

# ارزیابی عملکرد بیمارستان مهر مشهد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM (European Foundation for Quality Management): مطالعه موردی

سید سعید طباطبایی<sup>۱</sup>، روح‌اله کلهر<sup>۲</sup>، محمد رضا قمری<sup>۳</sup>، شقایق یوسفی<sup>۳</sup>،  
صفیه تقدم کنگی<sup>۳</sup>، الهام شاه بهرامی<sup>۴</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** امروزه توجه به کیفیت و اثربخشی عملکرد سازمانی از جمله عوامل تعیین کننده در تحقق برنامه‌های توسعه‌ای و رقابتی به شمار می‌آیند. این موضوع سبب گردیده است تا مدیران در سال‌های اخیر به مسایل ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و استفاده از الگوی تعالی سازمانی توجه بیشتری نمایند. هدف این پژوهش، ارزیابی عملکرد بیمارستان مهر مشهد بر اساس الگوی تعالی سازمانی (European Foundation for Quality Management) EFQM بود.

**روش:** مطالعه حاضر به صورت توصیفی-مقطعی در سال ۱۳۹۰ در بیمارستان خصوصی مهر مشهد انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه استاندارد الگوی تعالی سازمانی EFQM بود که توسط همه مدیران مرکز تکمیل گردید. روایی پرسش‌نامه بر اساس نظر خبرگان و پایایی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha آزمون شد که ۰/۹۷ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** این بیمارستان از ۱۰۰۰ امتیاز کل این الگو، ۴۷۳/۳ امتیاز (۴۷/۳ درصد) کسب کرد که سهم بخش توانمندسازها، ۲۳۳ امتیاز و سهم بخش نتایج، ۲۴۰/۳ امتیاز بود. در بخش توانمندسازها، بالاترین امتیاز (۶۰/۸ درصد) مربوط به معیار مشارکت و منابع و کمترین امتیاز (۳۲/۳ درصد) مربوط به معیار خط‌مشی‌ها و استراتژی‌ها بود. در بخش نتایج، بالاترین امتیاز (۶۰/۴ درصد) مربوط به نتایج کلیدی عملکرد و کمترین امتیاز (۴۰/۵ درصد) مربوط به نتایج مشتریان بود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به این که عملکرد این بیمارستان در رده متوسط قرار می‌گیرد، به نظر می‌رسد تدوین برنامه‌ای کارا و اثربخش جهت ارتقای عملکرد در این بیمارستان ضروری می‌باشد. در ضمن به نظر می‌رسد چنانچه این الگو به جنبه‌های بالینی و مراقبتی از بیمار توجه ویژه‌ای داشته باشد، می‌تواند به عنوان الگوی جامعی برای ارزیابی عملکرد مؤسسات درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** ارزیابی عملکرد، الگوی تعالی سازمانی، بنیاد مدیریت کیفیت اروپا، بیمارستان

**ارجاع:** طباطبایی سید سعید، کلهر روح‌اله، قمری محمد رضا، یوسفی شقایق، تقدم کنگی صفیه، شاه بهرامی الهام. ارزیابی عملکرد بیمارستان مهر مشهد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM (European Foundation for Quality Management): مطالعه موردی.

مجله دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی کرمان ۱۳۹۲؛ ۱ (۲): ۸۹-۸۱

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۸/۳۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۶/۲۴

- ۱- مرکز تحقیقات مدیریت ارایه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
- ۲- مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان، بندرعباس، ایران
- ۳- مدیریت توسعه سازمان و منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، مشهد، ایران
- ۴- مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: eshahbahrami@yahoo.com

## مقدمه

امروزه توجه به کیفیت بیش از هر زمان دیگری فراگیر و جهانی شده است. سازمان‌ها دریافته‌اند که کیفیت منجر به باقی ماندن در صحنه رقابت داخل و خارج می‌شود (۱). مراکز درمانی از ارکان نظام سلامت در هر کشوری هستند و بسیاری از دغدغه‌های حاکمیت در حوزه سلامت در این مراکز متبلور می‌شوند و اصلاح نظام سلامت بدون پرداختن به این مراکز و بهبود و ارتقای عملکرد این مراکز مقدور نخواهد بود (۲). در گذشته برای اطمینان از کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی، به دانش فنی متخصصان پزشکی و پرستاری که انتظار می‌رفت این دانش را به بهترین وجه در مداوای بیمار مورد استفاده قرار دهند، تکیه می‌شد و در نتیجه عملکرد سازمان به تنهایی با شاخص‌های بالینی ارزیابی می‌گردید، ولی امروزه مراکز بهداشتی-درمانی سازمان‌های پیچیده‌ای هستند که کار هر کدام از متخصصان جزیی از سیستم به حساب می‌آید (۳). در سال‌های اخیر، اهمیت کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی باعث شده است که مدیران این مراکز به مسأله ارتقای سطح کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی توجه بیشتری نمایند (۴).

