مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
تابستان ۱۳۹۱؛۴(۲): ۲۰۷-۲۰۱

*Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*
*Summer 2012;4(2):201-207*

# خود ارزیابی عملکرد بیمارستانهای آموزشی شهر بجنورد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM

*احمد صادقی*[*1]*، علی حجازی*[2]

[1]کارشناس ارشد مدیریت بهداشت و درمان، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[2]دکترای مدیریت بهداشت و درمان، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[*]**نویسنده مسئول:** دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
پست الکترونیک: ahmadsadeghi1363@gmail.com

**وصول: ۱۳۹۰/۱۲/۹ اصلاح: ۱۳۹۱/۲/۲۷ پذیرش:۱۳۹۱/۵/۲۵**

**چکیده**

***زمینه و هدف:*** *بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت، مدل EFQM را برای تعیین میزان رشد و تعالی سازمان و ترسیم راه رسیدن به تعالی سازمانی تدوین کرده است. خودارزیابی بر اساس مدل EFQM، برای مدیران این امکان را فراهم می آورد تا بتوانند در مسیر تعالی گام برداشته، وضعیت سازمان خود را شناسایی و براساس یافته های حاصله، نسبت به بهبود وضعیت آن اقدام نمایند .*

***مواد و روش کار:*** *این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه این پژوهش ۲۶ نفر از اعضای کمیته ارتقای کیفیت در بیمارستان های امام علی (ع) و امام رضا (ع) شهر بجنورد بودند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه استاندارد ارزیابی عملکرد براساس مدل تعالی سازمان بود. داده ها با استفاده از آزمون کای دو و نیز آزمون های آماری توصیفی توسط نرم افزار SPSS16 مورد تحلیل قرار گرفت.*

***یافته ها:*** *در بیمارستانهای مورد مطالعه، معیار توانمند سازها با کسب مجموع ۳۶۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز، ۷۱/۲ درصد از امتیاز مطلوب را به خود اختصاص داد. معیارهای نتایج با کسب مجموع ۳۳۵/۵ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز ممکن، ۶۵/۵ درصد از امتیاز مطلوب را کسب نمودند. میانگین امتیاز خودارزیابی بیمارستانهای مورد مطالعه در کل، ۶۹۵/۵ از مجموع ۱۰۰۰ امتیاز بود.*

***نتیجه گیری:*** *امتیازات داده شده توسط به شاخص ها تا حدودی غیر واقعی به نظر می رسد؛ اما با توجه به نتایج به دست آمده می توان نقاط قوت و نواحی نیازمند بهبود را در بیمارستان مشخص نمود. نتایج این پژوهش نشان می دهد که در بیمارستان های مورد مطالعه باید به معیارهای نتایج کارکنان و نتایج کلیدی عملکرد توجه بیشتری شود و مدیران زمینه های بهبود این معیارها را در بیمارستان فراهم آورند.*

***واژه های کلیدی:*** *خود ارزیابی، مدل تعالی سازمان، عملکرد، بیمارستان*

**مقدمه**

هر سازمانی به منظور آگاهی از میزان مطلوبیت و مرغوبیت فعالیت های خود بالاخص در محیط های پیچیده و پویا نیاز مبرم به نظام ارزیابی دارد. از سوی دیگر فقدان نظام ارزیابی و کنترل در یک سیستم به معنای عدم برقراری ارتباط با محیط درون و برون سازمان تلقی می گردد، که پیامد های آن کهولت و نهایتاً مرگ سازمان است [۱]. در همه کشورها بدون توجه به وسعت یا ثروتشان، سلامتی مردم و شیوه ارائه مراقبت های بهداشتی و درمانی موضوع مهمی تلقی می شود و ارائه کنندگان خدمات بهداشتی، درمانی در تلاشند با توجه به منابع موجود، در بالاترین سطح کیفیت، خدمات خود را ارائه دهند. در گذشته عملکرد سازمان های بهداشتی، درمانی از طریق شاخص های درمانی ارزیابی می‌شد و

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

کیفیت خدمات تنها با دانش فنی کارکنان حرفه ای پزشکی تضمین می شد ولی امروزه سازمان های بهداشتی و درمانی، سازمان های پیچیده ای هستند که نیاز مبرم به حمایت قوی مدیریت در زمینه ارزیابی عملکرد دارند [۲]. امروزه حفظ و تأمین سلامتی مردم از اولویت های توسعه ای هر کشوری به شمار می‌آید و دست اندرکاران بخش سلامت همواره در تلاشند با بهره گیری از منابع در دسترس خود، بهترین و کیفی ترین مراقبت ها و خدمات بهداشتی، درمانی را به جامعه ارایه دهند.

