



بررسی وضعیت بهره‌وری و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان‌های منتخب استان مازندران در سال ۱۳۸۹

نویسندگان: محمود موسی زاده* محمد رضا امیر اسماعیلی**

*دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان- مرکز تحقیقات مدل سازی سلامت

** نویسنده مسئول: استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
آدرس: کرمان- ابتدای بلوار هفت باغ، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی- گروه مدیریت،
Email: Mohammadreza.amiresmaili@gmail.com تلفن: ۰۹۱۲۶۹۳۶۵۰۴

چکیده

سابقه و اهداف: استفاده بهینه از منابع یکی از اهداف اساسی هر سازمان می‌باشد، بیمارستانها نیز به عنوان یکی از مهمترین اجزای نظام سلامت، به دلیل مواجهه با افزایش هزینه‌ها و کمبود منابع، به دنبال استفاده بهینه از منابع می‌باشند. ارتقاء بهره‌وری می‌تواند در رسیدن به این هدف بیمارستانها را یاری نماید. بیمارستانها به منظور برنامه‌ریزی در راستای بهبود بهره‌وری باید در ابتدا عوامل موثر بر بهره‌وری را شناسایی نمایند. این مطالعه با هدف شناسایی عوامل موثر بر بهره‌وری و اندازه‌گیری وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانهای منتخب استان مازندران انجام شده است.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود و جهت گردآوری اطلاعات، از پرسشنامه استفاده گردید، که پس از تعیین پایایی و روایی در بین جامعه پژوهش توزیع شد. ۲۲۵ نفر از روسا، مدیران، مترون، مسئولین بخشها و واحدهای شاغل در بیمارستانهای مورد پژوهش به روش سرشماری در پژوهش شرکت کردند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و بکارگیری روشهای آماری توصیفی نظیر فراوانی، میانگین، انحراف معیار و آزمون تی تست تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: از نظر جامعه مورد بررسی میانگین نمره تاثیر گذاری عوامل مرتبط با مدیریت بر بهره‌وری بیمارستانها برابر $3/959 \pm 0/822$ عوامل مرتبط با رضایت شغلی و انگیزش کارکنان برابر $3/036 \pm 1/052$ عوامل مرتبط با مشتری مداری برابر $3/28 \pm 0/709$ عوامل مرتبط با بهسازی و آموزش نیروی انسانی برابر $3/158 \pm 0/927$ عوامل مرتبط با فرهنگ سازمانی برابر $3/23 \pm 0/866$ عوامل مرتبط با تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی برابر $3/343 \pm 0/731$ وضعیت موجود عوامل مرتبط با مدیریت برابر $2/557 \pm 0/8675$ رضایت شغلی و انگیزش کارکنان برابر $2/407 \pm 0/927$ مشتری مداری برابر $2/861 \pm 0/862$ بهسازی و آموزش نیروی انسانی برابر $2/592 \pm 0/829$ فرهنگ سازمانی برابر $2/606 \pm 0/844$ تجهیزات و تکنولوژی بیمارستانی برابر $2/615 \pm 0/798$ می‌باشد.

نتیجه گیری: با وجود آن که از نظر جامعه مورد بررسی، عوامل مورد مطالعه به میزان زیادی بر بهره‌وری بیمارستانها تاثیر دارند که با نتایج سایر پژوهشها مشابه بوده ولی وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانها پایین تر از حد متوسط می‌باشد. اثرات این تحقیق برای مدیران بیمارستانها به منظور گسترش رفتارهای بهره‌ور مفید است چون توجه به دیدگاه پرسنل در امر بهره‌وری، خود مهم ترین و نخستین گام برای بهره‌ور نمودن آنهاست.

واژه‌های کلیدی: بهره‌وری، عوامل موثر بهره‌وری، بیمارستانهای عمومی، بیمارستانهای آموزشی

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره: اول

بهار ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۱

تاریخ وصول: ۱۳۸۹/۱۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۴/۱۸



مقدمه

می‌گردد. چنین اتلافی بدین معناست که ایجاد سطح مشخصی از خدمات یا ستاده، می‌توانسته است با منابع کمتری حاصل گردد، با جلوگیری یا کاهش اتلاف منابع می‌توان منابع در دسترس را در جهت ارائه خدمات بیشتر یا توسعه دسترسی و بهبود کیفیت خدمات بیمارستان بکار گرفت (۶).

هدف نهایی اعمال مدیریت صحیح در بخش بهداشت و درمان، افزایش بهره‌وری خدمات بهداشتی و درمانی از قبیل کوتاه نمودن طول مدت اقامت بیماران، پیشگیری از بروز عفونت‌های بیمارستانی، پیشگیری از بروز بیماریها، افزایش پوشش خدمات بهداشتی، ارتقاء آگاهی بهداشتی مردم، جلوگیری از ضایعات و خسارات مالی، حفظ و حراست از امکانات و تاسیسات بیمارستان و مراکز بهداشتی و درمانی و در نهایت ایجاد یک نظم قابل قبول بهداشتی، درمانی و اقتصادی می‌باشد (۷) علیرغم اینکه توجه ویژه به رعایت اصل بهره‌وری در بیمارستانها با وجود روند رو به رشد هزینه‌های ارائه خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی یک ضرورت مطلق می‌باشد، متأسفانه بی‌توجهی به برخی عوامل مانع از ارتقا و رشد بهره‌وری در این واحدها شده و اداره امور بیمارستانها را با مشکلات عدیده‌ای روبرو ساخته است که شناخت این موانع و برنامه‌ریزی برای رفع آنها و ایجاد زمینه لازم برای رشد بهره‌وری نیازی اساسی می‌باشد (۸).

در تعیین عوامل موثر بر بهره‌وری نظرات متفاوتی وجود دارد و هر یک از دانشمندان و صاحب‌نظران عواملی را به عنوان عامل موثر مشخص کرده‌اند ولی تمام مولفان این رشته تقریباً در این باب اتفاق نظر دارند که برای افزایش سطح بهره‌وری تنها یک

موضوع بهره‌وری و ارتقای آن به عنوان یک معیار اقتصادی صرف مطرح نیست و با کلیه شئون اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی یک جامعه در ارتباط است. ارتقای موزون و همه‌جانبه بهره‌وری در این زمینه‌ها باعث می‌شود تا جامعه هرچه بیشتر در مسیر رشد و تعالی قرار گیرد (۱).

امروزه بهره‌وری به عنوان یک فرهنگ نگرش به کار و زندگی مطرح می‌شود و ارتقاء آن منشاء توسعه در ابعاد مختلف است. معنای رشد بهره‌وری، افزایش نسبت ستاده‌ها به داده‌ها یا عوامل تولید است و بهره‌وری چگونگی کارایی نیروی کار، سرمایه و دیگر منابع یک سازمان را اندازه‌گیری می‌کند و موضوع بهره‌وری همه جنبه‌های سازمانی را شامل می‌شود که در کارکرد موثر سازمان اهمیت دارند (۴-۲). معیارهای بهره‌وری و کیفیت نشان‌دهنده میزان اقتدار یک ملت برای حضور و ایفای نقش در بازار جهانی است. بهبود بهره‌وری و کیفیت در عصر حاضر به یک جنبش و حرکت ملی تبدیل شده است. بهره‌وری مفهومی است جامع و کلی که افزایش آن بعنوان یک ضرورت جهت ارتقای سطح زندگی، رفاه بیشتر، آرامش و آسایش انسانها که هدف اساسی برای همه کشورهای جهان محسوب می‌شود همواره مد نظر دست‌اندرکاران و دولتمردان بوده و هست (۵).

در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه، بیمارستانها به عنوان منابع اجتماعی لازم و حیاتی تلقی می‌شوند که باید در راستای منافع جامعه اداره شوند. مدیریت ضعیف بیمارستان منجر به اتلاف منابع از جمله پول، نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات



نمونه هایی از راهکارهای ارتقاء بهره وری در مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانها می باشند (۱۰).

نتایج بررسی کتب، متون علمی و پژوهشهای مختلف نشان می دهد که به دلیل اختلاف در ویژگیهای محیط داخلی و خارجی سازمان ها، ترکیب عوامل موثر بر بهره وری در واحدهای مختلف متفاوت است که بر همین اساس در این مقاله با بهره گیری از مطالعات مرتبط و توصیه های محققان (۱۱-۱۲) برخی از عوامل موثر بر بهره وری از قبیل رضایت شغلی و انگیزش کارکنان، عوامل مدیریتی، مشتری مداری، بهسازی منابع انسانی، فرهنگ سازمانی و تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی انتخاب و با استفاده از دیدگاه ها، تجارب و نظرات مدیران و صاحب نظران اداره امور بیمارستانها وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانهای مورد پژوهش و رابطه شان با بهره وری تعیین گردید.

روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بوده و جهت گردآوری اطلاعات، از پرسشنامه استفاده گردید. این پرسشنامه با انجام مطالعات کتابخانه ای و جستجو در کتب فارسی، لاتین و اینترنت و با بهره گیری از پژوهشهای انجام شده، تنظیم شده است. پرسشنامه از دو قسمت تشکیل شده بود که در بخش نخست، اطلاعات دموگرافیکی شامل جنسیت، سن (گروه بندی ۱۰ ساله)، سابقه کار (گروه بندی ۱۰ ساله)، تحصیلات (مقطع تحصیلی) و پست سازمانی مورد بررسی قرار گرفت و در بخش دوم، طرح سوالات بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت امتیاز بندی شد که در آن امتیاز ۵ به خیلی زیاد، امتیاز ۴ به زیاد، امتیاز ۳ به

علت خاصی را نمی توان ارائه نمود بلکه ارتقاء بهره وری را باید معلول ترکیبی از عوامل گوناگون دانست. صاحبان اصلی بهداشت و درمان جامعه و مردم می باشند که با دریافت خدمات بهتر، منافع خود را در عملکرد منطقی تر و کارآیی بیشتر نظام بهداشت و درمان جستجو می کنند. فقدان خدمات کارا و موثر در جهت ارتقای سلامت نه تنها باعث کاهش کیفیت زندگی می شود بلکه از ارتقای بهره وری در بخشهای دیگر اقتصادی نیز جلوگیری می کند و باعث افزایش بیماری، ناتوانی، معلولیت، عدم سلامت جسمی و روانی و در نتیجه بوجود آمدن مشکلاتی در زمینه های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی می گردد (۹). در بخش سلامت، بیمارستان به عنوان یکی از نهادهای مهم ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی کشور به شمار می رود که با تسهیلات ویژه خود در بازگشت سلامت جسمانی و روانی افراد بیمار جامعه، آموزش نیروهای متخصص بخش بهداشت و درمان، پژوهش های پزشکی و نهایتاً ارتقاء سطح سلامت جامعه نقش اساسی ایفا می کند. بر اساس مطالعه بانک جهانی، بین ۵۰ تا ۸۰ درصد منابع بخش سلامت در کشورهای در حال توسعه به بیمارستانها اختصاص دارد بنابراین استفاده بهینه و صحیح از منابع آنها بایستی کانون توجه مدیران و مسئولان بیمارستانی قرار گیرد. نتایج این مطالعه و سایر پژوهشهای مرتبط بررسی شده، نشان می دهد موارد بسیاری وجود دارد که اجرای آنها می تواند تاثیر چشم گیری در ارتقاء بهره وری مراکز درمانی ایجاد نماید. استفاده از شیوه مناسب مدیریتی با توجه به اقتضانات، طراحی و تدوین مکانیزم های نظارتی، بهبود فرهنگ سازمانی، توجه بیشتر به مسایل مربوط به نیروی انسانی، سیستم عادلانه پرداخت و ...