در همه کشورها بدون در نظر گرفتن بزرگی یا ثروت آن‌ها، نگرانی عمده‌ای در مورد بهداشت و درمان و چگونگی ارایه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی کارا و اثربخش به وسیله منابع در دسترس احساس می‌شود. بنابراین تمام مدیران ارایه کننده خدمات بهداشتی-درمانی نیازمند روش‌هایی جهت ارزیابی این خدمات هستند (۵). بازار رقابتی دارای تغییرات سریع و زیادی در عرضه محصولات متنوع و باکیفیت شده است که ریشه اصلی این تغییرات در نیازها و خواسته‌های مشتریان می‌باشد؛ بنابراین سازمان‌ها و شرکت‌های تولیدی و خدماتی به منظور پاسخگویی مطلوب به نیازهای فراوان و متنوع مشتریان و نیز موفقیت در بازار، به طور مستمر تلاش می‌نمایند تا با بهره‌گیری از فنون مناسب و روزآمد مانند مدیریت کیفیت فراگیر (Total quality management یا TQM)، جایزه کیفیت (Malcom Baldrige quality award) کیفیت (Malcom Baldrige quality award)، الگوی بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (European Foundation for Quality Management)

یا EFQM) و... به اهداف خود نایل شوند (۶).

الگوی تعالی سازمانی به منظور شناسایی میزان دستیابی سازمان‌ها به کیفیت و عملکرد برتر و میزان رشد آگاهی آن‌ها نسبت به اهمیت کیفیت و تعالی عملکرد تحت یک قالب رقابتی به وجود آمده است (۷). این الگو در ابتدا هدف را تعریف می‌نماید و سپس راه و روش رسیدن به هدف را نشان می‌دهد. هدف، نیازها و خواسته‌های ذی‌نفعان و به طور ویژه مشتریان را منعکس می‌کند (۸). مدل تعالی سازمانی سه سطح دارد: در سطح اول ۹ معیار شامل ۵ معیار توانمندساز و ۴ معیار نتایج در نظر گرفته شده است که برای ارزیابی و پیاده‌سازی مفاهیم و ارزش‌های بنیادین در سازمان به کار می‌رود. در سطح دوم، تعداد ۳۲ زیرمعیار برای تبیین معانی سطح اول وجود دارد و در سطح سوم فهرستی از نکات راهنما برای تشریح بیشتر زیرمعیارها آورده شده است. کل مدل ۱۰۰۰ امتیاز دارد که سهم امتیازها در توانمندسازها و نتایج هر کدام ۵۰۰ امتیاز است. ۹ معیار مدل عبارت است از: «رهبری، خط‌مشی و استراتژی، کارکنان، مشارکت و منابع، فرایندها، نتایج مشتریان، نتایج کارکنان، نتایج جامعه و نتایج کلیدی عملکرد». شاخص‌های نه‌گانه این مدل می‌توانند یک سازمان را به طور کامل و از تمام جهات ارزیابی نمایند و نقاط قوت و نیازمند بهبود را مشخص کنند (۹-۱۱). الگوی فوق در اکثر کشورهای اروپایی به عنوان چارچوب برتری سازمانی و مبنای اکثر جوایز ملی یا محلی کیفیت مطرح شده است (۱۲). غیر از کشورهای اروپایی، کشورهای دیگری مانند آفریقای جنوبی، آرژانتین و شیلی نیز در شکل‌دهی الگوی برتری خود، از الگوی تعالی اروپا استفاده کرده‌اند (۱۳).

سازمان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی بسیاری در اروپا به سمت استفاده از این الگو رفته‌اند (۱۲). سابقه استفاده از الگوی تعالی سازمانی زیاد است. در سال ۲۰۰۷ در بیمارستان یودین ایتالیا ارزیابی فوق از طریق فرایند دو مرحله‌ای خودارزیابی در سطح کل سازمان و در سطح بخش‌های بالینی انجام شد (۱۴). در نیوزلند تعداد زیادی از سازمان‌های بهداشتی-درمانی از الگوی تعالی سازمانی استفاده نموده‌اند. علاوه بر این، از این الگو برای اعتباربخشی مؤسسات درمانی و اعطای گواهی‌نامه به عنوان چارچوبی برای اجرای مدیریت

۵۵ پرسش‌نامه بین مدیران عالی (مدیر عامل، رئیس، مدیر و مترون)، میانی (سوپروایزرهای بالینی، آموزشی و عفونی، مسؤول امور اداری، مسؤول خدمات عمومی، رئیس حسابداری) و مسؤولین بخش‌های تشخیصی و عملیاتی (سرپرستاران، مسؤولین بخش‌های کارگزینی، پذیرش، مدارک پزشکی، تأسیسات، کارشناس و مسؤولان بخش‌های تشخیصی) بیمارستان مهر توزیع شد و پس از تکمیل برای تجزیه و تحلیل و تعیین امتیاز ۴۸ پرسش‌نامه جمع‌آوری گردید (ضریب پاسخ‌دهی ۸۷/۲ درصد).

پرسش‌نامه شامل ۵۰ سؤال اصلی هموزن و متعادل می‌باشد. مشخصه کلیدی و اصلی این پرسش‌نامه این است که هر یک از ۵۰ سؤال اصلی تأثیری یکسان و متعادل در امتیازدهی به سازمان دارد. وجود ۵۰ سؤال هموزن این مزیت را دارد که به سادگی نشان می‌دهد سازمان در کدام یک از بخش‌های مورد پرسش بیشترین ضعف را دارد و بنابراین تلاش‌ها برای بهبود در آن بخش، بیشترین تأثیر را در تعالی سازمان خواهد داشت. برای ارزیابی هر یک از ویژگی‌های عناصر، معیارهای توانمندسازها و نتایج امتیازات در ۴ منطقه ۰ تا ۲۵، ۲۶ تا ۵۰، ۵۱ تا ۷۵ و ۷۶ تا ۱۰۰ درصد اختصاص داده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از روش‌ها و فنون آمار توصیفی استفاده گردید. در بخش آمار توصیفی به توصیف هر یک از سوالات از نظر تعداد، فراوانی و درصد فراوانی پرداخته شد.

### یافته‌ها

بیمارستان منتخب یک بیمارستان عمومی با ۱۸۰ تخت مصوب و فعال بود که به صورت خصوصی و هیأت مدیره اداره می‌شد. از مجموعه افراد مورد مطالعه در این پژوهش، ۲۱/۵ درصد مرد و ۷۸/۵ درصد زن بودند که میانگین سنی آن‌ها  $۴۱/۹ \pm ۸/۵$  سال و سابقه کار بیشتر افراد (۳۵/۷ درصد) بین ۱۰-۶ سال بود. امتیازهایی که بیمارستان مورد نظر از معیارهای توانمندسازی الگوی سرآمدی سازمانی EFQM کسب کرد و فاصله آن‌ها تا حد مطلوب و نیز درصد امتیاز مطلوب و درصد فاصله تا مطلوب در جدول ۱ آمده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که بیمارستان مهر در معیار

کیفیت و تعالی سازمانی استفاده می‌شود (۱۵). شواهد گوناگونی نیز مبنی بر استفاده از الگوی تعالی سازمانی در بیمارستان‌های بسیاری از کشورها از جمله هلند، آلمان، ایرلند، استرالیا، پرتغال، بلژیک، انگلستان، لهستان، جمهوری چک، ایتالیا، دانمارک و... وجود دارد (۱۶).

در ایران نیز از این الگو برای خودارزیابی بیمارستان‌های دولتی استفاده شده است. دهنویه و همکاران در پژوهش خود در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران، میزان امتیاز به دست آمده را ۷۶۳ بیان کردند (۱۷). ترابی‌پور و رکاب اسلامی‌زاده در پژوهش خود امتیاز بیمارستان امام خمینی (ره) را ۶۵۱/۷۹ و بیمارستان نفت شهر اهواز را ۶۱۵/۱۴ امتیاز عنوان نمودند (۱۸). همچنین سجادی و همکاران در پژوهش خود در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان، میانگین امتیاز خودارزیابی را ۵۱۶ ذکر نمودند (۱۹).

با عنایت به این‌که تحقیقات انجام شده در کشور در بیمارستان‌های دولتی انجام گرفته است (۱۷-۱۹) و با توجه به این‌که بیمارستان مهر بزرگ‌ترین بیمارستان بخش خصوصی در شهر مشهد می‌باشد و نقش مهمی در ارائه خدمات سلامت در کنار سایر بیمارستان‌های بخش دولتی ایفا می‌کند؛ از این‌رو به وسیله پژوهش حاضر این امکان برای مسؤولین و مدیریت بیمارستان ایجاد شد تا با آگاهی و شناخت کامل از وضعیت موجود بیمارستان خود، گام‌هایی را در جهت حرکت به سمت تعالی سازمانی بردارند. در واقع هدف از این پژوهش، ارزیابی عملکرد بیمارستان مهر مشهد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM بود.

### روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود که به صورت مقطعی در بیمارستان مهر مشهد (در سال ۱۳۹۰) انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه استاندارد الگوی تعالی سازمانی EFQM بود که توسط کلیه مدیران عالی، میانی و عملیاتی بیمارستان تکمیل گردید. پرسش‌نامه استاندارد EFQM دارای ۹ معیار و ۳۲ زیرمعیار است. روایی پرسش‌نامه بر اساس نظر خبرگان تأیید گردید و پایایی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha آزمون شد که ۰/۹۷ به دست آمد.

و نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

نتایج جدول ۳ نشان دهنده این بود که معیارهای نتایج عملکرد بیمارستان مهر مشهد در مقایسه با معیارهای نتایج عملکرد الگوی سرآمدی سازمان با کسب مجموع ۴۶۹/۵ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز، ۴۶/۹۵ درصد از امتیاز مطلوب را کسب کرد و به طور تقریبی ۵۳/۵ درصد از وضعیت مطلوب فاصله داشت. بر اساس یافته‌های این مطالعه و با توجه به امتیازات به دست آمده در هر یک از معیارها، آن دسته از زیرمعیارهایی که درصد امتیاز کمتر یا مساوی ۲۵ کسب کرده‌اند به عنوان نقاط خیلی ضعیف، امتیاز بین ۲۵ تا ۵۰ به عنوان نقاط ضعیف قابل بهبود، امتیاز بین ۵۰ تا ۷۵ به عنوان نقاط قوت و امتیاز بیش از ۷۵ به عنوان مطلوب‌ترین حالت می‌باشد.

رهبری ۴۰/۷ امتیاز، در معیار خط‌مشی و استراتژی ۳۲/۳ امتیاز، در رابطه با معیار کارکنان ۴۷/۲ امتیاز، از معیار مشارکت و منابع ۵۴/۸ امتیاز و از معیار فرایندها ۵۴/۲ امتیاز کسب نموده است.

بیمارستان مورد مطالعه در قسمت نتایج و در معیار نتایج مشتری ۸۱ امتیاز (۴۰/۵ درصد)، از معیار نتایج کارکنان ۴۳/۵ امتیاز (۴۸/۳ درصد)، در مورد نتایج جامعه ۲۵/۱ امتیاز (۴۱/۸ درصد) و همچنین از معیار نتایج کلیدی عملکرد ۹۰/۷ امتیاز (۶۰/۴ درصد) کسب نمود. این یافته‌ها در جدول ۲ ارائه شده است.

در ادامه امتیاز کل عملکرد بیمارستان مهر را بر اساس الگوی سرآمدی سازمانی، حاصل جمع امتیازات توانمندسازها

جدول ۱. وضعیت معیارهای توانمندسازی الگوی سرآمدی سازمانی بیمارستان مهر مشهد

معیار توانمندسازها	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	امتیاز کسب شده (درصد)	فاصله تا مطلوب (درصد)
رهبری	۴۰/۷	۱۰۰	۵۹/۳	۴۰/۷	۵۹/۳
خط‌مشی و استراتژی	۳۲/۳	۸۰	۴۷/۷	۴۰/۴	۵۹/۶
کارکنان	۴۷/۲	۹۰	۴۲/۸	۵۲/۴	۴۷/۵
مشارکت‌ها و منابع	۵۴/۸	۹۰	۳۵/۲	۶۰/۹	۳۹/۱
فرایندها	۵۴/۲	۱۴۰	۸۵/۸	۳۸/۷	۶۱/۳
جمع امتیاز	۲۲۹/۲	۵۰۰	۲۷۰/۸	۴۵/۸	۵۴/۲

جدول ۲. وضعیت امتیاز معیارهای نتایج الگوی سرآمدی سازمانی بیمارستان مهر مشهد

معیارهای نتایج	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	امتیاز کسب شده (درصد)	فاصله تا مطلوب (درصد)
نتایج مشتریان	۸۱/۰	۲۰۰	۱۱۹/۰	۴۰/۵	۵۹/۵
نتایج کارکنان	۴۳/۵	۹۰	۴۶/۵	۴۸/۳	۵۱/۶
نتایج جامعه	۲۵/۱	۶۰	۳۴/۹	۴۱/۸	۵۸/۲
نتایج کلیدی عملکرد	۹۰/۷	۱۵۰	۵۹/۳	۶۰/۴	۳۹/۵
جمع امتیاز	۲۴۰/۳	۵۰۰	۲۵۹/۷	۴۸/۱	۵۱/۹

جدول ۳. وضعیت امتیاز معیارهای توانمندسازها و نتایج الگوی سرآمدی سازمانی بیمارستان مهر مشهد

معیار	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	امتیاز کسب شده (درصد)	فاصله تا مطلوب (درصد)
توانمندسازی‌ها	۲۲۹/۲	۵۰۰	۲۷۰/۸	۴۵/۸۰	۵۴/۱۶
نتایج	۲۴۰/۳	۵۰۰	۲۵۹/۷	۴۸/۱۰	۵۱/۹۴
جمع کل	۴۶۹/۵	۱۰۰۰	۵۳۰/۵	۴۶/۹۵	۵۳/۰۵

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به تحلیل داده‌ها و امتیازات کسب شده در خصوص معیارهای توانمندسازها و نتایج، می‌توان نتیجه گرفت که بیمارستان مهر مشهد در وضعیت متوسط قرار دارد که تا حدودی با نتایج بیمارستان‌های هاشمی‌نژاد تهران، امام خمینی (ره) اهواز و یودین ایتالیا همخوانی داشت (۱۸، ۱۷، ۱۴).

رهبری به عنوان اولین معیار در این الگو مورد ملاحظه قرار گرفت. در معیار رهبری بیمارستان مهر از ۱۰۰ امتیاز این معیار، ۴۰/۷ امتیاز (۴۰/۷ درصد) کسب کرد. امتیاز این معیار از امتیاز سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۳۴ درصد) و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۳۷/۵ درصد) بیشتر بود، اما از امتیاز بیمارستان یودین ایتالیا (۵۴ درصد)، بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۸۰/۶ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۷۲/۲ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۶/۸ درصد) و بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۶/۱ درصد) کمتر بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). اعتقاد بر این است که همه نتایج از طریق سبکی از رهبری به دست می‌آید که خطمشی و استراتژی، کارکنان، مشارکت‌ها و منابع و فرایندها را رهبری می‌نماید (۲۱). رهبری مراقبت‌های بهداشتی و درمانی امروزه به معنی روبه‌رو شدن با چالش‌هایی مانند ساختارهای پیچیده، مسایل استراتژیک و عملیاتی ناآشنا و تغییرات سریع است (۲۲). غلبه بر این مشکلات نیازمند شایستگی‌های رهبری جدید و بازسازی شایستگی‌های سنتی می‌باشد.

بیمارستان مورد مطالعه در معیار خطمشی و استراتژی از ۸۰ امتیاز، ۳۲/۳ امتیاز (۴۰/۴ درصد) کسب نمود. امتیاز این معیار از امتیاز سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۲۸ درصد) بیشتر، ولی از امتیاز بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۷۵/۸ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۶۷/۴ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۶ درصد)، بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۰/۶ درصد)، مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۵۱ درصد) و بیمارستان یودین ایتالیا (۴۳ درصد) کمتر بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). با توجه به این که خطمشی‌ها و استراتژی‌های سازمان بر اساس خواسته‌ها و انتظارات حال و آینده ذی‌نفعان پایه‌ریزی می‌شوند (۲۳)، با تحلیل راهبردهای فعلی و بازنگری و تدوین خطمشی کیفیت می‌توان نتایج

بهتری اخذ نمود.

یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که بیمارستان مهر از ۹۰ امتیاز معیار کارکنان، ۴۷/۲ امتیاز (۵۲/۴ درصد) کسب نموده است. امتیاز این معیار در مقایسه با امتیاز سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۲۸ درصد)، مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۳۵ درصد) و بیمارستان یودین ایتالیا (۴۵ درصد) در موقعیت بهتری قرار داشت، ولی از امتیاز بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۷۷/۶ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۶۶/۳ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۵/۴ درصد) و بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۷/۴ درصد) کمتر بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). اگر دانش و شایستگی کارکنان شناسایی شود، توسعه یافته و نگهداری شوند، اگر کارکنان در فعالیت‌های سازمان مشارکت داده شوند و به آنان تفویض اختیار شود، اگر با کارکنان گفت‌وگو شود، مورد تشویق و تقدیر قرار گیرند و به آن‌ها توجه گردد می‌توان به کسب نمرات بیشتر در این معیار امیدوار بود.

بیمارستان مورد مطالعه از ۹۰ امتیاز معیار منابع و مشارکت‌ها، ۵۴/۸ امتیاز (۶۰/۸ درصد) به دست آورد که در مقایسه با بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۰/۶ درصد)، سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۳۶ درصد)، مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۳۷ درصد) و بیمارستان یودین ایتالیا (۵۹ درصد) از امتیاز بیشتری برخوردار بود، ولی از امتیاز بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۸۲/۲ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۶۳/۳ درصد) و بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۷۰/۳ درصد) کمتر بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). وجود روابط برون سازمانی، سیستم‌های مدیریت اطلاعات بیمارستانی، سیستم یکپارچه مالی، مدیریت نگهداشت تجهیزات و استفاده از تکنولوژی مناسب از نقاط قوت این معیار است که با بهبود آن‌ها احتمال افزایش امتیاز این معیار وجود دارد.

از ۱۴۰ امتیاز مربوط به معیار فرایندها، بیمارستان مهر ۵۴/۲ امتیاز (۳۸/۷ درصد) کسب نمود. این امتیاز از متوسط امتیاز سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۲۴ درصد) بیشتر، ولی از امتیاز بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۷۶/۹ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۶۵/۱ درصد)، بیمارستان امام خمینی

رضایت شغلی آنان، فراهم آوردن تسهیلات و امکانات رفاهی، ایجاد فرصت‌های یادگیری و کسب موفقیت، ایجاد امنیت شغلی، مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها و قدردانی از کارکنان در بهبود نتایج این معیار تأثیرگذار خواهد بود.

یافته‌های پژوهش در مورد معیار نتایج جامعه بیان‌کننده این موضوع است که بیمارستان مهر از ۶۰ امتیاز این معیار، ۲۵/۱ امتیاز (۴۱/۸ درصد) کسب کرده است که در مقایسه با بیمارستان یودین ایتالیا (۱۳ درصد) و سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۳۵ درصد) از امتیاز بیشتری برخوردار است، اما در مقایسه با بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۶۳/۲ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۵۹/۳ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۳/۷ درصد)، بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۴۷/۵ درصد) و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۵۶ درصد) امتیاز کمتری کسب نموده است (۱۲، ۱۴، ۱۷-۲۰). توجه به شاخص‌های ادراکی جامعه نسبت به بیمارستان همچون افزایش ارتباطات با سایر نهادها، رسیدگی به شکایات و انعکاس نتایج به مردم، پایبندی به الزامات قانونی، اجتماعی و... فعالیت در این زمینه را نشان می‌دهد.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیمارستان مهر از ۱۵۰ امتیاز مربوط به معیار نتایج کلیدی عملکرد، ۹۰/۷ امتیاز (۶۰/۴ درصد) کسب نموده است که در مقایسه با بیمارستان نفت اهواز (۴۵/۹ درصد)، بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۴۹/۸ درصد)، سازمان‌های بهداشتی درمانی آلمان (۴۱ درصد)، مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۴۲ درصد) و بیمارستان یودین ایتالیا (۵۵ درصد) در سطح بالاتری قرار دارد (۱۲، ۱۴، ۱۸-۲۰). این موضوع نشان می‌دهد توجه به دستاوردهای شاخص‌های مالی برنامه‌ریزی شده از قبیل عملکرد بودجه، کنترل هزینه‌ها و افزایش درآمدها، استفاده از تکنولوژی مناسب و دستاوردهای غیر مالی برنامه‌ریزی شده از قبیل کاهش میزان مرگ و میر، کاهش متوسط اقامت بیمار و افزایش ضریب اشغال تخت و توجه به سلامت جامعه و... از نقاط قوت بیمارستان محسوب می‌گردد. در مجموع بیمارستان مورد مطالعه در بخش توانمندسازها امتیاز ۲۳۳ (۴۶/۶ درصد) و در بخش نتایج امتیاز ۲۴۰/۳ (۴۸/۱ درصد) را کسب نمود. پراکندگی امتیازات به این

