

## عنوان : طراحی الگوی بهره‌وری کمیته های بیمارستانی

چکیده :

زمینه: بیمارستان بعنوان یکی از مهمترین واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی، آموزشی و پژوهشی، جایگاه خاصی در نظام بهداشت و درمان دارد. کمیته‌های بیمارستانی جهت تحقق اهداف بیمارستان و کمک به برنامه‌ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیتهای بیمارستانی و ایجاد زمینه مشارکت فعال همه پرسنل، کمیته‌های بیمارستانی تشکیل می‌گردد. این کمیته‌ها به منزله بازوی مدیریت بیمارستان و مکمل آن هستند. مطالعه حاضر با هدف شناخت عوامل موثر بر عملکرد کمیته های بیمارستانی و طراحی الگوی بهره‌وری کمیته های بیمارستانی به منظور ارتقاء وضعیت بهره‌وری کمیته های بیمارستانی اجرا شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی-تحلیلی است که با استفاده از روش ترکیبی کمی و کیفی در ۸ مورد از بیمارستان‌های مراکز استان سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی و خراسان رضوی از میان بیمارستان‌های دولتی و خصوصی انجام گرفت. ابزار گردآوری در بخش کمی پرسشنامه ۵۴ سوالی بود پس از تایید پایایی آن (با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶۳) تعداد ۲۱۸ عدد تکمیل گردید و همچنین از طریق چک لیست تعداد ۴۰۵ صورتجلسه مربوط به جلسات کمیته های ۱۱ گانه بیمارستانی مربوط به سال ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ خلاصه برداری شد. و چک لیست مربوط به مشاهده مستقیم ۱۵ مورد از جلسات کمیته ها تکمیل گردید، در بخش کیفی مطالعه، تجربیات ۴۰ نفر افراد خبره از سطوح بیمارستان، دانشگاه و وزارتخانه به روش مصاحبه جمع آوری گردید. داده های کمی وارد نرم افزار SPSS16 شد و اطلاعات توصیفی استخراج گردید و برای شناسایی عوامل موثر بر بهره‌وری تکنیک تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی بکاررفت و برای برآزش مدل از نرم افزار AMOS22 در تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد و جهت تحلیل از آزمونهای آنالیز واریانس استفاده شد.

یافته ها: این پژوهش نشان داد که ۷ دسته عوامل: ۱- نحوه تصمیم گیری و کیفیت کار کمیته‌ها ۲- نحوه انتخاب و طرح موضوع در کمیته‌ها ۳- آیین نامه داخلی و جایگاه کمیته‌ها ۴- صورتجلسات و مصوبات کمیته‌ها ۵- برنامه داشتن کمیته‌ها ۶- تناسب اعضای کمیته‌ها ۷- توانمندی اعضای کمیته‌ها، بر بهره‌وری کمیته‌های بیمارستانی موثر هستند که در مدل طراحی شده عامل اول بیشترین ارتباط را داشت. همچنین مطالعه نشان داد جلسات برگزار شده کمیته‌ها در بین بیمارستانهای جامعه پژوهش در سال ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ از نظر آماری اختلاف معناداری دارد ( $P < 0/001$ ). بیشترین دلایل اجرایی نشدن مصوبات کمیته های بیمارستانی به دلیل عدم پیگیری و کارشناسی نشدن مصوبات بوده است همچنین از صد درصد جلسات خواسته شده از سوی وزارت بهداشت که می بایست برگزار میشد، این میزان در سال ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ به ترتیب ۵۷ درصد و ۷۵ درصد در بیمارستانهای مورد مطالعه بوده است.

**نتیجه گیری:** توصیه می شود مدیران بیمارستان و مسئولین دست اندرکار دانشگاه به منظور بهبود وضعیت بهره‌وری کمیته های بیمارستان، بصورت جدی پیگیر برگزاری جلسات و در جلسات کمیته های بیمارستانی شرکت و نظارت داشته باشند و همچنین جهت بهبود وضعیت بهره‌وری کمیته های بیمارستان، عوامل مربوط به نحوه تصمیم‌گیری، نحوه انتخاب موضوعات قابل طرح در کمیته‌ها و دیگر ابعاد الگوی طراحی شده را در اولویت کاری خود قرار دهند.

**کلمات کلیدی:** اعضای کمیته، بیمارستان، بهره‌وری سازمانی، تیم مدیریت، طراحی الگو، مدل