به دلایل ذیل در بخش بهداشت و درمان ارزیابی عملکرد از اهمیت بسزایی برخوردار می باشد:

۱- نسبت تخت فعال به ثابت وزارت بهداشت از ۸۶ درصد در سال ۷۶ به ۷۸ درصد در سال ۱۳۸۰ کاهش یافته است. این شاخص در بخش غیردولتی نیز طی این دوره از ۸۵ درصد به ۸۱ درصد کاهش یافته است که این امر بیانگر کارآ نبودن استفاده از منابع بخش درمان می‌باشد.

۲- درکشورهای توسعه یافته، بیمارستانها حدود ۴۰ درصد و در کشورهای در حال توسعه تا ۸۰ درصد هزینه های بخش بهداشت را به خود اختصاص می دهند. بنابراین چگونگی انجام ارزیابی و اجرای نتایج حاصله میتواند از اهمیت خاصی برخوردار باشد. فقدان ارزیابی نه تنها به افزایش هزینه های درمانی می انجامد بلکه غفلت در ارائه مراقبتهای اولیه بهداشتی سلامت جامعه را شدیدا بًه مخاطره می اندازد.

۳- در حال حاضر ارزیابی عملکرد در بیمارستانهای ایران اساساً بر الزامات قانونی و دستیابی به اهداف و استانداردهای ارزشیابی بیمارستانها متمرکز میباشد و سایر ارزیابیهای درونی به صورت موردی و براساس نیاز خاص و یا به طور پراکنده در بخشهای مختلف بیمارستانها انجام می شود و در حقیقت یک سیستم یکپارچه برای امر مهم ارزیابی عملکرد بیمارستانهای دولتی وجود ندارد [۳].

خود ارزیابی و بازنگری یکی از مهم ترین فعالیت ها در هر سازمان است و اصلاح فرایندها و رویه های انجام کار بدون بررسی نتایج و مطالعه امکان پذیر نخواهد بود. خود ارزیابی فرایندی منظم، سیستماتیک و جامع در خصوص مقایسه فعالیت ها و فرایندهای سازمان و نتایج حاصله بر اساس معیارهای مدل بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت است [۴]. با اجرای یک الگوی برتری سازمانی، امکان خود ارزیابی و مقایسه فعالیت های موسسات بهداشتی درمانی با یکدیگر و ارائه بازخورد وجود خواهد داشت [۵].

مدل های گوناگونی برای ارزیابی عملکرد سازمان ها معرفی شده اند، که هریک، ویژگی های خاص خود را دارا هستند. از میان این مدل ها، آنچه برای ارزیابی عملکرد سازمان، بیشتر مورد تأکید اندیشمندان و متفکران مدیریتی است، با توجه به اهمیت پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر به عنوان راه حل فراگیر افزایش کارآمدی سازمان ها، مدل های تعالی سازمان می باشد. کارآمد بودن این مدل ها، گسترش آنها را در بخش بهداشت و درمان موجب شده است [۶ و ۷].تاکنون انواع مختلفی از مدل های تعالی سازمان معرفی و استفاده شده اند که همگی آنها، بر اساس عناصر و ارزش های مدیریت کیفیت فراگیر، شکل گرفته و جهت گیری یکسانی دارند. در میان این مدل ها، مدل دمینگ، مدل تعالی عملکرد ملکوم بالدریج و مدل تعالی عملکرد اروپایی (EFQM)[1] از مهمترین و شناخته شده ترین مدل های تعالی سازمان هستند و بیشترین کاربرد را در ارزیابی عملکرد سازمان ها دارند [۷ و ۸]. با توجه به اینکه جایزه ملی کیفیت ایران از مدل برتری EFQM گرفته شده است می توان پیش بینی کرد در آینده نزدیک، مدل های برتری مورد استفاده در بخش بهداشت و درمان کشور، تاحدود زیادی به مدل EFQM شبیه خواهند بود [۹].

مدل تعالی سازمانی EFQM بر اساس ۹ محور پایه گذاری شده است. پنج محور این مدل، مربوط یه توانمندسازها و بیان کننده اجزای تشکیل دهنده یک سازمان و چگونگی تعامل آنها با هم است؛ و چهار محور دیگر، نتایج حاصل از عملکرد سازمان را تشکیل داده و نتایج مطلوب حاصل از اجرای توانمندسازها را معرفی می کنند [۴]. کل مدل ۱۰۰۰ امتیاز دارد که سهم امتیازات در توانمندسازها و نتایج برابر است و هر کدام ۵۰۰ امتیاز دارند. نه معیار مدل عبارتند از: معیار رهبری، معیار خط مشی و استراتژی، معیار کارکنان (منابع انسانی)، معیار مشارکتها و منابع، معیار فرآیندها، معیار نتایج مشتریان، معیار نتایج کارکنان، معیار نتایج جامعه و معیار نتایج

1 - European Foundation for Quality Management

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

کلیدی عملکرد. رویکرد EFQM به سه روش در سازمان ها قابل استفاده است: ابتدا به عنوان مجموعه استانداردهایی برای مدیریت کیفیت در یک سازمان، دوم به عنوان ابزار خود ارزیابی و سوم معیارهای الگو برای کسب جوایز کیفیت. به طور تقریبی در تمام کشورهای اروپایی، مدل EFQM در سازمان های بهداشتی درمانی برای انجام خود ارزیابی به کار می رود. این الگو اغلب با انجام خود ارزیابی درباره نقاط قوت و زمینه های بهبود در سازمان پیاده می شود [۱۰]. دهنویه در خود اریابی بر اساس مدل EFQM در بیمارستان هاشمی نژاد تهران میزان امتیاز به دست آمده را ۷۶۳ بیان کرد [۱۰]؛ مولر در تحقیق خود با خود ارزیابی ۱۷ بیمارستان پیشتاز به این نتایج دست یافت: ۹ بیمارستان امتیاز بین ۳۳- ۲۰۱، پنج بیمارستان امتیاز بین ۴۰۰- ۳۰۱ و دو بیمارستان امتیاز کمتر از ۲۰۰ را کسب کردند و تنها یک بیمارستان امتیاز بالای ۴۰۰ را کسب نمود [۱۱]. نبیتز[1] و همکاران در یک موسسه درمان اعتیاد در آمستردام به این نتیجه رسیدند: مرکز در پایان خود ارزیابی امتیاز ۵۰۰ را کسب نمود، که بالاترین امتیاز کسب شده توسط سازمان های بهداشتی درمانی اروپا می باشد [۱۲]. با توجه به نیاز به برنامه ریزی و اجرای یک نظام ارزیابی مستمر و به روز در بخش بهداشت و درمان، خصوصاً در مراکز ارایه دهنده خدمات درمانی (بیمارستان ها) و تاکیدی که در برنامه تحول اداری سازمانها بر اجرای مدل پیشگفت، گردیده است[ ۱۳] این مطالعه با هدف خود ارزیابی عملکرد بیمارستان های آموزشی شهر بجنورد در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. امید است با استفاده از نتایج این مطالعه بتوان در جهت بهبود و تعالی سازمانی بیمارستان های مورد بررسی گامی موثر برداشت.

**روش کار**

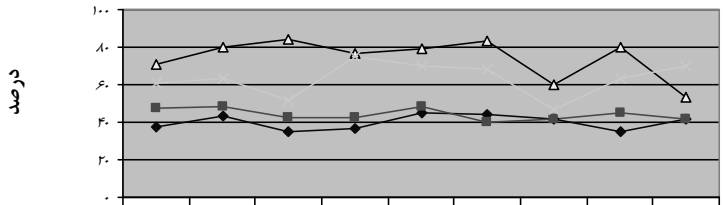
پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی می‌باشد که در سال ۱۳۹۰ در بیمارستان های امام علی (ع) و امام رضا (ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام گرفت. این مطالعه بر اساس یک مدل خودارزیابی تعالی سازمانی انجام شد که برای انجام این کار از یک پرسشنامه استاندارد مرتبط با موضوع استفاده گردید؛ روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات قبلی مورد تایید قرار گرفته که به ترتیب ۸۶ و ۸۰ درصد به دست آمده است [۱۰و۱۷]. پرسشنامه مذکور شامل ۵۰ سوال مربوط به ۹ معیار ( رهبری، خط مشی، کارکنان، شراکت ها و منابع، فرایندها، نتایج مشتری، نتایج کارکنان، نتایج جامعه و نتایج کلیدی عملکرد) بوده که به صورت طیف و بین صفر تا ۱۰۰ نمره گذاری شده است ( ۲۰-۰ اقدام چندانی صورت نگرفته، ۵۰-۳۰ پیشرفت جزئی است، ۸۰-۶۰ پیشرفت قابل ملاحظه است، ۱۰۰-۸۰ پیشرفت کامل است) که توضیحات مربوط به نحوه نمره دهی در کتابچه راهنما که به همین منظور تهیه شده بود و در اختیار اعضای تیم تکمیل کننده گرفت، آورده شده بود. جامعه مورد مطالعه این پژوهش اعضای کمیته بهبود کیفیت در بیمارستان های مذکور بود. این افراد شامل رئیس بیمارستان، مدیر بیمارستان، مدیر خدمات پرستاری و مسئولین سایر واحدها و بخش های بیمارستان بودند که تعداد آنها در بیمارستان امام رضا (ع) ۸ نفر و در بیمارستان امام علی (ع) ۱۸ نفر بودند. این گروه ابتدا توسط محققین مورد آموزش مقدماتی در ارتباط با مفاهیم کیفیت، تعالی سازمانی و مدل EFQM قرار گرفتند و سپس نحوه خودارزیابی و تکمیل کردن پرسشنامه به آنها آموزش داده شد. اعضای کمیته طی جلسات هم اندیشی و به صورت بارش افکار اقدام به امتیازدهی تک تک سوالات نموده و میانگین نمرات آنها به عنوان امتیاز هر سوال تلقی می گردید. امتیازات حاصله در نرم افزار آماری SPSS16و Excel توسط آزمون کای دو و روش های آماری توصیفی ( میانگین، درصد فراوانی، نمودارها و ...) تجزیه و تحلیل گردید. زیاد بودن تعداد سوالات و زمانبر بودن پاسخ دهی به آنها و همچنین کمبود فرصت زمان کافی جهت برگزاری دوره های توجیهی و آموزشی از مشکلات و محدودیت های اصلی در اجرای این پژوهش بود.