(ره) اهواز (۶۳/۹ درصد)، بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۰/۹ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۴۶ درصد) و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۴۵ درصد) کمتر بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). با توجه به این که فرایندها باید به گونه‌ای سیستماتیک طراحی و مدیریت شوند و از طرفی فرایندها به منظور کسب رضایت کامل و ایجاد ارزش افزوده برای مشتریان و سایر ذی‌نفعان بهبود می‌یابد (۲۴)، به نظر می‌رسد چنانچه فرایندهای موجود در بیمارستان به درستی شناسایی شوند و با انجام مطالعه دقیق نسبت به تدوین فرایندهای مدیریتی، مالی، حمایتی و پشتیبانی اقدام گردد، می‌توان به حصول نتیجه و ارتقای بیمارستان امیدوار بود.

بیمارستان مهر در معیار نتایج مشتری از ۲۰۰ امتیاز کل این معیار، ۸۱ امتیاز (۴۰/۵ درصد) کسب نمود. این معیار در مقایسه با بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۷۷/۵ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۶۲/۸ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۲/۴ درصد)، بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۵۱/۶ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۴۶ درصد)، سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۵۷ درصد) و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۴۴ درصد) از امتیاز کمتری برخوردار بود (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). امروزه با رشد و گسترش تکنولوژی در ارائه خدمات و افزایش رقابت، سطح آگاهی و انتظارات مشتریان افزایش یافته است (۲۵). با رعایت منشور حقوق بیمار، توجه به خواسته‌ها و انتظارات بیماران و افزایش رضایتمندی آنان از یک طرف می‌توان بقای بیمارستان را تضمین نمود و از طرف دیگر احتمال بهبود این معیار فراهم می‌گردد.

بیمارستان مهر از کل ۹۰ امتیاز مربوط به معیار نتایج کارکنان، ۴۳/۵ امتیاز (۴۸/۳ درصد) کسب نمود که در مقایسه با بیمارستان‌های آموزشی اصفهان (۴۶/۹ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۳۷ درصد) و سازمان‌های بهداشتی - درمانی آلمان (۵۱ درصد) امتیاز بیشتری می‌باشد و نسبت به بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران (۷۱/۲ درصد)، بیمارستان نفت اهواز (۵۶/۳ درصد)، بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز (۶۰/۶ درصد) و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا (۵۱ درصد) امتیاز کمتری را به خود اختصاص داده است (۲۰-۱۷، ۱۴، ۱۲). توجه به عوامل انگیزشی کارکنان، افزایش

پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مدل تعالی سازمانی اروپا قابلیت زیادی در بخش بهداشت و درمان دارد. استفاده از این مدل امکان مقایسه و نظارت بر عملکرد بیمارستان‌ها از نظر توجه و پیگیری مدیریت در خصوص توانمندسازهای کارکنان و بیمارستان که زمینه‌ساز تأمین اهداف و نتایج سازمانی هستند و امروزه فراتر از شاخص‌های داخلی مانند کارایی، ضریب اشغال تخت و... است را فراهم می‌سازد، اما استفاده از این الگو برای این گونه سازمان‌ها به دلیل این که کیفیت جنبه‌های بالینی را پوشش نمی‌دهد، چالش‌برانگیز است. پژوهش حاضر همچنین نشان داد که با استفاده از نتایج این الگو، می‌توان از یک طرف تصویر روشنی از شکاف‌های موجود در بیمارستان و از طرف دیگر دورنمای واضحی را برای تمرکز تلاش‌های آینده بیمارستان در راستای برقراری نظام مدیریت کیفیت فراگیر به دست آورد. لازم به ذکر است یکی از مهم‌ترین پیش‌نیازها برای استفاده از الگوی خودارزیابی در بیمارستان‌ها، حمایت و تعهد مدیریت ارشد سازمان‌ها است؛ به گونه‌ای که اگر به این نکته توجه کافی مبذول نگردد، امکان موفقیت سازمان در استفاده از الگوی خودارزیابی و تعالی عملکرد با موفقیت پیش نخواهد رفت.

### قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی خود را از مدیران بیمارستان مهر مشهد به جهت همکاری خوب و صمیمانه آنان در ارایه اطلاعات اعلام می‌دارند.

صورت بود که بیشترین امتیاز کسب شده اختصاص به معیار منابع و مشارکت‌ها در بخش توانمندسازها و معیار نتایج کلیدی عملکرد در بخش نتایج بود. معیار فرایندها در بخش توانمندسازها و معیار نتایج مشتری در بخش نتایج، کمترین امتیاز را به دست آوردند. نتایج این پژوهش تا حدودی با نتایج بیمارستان‌های هاشمی‌نژاد تهران، امام خمینی (ره) اهواز و یودین ایتالیا همخوانی داشت. در بیمارستان‌های یاد شده مشابه با بیمارستان مورد مطالعه در بخش توانمندسازها، بیشترین امتیاز مربوط به معیار مشارکت و منابع بود و در بخش نتایج بیشترین امتیاز مربوط به نتایج کلیدی عملکرد بود. توانمندسازها در بیمارستان مورد مطالعه امتیاز بیشتری نسبت به سازمان‌های بهداشتی- درمانی آلمان و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه اسپانیا کسب نمود که می‌تواند به دلیل تنوع آن‌ها (۱۷ سازمان و ۴۲ مرکز) باشد.

با توجه به این که تدوین رسالت و دورنما در معیار رهبری و همچنین تدوین راهبردهای لازم در معیار خط‌مشی و استراتژی به طور نظام‌مند در برنامه‌ریزی استراتژیک لحاظ گردیده است (۲۳) و با عنایت به این که بیشترین تأثیر استفاده از سیستم‌های مدیریت کیفیت مانند ایزو در معیار فرایندها، رضایتمندی مشتریان و مشارکت و منابع نمایان می‌گردد (۲۶)، به نظر می‌رسد که استفاده هم‌زمان از این ابزارهای مدیریتی در دستیابی به تعالی سازمانی و کسب امتیاز بالا بر طبق الگوی تعالی سازمانی در معیارهای توانمندساز و به دنبال آن کسب نتایج بهتر تأثیرات شگرفی داشته باشد.

### References

- Holland K, Fennell S. Clinical governance is "ACE"--using the EFQM excellence model to support baseline assessment. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv* 2000; 13(4-5): 170-7.
- Ministry of Health & Medical Education. A performance evaluation model and excellence in hospital centers. Tehran, Iran: Ministry of Health & Medical Education; 2011. p. 1-52. [In Persian].
- Maleki MR, Fatehpanah A, Gohari MR. Performance assessment of Hasheminejad hospital in 2007 according to the baldrige criteria for performance excellence. *Pajouhesh Dar Pezeshki* 2010; 34(1): 66-74. [In Persian].
- Moeller J, Sonntag AK. Evaluation of health services organisations – German experiences with the EFQM excellence approach in healthcare. *The TQM Magazine* 2001; 13(5): 361-7.
- Vallejo P, Saura RM, Sunol R, Kazandjian V, Urena V, Mauri J. A proposed adaptation of the EFQM fundamental concepts of excellence to health care based on the PATH framework. *Int J Qual Health Care* 2006; 18(5): 327-35.
- Sandbrook M. Using the EFQM Excellence Model as a framework for improvement and change. *Journal of Change Management* 2001; 2(1): 83-90.

7. European Foundation for Quality Management. Introducing excellence. [Online]. [cited 2006 July 19]; Available from: URL: [http://www.efqm.org/uploads/introducing\\_english.pdf](http://www.efqm.org/uploads/introducing_english.pdf)
8. European foundation for Quality Management. The fundamental concepts of excellence [Online]. [cited 2006 July 19]; Available from: URL: <http://www.efqm.org/portals/o/FuCo-en.pdf>
9. Kaplan RS, Norton DP. Strategy maps: Converting intangible assets into tangible outcomes. Trans. Akbari H, Soltan M, Maleki A. 3<sup>rd</sup> ed. Tehran, Iran: Ariana Ghalam Press; 2008. p. 57-63. [In Persian].
10. Iranzade S, Barghi A. Models of organization's performance evaluation. Tabriz, Iran: Frozesh Publication; 2009. p. 88-99. [In Persian].
11. Sarayedaran I. Excellence in the training of special personnel organizational Excellence. Tehran, Iran: Ghasede Sahar Press; 2007. p. 22-35. [In Persian].
12. Moeller J. The EFQM Excellence Model. German experiences with the EFQM approach in health care. *Int J Qual Health Care* 2001; 13(1): 45-9.
13. Parente S, Loureiro R. Total quality management in healthcare. The European Foundation for Quality Management Model. *Acta Med Port* 1998; 11(11): 979-88. [In Portuguese].
14. Vernerio S, Nabitz U, Bragonzi G, Rebelli A, Molinari R. A two-level EFQM self-assessment in an Italian hospital. *Int J Health Care Qual Assur* 2007; 20(2-3): 215-31.
15. Pira A. Total quality management im spitalbereich auf der basis des EFQM-Modells [Thesis]. Zürich, Switzerland: Eidgenössische Technische Hochschule; 1999. p. 75-7.
16. Perides M. Aiming at excellence in healthcare – The European Foundation for Quality Management Excellence Model. In: World Markets Research Centre, editor. Business briefing: Global healthcare. London, UK: Business Briefings Ltd; 2002. p. 56-9.
17. Dehnavi R, Aale N, Norihekmat S. Self-assessment based on European Foundation for Quality at Hasheminejad Hospital, Iran Medical Science University. Proceedings of the 8<sup>th</sup> International Conference of Quality Managers; 2007 Jul 15-16; Tehran, Iran. [In Persian].
18. Torabi Pour A, Rekab Eslamizadeh S. Self-assessment based on EFQM excellence model in Ahvaz selected hospitals, Iran. *Health Inf Manage* 2011; 8(2): 138-46. [In Persian].
19. Sajadi HS, Hariri MH, Karimi S, Baratpour S. Performance self assessment by the excellence model in different hospitals of Isfahan University of Medical Sciences and Healthcare Services 2006. *Pajouhesh Dar Pezeshki* 2008; 32(3): 227-31. [In Persian].
20. Gene-Badia J, Jodar-Sola G, Peguero-Rodriguez E, Contel-Segura JC, Moliner-Molins C. The EFQM excellence model is useful for primary health care teams. *Fam Pract* 2001; 18(4): 407-9.
21. Najmi M, Hosseini S. EFQM excellence model: Idea to action. 8<sup>th</sup> ed. Tehran, Iran: Agah Press; 2010. [In Persian].
22. Downey-Ennis K, Harrington D. In search of excellence in Irish health care. *Int J Health Care Qual Assur* 2002; 15(2): 65-73.
23. Tabibi SJ, Maleki MR. Strategic planning. 1<sup>st</sup> ed. Tehran, Iran: Ministry of Health and Medical Education; 2001. [In Persian].
24. Vallejo P, Ruiz-Sancho A, Dominguez M, Ayuso MJ, Mendez L, Romo J, et al. Improving quality at the hospital psychiatric ward level through the use of the EFQM model. *Int J Qual Health Care* 2007; 19(2): 74-9.
25. Sanchez E, Letona J, Gonzalez R, Garcia M, Darpon J, Garay JL. A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service. *Int J Qual Health Care* 2006; 18(1): 58-65.
26. Manzella JC. Achieving safety performance excellence through total quality management. *Professional Safety* 1997; 42(5): 26-8.

## Performance Evaluation of Mehr Hospital in Mashhad, Iran, Based on European Foundation for Quality Management (EFQM) Organizational Excellence Model

Seyed Saeed Tabatabaee<sup>1</sup>, Rohollah Kalhor<sup>2</sup>, Mohammad Reza Ghamari<sup>3</sup>, Shaghayegh Yousefi<sup>3</sup>, Safieh Taghadum-Kangi<sup>3</sup>, Elham Shah-Bahrami<sup>4</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Nowadays, paying attention to quality and effectiveness of organizational performance is among critical factors in achieving developmental and competitive programs. This has caused health managers to pay more attention to issues of health services quality improvement and applying organizational excellence model. The aim of the present study was to evaluate Mehr hospital (Mashhad, Iran) performance based on European Foundation for Quality Management (EFQM) organizational excellence model.

**Method:** This descriptive cross-sectional study was conducted in 2011 at Mashhad Mehr Hospital. Data collection tool was EFQM organization excellence questionnaire completed by all managers of the hospital. Validity of the questionnaire was confirmed by experts and for reliability, the Cronbach's alpha was 0.97. Results were analyzed using descriptive statistics.

**Results:** This hospital acquired score 473.3 of 1000 (47.3%). Enabler factor achieved 233 and results factor achieved 240.3. Among enabler factors, the highest score (60.8%) belonged to partnership and resources, and the lowest (32.3%) belonged to policy and strategies. Among results factors, the highest score related to key performance results (60.4%) and the lowest (40.5%) related to customer results.

**Discussion and Conclusion:** Since the performance of this hospital was at the medium level, it was necessary to develop an effective and efficient plan for improving the performance of this hospital. Additionally, it seems that the present model can be used as a comprehensive model for evaluating medical institutions if it considered clinical and patient care aspects.

**Keywords:** Performance evaluation, Organizational excellence model, European foundation of quality management (EFQM), Hospital

**Citation:** Tabatabaee SS, Kalhor R, Ghamari MR, Yousefi Sh, Taghadum-Kangi S, Shah-Bahrami E. **Performance Evaluation of Mehr Hospital in Mashhad, Iran, Based on European Foundation for Quality Management (EFQM) Organizational Excellence Model.** J Manage Med Inform Sch 2014; 1(2): 81-9

Received: 15.09.2013

Accepted: 21.11.2013

1- Research Center for Health Services Management, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- Research Center for Management Information and Development of Health Systems, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

3- Human Resource and Organizational Development Management Office, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4- Health Management and Economics Research Centre, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)

Email: eshahbahrami@yahoo.com