داشتند. سابقه کار اکثریت آنها (۵۲/۵٪) بین ۱۹-۱۰ سال و تحصیلات درصد زیادی (۹۳٪) از افراد مطالعه شده، لیسانس و بالاتر بوده است. از نظر پست سازمانی، ۶/۸٪ از جامعه مورد مطالعه در پست مدیر بیمارستان یا مدیر خدمات پرستاری، ۷۷/۴٪ در پست مسئول بخش یا مسئول واحد و ۱۵/۸٪ در پست سوپروایزر خدمت می‌کردند.

شواهد نشان می‌دهد که از نظر جامعه مورد بررسی عوامل مرتبط با مدیریت با میانگین نمره $۳/۹۵۹ \pm ۰/۸۲۲$ به مقدار زیادی بر بهره‌وری بیمارستانها تاثیر دارند و وضعیت موجود مرتبط با این عوامل با میانگین نمره $۲/۵۵۷ \pm ۰/۸۶۷۵$ کمتر از حد متوسط می‌باشد. تاثیر عوامل مرتبط با رضایت شغلی و انگیزش کارکنان بیمارستان با میانگین نمره $۳/۰۳۶ \pm ۱/۰۵۲$ ، تاثیر عوامل مرتبط با مشتری‌مداری با میانگین نمره $۳/۲۸ \pm ۰/۷۰۹$ ، تاثیر عوامل مرتبط با بهسازی و آموزش نیروی انسانی با میانگین نمره $۳/۱۵۸ \pm ۰/۹۲۷$ ، تاثیر عوامل مرتبط با فرهنگ سازمانی (پذیرش کارکنان خلاق، ریسک‌پذیری و تحمل تعارض) با میانگین نمره $۳/۲۳ \pm ۰/۸۶۶$ و تاثیر عوامل مرتبط با تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی با میانگین نمره $۳/۳۴۳ \pm ۰/۷۳۱$ بر بهره‌وری در سطح متوسط می‌باشد و وضعیت موجود عوامل ذکر شده براساس نمره‌های ذکر شده در جدول کمتر از سطح متوسط می‌باشد (جدول شماره ۱).

از افراد تحت مطالعه خواسته شد که هر یک از ۶ عامل مورد بررسی در این مطالعه را از یک تا ۶ اولویت بندی نمایند که نتایج آن در جدول ۲ ذکر شده است. بر اساس این جدول بیش از ۷۰٪ از جامعه مورد مطالعه، عوامل مدیریتی و رضایت شغلی

متوسط، امتیاز ۲ به کم و امتیاز ۱ به خیلی کم اختصاص داده شد. اعتبار محتوایی پرسشنامه با استفاده از مطالعه و بررسی متون تخصصی و نظرخواهی از صاحب‌نظران این حیطه مورد تایید قرار گرفت. جهت تعیین قابلیت اعتماد پرسشنامه ۱۰٪ از جامعه پژوهش به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و با روش آزمون-بازآزمون، پرسشنامه‌ها دو مرتبه به فاصله ۱۰ روز توسط هریک از افراد انتخاب شده تکمیل گردیده و سپس داده‌ها با نرم افزار SPSS آنالیز شد و ثبات پرسشنامه از طریق ضریب همبستگی پیرسون ۰/۹۱ به دست آمد. بعلت محدود بودن جامعه پژوهش مطالعه به روش سرشماری انجام گردید و تمامی روسا و مدیران بیمارستانها، مسئولین بخشها، سوپروایزرها، مترون و مسئولین واحد‌های شاغل در بیمارستانهای آموزشی و عمومی شهدا و امام (ره) بهشهر، بوعلی، امام(ره)، فاطمه زهرا و زارع ساری و رازی قائمشهر (در مجموع ۲۲۵ نفر) مورد پرسشگری قرار گرفتند. ملاک انتخاب بیمارستانهای شهدا و امام بهشهر، غیر آموزشی بودن آنها بیمارستان‌ها بوده است و به این دلیل انتخاب شدند که بتوان بهره‌وری آنها را با سایر بیمارستانهای مورد پژوهش که آموزشی می‌باشند، مقایسه کرد. پرسشنامه‌ها از طریق سوپروایزرهای آموزشی بیمارستانها بین آنها توزیع و پس از تکمیل تحویل گرفته شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و بکارگیری روشهای آماری توصیفی، نظیر فراوانی، میانگین، انحراف معیار، و مربع کای، تجزیه و تحلیل شده است.

یافته‌ها

۳۴/۸٪ از جامعه مورد بررسی مرد و ۶۵/۲٪ زن بودند و بیشتر (۴۵/۲٪) افراد تحت مطالعه در گروه سنی ۴۹-۴۰ سال قرار



و انگیزش کارکنان را بعنوان اولویت اول یا دوم موثر بر بهره وری انتخاب کرده اند، ۲۳/۶٪ از افراد تحت مطالعه عوامل مشتری مداری، ۱۰/۹٪ عوامل بهسازی و آموزشی نیروی انسانی، نمودند.

جدول ۱: درصد و میانگین تاثیر نقش عوامل موثر بر بهره وری بیمارستانها و وضعیت موجود این عوامل از نظر جامعه مورد

عوامل مرتبط با	مقیاس	خیلی زیاد %	زیاد %	متوسط %	کم %	خیلی کم %	میانگین امتیاز	بررسی	
								مقدار تاثیر	وضعیت موجود
مدیریت	مقدار تاثیر	۴/۶	۵۲	۲۶/۲	۱۳/۶	۲/۷	۳/۹۵۹±۰/۸۲۲	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
رضایت شغلی و انگیزش	مقدار تاثیر	۵/۹	۳۹/۸	۲۳/۵	۱۹/۵	۱۱/۳	۳/۰۳۶±۱/۰۵۲	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
مشتری مداری	مقدار تاثیر	۷/۷	۳۴/۴	۴۴/۸	۱۲/۲	۰/۹	۳/۲۸±۰/۷۰۹	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
بهسازی و آموزش نیروی انسانی	مقدار تاثیر	۱۱/۸	۳۲/۵	۳۴/۸	۱۳/۱	۷/۷	۳/۱۵۸±۰/۹۲۷	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
فرهنگ سازمانی	مقدار تاثیر	۴/۵	۳۹/۸	۴۱/۶	۶/۸	۷/۲	۳/۲۳±۰/۸۶۶	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
تکنولوژی و تجهیزات	مقدار تاثیر	۱۸/۱	۲۹/۵	۴۰/۳	۱۰/۹	۱/۴	۳/۳۴۳±۰/۷۳۱	وضعیت موجود	مقدار تاثیر
بیمارستانی	وضعیت موجود	۴/۵	۹/۱	۴۰/۷	۳۹/۴	۶/۳	۲/۶۱۵±۰/۷۹۸	وضعیت موجود	وضعیت موجود

جدول ۲: درصد فراوانی اولویت بندی نقش عوامل موثر بر بهره وری بیمارستانها از نظر جامعه مورد بررسی

رتبه اولویت	میانگین نمره	درصد						مقیاس	از نظر عوامل مرتبط با
		اولویت	اولویت	اولویت	اولویت	اولویت	اولویت		
اول	۲/۱۵±۱/۴۱۱	۴/۵	۵	۶/۳	۱۳/۶	۲۶/۲	۴۴/۳	مدیریت	
دوم	۲/۴±۱/۶۵۳	۱۱/۳	۴/۵	۵/۴	۷/۲	۳۴/۴	۳۷/۱	رضایت شغلی و انگیزش	
سوم	۳/۶۷±۱/۵۸	۱۸/۶	۱۴	۱۶/۳	۲۷/۶	۱۳/۶	۱۰	مشتری مداری	
چهارم	۳/۸۸±۱/۲۵۶	۱۰/۹	۱۶/۳	۴۰/۷	۲۱/۳	۴/۱	۶/۸	بهسازی و آموزش نیروی انسانی	
پنجم	۴/۲۸±۱/۴۲۴	۲۳/۵	۳۰/۸	۱۱/۸	۱۸/۶	۱۴/۵	۰/۹	تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی	
ششم	۴/۶۴±۱/۲۷	۳۱/۲	۲۹/۹	۱۹/۵	۱۱/۸	۶/۸	۰/۹	فرهنگ سازمانی	



بحث و نتیجه‌گیری

تخصص و تجربه کافی مدیر، سازماندهی مناسب نیروی انسانی، تعیین اهداف قابل‌سنجش، داشتن معیارها برای بررسی عملکرد، تامین فضای مشارکتی، استفاده از نظرات زیردستان در تعیین اهداف و بهبود روش‌های انجام کار زیر مجموعه عوامل مدیریتی را در این مطالعه تشکیل دادند که یافته‌ها نشان داد این عوامل در افزایش بهره‌وری نقش زیاد دارند ولی وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانهای مورد بررسی مطلوب نیست، در همین زمینه حاجی‌علی‌افضلی (۱۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که ویژگیهای شخصیتی مدیران، تحصیلات و تجارب کاری مدیران از عواملی هستند که بر کارایی بیمارستانها تاثیرگذار می‌باشند، با این حال بررسی بیمارستانهای تامین اجتماعی نشان داد که به دلیل تجربه ناکافی مدیران، استفاده ناکارآمد از منابع و مهارت‌های ارتباطی نامناسب کارایی بیمارستانها مناسب نمی‌باشد. حنفی و همکاران نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که عوامل مرتبط با ویژگیهای مدیریت، ۹۰ درصد از تمامی عوامل مرتبط به بهره‌وری را به خود اختصاص می‌دهد و تنها ۱۰ درصد از عوامل مرتبط با بهره‌وری مربوط به عوامل مرتبط با نیروی کار می‌باشند (۱۴).

لتواک و باک در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مدیر بیمارستان و مدیران پرستاری می‌توانند با فراهم سازی منابع کافی جهت تشخیص به موقع استرس شغلی و در اختیار قرار دادن فرصتهایی برای حمایت سازمانی و اجتماعی از پرستاران، در بهبود بهره‌وری موثر واقع می‌شوند (۱۵). در مطالعه فرآیند بهره‌وری در پرستاران بالینی ایران، مدیریت یکی از مقوله‌های

