

# بررسی نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران با استفاده از کارت امتیاز متوازن

سودابه وطن‌خواه<sup>۱</sup> / اکرم سالمی<sup>۲</sup>

چکیده

مقدمه: در عصر کنونی تحولات شگرف دانش مدیریت، وجود نظام ارزشیابی اجتناب ناپذیر است و فقدان نظام ارزشیابی به عنوان یکی از علایم بیماری‌های سازمان قلمداد می‌شود. هدف این تحقیق استفاده از کارت امتیازی متوازن و مطالعه‌ی نظام ارزشیابی در دانشگاه علوم پزشکی ایران بود.

روش بررسی: در این تحقیق پیمایشی ابتدا نظام فعلی مطالعه، سپس به روش پژوهش کیفی، با ارسال چک لیست و مصاحبه دیدگاه‌های متخصصان نسبت به مؤلفه‌های چک لیست جمع آوری شد. جامعه‌ی مورد پژوهش شامل ۵۰ نفر از مدیران و رؤسای بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران با نمونه‌گیری به روش سرشماری بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و در قالب جدول و نمودار استفاده شد.

یافته‌ها: وجه کلی ارزشیابی با ۶۶.۶۷ درصد بالاترین و وجه مالی با ۳۳.۸۳ درصد پایین‌ترین امتیاز را به دست آوردند و این بیانگر این مطلب است که سیستم فعلی دارای ضعف‌های عمده در تمام وجوه مورد ارزیابی است.

نتیجه‌گیری: نظام فعلی به لحاظ کسب امتیازات پایین در تمامی وجوه دارای ضعف‌های عمده در نظام ارزشیابی است، و بی‌توجهی به وجه مالی عمده‌ترین و شاخص‌ترین ضعف نظام فعلی است. بازبینی و برنامه‌ریزی جهت رفع نقایص موجود و بهبود نظام فعلی ارزشیابی لازم است.

کلید واژه‌ها: بیمارستان، ارزشیابی، کارت امتیاز متوازن، مدیران

• وصول مقاله: ۸۷/۱۲/۲۷ • اصلاح نهایی: ۸۸/۵/۱۷ • پذیرش نهایی: ۸۸/۸/۳

## مقدمه

رشد و توسعه در هر کشور و با هر نظامی از جمله نظام بهداشت و درمان کشور بدون یک سیستم ارزشیابی کارآمد فاقد مفاهیم و ابزار لازم و اساسی برای تحقق اهداف آن نظام است. مدیران و سیاستگذاران در چنین نظامی جهت سیاستگذاری و برنامه ریزی به اطلاعات جامع و صحیح و به موقع نیاز دارند. نظام بهداشت و درمان هر کشور زمانی توانمند است که بتواند با همکاری سایر بخش‌ها در حد مقدرات توسعه ملی به رسالت و اهداف خود نائل آید. [۱]

نقش سیستم ارزشیابی در خدمات بهداشتی، درمانی، جمع‌آوری داده‌ها، محاسبه شاخص‌ها، مقایسه با استانداردها و ارزشیابی و اعتبار سنجی سازمان‌ها و همچنین تفسیر و تحلیل نتایج، گزارش دهی و نهایتاً "دادن بازخورد و استفاده از اطلاعات به دست آمده برای ارائه خدمات کارآمد و اثر بخش از طریق سیاستگذاری و برنامه ریزی استراتژیک بسیار حائز اهمیت است. [۲]

درجه‌بندی و ارزشیابی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی هر کشوری توسط متولیان امر انجام می‌گیرد. در ایران نیز دفتر ارزشیابی، ضوابط و استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این مسئولیت مهم را به عهده دارد. این واحد با تأکید بر فراهم کردن شاخص‌های ساختاری و منابع، ارزشیابی بیمارستان‌ها را به صورت سالیانه انجام می‌دهد و بر اساس امتیازهای اخذ شده توسط بیمارستان‌ها، آن‌ها را درجه‌بندی می‌نماید. پاره‌ای از تحقیقات نشان می‌دهند که ارزشیابی و درجه‌بندی بیمارستان‌ها با تأکید بر این شاخص‌ها، به تنهایی کافی نبوده و دارای نارسایی‌های مهمی است. [۳]

بررسی روند اجرای ارزشیابی بیمارستان‌ها در ایران حاکی از این است که سیستم فعلی ارزشیابی یک طرفه بوده و از تمرکز بالایی در طراحی و اجرای آن برخوردار می‌باشد. به همین دلیل عملاً از طرف دریافت‌کنندگان (مشتریان خارجی) و حتی ارائه‌دهندگان (مشتریان داخلی) خدمات، حمایت‌های لازم در جهت توفیق و نتیجه بخشی این فرآیند صورت نمی‌گیرد. ارزشیابی بیمارستان به منظور درجه‌بندی

آن، اگرچه کاری با ارزش و بس مهم است ولی آنچه به تداوم و تعمیق این ارزشیابی کمک می‌کند اثر بخش بودن نحوه ارزشیابی است. صرف انجام یک ارزشیابی بدون توجه به نتایج آن، تنها باعث اتلاف منابع و دلسرد شدن کارکنان و به ویژه مدیران و مسئولین واحدها و نهایتاً تضییع حقوق بیماران که مشتریان اصلی بیمارستان را تشکیل می‌دهند، خواهد شد. [۴]

