بیمارستانی در سمت مدیریت بیمارستان‌ها.

ج - بالا بردن آگاهی و دانش آماری روسا، مدیران و مدیران پرستاری از شاخص‌های آمار بیمارستانی. این امر بویژه برای مدیران و روسای بیمارستان‌ها اهمیت بیشتری دارد. این کار را می‌توان با برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه مدت و کارگاه‌های آموزشی انجام داد.

د - مشخص شدن نقش و اهمیت آمار بیمارستانی برای مدیران بهداشتی و درمانی به منظور مدیریت صحیح.

و - از آنجا که آمار مفید از مدارک پزشکی غنی و پر محتوا سرچشمه می‌گیرد، اهمیت دادن به این بخش از طرف مدیران بهداشتی و درمانی مراکز دولتی و خصوصی می‌تواند مهم باشد.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان آگاهی روسا، مدیران پرستاری، بیمارستان‌های دولتی و خصوصی از شاخص‌های آمار بیمارستانی در استان اردبیل (سال ۱۳۸۱)

درصد	تعداد	مدیر پرستاری		مدیر		رئیس				میزان آگاهی	
		خصوصی		دولتی		خصوصی		دولتی			
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۶/۲	۶	۱۰۰	۱	-	۱۸/۲	۲	۱۰۰	۱	۱۸/۲	۲	کم ۰-۴/۷۹
۳۷/۸	۱۴	-	۴۱/۷	۵	۳۶/۴	۴	-	-	۳۶/۴	۴	نسبتاً کم ۴/۸-۹/۵۹
۴۰/۶	۱۵	-	۴۱/۷	۵	-	۴۵/۴	-	-	۴۵/۴	۵	متوسط ۹/۶-۱۴/۳۹
۵/۴	۲	-	۱۶/۶	۲	-	-	-	-	-	-	نسبتاً خوب ۱۴/۴-۱۹/۱۹
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	خوب ۱۹/۲-۲۴
۱۰۰	۳۷	۱۰۰	۱	۱۰۰	۱	۱۱	۱۰۰	۱	۱۰۰	۱۱	جمع
		۴	۱۰/۲۵	۸	۷/۵	۳	۸/۵	۸/۵	۸/۵	۸/۵	میانگین

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان آگاهی رؤسا، مدیران و مدیران پرستاری بیمارستان‌های تحت مطالعه از شاخص‌های آمار بیمارستانی در استان اردبیل (سال ۱۳۸۱)

مستولین		روسا		مدیران		مدیران پرستاری		جمع
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
۳	۲۵	۲	۱۶/۶	۱	۷/۷	۶	۱۶/۲	کم ۴/۷۹ - ۰
۴	۳۳/۳	۵	۴۱/۷	۵	۳۸/۵	۱۴	۳۷/۸	نسبتاً کم ۴/۸ - ۹/۵۹
۵	۴۱/۷	۵	۴۱/۷	۵	۳۸/۵	۱۵	۴۰/۶	متوسط ۹/۶ - ۱۴/۳۹
-	-	-	-	۲	۱۵/۳	۲	۵/۴	نسبتاً خوب ۱۴/۴ - ۱۹/۱۹
-	-	-	-	-	-	-	-	خوب ۱۹/۲ - ۲۴
۱۲	۱۰۰	۱۲	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۳۷	۱۰۰	جمع
۸/۱		۷/۵		۹/۸				میانگین

References

- 1- Skurka, M.F "Organization of medical record departments in hospitals", American Hospital publishing Inc, 1988, P.1.
- ۲- عباس زادگان، سید محمد. «کاربرد آمار در مدیریت»، چاپ چهارم، شرکت سهامی انتشار، تهران ۱۳۷۱.
- 3- Chee, Chow W.& etal. Improving subjective decision marking in health care administration.. Hospital and Health services Administration. 31 (2) 1991, PP. 191- 210.
- 4- WHO The hospital in Rural urban Districts: Report of a WHO study Group.TR, 1992. 819.
- ۵- مقدسی، حمید. بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران از شاخص‌های آمار بیمارستانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۳.
- 6- Lwanga.s.k.,cho.yook-tye, yeni.o. Teaching health statistics .world health organization Geneua.1988.
- ۷- عزیزی، فریدون. سیری در وضعیت بهداشت و درمان، آموزش پزشکی، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ۱۳۷۵.

A Comparative Study to Assess the Awareness of Hospital Statistics Indicators Among the Presidents, Administrators and Directors of Nursing of Ardabil Public and Private Hospitals

M. Fesharaki (Ph.D)¹, A. Gorji², M. Mashofi³

Abstract

Introduction: The objective of the research was an analogy of the Knowledge level of hospital heads, administrators, directors of nursing of statistical indicators in Ardabil public and private hospitals by a comparative survey method, in a way that it would help them to use quantitative data in the best and most effective way.

Methods: In 1999(1377) 34 staff members of ardabil public hospitals, including, administrators managers and directors of nursing and 3 employees including administrator, manager and director of nursing of private hospitals were evaluated using a questionnaire. In this study the random sampling was not.

Findings: The comparison of average awareness through T test showed that there is a meaningful difference, between the chief executives of public and private hospitals in the awareness of hospital statistical indicators ($P < 5\%$), but there was no meaningful difference between the administrators of public and private hospital in their awareness of hospital statistical indicators. Implementing the same T test to the directors of nursing in both public and private hospitals showed a significant difference between them ($P < 5\%$).

When comparison was made between chief executives, administrators, and directors of nursing by variation analysis, the difference between them was not significant.

Most of the hospital chief executives in public as well as private ones help Ph.D or were Medical doctors 91.7% and only one person(8.3%) in public hospital didn't have a master or a Ph.D.

Results: The results of this survey showed that hospital chief executives, administrators and directors of nursing of both public and private hospitals in Ardabil had low awareness regarding hospital statistical indicators, It seems that the people in charge in hospitals use the hospital statistics minimally run their business effectively and smoothly and donot have a scrutinizing attitude toward statistical data.

Key words: *Public and Individual Hospital, Awareness, Hospital Statistic Indrcators.*

1 - Associate Professor, School of management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences

2 - Faculty member, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences.

3 - M.S. at Medical Record Education