موثر در فرآیند بهره‌وری تیم پرستاری قلمداد شده است و به موارد مهمی چون تاثیر رفتار و عملکرد مدیران، برنامه ریزی و سازماندهی، هماهنگی، ارزشیابی و کنترل، قدرت و اختیار، حمایت و درک پرسنل و پاداش به عملکردهای مطلوب بعنوان عوامل تسهیل کننده بهره‌وری اشاره شد. همچنین پرستاران عملکرد کنونی مدیران رده‌های مختلف پرستاری را مانع بهره‌وری خود دانسته‌اند (۱۶). شگری هم نقش مدیریت را در ارتقای بهره‌وری مفید دانسته است (۱۷). اجرای برنامه‌های بهبود بهره‌وری در سطح مدیریت شروع می‌شود زیرا این امر اساساً در حیطه مسئولیت مدیران است و موفقیت و شکست برنامه‌های بهره‌وری به نگرش‌ها، راهبرد، خط‌مشی و مهمتر از همه اقدام عملی مدیران بستگی دارد. به طور خلاصه نقش مدیریت در ارتقاء بهره‌وری شامل دو زمینه مهم وظایف متعارف مدیریت (برنامه ریزی، سازماندهی و نظارت، تصمیم‌گیری، انتخاب تکنولوژی و...) و نقش مدیریت مربوط است که زمینه دوم به فراهم کردن فرصت‌های خوب برای استفاده موثر از نیروی کار مربوط می‌باشد (۸). ارتباطات مناسب و انسانی بین مدیریت و کارکنان، مناسب بودن حقوق کارکنان با مدرک تحصیلی و پست سازمانی و متناسب بودن درآمد حاصل از شغل کارکنان در تامین نیازها و انتظارات آنها و خانواده‌هایشان، شرایط فیزیکی محیط کار، تنوع وظایف کارکنان، استقلال و آزادی عمل کارکنان در انجام کار، امکان ارتقاء و پیشرفت بر اساس معیارهای اصولی و منطقی زیر مجموعه عوامل رضایت شغلی و انگیزش کارکنان در این پژوهش بوده‌اند که بر اساس یافته‌های پژوهش بر ارتقاء بهره‌وری تاثیر زیادی دارند ولی از نظر جامعه



معطوف نمایند (۸، ۱۸). زیرا انجام هرگونه بهبود و ارتقاء بهره وری بیمارستانها بدون مشارکت فعال نیروی انسانی میسر نمی باشد و یکی از عواملی که باعث افزایش تعهد و انگیزش نیروی انسانی می شود، رضایت آنها از شرایط حاکم بر محیط کار می باشد که متأسفانه در اکثر محیط های کاری کشور، مورد غفلت قرار گرفته است.

برقراری ارتباط صحیح و مناسب با مراجعین، در نظر گرفتن واحد نظر سنجی مستمر از مراجعین و گیرندگان خدمات از زیر مجموعه عوامل مشتری مداری است که بر طبق یافته های تحقیق تاثیر زیادی بر افزایش بهره وری دارند ولی از نظر بررسی شدگان وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانهای مورد پژوهش مطلوب نیست. امر مشتری مداری با توجه به ماهیت فعالیت بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی که با افرادی (بیماران و خانواده های آنها) سروکار دارند که به دلیل وضعیت بیماری خود یا نزدیکان خود در شرایط مناسبی به سر نمی برند، اهمیت دو چندان دارد. علاوه بر این، بسیاری از بیمارستانها در سراسر دنیا با توجه به محدودیتهای قانونی موجود بر سر راه انجام تبلیغات در مراکز بهداشتی و درمانی، به بیماران و خانواده های آنها به عنوان افرادی که می توانند باعث حسن یا سوء شهرت بیمارستان شوند، نگرسته و واحدهای سازمانی خاص با عنوان مدیریت تجارب بیماران تاسیس می نمایند (۲۲).

کاپلان و نورتون در سنجش عملکرد سازمان، نظر مشتری را مهمترین عامل دانسته و گیتز و واترمن در پژوهش خود، دانستن نیازهای مشتریان را از خصوصیات سازمان های موفق بیان نموده اند. از دیدگاه سیستمی نیز بررسی چگونگی رضایت

پژوهش وضعیت موجود این گروه عوامل در بیمارستانهای مورد بررسی نامناسب می باشد. با توجه به اهمیت نقش نیروی انسانی به عنوان مهمترین عامل ارتقاء بهره وری، سطح پایین رضایت شغلی کارکنان بیمارستانها عاملی است که می تواند تلاشهای بیمارستانها را در راستای بهبود بهره وری تحت تاثیر قرار دهد. در بررسی عوامل موثر بر بهره وری کارکنان پرستاری بیمارستان امام رضا (ع) ارومیه هم رابطه مثبت و قوی بین رضایت شغلی و افزایش بهره وری را گزارش نمودند (۱۸). از سوی دیگر، لتواک و باک در پژوهش خود بین رضایت شغلی پرستاران و بهره وری رابطه ای معنی دار مشاهده نکردند، هر چند رضایت شغلی بر افزایش تمایل پرستاران به ماندگاری در بیمارستان تاثیر مثبتی داشت (۱۵). در پژوهشی مشابه، پرستاران امنیت شغلی، تامین بودن از نظر مادی، حفظ شأن و منزلت اجتماعی کارکنان را به عنوان عوامل موثر و تسهیل کننده بهره وری اشاره نمودند. ولی وضعیت موجود این عوامل را در محل کار خود نامناسب می دانستند (۱۶). کار و فعالیت نیروی انسانی در بیمارستان از اهمیت خاصی برخوردار است و عوامل مختلفی بر نحوه ارائه خدمت آنها تاثیر می گذارد. مهم بودن نیروی انسانی شاغل در مراکز درمانی و تاثیر آن بر پیامدهای بیماری بیماران (طول اقامت کمتر، کاهش عوارض، کاهش میزان مرگ و میر و هزینه) در تحقیقات مختلف گزارش شده است (۲۱-۱۹).

منابع انسانی مکمل و عامل حیات سایر منابع هر سازمان بوده و جدا از اینکه وجود آن برای استفاده از دیگر منابع لازم است، شرط اختصاصی بهبود و ارتقاء سازمان نیز به شمار می رود. بنابراین مدیران بیمارستانها باید بیشترین توجه خود را به این منبع



آموزش و بهره‌وری کارکنان معنی‌دار نبوده و بهبود کیفیت دوره‌های آموزشی را توصیه نمودند بالاترین نتایج از رهگذر سرمایه‌گذاری روی نیروی انسانی حاصل می‌شود و در این مسیر آموزش نقش ویژه‌ای ایفا می‌نماید. لذا باید دوره‌های آموزشی ضمن خدمت و آموزش کارکنان را به عنوان یک امر حیاتی و مستمر و مداوم تلقی کرد، زیرا تنها از طریق آموزش می‌توان تلاش‌های کارکنان را با امکانات موجود و پیشرفتهای علمی جدید هماهنگ کرد (۱۸).

وحدت و یکپارچگی کارکنان، روشن نمودن اهداف و انتظارات واحدهای بهداشتی و درمانی و توجه به مدیران و کارکنان خلاق از زیر مجموعه عوامل مربوط به فرهنگ سازمانی است که بر طبق یافته‌های پژوهش بر ارتقاء بهره‌وری تاثیر زیادی دارند ولی وضعیت موجود این عوامل در بیمارستانهای مورد پژوهش مطلوب نیست. نتایج آزمون کای دو نشان داد که تاثیر فرهنگ سازمانی بر بهره‌وری از نظر جنس، سن، سابقه کار، میزان تحصیلات و پست سازمانی معنی‌دار نیست ($p > 0/05$) در مطالعه‌ای مشابه با این با این موضوع بین فرهنگ سازمانی و بهره‌وری منابع انسانی ارتباط معنی‌دار آماری گزارش شد و بین خلاقیت کارکنان، سیستم پاداش، حمایت، هویت، الگوهای ارتباطی، برخورد آراء و تحمل تضاد و انسجام با بهره‌وری منابع انسانی همبستگی معنادار و مثبت وجود داشت (۲۸) یافته‌های اسدی هم در مطالعه‌ای با عنوان رابطه فرهنگ سازمانی با بهره‌وری مدیران سازمان تربیت بدنی مشابه با پژوهش حاضر می‌باشد (۲۹).

فرهنگ یا جو حاکم با سازمان، مبین شیوه زندگی سازمان است.

مشتریان، از خصوصیات سازمان‌های موفق و از مهمترین شاخص‌های سلامت سازمان به حساب می‌آیند و رضایت مشتریان بعنوان یک شاخص نهایی برای فعالیت توسعه‌ای پایه‌گذاری شده است ارتقای مستمر کیفیت خدمات و سلامت و تعالی عملکرد خدمات بالینی، افزایش بهره‌وری و استفاده بهینه از امکانات، اقدامات مشتری‌مدار نمودن واحدهای بهداشتی و درمانی از طریق اصلاح فرایندها و ساختار مدیریت اقتصادی ضروری است (۲۴-۲۳).

آموزش، کسب تجربه، تخصص در کار و مهارت بر افزایش بهره‌وری نیروی کار تاثیر مثبت دارد و امروزه اکثر کشورها سعی می‌کنند به جای افزایش تعداد نیروی انسانی شاغل، با اجرای برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت تخصصی، سطح مهارت شاغلان را افزایش دهند و منجر به بهبود بهره‌وری شوند (۲۵). کارکنان مورد پژوهش وضعیت موجود این عامل را در بیمارستانهای مورد بررسی مناسب نمی‌دانند، هرچند آنها همه ساله در دوره‌های آموزشی متعددی شرکت می‌کنند، که البته اکثریت آنها بر اساس نیازسنجی نمی‌باشد. در حالی که هر دوره آموزشی باید با هدف بهبود کارایی و عملیات موسسه طراحی شود (۲۶).

تاثیر بهسازی منابع انسانی بر بهره‌وری - از نظر گروههای جنسی، سنی، دارای سابقه کار مختلف، تحصیلات گوناگون و پست سازمانی متفاوت نبود. رمزگویان در پژوهشی پیرامون رابطه آموزشی و بهره‌وری به نتایجی مشابه با این تحقیق دست یافت (۲۷). ولی در تحقیق بررسی عوامل موثر بر بهره‌وری کارکنان پرستاری بیمارستان امام رضا (ع) ارومیه، رابطه بین



ارتباطات و اطلاعات در ایران در سطوح اولیه قرارداد و توسعه استفاده از آن مستلزم اتخاذ سیاستهای مناسب است (۳۰). همچنین در این مطالعه بر اساس اولویت بندی که جامعه مورد پژوهش بصورت مستقیم نسبت به عوامل موثر بر بهره وری بیمارستانها انجام داده اند، عوامل مدیریتی اولویت اول، عوامل مربوط به رضایت شغلی و انگیزش کارکنان اولویت دوم، مشتری مداری اولویت سوم، بهسازی منابع انسانی اولویت چهارم، تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی اولویت پنجم و فرهنگ سازمانی اولویت ششم انتخاب شده است ولی با توجه به نظرات افراد مورد مطالعه در خصوص عوامل فرعی (مجموعه) هر یک از شاخصهای تحت بررسی در این تحقیق، میانگین امتیازها نشان داد که عوامل مدیریتی اولویت اول، تکنولوژی و تجهیزات بیمارستانی اولویت دوم، مشتری مداری اولویت سوم، فرهنگ سازمانی اولویت چهارم، بهسازی و آموزش نیروی انسانی اولویت پنجم و رضایت شغلی و انگیزش کارکنان اولویت ششم از جنبه تاثیر بر ارتقاء بهره وری سازمانها تعیین گردید که ترتیب اولویت بندی، اولویت اول و دوم عوامل موثر بر افزایش بهره وری در این پژوهش با مطالعاتی که در بنگاه های اقتصادی انجام شده است، مشابه می باشد (۳۱). با توجه به مطالب پیشین می توان بیان نمود که نتایج این تحقیق برای مدیران بیمارستانها به منظور گسترش رفتارهای بهره وری مفید است زیرا توجه به دیدگاه پرسنل در امر بهره وری، خود مهم ترین و نخستین گام برای بهره وری نمودن آنهاست. با توجه به ماهیت پویای سازمانهای خدمات بهداشتی و درمانی پیشنهاد می شود در راستای روند بهره وری بیمارستانها و عوامل موثر بر

شکل دهی و هدایت فرهنگ سازمان می تواند افزایش بهره وری سازمان را به دنبال داشته باشد. فرهنگ سازمانی می تواند روش های قابل قبولی را برای تعامل با گیرندگان خدمت و مراجعین، مدیران و کارکنان توصیه نماید. بنابراین ضرورت دارد همواره فرهنگ سازمانی و ابعاد آن در تصمیمات خط مشی ها، رویه ها و فعالیتهای سازمانی به عنوان عاملی اثر گذار بر بهره وری و کارآیی بیمارستانها مد نظر باشد. وجود امکانات و ابزار کار مناسب، مراقبت و استفاده صحیح و اصولی از امکانات و تجهیزات و برنامه ریزی جهت استفاده بهینه از تجهیزات و منابع موجود از زیر مجموعه عوامل مربوط به تکنولوژی و تجهیزات می باشد که از نظر افراد مورد پژوهش تاثیر زیادی در افزایش بهره وری دارند ولی کارکنان شرکت کننده در مطالعه وضعیت موجود این شاخص را در بیمارستانهای محل خدمتشان ضعیف ارزیابی نمودند. حنفی و همکاران نیز در این زمینه معتقدند که فراهم نبودن تجهیزات و دستگاهها تاثیری منفی بر بهره وری بر جای می گذارد (۱۴). بر طبق نتیجه آزمون کای دو، تفاوتهای مشاهده شده در پاسخ های بررسی شدگان در زمینه تاثیر تکنولوژی بر بهره وری بیمارستان بر حسب جنس، سن، سابقه کار، تحصیلات و پست سازمانی از نظر رابطه آماری، معنا دار نبوده است. ($p > 0.05$) فناوری اطلاعات و ارتباطات به عنوان مهمترین راهکار افزایش بهره وری در سازمان ها، مورد توجه سیاستگذاران در چشم انداز بیست ساله قرار گرفته است. مطالعات انجام شده نیز نشان می دهد، استفاده از تکنولوژی موجب افزایش بهره وری می شود این در حالی است که شواهد و بررسی های انجام شده نشان می دهد استفاده از فناوری



است و تا حد امکان سعی گردیده است که تمام عوامل مرتبط با بهره‌وری را در برگیرد، با این حال ممکن است برخی از این عوامل از قلم افتاده باشند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان، کمال تشکر و قدردانی خود را از روسا، مدیران، مدیران پرستاری و سرپرستاران بیمارستانهای مورد بررسی که با همکاری صمیمانه خود، امکان انجام پژوهش را فراهم نمودند، اعلام می‌دارند.

آن مطالعاتی در آینده صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت ترویج فرهنگ بهره‌وری و کاربردی نمودن مقوله‌های آن در بیمارستانها واحد بهره‌وری ایجاد شود.

محدویت‌های پژوهش

یکی از محدودیت‌های اصلی پژوهش‌هایی که با استفاده از پرسشنامه بسته انجام می‌گیرند، محدود شدن پاسخگو به متغیرهای پیش‌بینی شده در پرسشنامه می‌باشد. هر چند پرسشنامه این پژوهش بر اساس بررسی گسترده متون تهیه شده

References

- 1-Aali S. Study of public managers problems in improving productivity, Abstract book of first national conference on productivity and development, second volume, Publication of Eastern Azerbaijan Management and planning organization; 2006: 109.[Persian]
- 2-Prichard RC. Measuring and Improving organizational productivity: A practical guide. New York: Praeger, 1990:223-224.
- 3-Gordon JR. Exploring productivity growth: context, causes, and implications, 2002. available from URL:<http://muse.jhu.edu>. Accessed, sep 23 2011.
- 4-May D, Regier R, Hicks K and Crane G. Understanding productivity: A presentation for the strategic partnership forum, departments of finance and industry, trade and technology, 2002: 12-14. available from URL: <http://www.economics.gov.nl.ca/pdf2003/productivity.pdf> Accessed, Jan 23 2012
- 5-Abtahi S, Kazemi B. Productivity, Tehran:Institute of business research and studies, third edition, Tehran; 2001: 23-24.[Persian]
- 6-Baghbanian A, Management in healthcare.1st ed.Rast:Gap publication;2003:123-132. [Persian]
- 7-Hatam N. The comparison of cost- efficiency of teaching and general hospitals of Shiraz in the second half of 1993, [Msc thesis] Iran university of medical sciences, 1995.[Persian]
- 8-Hariri M and Sadjadi H. Study of challenges and solutions of productivity improvement in hospitals and medical centers, Iranian productivity association, Available from URL: <http://www.Irpa.ir>. Accessed May 13 2011,[Persian]
- 9-Saraf Vk. How to become a good leader: pathways to perfection. Delhi: UBS publisher's distributors Ltd; 1996:43-49.
- 10-Witter S, Ensor T, Jowett M, Thompson R. Health economics in developing countries; a practical guide, Newyork: Macmillan education; 2000: 180-183.