**یافته ها**

اطلاعات بدست آمده از پرسشنامه ها برای ارزیابی عملکرد مراکز مورد مطالعه، تجزیه و تحلیل گردید که نتایج آنها در جدول ۱ آورده شده است. میانگین امتیاز بدست آمده در پاسخ به هدف خود ارزیابی عملکرد بیمارستانها در معیار توانمند سازها به شرح زیر محاسبه شد: معیار رهبری ما کسب ۶۶ امتیاز از ۱۰۰ امتیاز ممکن را کسب کرده که ۳۴٪ از وضعیت مطلوب فاصله دارد. معیار خط مشی واستراتژیها با کسب مجموع ۵۷/۵ امتیاز، ۷۱/۵٪ امتیاز مطلوب را کسب کرده که ۲۸/۵٪ از وضعیت

1- Nabitz

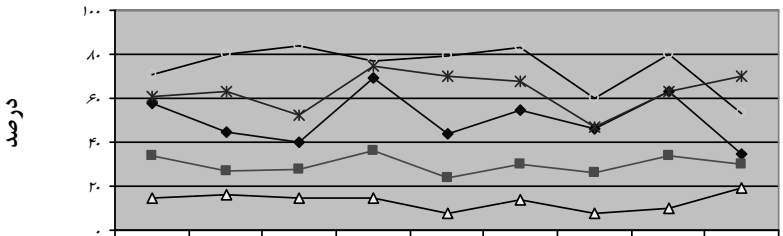
[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]




| | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| خودارزیابی مرکز بهداشتی درمانی Castelldefels | ۳۷.۵ | ۴۳ | ۳۵ | ۳۷ | ۴۵ | ۴۴ | ۴۲ | ۳۵ | ۴۲ |
| ارزیابی خارجی مرکزCastelldefels | ۴۷.۵ | ۴۸.۳ | ۴۲.۵ | ۴۲.۵ | ۴۸.۷ | ۴۰ | ۴۲ | ۴۵ | ۴۲ |
| بیمارستان امام رضا (ع) | ۷۱ | ۸۰ | ۸۴ | ۷۷ | ۷۹ | مارس-۰۰ | ۶۰ | ۸۰ | ۵۳ |
| بیمارستان امام علی (ع) | ۶۱ | ۶۳ | ۵۲ | ۷۵ | ۷۰ | ۶۸ | ۴۷ | ۶۳ | ۷۰ |

معیار

نمودار۱:درصد امتیازات هر معیار در خودارزیابی مرکز مراقبت بهداشتی Castelldefels و ارزیابی خارجی این مرکز درمقایسه با بیمارستان های امام رضا (ع) و امام علی (ع) ۱: رهبری، ۲: خط مشی و استراتژی، ۳: کارکنان، ۴: شراکت ها و منابع، ۵: فرایندها، ۶: نتایج مشتری، ۷: نتایج کارکنان، ۸: نتایج جامعه، ۹: نتایج کلیدی عملکرد




| | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| حداکثرامتیاز بیمارستانهای آلمان | ۵۸ | ۴۵ | ۴۰ | ۶۹ | ۴۴ | ۵۵ | ۴۶ | ۶۳ | ۳۵ |
| میانگین امتیاز بیمارستانهای آلمان | ۳۴ | ۲۷ | ۲۸ | ۳۶ | ۲۴ | ۳۰ | ۲۶ | ۳۴ | ۳۰ |
| حداقل امتیاز بیمارستانهای آلمان | ۱۵ | ۱۶ | ۱۵ | ۱۵ | ۸ | ۱۴ | ۸ | ۱۰ | ۱۹ |
| بیمارستان امام رضا (ع) | ۷۱ | ۸۰ | مارس-۰۰ | ۷۷ | ۷۹ | ۸۳ | ۶۰ | ۸۰ | ۵۳ |
| بیمارستان امام علی (ع) | ۶۱ | ۶۳ | ۵۲ | ۷۵ | ۷۰ | ۶۸ | ۴۷ | ۶۳ | ۷۰ |

معیار

نمودار ۲: نتیجه خودارزیابی ۱۷ بیمارستان آلمانی پیشتاز در زمینه استفاده از مدل EFQM، در مقایسه با میانگین امتیازات معیارهای تعالی در بیمارستان های امام رضا (ع) و امام علی (ع) ۱: رهبری، ۲: خط مشی و استراتژی، ۳: کارکنان، ۴: شراکت ها و منابع، ۵: فرایندها، ۶: نتایج مشتری، ۷: نتایج کارکنان، ۸: نتایج جامعه، ۹: نتایج کلیدی عملکرد

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

جدول ۱: میانگین امتیاز خود ارزیابی مراکز مورد مطالعه در ابعاد ۹ گانه مدل تعالی سازمان

| ابعاد EFQM | معیارها | امتیاز معیار | امتیاز کسب شده | درصد امتیاز کسب شده | فاصله تا مطلوب (معیار) | درصد فاصله تا مطلوب |
|---|---|---|---|---|---|---|
| توانمندسازها | رهبری | ۱۰۰ | ۶۶ | ٪۶۶ | ۳۴ | ٪۳۴ |
| | خط مشی | ۸۰ | ۵۷/۵ | ٪۷۱/۵ | ۲۲/۵ | ٪۲۸/۵ |
| | کارکنان | ۹۰ | ۶۱/۵ | ٪۶۸ | ۳۸/۵ | ٪۳۲ |
| | شراکتها و منابع | ۹۰ | ۶۹ | ٪۷۶ | ۳۱ | ٪۲۴ |
| | فرایندها | ۱۴۰ | ۱۰۶ | ٪۷۴/۵ | ۳۴ | ٪۲۵/۵ |
| | *جمع امتیاز* | ۵۰۰ | ۳۶۰ | ٪۷۱/۲ | ۱۴۰ | ٪۲۸/۸ |
| نتایج | نتایج مشتریان | ۲۰۰ | ۱۵۱ | ٪۷۵/۵ | ۴۹ | ٪۲۴/۵ |
| | نتایج کارکنان | ۹۰ | ۴۸/۵ | ٪۵۳/۵ | ۴۱/۵ | ٪۴۶/۵ |
| | نتایج جامعه | ۶۰ | ۴۳ | ٪۷۱/۵ | ۱۷ | ٪۲۸/۵ |
| | نتایج کلیدی عملکرد | ۱۵۰ | ۹۳ | ٪۶۱/۵ | ۵۷ | ٪۳۸/۵ |
| | *جمع امتیاز* | ۵۰۰ | ۳۳۵/۵ | ٪۶۵/۵ | ۶۴/۵ | ٪۳۴/۵ |

مطلوب فاصله دارد. معیار کارکنان از ۹۰ امتیاز ممکن، ۶۱/۵ امتیاز (۶۸٪) را کسب نمود که ۳۲٪ از وضعیت مطلوب فاصله دارد. معیار شراکت ها و منابع با کسب مجموع ۶۹ امتیاز، ۷۶٪ از امتیاز مطلوب را کسب نمود که ۲۴٪ با وضع مطلوب فاصله دارد. معیار فرایندها نیز از ۱۴۰ امتیاز ممکن، ۱۰۶امتیاز (۷۴/۵٪) را کسب نمود که ۲۵/۵٪ با وضعیت مطلوب فاصله دارد. در مجموع، معیار توانمند سازها از ۵۰۰ امتیاز ممکن، ۳۶۰ امتیاز را کسب نمود که معادل ۷۱/۲ درصد کل امتیازات می باشد. امتیازات بدست آمده در معیارهای نتایج نیز به شرح زیر می باشد:

معیار نتایج مشتری با کسب ۱۵۱ امتیاز ، ۷۵/۵٪ امتیاز مطلوب را کسب نموده است که ۲۴/۵٪ از وضعیت مطلوب فاصله دارد. معیار نتایج کارکنان با کسب ۴۸/۵ امتیاز ، ۵۳/۵٪ امتیاز مطلوب را کسب نمود که ۴۶/۵٪ با وضع مطلوب فاصله داشت. معیار نتایج جامعه از ۶۰ امتیاز ممکن، ۴۳ امتیاز ( ۷۱/۵٪ ) را کسب نمود که ۲۸/۵٪ با وضع مطلوب فاصله دارد. نتایج کلیدی عملکرد نیز از ۱۵۰ امتیاز ممکن ۹۳ امتیاز (۶۱/۵٪) را کسب نمودد که ۳۸/۵٪ با وضع مطلوب فاصله داشت.

در مجموع، معیار نتایج از ۵۰۰ امتیاز معیار، ۳۳۵/۵ امتیاز را کسب نمود که معادل ۶۵/۵٪ کل امتیازات می باشد. همچنین نشان داد که تقریباً تمام ابعاد ۹ گانه بررسی شده توسط مدل EFQM در بیمارستان های مورد مطالعه در وضعیت مناسبی قرار دارند. در عین حال توانمندسازها نمره بالاتری را نسبت به نتایج کسب نمودند. که در این بین فقط نتایج کارکنان و نتایج کلیدی عملکرد نمره پایین تری را نسبت به سایر معیارها کسب نمود. در مجموع بیمارستان امام رضا (ع) از ۱۰۰۰ امتیاز ممکن، ۷۴۳ امتیاز (۷۳/۶٪) و بیمارستان امام علی (ع) ۶۴۸ امتیاز (۶۳/۱٪) را به خود اختصاص داد.

**بحث**

نتایج نشان داد امتیاز هر دو بیمارستان بسیار بالاتر از بهترین سازمان های بهداشتی در مانی در دنیا بود که این امر دور از واقعیت به نظر می رسد؛ توجه به دو مطالع زیر این موضوع را تایید می کند: مطالعه اول مربوط به خود ارزیابی بر اساس EFQM در یک مرکز بهداشتی درمانی در اسپانیا است که توسط Badia انجام شد. در این مطالعه ابتدا خود ارزیابی انجام گرفت و سپس یک گروه ارزیاب خارجی با استفاده از مدل EFQM ارزیابی را انجام دادند [۱۴].

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

همانطور که در نمودار ۱ دیده می شود، امتیاز خود ارزیابی بیمارستان امام رضا (۷۴۳) و امام علی (۶۴۸) بالاتر از امتیاز خود ارزیابی مرکز مورد مطالعه در اسپانیا (۳۶۰/۵) است. در اکثر معیارها امتیاز خود ارزیابی بیمارستا های امام رضا (ع) و امام علی (ع) بالاتر از امتیاز خود ارزیابی مرکز بهداشتی درمانی اسپانیا بود.

مطالعه بعدی مربوط به خود ارزیابی ۱۷ بیمارستان پیشتاز در زمینه استفاده از مدل EFQM در آلمان است که توسط مولر در سال ۲۰۰۱ انجام شد و این نتایج به دست آمد: در پایاین خود ارزیابی از ۱۰۰۰ امتیاز ممکن ۹ بیمارستان ( ۵۳درصد جامعه پژ وهش) امتیازی بین ۳۰۰- ۲۰۱، ۵ بیمارستان ( ۲۸ درصد جامعه پژوهش) امتیازی بین ۴۰۰- ۳۰۱ و ۲ بیمارستان ( ۱۳ درصد جامعه پژوهش) امتیاز کمتر از ۲۰۰ و تنها یک بیمارستان امتیاز بالای ۴۰۰ را کسب نمود (۱۱). همان طور که نمودار ۲ نشان می دهد در اکثر معیارها، امتیاز خود ارزیابی بیمارستان های امام رضا (ع) و امام علی (ع) از امتیاز خود ارزیابی بیمارستان های آلمان بیشتر بوده است؛ در عین حال امتیاز خود ارزیابی معیارهای شراکت ها و منابع، نتایج کارکنان و نتایج کلیدی عملکرد در بیمارستان امام رضا (ع) و امتیاز خود ارزیابی معیارهای رهبری، شراکت ها و منابع، نتایج کارکنان و نتایج جامعه در بیمارستان امام علی (ع) به حداکثر امتیاز خود ارزیابی بیمارستان های آلمان نزدیک می باشد.

