ارزیابی عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس مدل EFQM

سعید شهابی نیا[1]، مریم عسگری‌نیا[2]، مجید بالایی[3]، علی لاهوتیان[4]، شایسته تقوی سبزواری[5]، نیره بخشیان[6]، غلامرضا کرمی[7]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت، مدل EFQM (European foundation of quality management) را برای تعیین میزان رشد و تعالی سازمان و ترسیم راه رسیدن به تعالی سازمانی تدوین کرده است. ارزیابی عملکرد بر اساس مدل EFQM، برای مدیران این امکان را فراهم می‌آورد تا بتوانند در مسیر تعالی گام برداشته، وضعیت سازمان خود را شناسایی و بر اساس یافته‌های حاصل شده، نسبت به بهبود وضعیت آن اقدام نمایند. هدف اصلی این پژوهش، ارزیابی عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس مدل EFQM بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی بود که در سال ۱۳۹۳ در حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد.

یافته‌ها: این معاونت از نظر معیارهای الگوی سرآمدی در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار گرفته است. پراکندگی معیارها در حوزه توانمندسازها (تفاوت کمترین و بیشترین درصدها در حدود ۸ درصد) و نتایج (تفاوت کمترین و بیشترین درصدها در حدود ۶ درصد)، نشان دهنده همتراز بودن نسبی متغیرهای مذکور در این معاونت می‌باشد. در عین حال در حوزه توانمندسازها، معیار کارکنان و در حوزه نتایج، معیار نتایج کارکنان حائز کمترین امتیاز شدند که نیازمند برنامه‌ریزی و توجه مدیران می‌باشد.

نتیجه‌گیری: حوزه کارکنان در بخش معاونت توسعه نیروی انسانی، نسبت به سایر حوزه‌ها نیازمند برنامه‌ریزی و توجه خاص مدیران است و استفاده از کارشناسان این حوزه می‌تواند راهکارهای کارآمد و مؤثری را به منظور آشنایی مدیران و کارکنان با مقوله مسؤولیت اجتماعی و ارتقای آن در سازمان ارایه نماید.

کلید واژه‌ها: ارزیابی عملکرد، مدل EFQM، معاونت توسعه مدیریت و منابع علوم پزشکی همدان

ارجاع: سعید شهابی‌نیا، مریم عسگری‌نیا، مجید بالایی، علی لاهوتیان، شایسته تقوی سبزواری، نیره بخشیان، غلامرضا کرمی. **ارزیابی عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس مدل** EFQM. مجله مدیریت فراگیر ۱۳۹۵؛ ۲ (۳): ۲۱۱-۲۰۰.

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۸/۰۱ **تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۹/۳۰**

۱- مربی، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، همدان، ایران
۲- کارشناس ارشد مدیریت دولتی، کارشناس مسئول معاونت تحقیقات و فن آوری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
۳- مربی، گروه حسابداری، دانشگاه پیام نور مرکز همدان، همدان، ایران.
۴- دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۵- کارشناس پرستاری، کارمند دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
۶- کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی، دانشگاه پیام نور، همدان، ایران
۷- مربی گروه حسابداری، دانشگاه پیام نور مرکز کبودرآهنگ، همدان، ایران.
نویسنده مسؤول: سعید شهابی‌نیا Email: shahbinia@pnu.ac.ir

مقدمه

تحولات مدیریتی اخیر و ظهور مدیریت کیفیت، به عنوان شیوه مناسب حضور در دنیای رقابتی، پیام‌آور این موضوع مهم است که مدیریت در قرن ۲۱ همانند حرفه پزشکی کاری تخصصی و فوق تخصصی است و برای این منظور مدیران نه تنها باید با محیط کار خود آشنا باشند و پیچیدگی‌ها و ظرافت‌های آن را بشناسند بلکه باید با اشراف به اصول مدیریت و قابلیت کامل در استفاده از ابزارها و فنون مدیریتی مورد نیاز، سازمان خود را اداره نمایند. از جمله مفاهیم جدید مدیریتی که امروزه در بسیاری از کشورهای جهان جایگاه قابل توجهی پیدا کرده است، سازماندهی مدل‌های تعالی کسب و کار است که بر اساس آن سازمان‌ها و بنگاه‌های مختلف مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفته و با ایجاد فضای رقابتی حرکت به سمت بهبود و ارتقاء را در آنها تقویت می‌نماید (۱).

حاصل تفکر و تفحص اندیشمندان و متفکران حوزه مدیریت کیفیت جامع در اوایل دهه ۱۹۹۰ در قالب مدل تعالی EFQM (European foundation of quality management) به صورت پیوسته و وحدت یافته متجلی شد. این الگو نتیجه وحدت در الگوها و رویکردهای مختلف متکثر قبل از خود از جمله الگوهای دیگر تعالی سازمانی و جوایز کیفیت (شامل جایزه دمینگ و جایزه کیفیت مالکوم بالدریج) می‌باشد (۲).

مدیریت کیفیت فراگیر، یک فلسفه رهبری و اصل هدایت‌گری است که بر بهبود مستمر از طریق مشارکت کارکنان و استفاده از روش‌های کمی تأکید دارد و بر رضایت همه جانبه مشتری متمرکز است.

از آنجا که معاونت توسعه منابع انسانی دانشگاه از مراکز مهم جذب، توسعه، اموزش، و به‌کارگیری منابع انسانی است، توجه به مقوله مدیریت کیفیت فراگیر در این بخش‌ها امری ضروری است.