- 11-Alizadeh F, Tabibi SJ, Nasiripoor AA, Gohari M. The relationship between quality of life and productivity of Tehran social security hospitals managers, *Journal of Health Management*, 2008; 34(11). [Persian]
- 12-Salamzadeh Y, Mansoori H, and Farid D. Study of the relationship between quality of life and productivity of human resources in medical centers, Case study of Shahid Sadooghi Hospital, *Euromiyeh Nursing Journal*, 2008; 6(3) 60-70. [Persian]
- 13-Hajjaliazali H, Efficiency in hospitals owned by the Iranian social security organization: measurement, determinants and remedial actions, [PhD thesis] university of Adelide, 2007.
- 14-Hanafi MH, Khalid AG, Razak AA, Abdullah Sh, Main factors influencing labour productivity of the installation of on-site prefabricated components, *International Journal of Academic Research*, 2010;2(6).
- 15-Letvak S , Buck R. Factors Influencing Work Productivity and Intent to Stay in Nursing, *Nursing economics*, 2008;26(3):159-165.
- 16-Dehghannayeri N, Nazari A. Productivity processes in Iranian clinical nurses, Abstract book of first national conference on productivity and development, second volume, Publication of Eastern Azerbaijan Management and planning organization, 2006:139 [Persian].
- 17-Shokri M. Study of scientific methods in human resource productivity improvement, papers of conference on practical methods of human resources productivity improvement, Tehran, Public management education center; 1998: 513-523.[Persian]
- 18-Maghsoodi MH , Shirzadeh E. Study of influential factors of Euromiyeh's Emam Reza hospital nursing staff productivity improvement, ninth national nursing and midwifery congress; The role of nurses and midwives in improving quality of life 2006 available from URL: http://www.sbmu.ac.ir/SiteDirectory/nursing_midwifery/News/Pages/ning%20congress.aspx accessed Aug 23 :2010, [Persian].
- 19-Needleman J, Buerhaus P , Mattke S. Nurse – staffing Levels and the Quality of care in Hospitals , *New England Journal of medicine*, 2002; 346 : 1715 – 22
- 20-Aiken L H, Clarke S P, Sloan DM, Sochalaski J and Silber J, Hospital Nurse staffing and patient Mortality, Nurse Burnout and Job Dissatisfaction, *JAMA*, 2002; 288, (16): 1987-1993
- 21-Atenicob L, Cohen J, Gorenberg B , Nurse Retention : is it worth it ? *Nurs Econ* 2003; 21(6):262-8.
- 22-Srinivasan AV, Managing a modern hospital, 2 nd ed Singapore: SAGE Publications Asia-Pacific Pte Ltd; 2008:223-232.



- 23-Aucoin R, Productivity and Productivity Growth: Newfoundland and Labrador. Economic Research and Analysis Division, Economics and Statistics Branch, Department of Finance government of Newfoundland and Labrador; Uk, 2003.
- 24-Swift JA, Ross JE, Omachonu VK. Principles of Total Quality, 2nd ed. Australia: Luice press; 1998:43-47.
- 25-Valizadehzanooz P. Productivity of labor, capital and other factors of production, Tehran: Office of economic surveys and policies, Central bank of Islamic republic of Iran, 2009. [Persian].
- 26-Saadat E. Human resources management, 11th edition, SAMT Publication; Tehran: 2006[Persian].
- 27-Ramzgooyan GH. Research on the relation of education and productivity, papers of conference on practical methods of human resources productivity improvement, Public management education center, 1998. [Persian]
- 28-Taleghani GH. Human resources development and productivity, Abstract book of first national conference on productivity and development, second volume, Publication of Eastern Azerbaijan Management and planning organization, 2006:175.[Persian]
- 29-Asadi H. Relationship of organizational culture and productivity of managers of Islamic republic of Iran sport organization, Harkat Journal, 2001; issue 3 (7): 39- 50[Persian]
- 30-Salmani B, Selahmanesh A. Information and communication technology and productivity, Abstract book of first national conference on productivity and development, second volume, Publication of Eastern Azerbaijan Management and planning organization, 2006:169.[Persian]
- 31-Zare M. Prioritization of human resources productivity influential factors at Yazd regional electricity company, [Msc thesis], Kerman Azad university, 29.2001; 3(7):39-50[Persian.]



Study of productivity status and related factors and determining at selected hospitals of Mazandaran province- 2010

Moosazadeh M(Ph.D)* Amiresmaili (Ph.D)**

* PhD student, Department of Epidemiology and biostatistics, Kerman University of Medical sciences, Kerman, Iran

** corresponding author: Assistant professor, Department of Management and Medical Informatics, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. Tel: 09126936504 Email: Mohammadreza.amiresmaili@gmail.com

Abstract

Background: Optimum resource utilization is one of the primary objectives of any organization. Hospitals as one of the most important elements of health systems, facing escalating costs and resource scarcity, are concerned with this issue as well. Productivity improvements can help hospitals to achieve this objective. If hospitals are planning to improve productivity, at first, they have to identify factors influencing productivity. This study aims to identify factors affecting productivity and measuring their status quo at selected hospitals of Mazandaran province.

Methods: The present descriptive study was carried out cross sectionally. The research population, comprised of hospitals presidents, managers, nursing managers and supervisors (N=250), were all studied with no sampling technique. We used a questionnaire for data collection, its validity and reliability of which was verified. Data analysis was carried out using descriptive statistics, chi square and T test through SPSS 16.

Results: The mean score of influential factors and their status quo was measured as followed respectively: managerial factors (3.95 ± 0.82 ; 2.55 ± 0.86), employees job satisfaction and motivation factors (3.03 ± 1.05 ; 2.4 ± 0.92), customer orientation factors (3.28 ± 0.7 ; 2.86 ± 0.86), human resources development and training factors (3.15 ± 0.92 ; 2.59 ± 0.89), organizational culture factors (3.23 ± 0.86 ; 2.6 ± 0.84), hospitals technology and equipment factors (3.34 ± 0.73 ; 2.61 ± 0.79).

Conclusion: Although the research population believed these factors have a great impact on hospitals productivity, but their current situation was not ideal in the hospitals. If these hospitals are determined on their way to improve productivity, designing interventions targeting these factors seems useful.

Keywords: Productivity, Productivity influential factors, General hospitals, Teaching hospitals