نتایج مطالعه نشان داد نمره خود ارزیابی بیمارستان های امام رضا (ع) و امام علی (ع) بسیار بالاتر از میانگین نمره بهترین سازمان های بهداشتی درمانی در دنیا است که این نتیجه ممکن است ناشی از خطاهای موجود در ارائه و جمع آوری اطلاعات باشد. البته برای افزایش دقت و پایایی نتایج باید از روش های دیگر خودارزیابی استفاده کرد و همچنین جامعه پژوهش آموزش کافی ببینند.

برای مقایسه در این زمینه بد نیست بدانیم که بالاترین امتیاز کسب شده توسط سازمان های بهداشتی درمانی اروپا در استفاده از مدل EFQM، مربوط به یک مرکز ترک اعتیاد در آمستردام هلند است که امتیاز ۵۰۰ را کسب نمود. این در حالی است که برنده جایزه اروپایی کیفیت به طور معمول نمره ای بین ۶۵۰ تا ۷۵۰ را کسب می‌کند.

در داخل کشور نیز مطالعات مختلفی در خصوص خود ارزیابی مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها بر اساس مدل EFQM انجام گرفته است که نتایج مختلفی به دست آمده است. نمرات خود ارزیابی در مطالعه سجادی در بیمارستان های شهر اصفهان [۱۵] و ایزدی در بیمارستان های تامین اجتماعی تهران [۱۶] کمتر از نمرات خود ارزیابی بیمارستان های مورد مطالعه در این پژوهش بود اما نمراتی که از انجام خود ارزیابی بیمارستان شهید هاشمی نژاد تهران توسط دهنویه [۱۰] به دست آمد بالاتر از میانگین نمرات به دست آمده در این مطالعه بود. نتایج مطالعه خود ارزیابی بیمارستان های منتخب شهر اهواز توسط ترابی پور نیز نزدیک به نتایج این مطالعه بود [۱۷].

**نتیجه گیری**

نتایج این مطالعه می تواند برای تعیین نقاط قوت و ضعف و نواحی بهبود کارساز باشد. همانگونه که پیشتر اشاره شد، هدف اصلی خودارزیابی عملکرد براساس مدل تعالی سازمان، در وهله اول، شناخت وضعیت فعلی سازمان و تعیین نقاط ضعف و قوت آن، و در مرحله بعد، تلاش در جهت تقویت قوت ها، رفع کاستی ها و بهبود وضعیت سازمان می باشد. یکی از جنبه های مهم این بررسی، تعیین نقاط قوت و ضعف مراکز مورد مطالعه بود که می توان از آنها به عنوان راهنمایی برای تصمیم گیری ها و سیاستگزاری های مدیریتی بهره گرفت.

با توجه به نتایج خودارزیابی عملکرد در این بررسی، برای کمک به تعالی بیشتر و نیز استفاده مؤثرتر از مدل EFQMپیشنهادات زیر ارایه می شوند:

۱- در زمینه مفاهیم مدل EFQM و انطباق آن با وضعیت موجود، آموزش تکمیلی ارائه گردد.

۲- نظرات گروههای مختلف و انواع بیماران گردآوری و تحلیل گردد تا نتایج مربوط به معیار مشتریان با دقت بیشتری ارزیابی گردد.

۳- نتایج حاصل از بررسی خود ارزیابی عملکرد با مدل EFQM در روش های مختلف ( پرسشنامه ای، ارزیابی خارجی، پرفورما و ...) در محیط بیمارستان مقایسه گردد.

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

۴- برنامه ریزی های آموزشی به منظور افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مدیران ار شد بیمارستان از مفاهیم مدل EFQM و انطباق آن با وضعیت موجود بیمارستان می تواند در امتیازدهی صحیح به معیارهای این مدل در بیمارستان کمک نماید. تجارب سازمان های برتر در استفاده از این مدل نیز نشان می دهند که در این سازمان ها آموزش اصول مدل، بصورت بسیار جدی پیگیری شده است.

**تشکر و قدردانی**

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند که از ریاست محترم، مدیریت، مسئولین واحدها و بخش ها، اعضای کمیته ارتقای کیفیت و نیز سایر پرسنل بیمارستان های امام رضا (ع) و امام علی (ع) که در انجام این پروژه با ما همکاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

**References**

1. Eftekhari H, Performance Evaluation of Executive Organization; Challenges and Strategies, The Conference Proceedings of Challenges and Prospects of Development f Iran 2002 [Persian].
2. Eftekhari H, Performance Evaluation of Executive Organization; Challenges and Strategies,The Conference Proceedings of Challenges and Prospects of Development f Iran, 2002 [Persian].
3. Nasiri Pour A.A and “et al”, Designing a Performance Evaluation Model for Iranian Public Hospitals: Using the Balanced Scorecard, Journal of Arak University of Medical Sciences, Vol 12, No 1, Spring 2009; Pp 95-106 [Persian].
4. Jelodari mamghani B, EFQM Excellence Organization, Tehran: Industrial Research and Education Center; 2008 [Persian].
5. Barati A, Nabilu B, Comparative patterns of organizational excellence in the health system selected countries (provided the model for Iran), Journal of health management 2004; 7 (18): 9-14 [Persian].
6. Razani AH, Familiarity with model of organizational excellence, Tehran; mam publication: 2002 [Persian].
7. Rezayatman AR, Corporate social responsibility tools for excellence model, Isfahan; Scientific institute of scholars Barin publication 2005 [Persian].
8. Manavi S, Analytic review of performance assessment model, Shiraz; Fourth annual conference on health services management students 2006 [Persian].
9. Amiran H Step by step guide based on EFQM/INQA for enterprise competitiveness,Tehran: construction quality consulting 2004 [Persian].
10.Dehnaviyeh R, Self- assessment based on EFQM Excellence Model in Hasheminezhad hospital in iran. Proceedings seventh international conference on Quality management 2006; Jul 25-28; Tehran, Iran; 2006. P: 105-108 [Persian].
11.Moller J, The EFQM excellence model, German experience with the EFQM approach in health care, Journal of Quality Health Care 2001; 13(1): 9-45.
12.Nabitz U, Schramade M, Schippers G, Evaluating treatment process redesign by applying the EFQM excellence model, Int J Quality Health Care 2006; 18 (5): 336-45.
13.Management and planning organization, Administrative systems reform, Tehran: Human Capital Development and Management Department2003; [Persian].
14.Gene Badia J & “et al”, The EFQM excellence model is useful for primary health care teams, Family practice 2001; Vol. 18, No. 4: 407-409.
15.Sajadi, HS and “et al”,self-assessment performance in hospitals of Isfahan university of medical science based on EFQM model-2006, Available From: Uhttp://www.pejouhesh.com/article-A-10-1-425-1-fa.htmlU[Persian].
16.Izadi AR, Performance assessment of Social Security hospitals of Tehran province based on organizational excellence model, [M.Sc. thesis] ,Tehran, Azad Eslami University, Science and research branch 2005 [Persian].
17.Torabi Pour A, Rekab Eslamizadeh S, Self-Assessment Based on EFQM Excellence Model in Ahvaz Selected Hospital, Journal of Health Information Management2010; 8 (2): 1-9.

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]

***Original Article***

# Self- Assessment Based on EFQM Excellence Model in Teaching Hospitals in Bojnurd

*Sadeghi A*[1], Hejazi A[2]*

[1] M.Sc of Health Services Management, Faculty members of North Khorasan University of medical sciences, Bojnurd, Iran
[2] Assistant Professor of Health Services Management, Faculty members of North Khorasan University of medical sciences, Bojnurd, Iran

****Corresponding Author:***
*Health School, North Khorasan University of Medical sciences, Bojnurd, Iran*
*Email: ahmadsadeghi1363@gmail.com*

***Abstract***

***Background & Objectives:*** *European Foundation for Quality Management has designed the EFQM Model to determine the rate of organization development and excellence and construct ways to achieve organizational excellence. Self-assessment based on EFQM model provides the opportunity for managers to move on the path to excellence Status of their organization and the findings resulting take action to improve its*

***Material & Methods:*** *This cross-sectional study was conducted in 2011 in Bujnord. . The research population are comprised from 28 employees Quality improvement committee in Imam Ali and Imam Reza Hospital. Data was collected by self- assessment Standard and valid questionnaire of EFQM. Date analyzed using chi – square and descriptive tests by Spss16 software.*

***Results:*** *In the enabling criteria this hospital has obtained a score of 360 ( of 500) :[71/2 % of the desired level]. In terms of the results criteria it has gained a score of 335/5 (of 500) [65/5 % of the desired level].As a whole, this hospital has obtained 695/5 point [of a total of score 1000].*

***Conclusion:*** *Although the EFQM scores rated by hospital employees seems unrealistic to some extent, but considering the results can improved the hospital managers' view, confirm that the people results and key performance results criteria need pay more attention to improved.*

***Keywords:*** *Self-assessment, EFQM Excellence Model, performance, Hospital*

***Submitted:*** *2012 Feb 28*
***Revised:*** *2012 May 16*
***Accepted:*** *2012 Aug 15*

[ Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23 ]