اندازه‌گیری عملکرد از موضوعاتی است که سابقه‌ای بس کهن به قدمت تشکیل زندگی گروهی انسان‌ها دارد و در طول تاریخ تا زمان حال، تحولات عمیقی را از سر گذرانده است. امروزه اندازه‌گیری و ارزیابی عملکرد یک سازمان برای مدیریت آن از ضرورت‌های بدیهی است، چرا که مدیریت یک سازمان بدون اندازه‌گیری عملکرد، مانند هدایت کشتی بدون ابزار ناوبری می‌باشد (۳). برای ارزیابی عملکرد سازمان‌ها باید از اصول و استانداردهای علمی بهره جست تا علاوه بر ارزیابی اصولی سازمان به مقایسه خود با سایر سازمان‌های مشابه بپردازیم. یکی از این روش‌های ارزیابی قابل استفاده برای سازمان‌های ایرانی، مدل تعالی سازمان EFQM است، که خود برگرفته از اصول مدیریت کیفیت فراگیر TQM می‌باشد. این مدل در حقیقت جزو فنون یا تئوری‌های مدیریتی مطرح نمی‌باشد، بلکه صرفاً یک تکنیک برای ارزیابی عملکرد سازمان‌هاست (۴). همچنین کنترل کیفیت به معنی دستیابی به کمال نیست، بلکه به معنی ارائه کیفیتی است که بازار انتظار دارد (۴). سازمان‌های امروزی با استفاده از انواع روش های خودارزیابی به سنجش کیفیت عملکرد خود می پردازند و در این سنجش فاصله آنچه هستند، تا آنچه باید باشند را مشخص می نمایند. قدم اول در مدل EFQM نیز خودارزیابی می‌باشد (۵). یکی از وظایف اساسی مدیران در سازمان بررسی روند اجرای برنامه‌ها است. هر سازمانی صرف‌نظر از نوع فعالیت، اندازه، ساختار و یا میزان کامیابی در تأمین اهداف سازمانی خود نیاز به مدلی دارد که بر اساس آن میزان موفقیت خود را در نیل به آرمان‌ها و راهبردهای کسب و کار خویش مورد سنجش و اندازه‌گیری قرار بدهد. در تحقیقات مختلف این نتیجه به‌دست آمد که محدودیت منابع بخش سلامت، اهمیت پایش عملکرد و ماهیت انسانی بودن فعالیت‌ها و خدمات ارائه شده در این بخش، از دیگر دلایل انجام ارزیابی دقیق و صحیح عملکرد آن به شمار می‌آید (۶). فلسفه مدیریت کیفیت فراگیر، تاکید بر دیدگاهی سیستماتیک، منسجم، باثبات و فراگیر سازمانی دارد و دامنه شمول آن بسیار وسیع است. این سیستم به طور اصولی بر رضایت کلی مشتریان داخلی و خارجی تأکید دارد و در سطح مدیریت نیز دنبال به‌سازی و بهبود مستمر تمام سیستم‌ها و فرایندها است (۷).

طبق گزارش‌های خبرگزاری فارس در سال ۱۳۸۳، نظام‌های آموزشی به عنوان بارزترین نمود سرمایه‌گذاری نیروی انسانی در زمینه شکوفایی جامعه نقش اساسی را بر عهده دارند. عملکرد مدیران به عنوان مهمترین جزء این نظام‌ها اهمیتی ویژه دارد و اگر قرار است در آموزش تحولی صورت گیرد، بایستی از مدیریت آن شروع شود. تحولات جدید باعث شده تا بخش خدمات با سرعت زیادی گسترش پیدا کند، یکی از زیر

بخش‌های خدمات وزارت بهداشت در متن و آموزش پزشکی است که جایگاه ویژه‌ای دارد. چرا که این بخش با قشر وسیعی از جامعه ارتباط دارد و وظیفه تربیت و پرورش نیروی انسانی کارآمد در حوزه‌های بهداشت و درمان را هم عهده‌دار می‌باشد. در این راستا به نظر می‌رسد که با مطرح کردن اصول کیفیت در این بخش بتوان فرایند ارائه خدمات را بهبود داد و رضایت مراجعان را تأمین کرد. البته برای ارزیابی عملکرد، علل مختلفی بیان شده است، پارکر (۸) علل ارزیابی عملکرد را به شکل زیر بیان می‌کند: ۱- ارزیابی عملکرد مشخص می‌کند که مشکل در کجاها وجود دارد و کجاها نیاز به بهبود دارد، ۲- ارزیابی عملکرد به سازمان‌ها کمک می‌کند تا فرایندهایشان را بخوبی بشناسند و به این شناخت برسند که چه چیزی را می‌دانند و چه چیزی را نمی‌دانند، ۳- اطمینان از این که تصمیمات مبتنی بر واقعیات هستند نه مفروضات و حدسیات.

مدل‌های تعالی سازمانی ابزاری جهت کمک به سازمان‌ها برای سنجش میزان قرار داشتن در مسیر تعالی سازمانی و رشد متوازن هستند. این مدل‌ها به سازمان‌ها کمک می‌کنند تا با مقایسه وضع موجود و مطلوب خود، تفاوت‌ها را شناسایی و سپس بر اساس این تفاوت‌ها و بررسی علل وقوع آنها راه‌حل‌های بهینه سازی وضع موجود را شناسایی کرده و آنها را اجرا نمایند. به استناد ماهیت، فرایند، اهداف و ویژگی‌های EFQM می‌توان دریافت که این تکنیک، یک تکنیک مدیریتی و مربوط به حوزه کنترل و ارزیابی در سازمان است. اگر به EFQM بنگریم مشاهده خواهیم کرد نقشی که EFQM ایفا می‌کند، نقش کنترل، ارزیابی و اصلاح مستمر است. بر اساس تعریف بانیان مدل سرآمدی، یعنی "الگوی تعالی بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت"، نه عنصر اصلی وجود دارد که پنج مورد آن توانمندساز (رهبری، استراتژی، کارکنان و منابع و شرکا) و چهار مورد آن شامل نتایج (کارکنان، مشتریان، جامعه و نتایج کلیدی عملکرد) است.

لازم به ذکر است جایزه بهره‌وری و تعالی سازمانی ایران با اقتباس از مدل EFQM و همانند آن دارای هشت مفهوم بنیادین (دستیابی به نتایج متوازن، ارزش‌افزایی برای مشتریان، رهبری با دوراندیشی، الهام‌بخشی و درستی، مدیریت به وسیله فرایندها، موفقیت از طریق کارکنان، پرورش خلاقیت و نوآوری، ایجاد شرکت‌ها و مسؤولیت‌پذیری برای آینده‌ای پایدار) و نه معیار اصلی و ۳۲ زیر معیار در دو بخش توانمندسازها و نتایج دارای ۱۰۰۰ امتیاز می‌باشد (۹).

مدل‌های گوناگونی برای ارزیابی عملکرد سازمان ها معرفی شده‌اند که هریک، ویژگی‌های خاص خود را دارا هستند. از میان این مدل‌ها، آنچه برای ارزیابی عملکرد سازمان، بیشتر مورد تأکید اندیشمندان و متفکران مدیریتی است، با توجه به اهمیت پیاده‌سازی مدیریت کیفیت فراگیر به عنوان راه حل فراگیر افزایش کارآمدی سازمان‌ها، مدل‌های تعالی سازمان می‌باشد. کارآمد بودن این مدل‌ها، گسترش آنها را در بخش بهداشت و درمان موجب شده است. تاکنون انواع مختلفی از مدل‌های تعالی سازمان معرفی و استفاده شده‌اند که همگی آنها، بر اساس عناصر و ارزش‌های مدیریت کیفیت فراگیر، شکل گرفته و جهت‌گیری یکسانی دارند. در میان این مدل‌ها، مدل دمینگ، مدل تعالی عملکرد ملکوم بالدریج و مدل تعالی عملکرد اروپایی (EFQM) از مهمترین و شناخته شده‌ترین مدل‌های تعالی سازمان هستند و بیشترین کاربرد را در ارزیابی عملکرد سازمان‌ها دارند. با توجه به اینکه جایزه ملی کیفیت ایران از مدل برتری EFQM گرفته شده است می‌توان پیش‌بینی کرد در آینده نزدیک، مدل‌های برتری مورد استفاده در بخش بهداشت و درمان کشور، تاحدود زیادی به مدل EFQM شبیه خواهند بود.

