چکیده
زمینه و هدف: افزایش دانش و سنجش میزان رهبری در صنعت بهداشت و درمان جهت تبعین عملکرد و تلاش برای بهبود و ارتقای آن در دوره معاصر امری ضروری است. یکی از الگوهای مطرح سنجش عملکرد در سطح چهارگانه، الگوی بالدریج است که در آن، بهبودی امتیازات به معیار رهبری اختصاص یافته است. هدف این پژوهش ارزیابی عملکرد رهبری اورژانس بیمارستان‌های حضارت رسول اکرم (ص) و فیروزگر بر اساس الگوی بالدریج بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعی در اورژانس بیمارستان‌های حضارت رسول اکرم (ص) و فیروزگر اجرای گردید.

نتیجه‌گیری: رهبری سازمان‌های مورد مطالعه در مراحل ابداعی و ارائه قرار دارد. این بنا نه به آن که در الگوی بالدریج از استانداردهای برای تسریح مسئول در تدریج استفاده می‌شود، پیشنهاد پژوهشگران، تداوم فراشبند بهبود مسئول و انجام مدارک و استانداردهای نیازمند ابزاری جایگاه و تعیین عملکرد اورژانس‌های مورد مطالعه است.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، رهبری، اورژانس، الگوی بالدریج

مقدمه
چهارم نوسهع اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران بر انتباخت نظامهای ازیابی کیفیت با استانداردهای بین‌المللی تأکید شده است. بند ۲ ماده ۱-۳ (نوسیله مسئول) دانشجویی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، باشگاه پزشکان جوان و خدمات بهداشتی و درمانی: دانشکده مدیریت و نظامهای، دانشگاه علوم پزشکی ایران

اطلاعات مربوط به این مقاله در پایگاه دیجیتال دانشگاه آزاد اسلامی می‌توانید آن را در مورد نویسندگان، تاریخچه پژوهش و شناسایی مقاله، انتشارات و اطلاعات مربوط به دانشگاه آزاد اسلامی یافت کنید.
امتحان در بخش فرآیند الگو (۱۲۰ امتیاز) به معیار رهبری

اختصاص یافته است [۲۹-۳۰].

تأکید محققان از جمله Meyer و Collier در خصوص رابطه معیارهای الگوی بالدریج [۱۳] و Cutshall و دیگران [۱۴] در رابطه با ارزیابی رهبری بر اساس الگوی Prybutoc بالدریج [۱۵] و همکاران در خصوص ارزیابی معیارهای بالدریج در بیمارستان عمومی پژوهش‌های [۷] انجام داده‌اند. اما به‌پژوهش به ایران با این مضمون انجام شد است. لذا این پژوهش با هدف ارزیابی عملکرد رهبری اورژانس بیمارستان‌های مورد مطالعه. با زیر معیارهای رهبری ارثی اجراء سازمان و مستندات اجتماعی طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش که به صورت مقطعی در سالهای ۱۳۸۶-۱۳۸۷ ادار شد، مهیج پژوهش، اورژانس بیمارستان‌های عمومی اموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، شامل بیمارستان‌های حضارت رسول اکرم (ع) و بیمارستان فیروزکوه بود. با توجه به امکان مطالعه جامعه، از روش سرشماری استفاده شد.

به منظور گروه‌گذاری داده‌ها، بر پایه استفاده گردید که این پرسشنامه طی جلسه کارگروهی و مصاحبه با رئیس بخش و مسئول عملی اورژانس، سرپرست بخش، پژشکان، پرستاران، کارکنان بخش اورژانس و مراجعه و مصاحبه حضوری توسط پژوهشگران تکمیل گردید. در تکمیل سوالات پرسشنامه ته‌نی به نظرات و صحبتهای افراد پایه نش داده پرسشنامه مورد نظر در بخش و کل بیمارستان، همچنین سایر واحدهای مرتبط با بخش اورژانس مانند کارگروهی، امور مالی، مدارک پزشکی، مدیریت بیمارستان، بخش فن‌آوری اطلاعات و سایر

۱۳۹. همچنین در بند الف ماده ۸۸ این قانون وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف شده است به منظور ارائه مستمر کیفیت خدمات سلامت و تعالی عملکرد خدمات بالینی افزایش بهره‌وری و استفاده بهینه از امکانات بهداشتی و درمانی کشور به تدوین نظرات و ارائه‌ای استانداردها و شاخص‌های بهبود کیفیت خدمات و اصلاح ریتبندی بیمارستان‌ها پردازد [۱۱].

پیش از این در کشورهای پیشرفته نیز موضوع مدیریت کیفیت همواره مورد توجه بوده است. در ایالات متحده آمریکا دیدگاه پیامون کیفیت شکل گرفت که به‌عنوان Malcom An اعتیاق گشای می‌گردد که به‌عنوان (Baldridge) پوجهی (Baldridge) بود. اعتیاق گشای بالدریج باعث شد که انگلیزی تأسیسی برای مدیران درباره کسب آگاهی در خصوص بهبود کیفیت و روش‌های مربوط ظهور نماید [۲۲]. الگوی بالدریج که بنیای اعتیاق گشای است، یکی از معتبرترین الگوهای مدیریت کیفیت در سطح جهانی است [۲۳]. به‌سیاری از کشورهای توسعه‌یافته از جمله زاین و کشورهای در حال توسعه مانند سنگاپور نیز پایه و اساس الگوی مهاجری خود و بر مبنای الگوی بالدریج قرار داده‌اند [۲۴]. بنابراین به نظر می‌رسد، این الگو قابلیت اجرا در سایر کشورها از جمله ایران را داشته باشد.

معیارهای و میزان امتیاز مربوط در الگوی سازمان‌های بیماری و درمانی بالدریج بر اساس نسخه ۲۰۰۷ عبارت است از: رهبری [۱۲۰، برنامه‌ریزی استراتژیک/۸۵، تمرکز بر بیماری، سابیر مشتریان و پیش‌بینی/۸۵، نجسح، تحلیل و مدیریت دانش/۹۰، تمرکز بر نرخ کار/۹۵، مدیریت فرآیند/۸۵ و نتایج/۴۰ امتیاز. با توجه به امتیازات، اهمیت رهبری در این الگو تا آن جا است که بالاترین
70 امتیاز اگو، همچنین 11 امتیاز در اداره سازمان و
مسئولیت اجتماعی از 50 امتیاز اگو و در بیمارستان
فیزورگر 14 امتیاز در رهبری ارشد. از 70 امتیاز اگو،
همچنین 6 امتیاز در اداره سازمان و مسئولیت اجتماعی از
50 امتیاز اگو است. در مجموع از 120 امتیاز رهبری،
بیمارستان حرضت رسول اگرم (م) 24 امتیاز (16% از کل
امتیاز رهبری) و بیمارستان فیزورگر 20 امتیاز (16% از کل
امتیاز رهبری) را کسب نمودند.
بحث
برای نخستین بار روابط بین میزان با Meyer و Collier
را جمع‌آوری نمودند که در این رهبری به عوامل عام
محور و پیش‌برنده برای سایر معماری معرفی شد. [5]. در
این راستا بر اساس Prybutoc و Cutshall و رژیسیون
مرحله‌ای این بودند که رهبری 18.3٪ بر
مجموع معماری تأثیرگذار است. [6] در گزارشی به
همکاران ارائه دادند. امتیازات معماری رهبری
Manjunath
با معماری برنامه‌ریزی استراتژیک، دانشکده
سایر مشتریان و بازارها مدیریت فرآیندها و نتایج
سایر معماری اگو تعلیق بالداری هم‌و هم‌بوده است. [7.1.
از
این‌جایی که این پژوهش به معماری فوق
مطالعات دارد. بدین صورت که در بیمارستان حرضت
رسول اگرم (م) رهبری با سایر معماری اگو از جمله
برنامه‌ریزی استراتژیک، مکمل به بیمارستان، سایر مشتریان و
بازارها، مکمل به نیروی کار و نتایج. از نظر امتیاز در دو
رده قرار داشتند و معماری سنجش تحلیل و مدیریت
دانش و مدیریت فرآیندها امتیاز بالاتری را به خود
امتحان داده بود. در بیمارستان فیزورگر نیز امتیاز معمار
رهبری با معماری اکرم (م) میان 14 امتیاز در رهبری ارشد از
واحدها مورد مشاهده و بررسی قرار گرفت. معماری رهبری
به دو زیر معماری رهبری ارشد، اداره سازمان و مسئولیت
اجتماعی قسمتی می‌شود که داده‌های هر بخش به صورت
مستقل جمع‌آوری شد.
به منظور تطبیق میزان امتیاز معماری رهبری، چهار بعد
رویکرد (Deployment)، استقرار (Approach)، استکترومبیک (Integration) و یادگیری (Learning) به بررسی و نشان داده‌ها بر پایه روش‌های موردی در قالب 6 گروه به صورت 60/10/70/10/70/10% صورت گرفت. به منظور تحلیل داده‌ها از صورت‌های آمار توصیفی شامل
میانگین و درصد افتادگی گردید.
با توجه به ترتیب اگو، به منظور تأمین روابط
بررسی‌های پژوهشگر به اخذ نظرات چند نفر از
مختصین اقدام نمودند از آن جا که این اکرم از گروه‌های
نخستین مورد استفاده قرار می‌گیرد لذا پایایی ابزار نیز مورد
تأیید است.
جهت رعایت نکات اخلاقی پژوهش، محتوای پژوهش,
اهداف و ضرورت آن به اطلاع منسویان بیمارستان‌ها
رسید. به علاوه هر مرحله از اجرای پژوهش با آگاه نموی،
کسب موافقت منسویان مربوط و همراه با ارائه معرفی‌نامه
معتبر انجام شد. در مورد حفظ امانت و افسان نشدن
اطلاعات و همچنین اجرای پژوهش بدون سوگیری،
اطمینان لازم به منسویان داده شد.
نتایج
پژوهشی مربوط به عملکرد رهبری در بیمارستان
حضور رسول اگرم (م) میان 14 امتیاز در رهبری ارشد از

دولت 9 شماره 1 سال 1389
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
نتیجه‌گیری
با توجه به نتایج این مطالعه، در بسیاری از حوزه‌های بنی‌بیاسدلی و وضعیت موجود و وضعیت مطابع شکافی عمیق وجود دارد. نظر به آن که رهبری مهم‌ترین مفهوم در دستیابی به تعالی عامل شناخت می‌باشد، هیچ‌چنین در این آزمون شده از امتحان‌های برای بهبود مستمر، رشد و تعالی در سازمان‌ها استفاده می‌شود. کسب امتیاز در مراحل ابتدایی ارزیابی از ارزش بالایی برخوردار نمی‌باشد، بلکه استمرار در فرآیند بهبود و ارزیابی است که منجر به تعالی عامل می‌شود.
ارزیابی خواهد شد.
تشکر و قدردانی
بدر کلیه از مدیرین و کارکنان پیمان‌مان به شخصیت و رسول امام (ص) و فیروزگر جهت همکاری در ارزیابی مسئولین و شاخص علمی پژوهش تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References


Department of Hazrat Rasoul Akram Hospital based on excellence Baldrige model. 2007. 


Leadership Evaluation of Emergency Departments of General -Teaching Hospitals in Iran University of Medical Sciences Based on Baldrige Excellence Model: A Short Report

S. Aghababa¹, M.R. Maleki², M. Mortazavi³

Received: 29/09/09    Sent for Revision: 09/08/09    Received Revised Manuscript: 13/01/10    Accepted: 18/02/10

Background and Objectives: Leadership measurement in health care industry is essential in order to determine the situation, and also to improve and promote the leadership. The most frequently used international model in the world is Malcom Baldrige Model. Maximum score in this model is allocated to the leadership criterion. The aim of this study was leadership evaluation of emergency departments of General -Teaching Hospitals of Iran University of Medical Sciences and Health Services based on Baldrige excellence model.

Materials and Methods: This cross sectional study was implementd in the emergency departments of Rasoul Akram and Firouzgar hospitals. Data were collected and compared with the responses of the 2007 version of the questionnaire model. Leadership performance was evaluated with Approach, Deployment, Learning, and Integration.

Results: The emergency department of Rasoul Akram hospital obtained 25 scores(20%), and Firouzgar hospital obtained 20 (16%) scores out of 120 in the leadership criterion.

Conclusion: Leadership of emergency department of studied hospitals was in the primary levels of Excellency. As in the Baldrige model, scoring system is used for the continuing improvement, promotion and excellence in the organizations, the researchers suggest continuing improvement process evaluation, and self-assessment in the emergency departments.

Key words: Evaluation, Leadership, Emergency Department, Baldrige Model

Funding: This study was supported by Young Researchers Club.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Islamic Azad University, Science and Research Branch approved the study.

1- Ph.D. Candidate Dept. of Health Care Services Administration, Young Researchers Club, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author) Tel: (021) 88052239, Fax: (021)88052240, E-mail: aghababa.s@gmail.com

2- Associate Prof., Dept. of Health Care Services Administration, Faculty of Managment information, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Master of Science, Dept. of Health Care Services Administration, Young Researchers Club, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran