

## ارتقاء بهره وری عملکرد در بخش درمان مستقیم در مدیریت درمان تامین

### اجتماعی استان مرکزی - در سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳

دکتر بابک عدلی ۱- مدیر درمان تامین اجتماعی و رئیس سازمان نظام پزشکی استان مرکزی - پزشک متخصص جراحی عمومی  
 شراره میرسعیدی ۲- رئیس و کارشناس ارشد آموزش - کارشناس ارشد جامعه شناسی

۱- مدیریت درمان تامین اجتماعی استان مرکزی - سازمان تامین اجتماعی - اراک - ایران

Babakadli@yahoo.com

۲- مدیریت درمان تامین اجتماعی استان مرکزی - سازمان تامین اجتماعی - اراک - ایران

[Sh\\_mirsaeidi@yahoo.com](mailto:Sh_mirsaeidi@yahoo.com)

**چکیده:** ویژگی بارز دنیای کنونی شتاب تغییرات در آن است به گونه ای که فرصت هرگونه سکون را از همگان گرفته و سازمانها رابه شکلی بنیادین تغییر داده است که آنها دیگر هیچ شباهتی به سازمانهای دیروز ندارند ، و هر سازمانی لازم است برای مشتریان خود ارزش آفرینی کند و با عنایت به اینکه یکی از شاخصهای مهم سنجش عملکرد هر سازمانی از جمله سیستم های درمانی سنجش میزان رضایت مشتریان از آنهاست و از آنجایی که مشتری گرایی و ارائه خدمات بهینه به بیماران و جلب رضایت ایشان در سرلوحه فعالیت های این مدیریت قرار داشته و دارد ، این مقاله قصد دارد با ارائه نتایج پژوهش به عمل آمده در یک مجموعه بهداشتی - درمانی در خصوص ارتقاء بهره وری عملکرد سیستم ، سهمی را در راستای ارتقاء و توسعه این خدمات داشته باشد.

حائز ذکر است در این راستا با بهره مندی از تشکیل جلسات هم اندیشی و به کارگیری روش بارش افکار Brain storming و نیز استفاده از تکنیک تحلیل ریشه ای خطاها RCA و به دنبال آن ترسیم نمودار استخوان ماهی Fishbone diagram اقدام به شناسایی علل گردیده و برای حذف یا کاهش علل شناسایی شده اقدامات اصلاحی در نظر گرفته شد و در خاتمه نتایج بدست آمده ارائه گردید.

**واژه های کلیدی:** شاخص ضریب اشغال تخت Inpatient Bed Occupancy Rate - روش تحلیل علل ریشه ای RCA - اقدام اصلاحی Corrective action .

نویسنده مسئول : شراره میرسعیدی

نشانی : اراک - خیابان قائم مقام - مدیریت درمان تامین اجتماعی استان مرکزی .

## ۱. مقدمه

در نتیجه افزایش رضایت مشتریان (بیماران) موثرواقع گردد ، تمرکز ویژه بر آنها مدنظر قرار گرفت .

پس از مطالعه و بررسی شاخص های آماری فوق و با استفاده از نظرات کارشناسی در طی جلسات متعدد و براساس روش بارش افکار **Brain Storming** و همچنین با بهره گیری از منابع علمی مختلف ، شاخص ضریب اشغال تخت بعنوان یکی از مهمترین شاخصهای آماری درمانی که تقلیل آن تحت تاثیر عوامل مهمی می باشد، بمنظور آنالیز انتخاب گردید.

- باتوجه به تشکیل تیمی متشکل از مدیران و کارشناسان ارشد در ستاد مدیریت و همچنین نظریه انتخاب شاخص ضریب اشغال تخت بعنوان موضوع مهم مورد بررسی، در این مرحله تلاش گردید به بررسی دقیقتر موضوع پرداخته شود.

- در مرحله بعد اقدام به شناسایی عوامل ریشه ای **Root cause** موثر بر تقلیل شاخص مذکور با استفاده از روش تحلیل علل ریشه ای **RCA** گردید.

- اولویت بندی علل ریشه ای شناسایی شده (در ۷ دسته) صورت گرفت.

- پس از شناسایی عوامل موثر بر کاهش این شاخص و اولویت بندی آنها تلاش گردید بازنمایی اطلاعات از طریق ترسیم نمودار استخوان ماهی **Fishbone diagram** انجام شود.

- در این مرحله با کار تیمی اطلاعات مذکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

- پس از تحلیل علل شناسایی شده ، اقدامات اصلاحی **Corrective action** مورد نیاز توسط تیم کارشناسی تعیین گردید.