سازمان‌ها در عصر حاضر نیازمند برخورداری از ابزارها و نگرش‌های نوین مدیریتی هستند که روش‌های ارزشیابی سنتی را با روش‌های جدید مدیریتی که بیشتر نگاه به آینده دارد تا گذشته آشتی دهد. یک سیستم ارزشیابی که از دل چشم‌انداز و استراتژی سازمان استخراج می‌شود با تعیین عوامل حیاتی موفقیت سازمان که منعکس‌کننده مهم‌ترین جنبه‌های کسب و کار سازمان است به مدیران کمک می‌کند تا با تعیین شاخص‌های سنجش کمی به حمایت از اجرای استراتژی و برنامه‌های راهبردی خود پردازد. [۵]

در برنامه چشم‌انداز بیست‌ساله مطابق با فصل هفتم قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، دولت و به ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طبق ماده ۸۵ تا ۹۲ این برنامه مکلف به برنامه ریزی در جهت ارتقاء سلامت و بهبود کیفیت زندگی آحاد جامعه می‌باشند. [۶]

این تحقیق بر آن است که «نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی ایران» را با استفاده از کارت امتیاز متوازن ارزشیابی نموده، کاستی‌ها و نقاط قوت و ضعف سیستم را مشخص و نهایتاً راهکارهایی جهت بهینه‌سازی آن ارائه نماید.

## روش بررسی

این تحقیق یک مطالعه کاربردی - مقطعی است که به صورت پیمایشی انجام شده است. در این روش با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی متون و محتوای مطالب موجود در زمینه مورد بررسی و نیز روش‌های میدانی نظیر استفاده از چک لیست و مصاحبه، اطلاعات مورد نیاز جمع‌آوری گردیده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جامعه مورد تحقیق

- محور ۴ نگاه یکپارچه به فرآیندهای کسب و کار در کل گستره سازمان (یک آیتم): ۹۱.۸ درصد
  - محور ۵ اتصال با مشتریان و تأمین کنندگان (یک آیتم): ۸۷.۵ درصد
  - محور ۱۱ ایفای نقش به عنوان یک سیستم اندازه گیری (۴ آیتم): ۸۱.۱۲ درصد
  - محور ۶ تنوع درخواست مشتریان (یک آیتم): ۷۵ درصد
  - محور ۳ ایفای نقش به عنوان یک روش تجزیه و تحلیل نقاط قوت و ضعف (۳ آیتم): ۶۳.۹۵ درصد
  - محور ۲ ایفای نقش به عنوان یک چارچوب برنامه ریزی استراتژیک (۸ آیتم): ۵۶.۱۲ درصد
  - محور ۸ کارکنان دانایی محور (یک آیتم): ۵۳.۰۶ درصد
  - محور ۷ نگاه به موضوع در مقیاس جهانی (۲ آیتم): ۴۴.۳۵ درصد
- سؤال ۲: نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران از منظر امور مالی چگونه است؟
- وجه مالی دارای ۳ محور و ۲۱ آیتم است که در تجزیه و تحلیل انجام شده محورهای زیر به ترتیب بیشترین و کمترین رتبه را کسب کرده‌اند: (نمودار ۲)
- محور ۲ کاهش هزینه و بهبود بهره‌وری (۵ آیتم): ۵۱.۴۳ درصد
  - محور ۳ استراتژی‌های سرمایه‌گذاری و بهره‌برداری (۷ آیتم): ۲۹.۴۳ درصد
  - محور ۱ ترکیب درآمدها و رشد (۹ آیتم): ۲۷.۷۲ درصد
- سؤال ۳: نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران از منظر مشتری چگونه است؟
- وجه مشتری در ۸ محور و ۲۱ آیتم مورد سنجش و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است که در تجزیه و تحلیل انجام شده محورهای زیر به ترتیب بیشترین و کمترین رتبه را کسب کرده‌اند: (نمودار ۳)
- محور ۸ کیفیت روابط با مشتری (۳ آیتم): ۸۰.۶۷ درصد
  - محور ۴ رضایت مشتری (۲ آیتم): ۷۶.۵۳ درصد
  - محور ۷ ذهنیت ایجاد شده در مورد سازمان (۴ آیتم): ۷۶.۵ درصد

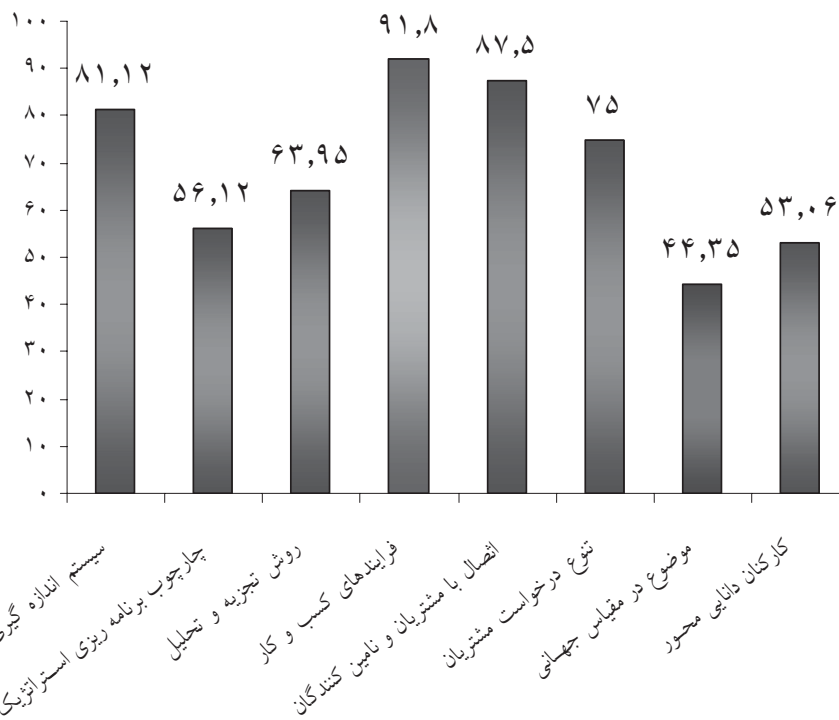
شامل رؤسا و مدیران بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران می‌باشد که شامل ۱۶ بیمارستان غیرآموزشی و ۹ مرکز آموزشی و درمانی (بیمارستان آموزشی) در تهران و شهرستان‌های تابعه، جمعاً به تعداد ۵۰ نفر می‌باشند. از آنجائی که کلیه بیمارستان‌های سراسر کشور اعم از عمومی یا تخصصی با یک چک لیست واحد تحت عنوان برنامه ملی ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور ارزشیابی می‌شوند، لذا برای در نظر گرفتن تمام جوانب برنامه ارزشیابی موجود، محقق بر آن شد که به جای نمونه‌گیری کل جامعه مورد تحقیق را مورد بررسی قرار دهد. بنابراین تعداد ۵۰ نسخه چک لیست در بین مدیران و رؤسای این مراکز توزیع و جمع‌آوری گردید. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مطالعات کتابخانه‌ای، جستجوی اطلاعاتی از طریق اینترنت، مصاحبه و استفاده از چک لیست صورت گرفت. در چک لیست برای هر پاسخ بلی امتیاز یک و برای هر پاسخ خیر امتیاز صفر در نظر گرفته شده است و با توجه به این امتیازات، داده‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. اطلاعات در قالب شاخص‌های پراکندگی و تمایل مرکزی به دست آمد.

#### یافته‌ها

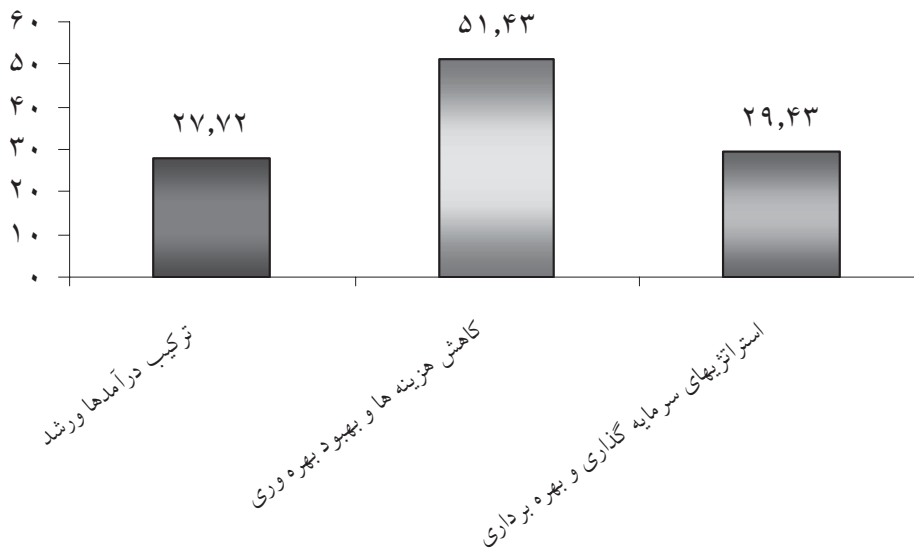
نکته قابل ذکر در اینجا این است که با استعانت از دستورالعمل وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در مورد سنجش فرآیندهای کلیدی و با توجه به لزوم توجه متوازن به کلیه ابعاد در این پژوهش، امتیاز بالای ۸۰ به عنوان امتیاز قابل قبول (خوب) و امتیاز ۷۰-۸۰ نیازمند برنامه ریزی و بهبود (متوسط) و کمتر از ۷۰ نیازمند بازبینی و برنامه ریزی جهت بهبود (ضعیف) در نظر گرفته شده است.

- سؤال ۱: نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی ایران در یک نگاه کلی (ویژگی‌های کلی یک نظام ارزشیابی) چگونه است؟

وجه کلی در ۸ محور و ۲۱ آیتم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است که در تحلیل انجام شده محورهای زیر به ترتیب بیشترین و کمترین رتبه را کسب کرده‌اند (نمودار ۱).



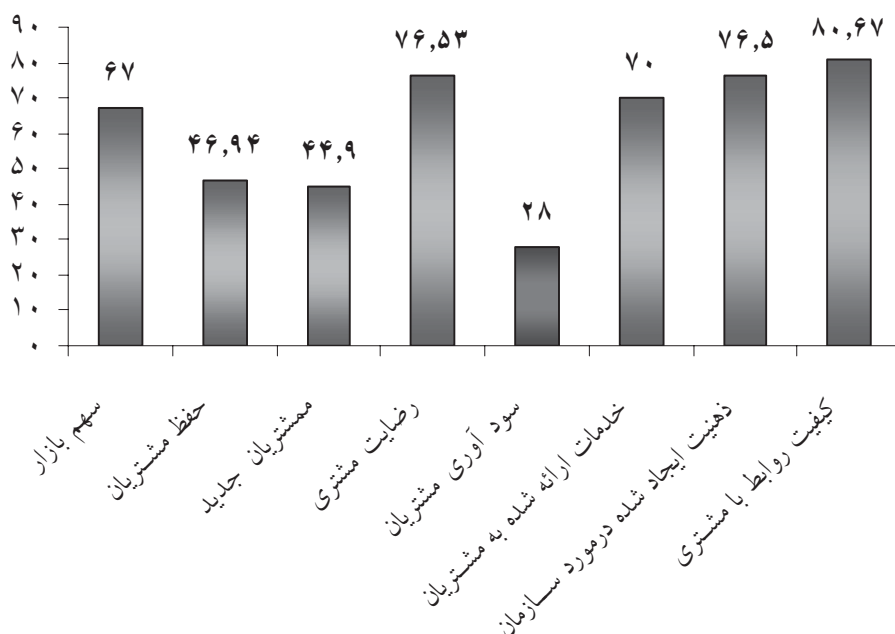
نمودار ۱: مقایسه محورهای وجه کلی بر حسب امتیازات کسب شده



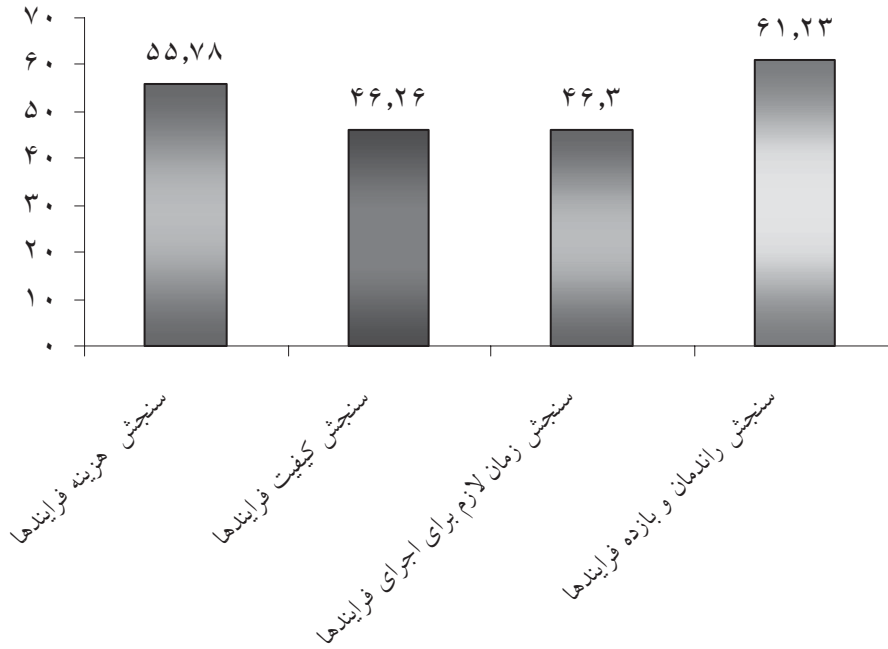
نمودار ۲: مقایسه محورهای وجه مالی بر حسب امتیازات کسب شده

- محور ۶ مشخصه‌های خدمات ارائه شده به مشتریان (یک آیتم): ۷۰ درصد
- محور ۱ سهم بازار (۴ آیتم): ۶۷ درصد
- محور ۲ حفظ مشتریان (۳ آیتم): ۴۶.۹۴ درصد
- محور ۳ به دست آوردن مشتریان جدید (۲ آیتم): ۴۴.۹ درصد
- محور ۵ سودآوری مشتریان (۲ آیتم): ۲۸ درصد
- سؤال ۴: نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران از منظر فرآیندهای داخلی چگونه است؟
- محور ۴ سنجش راندمان و بازده فرآیندها (۹ آیتم): ۶۱.۲۳ درصد
- محور ۱ سنجش هزینه فرآیندها (۹ آیتم): ۵۵.۷۸ درصد
- محور ۳ سنجش زمان لازم جهت اجرای فرآیندها (۹ آیتم): ۵۱.۳۹ درصد
- محور ۱ قابلیت‌های نیروی کار (۳ آیتم): ۶۵.۹۷ درصد
- محور ۳ انگیزش و هم‌جهتی نیروها (۲ آیتم): ۵۳.۱۹ درصد
- محور ۲ سیستم‌های اطلاعاتی و زیرساخت‌ها (۳ آیتم): ۵۱.۳۹ درصد
- با مقایسه وجوه مختلف مورد بررسی در این سیستم ارزشیابی، اکنون می‌توان در مورد این که کدام یک از وجوه این سیستم بالاترین و پایین‌ترین امتیاز را کسب کرده‌اند

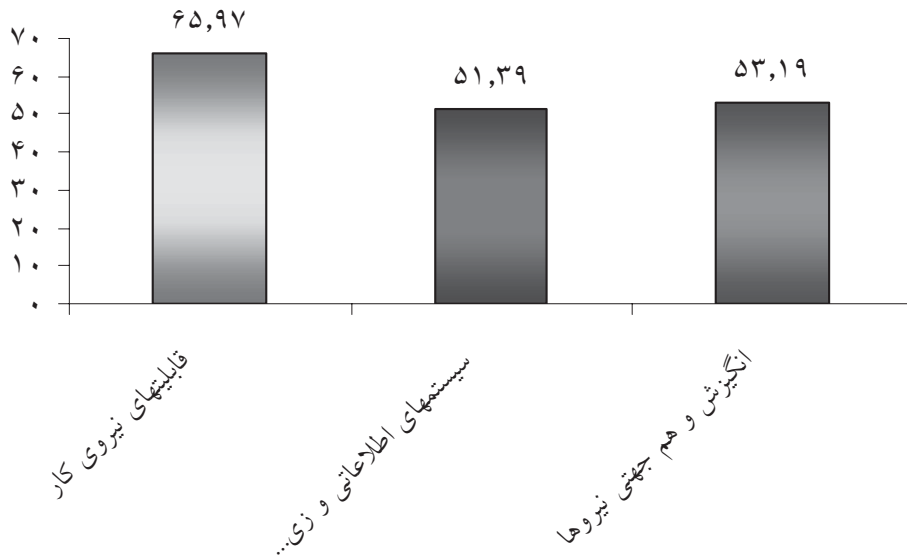
- محور ۱ سهم بازار (۴ آیتم): ۶۷ درصد
- محور ۲ حفظ مشتریان (۳ آیتم): ۴۶.۹۴ درصد
- محور ۳ به دست آوردن مشتریان جدید (۲ آیتم): ۴۴.۹ درصد
- محور ۵ سودآوری مشتریان (۲ آیتم): ۲۸ درصد
- سؤال ۴: نظام ارزشیابی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران از منظر فرآیندهای داخلی چگونه است؟
- محور ۴ سنجش راندمان و بازده فرآیندها (۹ آیتم): ۶۱.۲۳ درصد
- محور ۱ سنجش هزینه فرآیندها (۹ آیتم): ۵۵.۷۸ درصد
- محور ۳ سنجش زمان لازم جهت اجرای فرآیندها (۹ آیتم): ۵۱.۳۹ درصد



نمودار ۳: مقایسه محورهای وجه مشتری بر حسب امتیازات کسب شده



نمودار ۴: مقایسه محورهای وجه فرآیندها بر حسب امتیازات کسب شده



نمودار ۵: مقایسه محورهای وجه رشد و یادگیری بر حسب امتیازات کسب شده

قضاوت نمود.

با توجه به نمودار ۶ و با استفاده از اطلاعات به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها، وجوه زیر به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین را کسب کرده‌اند:

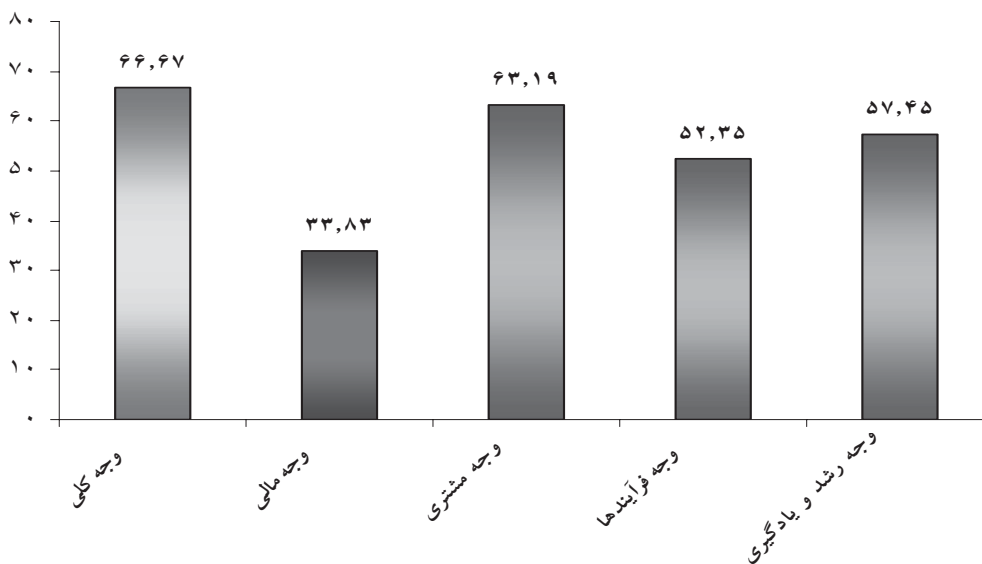
- وجه کلی: در مجموع ۶۶.۶۷ درصد از آیتم‌های این وجه در سیستم فعلی مورد ملاحظه قرار گرفته است.
- وجه مشتری: در مجموع ۶۳.۱۹ درصد از آیتم‌های این وجه در سیستم فعلی مورد ملاحظه قرار گرفته است.
- وجه یادگیری: در مجموع ۵۷.۴۵ درصد از آیتم‌های این وجه در سیستم فعلی مورد ملاحظه قرار گرفته است.
- وجه فرآیندها: در مجموع ۵۲.۵۵ درصد از آیتم‌های این وجه در سیستم فعلی مورد توجه قرار گرفته است.
- وجه مالی: در مجموع ۳۳.۸۳ درصد از آیتم‌های این وجه در سیستم فعلی مورد توجه قرار گرفته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هرچند تمرکز و کاربرد اولیه کارت امتیاز متوازن (BSC)، در ارزشیابی استراتژیک، نخستین بار در بخش خصوصی

بوده است، برخی معتقدند فرصت‌هایی که این روش برای بهبود مدیریت در سازمان‌های دولتی و غیرانتفاعی فراهم می‌آورد حتی بیشتر از سازمان‌ها و شرکت‌های خصوصی است. [۷]

امروزه سازمان‌های دولتی و از جمله مجموعه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و به تبعیت آن دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، مجبورند پاسخگویی بیشتری در مقابل مشتریان و جامعه داشته باشند. بسیاری از سازمان‌های دولتی در حالت انحصاری به عملیات مشغولند و مشتریانی دارند که بدون توجه به بازار، ناگزیر از خرید محصولات و خدمات آن‌ها هستند. در نگاه اول، این که سازمانی تنها منبع عرضه محصول یا خدمت معینی باشد به لحاظ کسب و کار جذاب می‌نماید و مسلماً بسیاری از شرکت‌های بخش خصوصی آرزوی چنین بازاری را دارند اما مدیران دولتی نباید به چنین وضعیتی دل خوش کنند زیرا بسیاری از کاستی‌های نظیر فقدان تمرکز بر مشتری، عدم تمایل به بهبود و پیشرفت، عدم توانایی در اولویت بندی پروژه‌ها و بسیاری از مشکلات دیگر از این مسئله سرچشمه



نمودار ۶: مقایسه وجوه مختلف سیستم ارزشیابی بیمارستان‌های تحت مطالعه

زمان لازم جهت اجرای فرآیندها ۴۶.۳ درصد) مؤید نیاز به بازبینی و برنامه‌ریزی جهت بهبود و ارتقاء در محورهای این وجه می‌باشد.

رضادهنویه و رضاخواجویی در پژوهش خود تحت عنوان "بررسی مکانیسم ارزشیابی معاونت درمان و داروی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در ارزشیابی مسائل شرعی و اخلاق پزشکی و حقوق بیمار از دیدگاه مدیران و سرپرستان بیمارستان‌های آموزشی" به این نتیجه رسیده‌اند که فرآیند فعلی ارزشیابی که در مورد مسائل شرعی، اخلاق پزشکی و حقوق بیمار در این بیمارستان‌ها اجرا می‌شود، نتوانسته تأثیر چندانی بر بهبود نشانگرهای مذکور داشته باشد و لازم است با اصلاح فرآیند ارزشیابی، مشارکت دادن سرپرستان و کارکنان بیمارستان در این راستا گام برداشته شود. [۹]

این مورد بر ضرورت ارتقاء آیت‌های مربوط به وجه مشتری به ویژه آیت‌های رضایت مشتری (۷۶.۵۳ درصد)، ذهنیت ایجاد شده در مورد سازمان (۷۶.۵ درصد) و کیفیت روابط با مشتری (۸۰.۶۷ درصد) مطابقت دارد.

رقیه خلیل نژاد در پژوهش خود تحت عنوان "بررسی سیستم اندازه‌گیری عملکرد در بیمارستان فیروزگر شهر تهران" به بررسی ویژگی‌های سیستم ارزشیابی بیمارستان فیروزگر در دو بعد ملزومات اساسی جهت استقرار یک سیستم اندازه‌گیری عملکرد و ویژگی‌های سیستم اندازه‌گیری عملکرد پرداخته است که در زمینه ملزومات و ابزارهای مورد استفاده در اندازه‌گیری عملکرد در بیمارستان تحت مطالعه نشان می‌دهد این بعد میانگین ۵۳ درصد و بعد ویژگی‌های سیستم اندازه‌گیری عملکرد میانگین ۴۰ درصد را کسب کرده است. [۴]

این نتیجه با کسب امتیاز نسبتاً ضعیف در وجه کلی نظام ارزشیابی فعلی (ویژگی‌های کلی سیستم ارزشیابی) در تحقیق حاضر با میانگین ۶۶.۶۷ درصد مطابقت دارد.

به طور کلی نقاط ضعف نظام فعلی را می‌توان این گونه بیان نمود:

- مشکل در تعیین یک استراتژی شفاف و دقیق
- مشکل در همسویی و الحاق بین اهداف، استراتژی‌ها و معیارهای عملکردی

می‌گیرد. سازمان‌های دولتی اغلب دچار مشکلات مذکور بوده و از دردهای مشترکی رنج می‌برند. استفاده از رویکرد استراتژیک در ارزشیابی سازمان‌های دولتی مزایای زیر را برای ذینفعان دارد: افزایش شفافیت در فعالیت دولت؛ تسهیل در دریافت بازخورد ترویج پاسخگویی در سازمان‌ها. [۷]

احمدی دانیالی پژوهشی با عنوان "مطالعه تطبیقی مدیریت عملکرد در بیمارستان‌های منتخب به منظور بررسی ساز و کارهای ارزیابی عملکرد در جامعه مورد نظر" را انجام داده است. نتایج بررسی در خصوص استفاده از ساختار و منابع بیمارستان‌های منتخب نشان دهنده نقاط ضعف شدید در بهره‌برداری از منابع به میزان ۳۰ تا ۵۰ درصد به دلیل فقدان استراتژی در مدیریت عملکرد بوده است. در الگوی پیشنهادی پژوهش بر تعیین اهداف مؤسسات درمانی منتخب و تدوین برنامه عملیاتی در اجرای چشم‌اندازها و مقاصد سازمان به سوی برنامه عملیاتی و اجرایی تأکید گردیده است. در زمینه فرآیندها تحقیق نشان داده است که در کلیه بیمارستان‌های تحت بررسی، فرآیندها نیاز به مهندسی مجدد دارد. علاوه بر این در خصوص نتایج عنوان گردیده است که نتایج مورد انتظار ناچیز بوده است یا اصلاً مورد بررسی و ارزیابی قرار نمی‌گیرند. الگوی پیشنهادی این طرح نتایج عملکردی سازمان از جمله وضعیت بهبود بیمار را با معیارهای قابل اندازه‌گیری شامل مرگ و میر، عفونت‌های بیمارستانی، عود بیماری و ... مد نظر قرار داده است. [۸]

نتایج تحقیق مذکور همراستا با نتایج کسب شده در پژوهش حاضر در ابعاد وجه کلی و وجه فرآیندها می‌باشد که مطابق نتایج به دست آمده وجه کلی میانگین ۶۶.۶۷ درصد و وجه فرآیندها میانگین ۵۲.۳۵ درصد را کسب کرده‌اند که نتایج ضعیفی می‌باشند. در وجه کلی محورهای ایفای نقش به عنوان یک چارچوب برنامه‌ریزی استراتژیک با کسب میانگین ۵۶.۱۲ درصد و ایفای نقش به عنوان یک روش تجزیه و تحلیل نقاط قوت و ضعف با کسب میانگین ۶۳.۹۵ درصد با نتایج به دست آمده توسط پژوهش مذکور هماهنگی دارد. در وجه فرآیندها با توجه به کسب امتیاز ضعیف در هر چهار محور (سنجش هزینه فرآیندها ۵۵.۷۸ درصد، سنجش کیفیت فرآیندها ۴۶.۲۶ درصد و سنجش



- وجود زیر ساختارها و پتانسیل های مناسب در زمینه های مختلف که نیازمند تحریک، ترغیب و پرورش مناسب هستند.

بنابر این در پایه ریزی و ایجاد یک نظام ارزشیابی، توجه متناسب و متوازن و منسجم به تمام دیدگاه های فوق از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است به طوری که بی توجهی و عدم تناسب در هر بخش می تواند مانع بزرگی بر سر راه سازمان در راه تحقق مأموریت و چشم انداز سازمان باشد.

همان طور که مشاهده می شود در نظام ارزشیابی مورد بررسی، وجه کلی با ۶۶.۶۷ درصد بالاترین و وجه مالی با ۳۳.۸۳ درصد پایین ترین درصد را به دست آورده اند و این بیانگر این مطلب است که سیستم فعلی دارای ضعف های عمده در تمام وجوه مورد ارزیابی است و نیازمند بررسی، بازبینی و برنامه ریزی بیشتر در آیت های مربوطه جهت رفع نقایص موجود، ارتقاء و بهبود سیستم فعلی می باشد.

اگرچه وجه کلی در این میان بالاترین درصد را کسب نموده است اما با توجه به پایین بودن میانگین آن، باز هم جزء ضعف های نسبی سیستم فعلی محسوب شده و امکان فرصت بهبود بسیاری در آن وجود دارد. بی توجهی به وجه مالی عمده ترین و شاخص ترین ضعف سیستم فعلی محسوب می شود که نیازمند بیشترین توجه و بازبینی در سیستم های مالی و برنامه ریزی جهت بهبود و ارتقاء این بخش از سیستم می باشد.

### سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند تا از دکتر داشگرزاده که در مسیر این پژوهش نویسندگان را هدایت و یاری نمودند، صمیمانه تشکر نمایند.