رویکرد EFQM به سه روش در سازمان‌ها 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 سازمان‌های بهداشتی درمانی برای انجام خود ارزیابی به کار می‌رود. این الگو اغلب با انجام خود ارزیابی درباره نقاط قوت و زمینه‌های بهبود در سازمان پیاده می‌شود (۱۰). در این پژوهش نیز برای ارزیابی عملکرد حوزه ستادی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان از مدل EFQM استفاده گردیده است که می‌توان نتایج حاصل از این طرح را با سایر تحقیقات صورت گرفته مورد مقایسه قرار داد.

عدم نگرش سیستمی جامع و کارآمد و بخش‌نگری در ارزیابی هر ساله هزینه‌های گزافی را برای سازمان‌های دولتی کشور تحمیل کرده است. برای بقا در فضای پر رقابت جهانی،

وقوف سازمان‌ها به ضعف‌هایشان و پذیرش واقعیت‌ها و مسؤولیت‌ها، نخستین گام در اصلاح وضعیت و تغییر روند نامطلوب فعلی است. تعالی سازمان‌ها دیگر یک امر فرعی و تبلیغاتی نیست و به ضرورتی برای بقاء آنها تبدیل شده است. لذا اگر فقط بخشی از اهداف مدل تحقق یابد در سازمان‌ها و شرکت‌های کشور رویداد بزرگی به حساب می‌آید (۱۱). خود ارزیابی به مفهوم بازنگری منظم، نظام‌مند و جامع از فعالیت‌های سازمان و نتایج آن بر اساس یک مدل تعالی است. خود ارزیابی به سازمان‌ها کمک می‌کند تا در سفر تعالی همواره موقعیت فعلی خود، جایگاه مورد نظر و چگونگی حرکت از وضعیت فعلی به وضعیت مطلوب را مورد ارزیابی و بازنگری قرار دهند (۱۳). در همه کشورها بدون توجه به وسعت یا ثروتشان، سلامتی مردم و شیوه ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی موضوع مهمی تلقی می‌شود 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 سازمان‌های بهداشتی درمانی از طریق شاخص‌های درمانی ارزیابی می‌شد وکیفیت خدمات تنها با دانش فنی کارکنان حرفه‌ای پزشکی تضمین می‌شد ولی امروزه سازمان‌های بهداشتی و درمانی، سازمان‌های پیچیده‌ای هستند که نیاز مبرم به حمایت قوی مدیریت در زمینه ارزیابی عملکرد دارند. امروزه حفظ و تأمین سلامتی مردم از اولویت‌های توسعه‌ای هر کشوری به شمار می‌آید و دست‌اندرکاران بخش سلامت همواره در تلاشند با بهره‌گیری از منابع در دسترس خود، بهترین و کیفی‌ترین مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی درمانی را به جامعه ارایه دهند. خود ارزیابی و بازنگری یکی از مهم‌ترین فعالیت‌ها در هر سازمان است و اصلاح فرایندها و رویه‌های انجام کار بدون بررسی نتایج و مطالعه امکان‌پذیر نخواهد بود. خود ارزیابی فرایندی منظم، سیستماتیک و جامع در خصوص مقایسه فعالیت‌ها و فرایندهای سازمان و نتایج حاصله بر اساس معیارهای مدل بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت است (۱۰).

مدلی که جایزه ملی تعالی سازمانی بر آن استوار شده، دارای نه معیار است. پنج معیار آن، توانمندسازها و چهار معیار دیگر نتایج هستند. توانمندسازها: رهبری، استراتژی، کارکنان، شراکت‌ها و منابع، فرایندها، محصولات و خدمات نتایج: نتایج مشتریان، نتایج کارکنان، نتایج جامعه، نتایج کلیدی معیارهای «توانمندساز»، آنچه را یک سازمان انجام می‌دهد پوشش می‌دهند و معیارهای «نتایج»، آنچه را که یک سازمان به دست می‌آورد. «نتایج» بر اثر اجرای «توانمندسازها» به دست می‌آیند و «توانمندسازها» با گرفتن بازخور از «نتایج» بهبود می‌یابند (۱۲). یادگیری، خلاقیت و نوآوری کمک می‌کند تا توانمندسازها بهبود یافته و بهبود توانمندسازها، بهبود نتایج را به دنبال خواهد داشت (۱۳). ورنرو و همکاران (۱۴) تحقیقی در یکی از بیمارستان‌های ایتالیا را با استفاده از مدل EFQM مورد خودارزیابی قرار دادند و به این نتایج رسیدند که معیارهای رهبری، سیاست و استراتژی، شرکا و منابع دارای نرخ بالاتری بوده‌اند، در صورتی که معیارهای نتایج جامعه و مشتری دارای نرخ پایین‌تری بوده‌اند.

کمپتلی و همکاران (۱۵) بیان می‌کنند که اصول مدیریت کیفیت جامع چندین سال است که به طور موفقیت‌آمیزی در شرکت‌های خصوصی به کار برده شده‌اند. چالش کنونی کاربرد این رویه به طور مؤثر و نیز کاربرد آن در ادارات عمومی برای بهبود بازده فرایند آنهاست. پیچیدگی فرایندهای ادارات عمومی، کمبود تجربه در زمینه توسعه فرایند و منابع انسانی تخصیص یافته به این وظیفه عامل مشکلی است که این ادارات در اجرا، تجزیه و تحلیل و بهبود فرایند با آن مواجه هستند. این نوشته یک مدل ساده شده را که برای حل این مشکل به وجود آورده شده برای عملی کردن اصول مدیریت کیفیت جامع در واقعیت برای یک اداره عمومی پیشنهاد می‌کند. این مدل بر اساس بنیاد اروپایی برای مدل خود ارزیاب مدیریت کیفیت و شش سیگما می‌باشد و به طور ویژه برای فرایندهای ادارات عمومی طراحی شده است. ایده کلی تعریف یک رویه ساده ولی مهم برای ارزیابی و بهبود وضعیت سلامتی یک فرایند ساده بدون در نظرگرفتن کل سازمان می‌باشد که به فعال سازی پروژه‌های مؤثر توسعه که احتیاج کمتری به آموزش و منابع پیش گیرانه خواهد داشت کمک می‌کند.

دهنویه و همکاران (۱۷)در خودارزیابی بر اساس مدل EFQM در بیمارستان هاشمی نژاد تهران میزان امتیاز به‌دست آمده را ۷۶۳ بیان کردند.

مولر و همکاران (۱۸) در مطالعه خود با خودارزیابی 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.

نبیتز و همکاران (۱۹) در یک مؤسسه درمان اعتیاد در آمستردام به این نتیجه رسیدند: مرکز در پایان خودارزیابی امتیاز ۵۰۰ را کسب نمود، که بالاترین امتیاز کسب شده توسط سازمان‌های بهداشتی درمانی اروپا می‌باشد.

ورنو و همکاران (۱۴)، پژوهشی با هدف شناخت نیروها و عرصه‌های مورد نیاز برای بهبود و برانگیختن فرهنگ کیفیت در بیمارستان UDIN ایتالیا انجام داده‌اند و بر اساس این پژوهش، معیارهای رهبری، خط مشی و استراتژی، مشارکت‌ها و منابع در سطح بالایی ارزیابی شدند، در صورتی که معیارهای نتایج کارکنان، نتایج جامعه و نتایج مشتریان در حدود پایین‌تری ارزیابی شدند.

اقبال و همکاران (۲۱) در تحقیقی با عنوان «حوزه‌های بهبود بر اساس مدل تعالی در بیمارستان امام موسی کاظم (ع)» نشان دادند که بیمارستان امام موسی کاظم (ع) در این ارزیابی ۵۹۹ امتیاز به خود اختصاص داد که حوزه توانمندسازها ۳۰۰ و حوزه نتایج ۲۹۹ امتیاز کسب نمودند.

نتایج تحقیق شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با عنوان«بررسی میزان کاربست مؤلفه‌های مدل تعالی سازمانی EFQM در دانشگاه‌ها»، حاکی از آن است که میزان کاربست معیارهای مدل EFQM بدین صورت است: رهبری: ۵۹ درصد، خط‌مشی و استراتژی: ۶۳/۷۵ درصد، کارکنان: ۵۸/۸ درصد، مشارکت‌ها و منابع: ۶۰ درصد، فرایندها: ۵۷/۸ درصد، نتایج کارکنان: ۶۲/۲ درصد، نتایج مشتریان: ۵۶/۶ درصد، نتایج جامعه: ۶۰ درصد، نتایج کلیدی عملکرد: ۵۷/۳ درصد. در مجموع این دانشگاه از ۱۰۰۰ نمره مدل EFQM، نمره ۵۸۹ را کسب کرد.

نتایج پژوهش یونسی فر و همکاران (۲۲)، در تحقیقی با موضوع «ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید صدوقی یزد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM»، نشان می‌دهد که بیمارستان شهید صدوقی یزد از ۵۰۰ امتیاز در نظر گرفته شده در مدل EFQMبه اخذ ۱۸۵/۴۱ امتیازگردیده است. این امتیاز بیانگر این مطلب است که بیمارستان از وضعیت مطلوب تعریف شده، فاصله زیادی دارد. با توجه به اینکه عملکرد این بیمارستان در رده متوسط به پایین قرار می‌گیرد، توجه هرچه بیشتر به مدیریت درمان در این بیمارستان الزامی است. بنابراین تدوین برنامه‌های کارا و اثربخش جهت ارتقاء عملکرد در این بیمارستان ضروری است. در ضمن به نظر می‌رسد مدل تعالی سازمانی می‌تواند به عنوان مدلی جامع برای ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها مورد استفاده قرارگیرد.

بنی داوودی و همکاران (۶) در تحقیقی به ارزیابی کیفیت آموزش دستیاران در مراکز آموزشی درمانی شهر اهواز با بهره‌گیری از مدل بنیادی مدیریت کیفیت اروپایی (EFQM) در سال ۱۳۹۰ پرداختند، در این تحقیق میانگین توانمندسازها ۳۱۰ از ۵۰۰، میانگین نتایج ۲۸۶ از ۵۰۰ امتیاز شد و در مجموع ۵۹۶ از ۱۰۰۰ امتیاز به‌دست آمد. نتایج نشان داد که کیفیت آموزشی پزشکی دستیاران بر اساس مدل EFQM از عملکرد پایینتری برخوردار است. از میان ۹ معیار، معیار شراکت‌ها از عامل توانمندسازها و معیار نتایج مشتری از عامل نتایج، امتیاز پایینی کسب کردند که نیاز به اصلاح دارند. والی قزوینی و همکاران (۲۳) در پژوهشی با عنوان «ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید رجایی قزوین بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM» بیمارستان مورد مطالعه در توانمندسازها ۱۸۳/۹۹ امتیاز از ۵۰۰ (۳۶/۸۸ درصد از امتیاز مطلوب) را کسب کرد. در نتایج در مجموع ۱۸۳/۷۱ امتیاز از ۵۰۰ (۳۶/۷۵ درصد از امتیاز مطلوب) را کسب کرده و در کل، ۳۶۶/۷ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز موجود در الگو را برای ارزیابی عملکرد، در سال ۱۳۸۹ کسب نموده است. یافته‌های مطالعه آنها نشان داد که این بیمارستان از نظر معیارهای الگوی سرآمدی در وضعیت متوسطی قرار دارد. داشتن دیدگاه سیستماتیک قوی، توجه به مدیریت مبتنی بر فرایندهای سازمانی و نتیجه‌گرایی، استفاده از این مدل، برای بیمارستان‌های ایرانی که معمولاً در این حوزه‌ها با مشکلات جدی روبرو هستند بسیار آموزنده و اجرایی است.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه کارکنان دارای تحصیلات بالای دیپلم در حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۳ می‌باشد، که دارای ۱۸۰ کارمند بود.

بر اساس جامعه آماری ذکر شده با استفاده از جدول مورگان جمعاً ۹۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند.

برای سنجش متغیرها از پرسش‌نامه ارزیابی عملکرد بر اساس مدل EFQM استفاده شده است. پرسش‌نامه شامل دو بخش سؤالات عمومی (سن، مدرک تحصیلی، میزان سابقه خدمت و نام واحد سازمانی) و سؤالات تخصصی می‌باشد.

ابزار تحقیق پرسش‌نامه کیفیت سازمانی می‌باشد که دارای ۵۰ گویه است که در جدول ۱ تقسیم‌بندی سؤالات آن بر اساس معیارها ارائه شده است.

جدول ۱: پرسش‌نامه کیفیت سازمانی

ردیف	معیارهای مورد بررسی	گویه‌ها	تعداد سؤالات در پرسش‌نامه
۱	رهبری	۱-۵	۵
۲	خطمشی و استراتژی	۶-۹	۴
۳	کارکنان	۱۰-۱۴	۵
۴	شراکت‌ها و منابع	۱۵-۱۹	۵
۵	فرایندها	۲۰-۲۶	۷
۶	نتایج مشتری	۲۷-۳۵	۹
۷	نتایج کارکنان	۳۶-۴۰	۵
۸	نتایج جامعه	۴۱-۴۳	۳
۹	نتایج کلیدی عملکرد	۴۴-۵۰	۷

با توجه به استاندارد بودن پرسش‌نامه، این پرسش‌نامه دارای روایی محتوایی است. در این پژوهش برای محاسبه پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که مقدار آن ۹۵ درصد می‌باشد.

پرسش‌نامه پژوهش با رضایت افراد شرکت کننده در این تحقیق تکمیل گردیده است.

یافته‌ها

بر اساس جدول ۲ نتایج آزمون هر یک از فرضیه‌ها به شرح زیر ارائه می‌گردد:

فرضیه اصلی: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس مدل EFQM مطلوب می‌باشد.

فرضیه اول: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه رهبری سازمان مطلوب است.

این سازمان از ۱۰۰ امتیازی که در مدل به فرایند رهبری اختصاص داده شده ۶۲ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۶۲ درصد می‌باشد و ۳۸ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه دوم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه خطمشی و استراتژی مطلوب است.

این سازمان از۸۰ امتیازی که در مدل به برنامه‌ریزی استراتژیک اختصاص داده شده ۴۸/۷۱ درصد امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۶۰/۸۸ درصد می‌باشد و ۳۹/۱۲ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

جدول ۲: امتیازات هر یک از توانمندسازها

توانمندسازها	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	درصد امتیاز کسب شده	درصد فاصله تا مطلوب
رهبری	۶۲/۰۰	۱۰۰	۳۸/۰۰	۶۲	۳۸
استراتژی	۴۸/۷۱	۸۰	۳۱/۲۹	۶۰/۸۸	۳۹/۱۲
کارکنان	۵۱/۰۴	۹۰	۳۸/۹۶	۵۶/۷۱	۴۳/۲۹
شراکت‌ها و منابع	۵۵/۴۰	۹۰	۳۴/۶۰	۶۱/۵۶	۳۸/۴۴
فرآیندها	۹۰/۳۲	۱۴۰	۴۹/۶۸	۶۴/۵۱	۳۵/۴۹
نتایج مشتری	۱۱۸/۶۵	۲۰۰	۸۱/۳۵	۵۹/۳۳	۴۰/۶۷
نتایج کارکنان	۴۹/۲۸	۹۰	۴۰/۷۲	۵۴/۷۶	۲۴/۴۵
نتایج جامعه	۳۴/۷۶	۶۰	۲۵/۲۴	۵۷/۹۴	۴۲/۰۶
نتایج کلیدی عملکرد	۹۰/۵۰	۱۵۰	۵۹/۵۰	۶۰/۳۳	۳۹/۶۷

فرضیه سوم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه کارکنان مطلوب است.

این سازمان از ۹۰ امتیازی که در مدل به کارکنان اختصاص داده شده ۵۱/۰۴ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۵۶/۷۱ درصد می‌باشد و ۴۳/۲۹ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه چهارم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه شراکت‌ها و منابع مطلوب است.

این سازمان از ۹۰ امتیازی که در مدل به شراکت‌ها و منابع اختصاص داده شده ۵۵/۴۰ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۶۱/۵۶ درصد می‌باشد و ۳۸/۴۴ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه پنجم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه فرایندها مطلوب است.

این سازمان از ۱۴۰ امتیازی که در مدل به فرایندها اختصاص داده شده ۹۰/۳۲ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۶۴/۵۱ درصد می‌باشد و ۳۵/۴۹ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه ششم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه نتایج مشتری مطلوب است.

این سازمان از ۲۰۰ امتیازی که در مدل به نتایج مشتری اختصاص داده شده ۱۱۸/۶۵ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۵۹/۳۳ درصد می‌باشد و ۴۰/۶۷ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه هفتم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه نتایج کارکنان مطلوب است.

این سازمان از ۹۰ امتیازی که در مدل به نتایج کارکنان داده شده ۴۹/۲۸ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۵۴/۷۶ درصد می‌باشد و ۴۵/۲۴ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه هشتم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه نتایج جامعه مطلوب است.

این سازمان از ۶۰ امتیازی که در مدل به نتایج جامعه داده شده ۳۴/۷۶ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۵۷/۹۴ درصد می‌باشد، که بیشتر از میانگین بوده و ۴۲/۰۶ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

فرضیه نهم: عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان درحوزه نتایج کلیدی عملکرد مطلوب است.

این سازمان از ۱۵۰ امتیازی که در مدل به نتایج کلیدی عملکرد داده شده ۹۰/۵۰ امتیاز کسب نموده، که این مقدار برابر با ۶۰/۳۳ درصد می‌باشد، که بیشتر از میانگین بوده و ۳۹/۶۷ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

به منظور به دست آوردن امتیاز کل عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس الگوی سرآمدی سازمانی، حاصل جمع امتیازات توانمندسازها و نتایج در جدول ۳ ارائه می‌گردد.

نتایج جدول ۳ نشان دهنده این است که معیارهای نتایج عملکرد حوزه ستادی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان در مقایسه با معیارهای نتایج عملکرد الگوی سرآمدی سازمانی با کسب مجموع ۶۰۰/۶۵ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز، ۶۰/۰۷ درصد از امتیاز مطلوب را کسب کرده است و تقریباً ۳۹/۹۳ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

جدول ۳: جمع امتیازهای توانمندسازها و نتایج الگوی سرآمدی سازمانی

معیار	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	درصد امتیاز کسب شده	درصد فاصله تا مطلوب
توانمندسازها	۳۰۷/۴۷	۵۰۰	۱۹۲/۵۳	۶۱/۴۹	۳۸/۵۱
نتایج	۲۹۳/۱۸	۵۰۰	۲۰۶/۸۲	۵۸/۶۴	۴۱/۳۶
جمع کل	۶۰۰/۶۵	۱۰۰۰	۳۹۹/۳۵	۶۰/۰۷	۳۹/۹۳

بحث و نتیجه‌گیری

تجارب به وجود آمده در آمریکا و اروپا نشان داد که ارزیابی عملکرد با مدل‌های تعالی سازمانی تأثیری مثبت در ترویج ارتقای کیفیت و بهبود عملکرد داشته است. در ایران نمونه‌های متعددی وجود دارد که نشان می‌دهد سازمان‌هایی که با بهره‌مندی از مدل تعالی، عملکرد خود را ارزیابی و بر اساس نتایج آن اقدام مناسب نموده‌اند، عملکردهایشان بهبود اساسی یافته است (۲۳).

پژوهش حاضر به بررسی و ارزیابی عملکرد حوزه ستادی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس مدل EFQM، در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲، در قالب یک فرضیه اصلی و ۹ فرضیه فرعی به شرح زیر می‌باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده در حوزه توانمندسازها، بیشترین امتیاز مربوط به معیار فرایندها با ۶۴/۵۱ درصد و کمترین امتیاز مربوط به معیار کارکنان با ۵۶/۷۱ درصد و در حوزه نتایج بیشترین امتیاز را نتایج کلیدی عملکرد با ۶۰/۳۳ درصد و کمترین امتیاز را معیار نتایج کارکنان با۵۴/۶۷ درصد کسب کرده بود.

– معیار رهبری، ۶۲ درصد از کل نمره را کسب کرد. امتیاز به دست آمده از پژوهش‌های ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) که در بیمارستان امام خمینی با ۶۶/۸ درصد و بیمارستان نفت با ۷۲/۲۴ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۶۶ درصد، کمتر و از یافته‌های والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۵ درصد، یونسی فر و همکاران (۲۲) با ۳۴/۸۶ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با۲۰ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۶ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۴۶ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۴۹/۸ درصد و شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با ۵۹ درصد بالاتر بود.

– در حوزه استراتژی و خطمشی، درصد به دست آمده، ۶۰/۸۸ درصد می‌باشد که نشان دهنده وضعیت متوسط این معیار در سازمان بود. در مقایسه با سایر پژوهش‌های صورت گرفته، نتایج این پژوهش از مطالعات والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۳/۹ درصد، یونسی فر و همکاران (۲۲) با ۳۸/۹۱ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۱۹ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با۵۰ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۴۸/۷۳ درصد، بالاتر بود. ولی از ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۶ درصد و بیمارستان نفت با ۶۷/۴۵ درصد، صادقی و همکاران (۱۰) با ۷۱/۵ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با۸۴ درصد، شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با ۶۳/۷۵ درصد کمتر می‌باشد.

– حوزه کارکنان با کسب ۵۱/۰۴ درصد از کل، کمترین مقدار را در حوزه توانمندسازها به خود اختصاص داده است. در مقایسه با نتایج سایر پژوهش‌های صورت گرفته از یافته‌های ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۵/۵ درصد و در بیمارستان نفت با ۶۶/۴ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۶/۶۷ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۶۸ درصد، شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با ۵۸/۸ درصد، کمتر و از تحقیقات والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۴/۱ درصد، یونسی فر و همکاران (۲۲) با ۳۴/۷۲ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۳ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۴۸ درصد و ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۴۹/۷۸ درصد بیشتر می‌باشد.

– معیار شراکت‌ها و منابع با امتیاز ۶۱/۵۶ درصد، بیانگر وضعیت نسبتاً مطلوب این معیار می‌باشد. در تحقیقات صورت گرفته، امتیاز این پژوهش بالاتر از یافته‌های والی قزوینی و همکاران (۲۲) با ۴۵ درصد، یونسی فر و همکاران (۲۱) با ۳۹/۸۴ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۰ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۵/۵۶ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۵۳ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۵۴/۱۳ درصد و شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با ۶۰ درصد و کمتر از امتیاز یافته‌های ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۷۰/۴ درصد، بیمارستان نفت با ۶۶/۴ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۷۶ درصد بود.

– حوزه فرایندها با کسب ۶۴/۵۱ درصد از کل نمره، بیشترین نمره را در حوزه توانمندسازها کسب کرده است. که ۳۵/۴۹ درصد با وضعیت مطلوب فاصله داشت.

این نتایج از یافته‌های ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان نفت با ۶۵/۷ درصد ۶۵/۷، صادقی و حجازی (۱۰) با ۷۴/۵ درصد، کمتر بود، ولی از یافته‌های والی قزوینی و

همکاران (۲۳) با ۳۶ درصد، ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۳/۹ درصد، یونسی فر و همکاران (۲۲) با ۵۱/۹۵ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۱۸ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۰/۷۱ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۳۴ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۴۷/۷۲ درصد، شمس مورکانی و میرزاپور (۲۱) با ۵۷/۸ درصد، بیشتر می‌باشد.

– معیار نتایج مشتری با کسب ۵۹/۳۳ درصد از کل نمره دارای وضعیت نسبتاً مطلوب در این معاونت می‌باشد. نتایج یافته‌های این پژوهش در حوزه نتایج مشتری از یافته‌های ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۲/۳ درصد و بیمارستان نفت با۶۲/۸۴ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۷۵/۵، کمتر و از یافته‌های والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۷/۸ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۳ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۱/۵ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۲۳ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۵۲ درصد و شمس مورکانی و همکاران (۲۱) با ۵۶/۵ درصد، بیشتر می‌باشد.

– معیار نتایج کارکنان با کسب ۵۴/۷۶ درصد حائز کمترین امتیاز در حوزه نتایج بود، با این وجود درصد به دست آمده در این پژوهش از مقدار یافته‌های والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۲۵ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۴ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۴۶/۶۷ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۵۳/۵ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۴۷ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۵) با ۵۱/۵۵ درصد، بیشتر و از درصد امتیازهای ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۰/۶ درصد و بیمارستان نفت با ۵۶/۴ درصد، شمس مورکانی و همکاران (۲۰) با ۶۲/۲ درصد، کمتر می‌باشد.

– امتیاز نتایج جامعه با ۵۷/۹۴ درصد، بیانگر وضعیت نسبتاً مطلوب این معیار در معاونت توسعه می‌باشد که برای رسیدن به وضعیت کاملاً مطلوب، ۴۲/۰۶ درصد فاصله وجود داشت. درصد یافته‌های این پژوهش در حوزه نتایج جامعه از درصد کسب شده ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۳/۶ درصد و بیمارستان نفت با ۵۹/۴۵ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۷۱/۵ درصد، میکلایی و همکاران (۸) با ۹۴ درصد، شمس مورکانی و همکاران (۲۱) با ۶۰، کمتر می‌باشد ولی از درصد یافته‌های والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۵ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۷ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۴۶/۶۷ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۵۳/۱۶ درصد بیشتر بود.

– نتایج کلیدی عملکرد با کسب ۶۰/۳۳ درصد، بیشترین امتیاز را در حوزه نتایج به دست آورد ولی تا وضعیت کاملاً مطلوب، ۳۹/۶۷ درصد فاصله دارد. نتایج تحقیقات ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان امام خمینی با ۶۸/۶ درصد، صادقی و حجازی (۱۰) با ۶۱/۵ درصد امتیاز کسب شده این پژوهش بالاتر و از والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۴۳ درصد، اقبال و همکاران (۲۰) با ۲۶ درصد، ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) در بیمارستان نفت ۴۵/۹۴ درصد، سجادی و همکاران (۲۶) با ۴۹/۲ درصد، میکلایی و همکاران (۸) ۳۲ درصد، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۵۱/۱۶ درصد، شمس مورکانی و همکاران (۲۱) با ۵۷/۳ درصد، از درصد امتیاز این پژوهش پایین‌تر می‌باشند.

– امتیاز نهایی این مطالعه، ۶۰۰/۶۵ از ۱۰۰۰ امتیاز می‌باشد که در مقایسه با سازمان‌هایی که به این موضوع پرداخته‌اند، امتیاز به دست آمده از امتیازهای والی قزوینی و همکاران (۲۳) با ۳۶۶/۷، سجادی و همکاران (۲۶) با ۵۱۶، اقبال و همکاران (۲۰) با ۵۹۹، میکلایی و همکاران (۸) با ۴۵۰، ملکی آوارسین و همکاران (۱۶) با ۵۰۶/۵۹، شمس مورکانی و همکاران (۲۱) با ۵۸۹، بیشتر، اما از امتیازهای به دست آمده ترابی‌پور و رکاب اسماعیل زاده (۲۵) بیمارستان امام خمینی با ۶۵۱/۷۳ و بیمارستان نفت با ۶۱۵/۱۴، صادقی و حجازی (۱۰) با ۶۹۵/۵ امتیاز، کمتر می‌باشد.

–با توجه به مقایسه صورت گرفته با سایر پژوهش‌ها، بیمارستان‌ها به نسبت دارای امتیاز کمتری از ادارات هستند. در پژوهش‌های صادقی و حجازی (۱۰)، دهنویه و همکاران (۱۷) کسب امتیاز بالا توسط سازمان‌های مذکور را غیر واقعی می‌دانند. با بررسی نتایج این مطالعه مشخص شد که چه در بخش توانمندسازها و چه در بخش نتایج، حوزه کارکنان دارای کمترین امتیاز کسب شده است. این نشان دهنده آن است که دانش و توان بالقوه کارکنان به خوبی توسعه داده نشده و به کارکنان

اختیار لازم جهت تصمیم‌گیری و اقدام، تفویض نشده است با توجه به سؤالات پرسیده شده در این بخش می‌توان فهمید که حوزه کارکنان در بخش معاونت توسعه نیروی انسانی، نسبت به سایر حوزه‌ها نیازمند برنامه‌ریزی و توجه خاص مدیران است. سؤالات این بخش شامل مواردی نظیر هماهنگی برنامه‌های منابع انسانی (مانند استخدام، آموزش و توسعه) با اهداف سازمان، اتخاذ فرایند مشارکتی برای بهبود و داشتن اختیارات جهت تصمیم‌گیری، ارتباطات دو سویه و اثربخش، شناسایی و تقدیر از کارکنانی که در بهبود و موفقیت سازمان مؤثر بوده‌اند و نتایج حاصل از چنین اقداماتی است که کارکنان این موارد را در سازمان نسبت به سایر حوزه‌ها ضعیف‌تر ارزیابی کرده‌اند. البته این موضوع در سازمان‌های ایرانی چندان بعید به نظر نمی‌رسد. پیشنهاد می‌گردد دانشگاه علوم پزشکی در کل و معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه مذکور علی‌الخصوص، نسبت به ایجاد و راه‌اندازی نظام انتقادات و پیشنهادات اقدام نموده و همچنین فرایندهای مشارکتی کارکنان در سازمان را مدنظر قرار دهد.

در بخش توانمندسازها بخشی که پس از کارکنان دارای بیشترین فاصله از مطلوب است حوزه استراتژی است. با توجه به سؤالات پرسیده شده در این بخش این پیش فرض به ذهن متبادر می‌گردد که یا سازمان فاقد استراتژی مناسب است یا آنکه کارکنان اطلاع کافی در این خصوص نداشته و نسبت به موضوع دچار فقدان آگاهی لازم‌اند. با در کنار هم قرار دادن موضوع و نتایج بخش قبل به نظر می‌رسد مشارکت کارکنان در فرایند تصمیم‌گیری می‌تواند این عارضه را رفع نماید.

با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهادات زیر جهت بررسی به شرح زیر معرفی می‌گردد:

۱. استقرار نظام انتقادات و پیشنهادات

۲. مشارکت کارکنان در تدوین استراتژی سازمانی

۳. برگزاری دوره‌های ضمن خدمت و یا جلسات مشترک مدیران با کارکنان به منظور افزایش آگاهی مدیران و کارکنان از یکدیگر و تعامل دوسویه طرفین

۴. برنامه‌ریزی به منظور افزایش انگیزش کارکنان

در بخش نتایج پس از نتایج کارکنان، نتایج جامعه دارای بیشترین فاصله با حالت مطلوب می‌باشد. این امر بیانگر آن است که از دیدگاه پاسخگویان، سازمان مذکور وجهه چندان مطلوبی در جامعه ندارد.

پیشنهاد می‌گردد در این حالت سازمان به سمت تدوین برنامه‌هایی جهت افزایش حس اعتماد جامعه به سمت خود پیش برود و نسبت به مسؤولیت اجتماعی خود در جامعه حساسیت بیشتری داشته باشد.

استفاده از کارشناسان این حوزه می‌تواند راهکارهای کارآمد و مؤثری را به منظور آشنایی مدیران و کارکنان با مقوله مسؤولیت اجتماعی و ارتقاء آن در سازمان مذکور، ارایه دهد.

References

1. Adab H, Golavar M. Organizational Excellence Assessment Based on EFQM Model - 2010 in National Iranian Gas Company. Journal of Management Studies 2013(70): 46-25. [In Persian.[
2. Azar A, Tavakoli G. Developing an EFQM excellence model for Iranian. Journal of Management Sciences (IAMS) 2006; 1: 77-55. [In Persian.[
3. Iranzadeh S, Barghi A. Evaluation of the performance of the Balanced Score Card (BSC) (case study). Journal of Industrial Management Faculty of Humaities 2009; 3: 86-67. [In Persian.[
4. Deming WE. Quality, productivty and competitive position. Paper presented at Four Day Quality Seminar 1992.
5. Gerami M, Noralizadeh H. Excellence model of the european foundation for quality management. Tehran, Iran : Saramad Publications; 2006. [In Persian.[
6. Banidavoodi S, Mehralizadeh Y, Parsa A. Evaluation of residents' educational quality in university hospitals in Ahvaz with use of EFQM model in 2011. Educational Developement of Jundishapur 2013; 3: 10-1. [In Persian.[
7. Ansari M, Mohammadi M. Iranian organizations need to move to a "Results-Oriented Models" In Quality Management Systems and Provide a Results-Oriented Quality Management. International Conference of Quality Managers; Tehran, Iran: 2005. [In Persian.[
8. Mikalayee T, Eman N, Arab V. Performance evaluation of education province based on the EFQM model Scientific. Journal of Management 2012; 9: 112-3. [In Persian.[

9. Ebrahimi Jamarani M, Pouragha A, EFQM Excellence Model, I MI. Available from: URL: http://iranaward.imi.ir/SitePages/Home.aspx Tehran, Iran: 2013. [In Persian.[
10. Sadeghi A, Hejazi A. Self- assessment based on EFQM Excellence model in teaching hospitals in Bojnurd. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences 2012; 4: 201-8. [In Persian.[
11. Khalili M. The role of organizations excellence in rescuing the national economy. Industrial Managers Association 2004; 28: 19-22. [In Persian.[
12. Arjomandi M, Kestell C, Grimshaw P. An EFQM excellence model for higher education quality assessment. Proceedings of the 20th Annual Conference for the Australasian Association for Engineering Education. 2009 6-9 Dec, Australia.
13. Excellence CfO. Criteria for Organizational Excellence 2014. Available from: URL: http://iranaward.imi.ir/SitePages/Guide/Criteria.aspx.
14. Vernero S, Nabitz U, Bragonzi G, Rebelli A, Molinari R. A two-level EFQM self-assessment in an Italian hospital. International Journal of Health Care Quality Assurance 2007; 20(3): 215-31.
15. Campatellia G, Cittib P, Meneghin A. Development of a simplified approach based on the EFQM model and Six Sigma for the implementation of TQM principles in a university administration. Total Quality Management and Business Excellence 2011; 22(7 .(
16. Maleki Avarsin SM, Talebi B, Babazadeh H. Assessing the performance of education management in Miandoab township based on EFQM in 2011. Journal of Instruction and Evaluation 2011; 5(17): 1-176. [In Persian.[
17. Dehnavieh R, Ebrahimipour H, Nouri Hekmat S, Taghavi A, Jafari Sirizi M, Mehrolhassani MH. EFQM-based Self-assessment of quality management in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. International Journal of Hospital Research 2012; 1(1): 57-64. [In Persian.[
18. Moeller J, Breinlinger O'Reilly J, Elser J. Quality management in German health care–the EFQM Excellence Model. International Journal of Health Care Quality Assurance 2000; 13(6): 254-8.
19. Nabitz U, Schramade M, Schippers G. Evaluating treatment process redesign by applying the EFQM excellence model. International Journal for Quality in Health Care 2006; 18(5): 336-45.
20. Eghbal F, Yarmohamadian MH, Siadat S, Hoveida R, Yazdani A. Areas of improvement based on excellence model of european foundation for quality management at Imam Mousa Kazem Hospital, Isfahan, Iran. Health Information Management 2013; 10: 1-8. [In Persian.[
21. Shamsmorkani G, Mirzapor S. The rate of application of the components of the EFQM organizational excellence model in universities, case study of Shahrekord Azad University. Journal of Public Administration Perspective-JPAP 2011; 5: 132-5. [In Persian.[
22. Younesifar M, Shahin A, Sanayeei A. Performance evaluation of sadoghi hospital based on «EFQM» organizational excellence model. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2013; 21: 44-37. [In Persian.[
23. Vali Ghazvini S, Shah Bahrami E, Nazari Y, Moradi F, Kalhor R. Performance evaluation of Rajaei hospital based on «EFQM» Organizational excellence model. Payavard Salamat 2012; 6: 70-8. [In Persian.[
24. Motlagh M, Shirvani SN, Maleki M. Performance evaluation of vice-chancellery for health of universities/schools of medical sciences in Iran based on Iranian national productivity and excellence award model. Hakim Research Journal 2013; 16(2): 80-8. [In Persian.[
25. Torabipour A, Rekab Eslamizadeh S. Self-assessment based on EFQM excellence model in Ahvaz selected hospitals. Journal of Health Information Management 2011; 8(2): 1-9. [In Persian.[
26. Sajadi HS, Hariri MH, Karimi S, Baratpour S. Self-assessment performance in hospitals of Isfahan university of medical science based on EFQM model-2006. Research in Medicine 2008; 32(3): 22731. [In Persian].

Performance Evaluation of Resources and Management Development Department in the Hamadan University of Medical Sciences Based on EFQM

Saeid Shahabinia1, Maryam Asgarinia[2], Majid Balaei[3], Ali Lahoutian[4], Shayesteh Taghavi Sabzevari[5], Nayereh Bakhshian[6], Gholamreza Karami[7]

Original Article

Abstract

Aim and Background: European Foundation for Quality anagement, proposes EFQM model to determine the growth and development of eorganization and draw the path to excellence of organization. Performance evaluation based on EFQM model, provides managers with the opportunity to step on the path to excellence, identifing position of thier organization and based on this, improve the conditions.

Materials and Methods: This cross-sectional study was done in 1393. The population of study consisted experts and managers on deputy of development and resource management affairs at Hamedan University of medical sceinces. Sample size is 89 staff. Data collection tool is a standard questionnaire to assess the validity of organizational performance excellence model with the help of professors and experts were approved and reliability was determined. Cronbach's alpha coefficient is 95%. For analyzing the data used the normal test, Kolmogorov-Smirnov and descriptive statistical tests.

Findings: The rating of evaluation performance in both erea (Enablers and Results) is 600.25 from 1000. At fisrt phase (Enablers) is 307.47 score form 500 and in second phase 293.18 from 500. In enalblers processes criteria has the best score (90.43 form 140) and people has the lowest score (51.04 from 90). In result phase Society and other stakeholders' results are the best one (90.5 from 150) and people resuls are the lowest one (49.28 from 90).

Conclusions: The results show that the deputy from perspective of excellence model ie relatively good. Dispersion of criteias in enablers (difference between the lowest and most percentages are about 8%) and results (difference between the lowest and most values about 6%) Indicates relatively same level of criteria in the deputy. Meanwhile in enabler's people criteria and in results people results had the lowest score that show require attention and planning these by managers.

Keywords: Performance evaluation, EFQM model, Hamedan University of Medical Sceinces

Citation: Shahabinia S, Asgarinia M, Balaei M, Lahoutian A, Taghavi Sabzevari Sh, Bakhshian N, Karami Gh. **Performance Evaluation of Resources and Management Development Department in the Hamadan University of Medical Sciences Based on EFQM.** WJEM 2016; 2(3): 200-211.

Received date: 22.10.2016 Accept date: 20.12.2016

1- MA, Lecturer, Departmant of Management, Payame Noor University of Kaboudarahang, Hamedan, Iran.
2- MA, Vice Chancellery for Research and Technology, Hamedan University of Medical Science, Hamedan, Iran.
3- MA, Lecturer, Departmant of Accounting, Payame Noor University of Hamedan, Hamadan, Iran.
4- PhD Student of Government Management, Tehran University, Tehran, Iran.
5- Bachelor of Nursing, Employee, Hamedan University of Medical Science, Hamadan, Iran.
6- MA, Employee, Hamedan University of Medical Science, Hamadan, Iran.
7- MA, Lecturer, Departmant of Accounting, Payame Noor University of Kaboudarahang, Hamadan, Iran.
Corresponding Author: Saeid Shahabinia, Email: shahbinia@pnu.ac.ir