## ۳. نتیجه گیری

بر اساس توضیحات پیشگفت و انجام اقدامات اصلاحی شناسایی و تعیین شده در طی سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ ، این مجموعه شاهد تغییرات قابل توجهی در شاخصهای آماری - درمانی خصوصا شاخص مورد نظر (ضریب اشغال تخت) گردید ، و شاخص ضریب اشغال تخت از رشد ۲۱/۰۶ درصد در طی بازه زمانی مذکور برخوردار شد و تغییرات شاخص های آماری در این مجموعه ارتقاء بهره وری عملکرد در بخش درمان مستقیم در پی داشت . همچنین باتوجه به انجام اقدامات اصلاحی فوق الذکر در مراکز تابعه میزان رضایتمندی مشتریان (بیماران) از ارائه

نظریه این که جلب رضایت بیماران و ارزیابی کیفیت امور درمانی جنبه ای کیفی ذهنی داشته و همچنین درد ورنج بیماران سبب میشود که کار ارائه دهندگان خدمات بسیار دشوار تر و پیچیده تر گردد، لذا این مدیریت در صدد بوده است که گامهای موثری را در راستای ارتقاء کیفیت فرآیند فوق بردارد. همچنین نظریه اتخاذ هدف کلان این مجموعه که "دستیابی به جایگاه برتر در ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در سطح استان و در سطح مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی در کشور" بوده است ، و بعلاوه در راستای افزایش کارآیی و بهره وری سیستم ارائه خدمات در این سازمان که یک سیستم درمانی است و می دانیم که هدف آن نمی تواند تنها سرویس دهی به وجود انسانها که به عللی بیماریا مجروح شده اند باشد ، بلکه مراقبت از آنها نیز باید مدنظر قرار گیرد و از اینرو لازم است فرد را تا حد امکان به حالت تقریبا طبیعی بازگرداند ، بدین ترتیب ضروری است که سیستم بهداشتی - درمانی از هنر و مهارتهای لازم در هر دو زمینه شغلی و علمی که قابل اجرا و عملی باشد برخوردار گردد. بنابراین به جهت نیل به موارد پیشگفت مجموعه مدیریت درمان تامین اجتماعی استان مرکزی به این مهم پرداخت .

این فعالیت گویای آن است که مراکز بهداشتی درمانی می توانند با طی کردن مراحل ریشه یابی و تلفیق استفاده از بررسی های علمی و همچنین بهره برداری از تجارب عملی و در ادامه انجام اقدامات مداخله ای شاهد ارتقاء مناسب شاخصهای درمانی و در نتیجه افزایش کیفیت ارائه خدمات باشند ، و بعبارت دیگر رشد بهره وری را در سیستم خود مشاهده نمایند .

## ۲. مدل

در قدم آغازین شاخصهای آماری درمانی در مراکز بستری مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نظریه اینکه بهبود شاخص های آماری درمانی مهمی مانند: ضریب اشغال تخت **Inpatient Bed Occupancy Rate**، میانگین مدت اقامت بیمار **Total length of stay** ، چرخش اشغال تخت **Major turnover rate** ، افزایش تعداد اعمال جراحی بزرگ **Major surgery rate** و... تحت تاثیر عوامل عدیده ای می باشند که اصلاح یا حذف آنها می تواند در روند ارتقاء ارائه خدمات درمانی و

[6] Ammerman, Max, " The Root Cause Analysis Handbook: A Simplified Approach to Identifying, Correcting, and Reporting Workplace Errors", CBC Press, 1998.

[7] Fishbone ( Ishikawa ) Diagram. Available at: [Http://www.asq.org](http://www.asq.org)

- [۸] یعقوبی ، مریم وسعیدکریمی، " بررسی عوامل موثر بر طول مدت اقامت بیماران در مراکز آموزشی درمانی الزهرا (س) براساس تحلیل سلسله مراتبی "، نشریه مدیریت اطلاعات سلامت ، شماره ۳، شهریور ۱۳۹۰
- [۹] سلطان زاده، حسن، " کیفیت خدمات و رضایت مشتریان و تشریح رابطه میان آنها"، جهان اقتصاد ، شماره ۱۵۴، ۱۳۸۳.
- [۱۰] فولادی، پرویز، " بررسی عوامل موثر در تقلیل ضریب اشغال تخت ازدیدگاه مدیران و روسای مراکز درمانی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی"، ارائه شده به دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی به عنوان پایان نامه درجه کارشناسی ارشد در رشته مدارک پزشکی، ۱۳۸۰.
- [۱۱] فصلنامه آماری مدیریت درمان تامین اجتماعی استان مرکزی - سالهای ۱۳۹۱ و ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳.

خدمات این مدیریت در سال ۱۳۹۲، ۹۱/۹۷ و در سال ۱۳۹۳، ۹۲/۹۸ درصد محاسبه شد .

مراجع

- [1] Visser Adriaan, Michel Wysmans. "Improving patient education by an in-service communication training for health care providers at a cancer ward: Communication climate, patient satisfaction and the need of lasting implementation. Patient education and counseling. 2010.
- [2] Clinical outcome, treatment effectiveness and patient satisfaction. Available at: [Http://www.fourwindshospital.com](http://www.fourwindshospital.com)
- [3] Brown E, Sandoval G, Levin C, Blackstein H. Developing an efficient model to select emergency department patient satisfaction improvement strategies. Ann Emerg Med 2005.
- [4] Merkouris Anastasios, Elizabeth D. E. Papathanassoglou, Chryssoula Lemonidou. "Evaluation of with patient satisfaction nursing care: quantitative or qualitative approach?", International journal of Nursing Studies. 2004.
- [5] Ballie Heather, William Wright, "Bed occupancy and bed management", University of Glasgow, 2000.