- عدم وجود شاخص های عملکردی کمی، و استفاده از شاخص های کیفی در اکثر بخش ها

- عدم آگاهی پرسنل از روند و دلایل انجام ارزشیابی  
- نداشتن دید سیستمیک توسط ارزیابان و عدم توجه کافی و یا تأکید بیش از حد به برخی از قسمت های ارزشیابی با توجه به سلیقه شخصی

- ذینفع بودن دستگاه ارزیابی کننده (دانشگاه علوم پزشکی ایران) و تأثیر گذاردن آن در نتایج ارزشیابی و در برخی موارد واقعی نبودن درجه ارزشیابی بیمارستان ها  
- وجود نارضایتی بیماران و پرسنل علی رغم تأکید سیستم به رضایت مندی آنان، باز هم به دلیل اجرای نامناسب سیستم ارزشیابی

- عدم دریافت بازخورد مناسب در نتیجه ارزشیابی  
- عدم توجه به اولویت بندی و جوه پنج گانه و قرار دادن دیدگاه مشتری در صدر اولویت ها با توجه به اهداف بخش بهداشت و درمان

- بی توجهی و ضعف عمده سیستم ها و معیارهای مالی  
- مستند و مشخص نبودن اکثر فرایندهای کلیدی و فرآیندهای ارزش آفرین برای مشتری که به نتایج بهتری برای مشتری بیانجامد و نهایتاً امکان دستیابی به مأموریت و چشم انداز سازمان را فراهم کند

- اشاعه نامناسب و ناکافی اطلاعات در سراسر سازمان  
- بی توجهی به معیارهای وجه رشد و یادگیری که موفقیت در بهبود فرایندها، اجرای عملیات با مناسب ترین هزینه و تأمین نیازهای کلیه گروه های مشتریان تا اندازه زیادی بستگی به توانایی و مهارت و تعهد نیروی انسانی و کیفیت زیر ساختارهای سازمان دارد

در خصوص نقاط قوت نظام فعلی ارزشیابی موارد زیر را می توان نام برد:

- سیستم ارزشیابی به اهداف و مقاصد کلی سازمان (تأمین سلامت، بهبود و باز توانی) توجه داشته است.

- دارا بودن سخت افزار ارتباطی کافی و در دسترس.  
- امکان ارتقاء کلیه وجوه از طریق آموزش، آگاهی و توجیه کارکنان (صف و ستاد) و افزایش پاسخگویی در کارکنان.

## References

1. Raeesi AR. [Comparative study of hospital information accreditation management system in selected countries and suggestion of suitable model for Iran] [Ph.D. Thesis]. Tehran: Iran University of Medical Sciences, School of Management and Medical Information Science; 2005. [Persian]
2. Yancer DA, Lonowski LR. Combining a clinical ladder and performance appraisal system as a reward strategy. *Nursing Management* 1994; 3: 175-82.
3. Baghbanian A. [Study of relationship between operation and evaluation degree in Shiraz University of Medical Sciences hospitals in 1999] [M.Sc. Thesis]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2006. [Persian]
4. Khalilnejad R. [Study of operation measurement system in Firoozgar hospital] [M.Sc. Thesis]. Tehran: Iran University of Medical Sciences, School of Management and Medical Information Science; 2003. [Persian]
5. Najafi-Haghi J. [Balanced evaluation method: a new approach of management strategy]. *Tadbir* 2004; 15 (151): 21. [Persian]
6. Planning and Strategic Committee of Iran University of Medical Sciences. Strategic Plan. 2007. Available from: URL: <http://www.iums.ac.ir>
7. Alami M, Mansoori S. Balanced score card. Tehran: Rangineh; 2005. [Persian]
8. Danyali A. [Comparative study of operational management in chosen Tehran's hospitals and suggestion of suitable model for Iran] [M.Sc. Thesis]. Tehran: Azad University; Science and Research Branch; 2002. [Persian]
9. Dehnavieh R, Khajooee R. [Study of evaluation system in evaluating religious affairs, medical ethics and patient rights from managers' view in Kerman University of Medical Sciences hospitals]. *Proceedings of the 1st Congress of Health Services Management Students*; 2003 June 10-13; Isfahan, Iran. p. 28. [Persian]

---

# A Study on Evaluation System of Hospitals Affiliated to Iran University of Medical Sciences Using Balance Score Cards, Tehran, Iran

\_\_\_\_\_Salemi A.<sup>1</sup> / Vatankhah S.<sup>1</sup>

## Abstract

**Introduction:** In this era, the grate evolutions in management science, has made the existence of an evaluation system unavoidable, the lack of an evaluation system in organization considered as one of the organizational disease signs. This research aimed to study the evaluation system of Iran University Medical Sciences (IUMS) with Balance Score Cards.

**Methods:** In this descriptive research we included all 50 managers, and heads of hospitals in IUMS in census sampling. SPSS software was used for data analyzing, and we used descriptive statistics for presenting findings.

**Results:** The general aspect with 66.67% and financial aspects with 33.83% had the most and the least scores. This shows that the current system has essential weakness in all of evaluation aspects.

**Conclusion:** The present system had the major weakness points in all of aspects, and the most major weakness was at the financial one.

**Keywords:** *Hospitals, Evaluation, Balance Score Card, Managers*

- 
1. M.Sc. of Action Management (Based on Strategic Management), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Corresponding Author; (ak.salemi@yahoo.com)
  2. Assistant Professor of Health Services Management, School of Management and Medical information Science, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran