

## حکیده پژوهش

در این پژوهش که به منظور بررسی عوامل مؤثر در تقلیل ضریب اشغال تخت از دیدگاه مدیران و رؤسای مراکز درمانی، آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی صورت گرفته، رؤسا و مدیران داخلی و مسئولین مدارک پزشکی مراکز وابسته به دانشگاه فوق بوسیله مصاحبه مورد پرسش قرار گرفته‌اند. همچنین در هر یک از مراکز درمانی، آموزشی ۱۰ نفر بیمار بستری که تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند بطور تصادفی انتخاب و جمعاً به تعداد ۱۱۰ نفر بیمار بستری مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. و از هر مرکز ۱۰ پرونده بیمار جراحی شده بطور تصادفی انتخاب و جمعاً ۱۱۰ پرونده مورد بررسی قرار گرفته‌اند، و بعد از جمع آوری، اطلاعات بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج زیر بدست آمد. آمارهای موجود در مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه نشان می‌دهد که:

۱. متوسط ضریب اشغال تخت در مراکز تحت مطالعه  $71/89$  درصد است.
۲. متوسط طول مدت اقامت در مراکز تحت مطالعه  $8/98$  روز می‌باشد.
۳. بیشترین ضریب اشغال تخت ۹۷ درصد بوده که مربوط به بیمارستان اختر است.
۴. کمترین ضریب اشغال تخت  $49/8$  درصد بوده که مربوط به بیمارستان مهدیه است.
۵. بیشترین میانگین طول مدت اقامت ۳۲ روز بوده که مربوط به بیمارستان مسیح دانشوری است.
۶. کمترین میانگین طول مدت اقامت  $2/3$  روز بوده که مربوط به بیمارستان مهدیه است.
۷. بیشترین تخت روز اشغالی ۱۰۲۰۱ روز بوده که مربوط به بیمارستان امام حسین (ع) است.
۸. کمترین تخت روز اشغالی ۲۳۱۵ روز بوده که مربوط به بیمارستان مهدیه است.

تعداد کل تخت در مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه ۴۱۴۰ تخت بوده که از این میزان ۳۲۹۰ تخت فعال بوده است. تفاوت تخت کل و تخت فعال ۸۵۰ تخت می باشد. که در صورت بهره برداری مناسب از این تعداد تخت می توان یک مرکز درمانی، آموزشی مناسب، با ۸۵۰ تخت راه اندازی نمود. محاسبات آماری نشان می دهد که متوسط طول مدت بستری بعد از عمل جراحی به استناد اطلاعات بدست آمده از پرونده ها ۱۱/۳ با انحراف معیار ۷/۴ روز است.

سایر یافته های پژوهش نشان می دهد که، اکثر مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه، از مدیران با تحصیلات دیپلم استفاده می نمایند. همچنین درگیر بودن رؤسای مراکز درمانی، آموزشی به مسائل درمانی بیماران، با توجه به نوع تخصص، عاملی گردیده است که کمتر به مسائل روزمره و جاری بیمارستان توجه داشته باشند.

انجام این پژوهش این نتیجه را بدست داد، که عوامل مؤثر در تقلیل ضریب اشغال تخت از دیدگاه مدیران و رؤسای مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه، موقعیت مکانی، نداشتن امکانات تجهیزاتی، عدم دسترسی مراجعین به خدمات درمانی، عدم کیفیت خدمات ارائه شده، مشکل خدمات پرستاری، امکان سرویس دهی مناسب بخش خصوصی می باشد.

در سایر موارد نیز عواملی چون استاندارد نبودن مراکز درمانی، آموزشی از لحاظ سرویسهای بهداشتی و تغذیه ای، گرانی تعرفه های درمانی، برخورد های نامناسب کادر درمان بخصوص پزشکان معالج، می تواند باعث کاهش ضریب اشغال تخت گردد.

همچنین عدم بهره گیری از وجود فارغ التحصیلان مدارک پزشکی باعث شده است که، استفاده بهینه از اطلاعات آماری بعمل نیاید. و با توجه به نتایج بدست آمده کلیه مدیران داخلی مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه از فرمولهای مورد استفاده در شاخصهای آماری بیمارستان هیچ گونه اطلاعی نداشتند.

نداشتن یک روش صحیح و برنامه ریزی شده در زمینه کنترل و نظارت بر پروسه درمان از طرف سرپرستی و مدیریت زمینه ای برای عدم بکارگیری بقیه تخت های فعال و تخت کل بوده است.

انجام این پژوهش نشان داد که طرح کارانه تأثیر بسیار مثبتی در افزایش ضریب اشغال تخت در مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه داشته است. بنحویکه ضریب اشغال تخت مراکز فوق به رقم  $71/89$  درصد رسیده است. ولی نباید این واقعیت را از نظر دور داشت که انجام طرح کارانه، عاملی گردیده است که تختهای بیمارستانی از حیطة مسئولیت واحدهای پذیرش خارج گردد، و تختهای درمانی در اختیار پزشکان قرار گیرد. و این امر خود نیز باعث انتخاب بیماران خاص بخصوص جهت انجام عمل جراحی می‌گردد. که قطعاً دریافت دستمزدهای انجام جراحی بیشتر از رقم صورتحساب دریافتی از بیماران تحت نظری است. همچنین اجرای طرح کارانه به جهت افزایش هزینه‌های بیمارستانی، نارضایتی بیماران را به همراه داشته است.

این پژوهش نشان داد که نقطه نظرات مدیران مراکز درمانی در ارتباط با میانگین اقامت بیماران در  $90/91$  درصد با اطلاعات آماری بدست آمده مطابقت دارد و این در حالی است که در ارتباط با میانگین اقامت بیماران و درصد اشغال تخت، نقطه نظرات رؤسای ترتیب  $54/5$  درصد و  $45/5$  درصد مطابقت دارد. همچنین براساس اطلاعات بدست آمده این نتیجه حاصل شده است که رؤسای مراکز درمانی زمان بیشتری را صرف امور درمان می‌کنند تا سرپرستی.

همچنین در این پژوهش به این نتیجه می‌رسیم که واحدهای پذیرش مراکز درمانی، آموزشی تحت مطالعه از یک روش صحیح و استاندارد شده برای پذیرش بیماران استفاده نمی‌نمایند. بهمین منظور بیماران مراجعه کننده از اطمینان لازم جهت دریافت خدمات بیمارستانی برخوردار نیستند.