

Evidence-based performance evaluation of Tehran University of Medical Sciences hospitals

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Atosa Azam Akhlaghi
Khalil Ali Mohammadzadeh*
Seyyed Mojtaba Hosseini
Ali Maher
Mehrnosh Jafari

How to cite this article

Atosa Azam Akhlaghi, Khalil Ali Mohammadzadeh, Seyyed Mojtaba Hosseini, Ali Maher, Mehrnoosh Jafari, Evidence-based performance evaluation of Tehran University of Medical Sciences hospitals, *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*. 2022;6(1):42-63.

1. Doctoral student in Health and Medical Services Management, Faculty of Management, Azad Islamic University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.
2. Health Services Management Department, Faculty of Management, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Health Economics Policy Research Center, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author).
3. Department of Healthcare Management, Faculty of Management, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.
4. Department of Health Policy, Faculty of Management and Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Department of Healthcare Management, Faculty of Management, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: dr_khalil_amz@yahoo.com

Article History

Received: 2021/12/14

Accepted: 2022/04/11

ABSTRACT

Purpose: Evidence-based performance evaluation is the main issue in all organizational analyzes in healthcare, especially hospitals. The aim of this study is to evaluate evidence-based performance of Tehran University of Medical Sciences hospitals.

Research method: The current research is applied, qualitative with a mixed approach. To identify and extract the components, an open interview was conducted with 14 experts familiar with evidence-based performance evaluation of teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences. The experts were selected using the snowball method, and the selection of experts continued until theoretical saturation was reached. Thematic analysis method was used to analyze the data from the interviews.

Findings: Evidence-based performance evaluation was presented in the form of thirteen main components. The approved components in this research were: clinical effectiveness, staff requirements, strategic planning, organizational mission statement, patient-centered, human resources empowerment, satisfaction, accountability governance, support services, service quality and safety, hospital management, accountability, Central employee.

Conclusion: Considering that it was found that the impact factor of all evidence-based performance evaluation components is acceptable, therefore, the managers of teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences should pay attention to the use of this research in order to create appropriate infrastructures for evidence-based performance evaluation.

Keywords: evaluation, evidence-based practice, hospital, University of Medical Sciences, Tehran.

ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های دانشگاه

علوم پزشکی تهران

آتوسا اعظم اخلاقی

دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت دانشگاه آزاداسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

خلیل علی محمدزاده*

گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، مرکز تحقیقات سیاستگذاری اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

سید مجتبی حسینی

گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

علی ماهر

گروه سیاستگذاری سلامت، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مهرنوش جعفری

گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

چکیده

هدف: ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد موضوع اصلی در تمامی تجزیه و تحلیل های سازمانی در بهداشت و درمان و بالاخص بیمارستان ها می باشد. هدف این مطالعه ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش بررسی: پژوهش حاضر کاربردی، کیفی با رویکرد آمیخته است. برای شناسایی و استخراج مولفه ها، مصاحبه باز با ۱۴ نفر از خبرگان آشنا با ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. خبرگان با استفاده از روش گلوله برفی انتخاب شدند و انتخاب خبرگان تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت برای تحلیل داده های حاصل از مصاحبه از روش تحلیل مضمون استفاده شد.

یافته ها: ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در قالب سیزده مولفه اصلی ارائه شد. مولفه های مورد تایید در این تحقیق عبارت بودند از: اثربخشی بالینی، الزامات کارکنان، برنامه ریزی استراتژیک، بیانیه رسالت سازمان، بیمار محوری، توانمندسازی منابع انسانی، جلب رضایت، حاکمیت پاسخگویی، خدمات پشتیبانی، کیفیت و ایمنی خدمات، مدیریت بیمارستان، مسئولیت پذیری، کارمند محوری. نتیجه گیری: با توجه به اینکه مشخص شد ضریب تاثیر تمامی مؤلفه های ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در حد قابل قبولی است لذا

مدیران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران باید به استفاده از این تحقیق در جهت ایجاد زیرساخت های مناسب ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد توجه نمایند.

واژگان کلیدی: ارزیابی، عملکرد مبتنی بر شواهد، بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی، تهران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۲

*نویسنده مسئول: dr_khalil_amz@yahoo.com

مقدمه

در بخش بهداشت و درمان، همانند دیگر بخش ها، خودارزیابی امری اجتناب ناپذیر است و محدودیت منابع این بخش، ضرورت پایش ارزیابی عملکرد، حیاتی بودن خدمات و مراقبت های ارائه شده توسط بخش، اهمیت ویژه رعایت کیفیت در ارائه خدمات و شواهدی دال بر ضرورت خودارزیابی دقیق و صحیح عملکرد بالاخص ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستانی این بخش هستند (۱). ضرورت و اهمیت وجود نظام ارزیابی عملکرد در هر سازمان به اندازه ای است که فقدان نظام ارزیابی در ابعاد مختلف سازمان، اعم از ارزیابی در استفاده از منابع و امکانات، اهداف، استراتژی ها و غیره به عنوان یکی از علائم بیماری سازمان محسوب می شود (۲). نسبت تخت فعال به ثابت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از ۸۶ درصد در سال ۱۳۹۵ به ۷۷ درصد در سال ۱۳۹۹ کاهش یافته است که این شاخص در بخش غیر دولتی نیز از ۸۵ درصد به ۸۱ درصد کاهش یافته است که این امر بیانگر کارآ نبودن استفاده از منابع بخش درمان می باشد (۳). در کشورهای توسعه یافته بیمارستان ها حدود ۴۰ درصد و در کشورهای در حال توسعه تا ۸۰ درصد هزینه های بخش درمان را به خود اختصاص می دهند بنابراین چگونگی ارزیابی عملکرد و اجراء نتایج حاصله می تواند از اهمیت خاصی برخوردار باشد. از اینرو فقدان ارزیابی عملکرد نه تنها به افزایش هزینه های درمانی می انجامد (۴). بلکه غفلت در ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی سلامت جامعه را شدیداً به مخاطره می اندازد و از طرفی تأمین آن علاوه بر تضمین و تأمین سلامت، بهره وری کامل از مؤسسات درمانی با هزینه مناسب را در پی خواهد داشت و برای اثربخش تر بودن نظام ارزیابی عملکرد باید آن را بر شواهد بیمارستانی مبتنی ساخت تا از این طریق نتایج مطلوب تر حاصل گردد (۵). از این رو هر بیمارستان ها به منظور آگاهی از میزان مطلوبیت و مرغوبیت فعالیت های خود بویژه در محیط پیچیده و پویا نیاز مبرم به نظام ارزیابی عملکرد دارند و این ارزیابی عملکرد که به عنوان فرایندی برای قضاوت کارآمدی برنامه های از پیش تعیین شده به کار می رود، نیازمند استفاده از ابزارها و الگوهای مخصوصی است (۶). تا بتواند به ارتقاء کیفیت خدمات سلامت و تعالی عملکرد خدمات بالینی، افزایش بهره وری، استفاده بهینه از امکانات بهداشتی درمانی و مشتری مدار نمودن واحدهای بهداشتی درمانی، اصلاح فرآیندها و ساختار مدیریت اقتصادی و تدوین شاخص های بهبود کیفیت بپردازد که مهمترین ابزار برای دست یابی به این امر شواهد بیمارستانی است (۷). از سوی

آموزشی علوم پزشکی تهران چگونه است؟ امید است پاسخ علمی به این سؤال مهم، و ارائه مدل مذکور، به عنوان یک چراغ هدایتگر در مسیر تصمیم سازی و تدوین راهبردهای حوزه ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان های آموزشی علوم پزشکی تهران شتافته و تا حدودی مشکلات و ضعف های این حوزه سلامت و بالاخص این بیمارستان ها را برطرف نماید.

۲- مبانی نظری

صاحب نظران و محققین معتقدند که ارزیابی عملکرد، موضوعی اصلی در تمامی تجزیه و تحلیل های سازمانی است و تصور سازمانی که شامل ارزیابی و اندازه گیری عملکرد نباشد، مشکل است. ارزیابی و اندازه گیری عملکرد موجب هوشمندی سیستم و برانگیختن افراد در جهت رفتار مطلوب می شود و بخش اصلی تدوین و اجرای سیاست سازمانی است. ارزیابی و اندازه گیری عملکرد بازخورد لازم را در موارد زیر ارائه می کند (۱۶).

۱- با پیگیری میزان پیشرفت در جهت اهداف تعیین شده مشخص می شود که آیا سیاست های تدوین شده به صورت موفقیت آمیزی به اجرا در آمده اند یا خیر.

۲- با اندازه گیری نتایج مورد انتظار سازمانی و همچنین ارزیابی و اندازه گیری و رضایت کارکنان و مشتری ها مشخص می شود آیا سیاستها به طور صحیح تدوین شده اند یا خیر (۱۷).

۳- ارزیابی و اندازه گیری عملکرد امکان شناسایی زمینه هایی که مدیریت باید توجه بیشتری به آنها نماید را میسر می سازد و به شناسایی فرصت ها و محدودیت ها کمک می کند.

۴- ارزیابی عملکرد باعث ایجاد اطلاعات برای مدیران در تصمیم گیری های مدیریتی خواهد بود. چرا که بخش زیادی از اطلاعات لازم برای تصمیم گیری های مدیریتی از طریق اندازه گیری و ارزیابی سیستم عملکرد و ارزیابی سیستم عملکرد فراهم می آید (۱۸).

هر تلاشی که به منظور دستیابی به موفقیت صورت می گیرد باید دارای چارچوبی باشد و بهبود عملکرد سازمانی باید بر آگهی فرآیندی باشد که «چرخه عملکرد» نامیده می شود. هر برنامه بهبود عملکرد سازمانی باید از اندازه گیری عملکرد و بعد ارزیابی عملکرد شروع نماید (۱۹).

از واژه «ارزیابی عملکرد» تعاریف بسیاری ارائه شده است. به منظور درک صحیح هر پدیده یا موضوع لازم است آن پدیده تعریف تا برداشت و فهم مشترکی حاصل شود. موضوع ارزیابی عملکرد نیز از این قاعده مستثنی نیست. لازم به ذکر است با توجه به تشابه نسبی، مفهوم ارزیابی در بعد کارکنان، سپس در بعد استفاده از منابع و امکانات، و نهایتاً در قالب سازمانی تعریف گردد (۲۰).

دنیسی ۲ و همکاران (۲۰۱۷) معتقدند: ارزیابی عملکرد فرآیندی است که عملکرد شاغل با آن اندازه گیری می شود و هنگامیکه درست انجام شود کارکنان، سرپرستان، مدیران و نهایتاً سازمان از آن بهره مند خواهد شد (۲۱).

دیگر امروزه بخش سلامت نیازمند مداخله هزینه اثربخش برای بهترین استفاده از ارزش پولی منابع می باشد و با توجه به اهمیتی که ارزیابی عملکرد در تعیین اثربخشی مداخلات برای مراقبت های بهداشتی و درمانی دارد ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد امری اجتناب ناپذیر به شما می آید (۸). و به گفته هریسون (۱۹۸۸) وقت ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد رسیده است و ارزیابی عملکرد و مدیریت با رویکرد سنتی و با ذهنیات و دیدگاه های صرفاً شخصی به پایان رسیده است (۹). و ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد پزشکی و بیمارستانی، زبان رایج همه متخصصین سلامت در سراسر دنیا و، بخشی انکار ناپذیر از توسعه دانش پزشکی و توسعه عملکرد بیمارستان ها و مراقبت های سلامت شده است که این امر ضرورت توجه ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستانی را بیش از پیش نمایان می سازد (۱۰). در همین راستا، سیاستگذاری ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در سال های اخیر سعی در تکرار موفقیت رویکرد ارزیابی عملکرد پزشکی و بیمارستانی مبتنی بر شواهد دارد تا در کنار هم به مراقبت سلامت و ارزیابی عملکرد با کیفیت مبتنی بر شواهد دست پیدا کنند (۱۱). با توجه به اینکه بیمارستان ها جزء پیچیده ترین سازمان ها می باشند و مدیریت چنین سازمان هایی، بسیار سخت و دشوار بوده و از حساسیت بالایی برخوردار است. اجماع در بهره گیری از رویکرد ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد برای اداره اثربخش و کارای بیمارستان ها بالاخص بیمارستان های آموزشی ضروری و انکار ناپذیر می باشد و در نتیجه بکارگیری افراد متخصص مدیریت بیمارستانی که بتوانند در مقابل پیچیدگی های بیمارستان دوام بیاورند و عملکرد بیمارستان را به نحو مؤثری رهبری و هدایت کنند ضروری و با اهمیت به نظر می رسد (۱۲). از اینرو مدیران چنین نظام هایی باید از بهترین شواهد ممکن در زمینه ارزیابی عملکرد سازمان های بهداشتی و درمانی بهره مند باشند و آموزش آنها باید بر اساس بهترین شواهد مدیریت بهداشت و درمان باشد که این اقدام باعث پیوند یادگیری مبتنی بر شواهد و مدیریت علمی بهداشت و درمان خواهد شد و به عنوان موتور محرکه سازمان های یادگیرنده عمل خواهد کرد (۱۳). علاوه بر این، هزینه های سنگینی که نظام های سلامت کشورهای دنیا با آن مواجه هستند روز به روز در حال گسترش است تا جایی که به طور متوسط در سال ۲۰۱۸ حدود ۹/۳ درصد از تولید ناخالص داخلی کشورها در جهان صرف بهداشت و درمان شده است که قسمت اعظم آن صرف بیمارستان ها می شود (۱۴). همچنین به خاطر ماهیت و اهمیت نیروی انسانی در بخش سلامت و حفظ سلامت بیماران و حقوق آنها و ارائه مراقبت های با کیفیت و ایمن استفاده از یک رویکرد و مدل ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد را در بیمارستان ها بالاخص بیمارستان های آموزشی به دلیل ماهیت خاص آنها در تربیت کادر بهداشت و درمان برای حال و آینده منطقی و ضروری به نظر می رسد (۱۵). بر همین اساس، تحقیق حاضر بر آن است تا با طراحی و اجرای یک پژوهش علمی و نظام مند، به پرسش اصلی زیر پاسخ دهد: ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های

ایون و همکاران (۲۰۲۰) ارزیابی عملکرد را توصیف نظام‌دار نقاط قوت و ضعف عملکرد فرد یا گروه در رابطه با اجرای وظایف محوله تعریف می‌کنند (۲۲).

ارزیابی عملکرد در بعد نحوه استفاده از منابع و امکانات در قالب شاخص‌های کارایی بیان می‌شود. اگر در ساده‌ترین تعریف، نسبت داده به ستاده را کارایی بدانیم، نظام ارزیابی عملکرد در واقع میزان کارایی تصمیمات مدیریت در خصوص استفاده بهینه از منابع و امکانات را مورد سنجش قرار می‌دهد. ارزیابی عملکرد در بعد سازمانی معمولاً مترادف با اثربخشی فعالیتها است. منظور از اثربخشی میزان دستیابی به اهداف و برنامه‌ها با ویژگی کارآ بودن فعالیت‌ها و عملیات است. به طور کلی ارزیابی عملکرد به فرآیند سنجش و اندازه‌گیری عملکرد دستگاهها در دوره‌های مشخص به گونه‌ای که انتظارات و شاخصهای مورد قضاوت برای دستگاه ارزیابی شونده شفاف و از قبل به آن ابلاغ شده باشد، اطلاق می‌گردد. (۲۳).

ارزیابی عملکرد به مجموعه اقدامات و اطلاعاتی اطلاق می‌گردد که به منظور افزایش سطح استفاده بهینه از امکانات و منابع جهت دستیابی به اهداف به شیوه‌ای اقتصادی توأم با کارایی و اثربخشی صورت می‌گیرد، به طوری که ارزیابی عملکرد در بعد سازمانی معمولاً اثربخشی فعالیتها می‌باشد. ارزیابی عملکرد یک فعالیت اساسی و مستمر مدیریتی است. به خاطر این است که مدیران دائماً رفتار کارکنان شان را مورد مشاهده قرار می‌دهند و در مورد آنها قضاوت می‌کنند. ارزیابی عملکرد کارکنان یکی از موضوعات مهم در اکثر سازمان‌هاست. این بخاطر این است که تصمیمات ارزیابی عملکرد بر جبران خدمات کارگران و شناخت آنها تأثیر دارد (۲۴).

مباحث ارزیابی عملکرد را می‌توان از زوایای متفاوتی مورد بررسی قرار داد. دو دیدگاه اساسی سنتی و نو در این باره وجود دارد. دیدگاه سنتی، قضاوت و یادآوری عملکرد و کنترل ارزیابی شونده را هدف قرار داده و سبک دستوری دارد (۲۵). این دیدگاه صرفاً معطوف به عملکرد دوره زمانی گذشته است و با مقتضیات گذشته نیز شکل گرفته است. دیدگاه نو، آموزش، رشد و توسعه ظرفیت‌های ارزیابی شونده، بهبود و بهسازی افراد و سازمان و عملکرد آن، ارائه خدمات مشاوره‌ای و مشارکت عمومی ذینفعان، ایجاد انگیزش و مسئولیت‌پذیری برای بهبود کیفیت و بهینه‌سازی فعالیتها و عملیات را هدف قرار داده و مبنای آن را شناسایی نقاط ضعف و قوت و تعالی سازمانی تشکیل می‌دهد. خاستگاه این دیدگاه مقتضیات معاصر بوده و به ارزیابی سیستمی عملکرد با استفاده از تکنیک‌ها و روش‌های مدرن، توسعه پیدا می‌کند. حوزه تحت پوشش اندازه‌گیری عملکرد می‌تواند سطح کلان یک سازمان، یک واحد، یک فرایند و کارکنان باشد (۲۶). پزشکی مبتنی بر شواهد ادغام بهترین شواهد از پژوهش‌های بالینی، تجربیات بالینی و شرایط و ترجیحات بیماران است. مقصود از بهترین شواهد پژوهشی، شواهدی است که از پژوهش‌های بالینی با حداقل خطا بر روی بیماران بدست می‌آید و کارآمدی و بی‌خطری رژیم‌های درمانی، پیشگیری، و ارزش تست

های تشخیصی را در تغییر مورتابلیتی، موربیدیتی یا کیفیت زندگی بیمار در بر می‌گیرد (۲۷). در حقیقت پزشکی مبتنی بر شواهد می‌آموزد که چگونه استفاده‌کنندگان خوبی از اطلاعات باشیم. علت نیاز به یادگیری مهارت‌های پزشکی مبتنی بر شواهد این است که اولاً اطلاعات پزشکی حجم خیلی زیاد دارند و به سرعت در حال افزایشند. دوماً پزشکان زمان کمی را می‌توانند به مطالعه اختصاص دهند. در حالیکه تجدید اطلاعات به سرعت صورت می‌گیرد، هم چنین پزشکان نمی‌توانند همان روش‌های تشخیصی و درمانی زمان فارغ‌التحصیلی خود را ادامه دهند. چه بسا درمان انتخابی برای یک بیماری با مطالعات جدیدتر ثابت می‌شود که بی‌اثر یا حتی مضر بوده است (۲۸). پزشکی مبتنی بر شواهد ابزارهایی ارائه می‌دهد که می‌تواند با مسائل ذکر شده مقابله نماید، پزشکی مبتنی بر شواهد نشان می‌دهد که چطور می‌توان در حداقل زمان، اطلاعات ارزشمند بالینی را یافت، نقد نمود و چطور می‌توان آن را در شرایط منحصر به فرد هر بیمار بکار برد. با این روش مداخلات تشخیصی و درمانی معمولاً زمانی بکار می‌روند که کارایی آنها کاملاً ثابت شده باشد و از مداخلات مضر یا بی‌اثر جلوگیری می‌شود (۲۹).

۳- پیشینه پژوهش

رضایی منش (۱۳۹۹) تحقیقی را تحت عنوان ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید بهشتی کرمان براساس الگوی تعالی سازمانی EFQM انجام داد. نتایج این تحقیق نشان داد امتیازات بر اساس مدل ۹ گانه EFQM بدین ترتیب رهبری، خط مشی و استراتژی، فرایندها، نتایج مشتری، کارکنان، منابع و شرکت‌ها، نتایج جامعه، نتایج جامعه و نتایج کلیدی به ترتیب بدست آمده است.

حسین پور و همکاران (۱۳۹۷) تحقیقی را تحت عنوان استفاده از مدیریت مبتنی بر شواهد در مدیریت بیمارستان‌های دولتی ایران: یک پیمایش ملی انجام دادند. نتایج این تحقیق نشان داد ۱۷۲ نفر (۹۴٪) شرکت‌کنندگان مرد بودند. میانگین سنی و سابقه افراد به ترتیب ۴۵/۲۸ و ۱۹/۳۰ سال بود. کمترین نمره، مربوط به گویه‌ی «استفاده از مجلات دانشگاهی» بود (۵۲/۵۶٪). در حالی که مدیران بیشترین اتکاء را به «برنامه‌های وزارت بهداشت» (۸۰/۹۸٪) داشتند. میانگین استفاده از شواهد علمی-پژوهشی، اطلاعات و آمار بیمارستانی، برنامه‌های توسعه‌ی ملی، شواهد تجربی و حرفه‌ای، شواهد اخلاقی-رفتاری و شواهد مرتبط با ذینفعان به ترتیب برابر ۵۹/۷۰، ۶۲/۴۳، ۷۵/۳۰، ۷۱/۳۶، ۷۱/۸۳ و ۷۳/۰۰ درصد بود.

نصرالله پور شیروانی و طهماسبی (۱۳۹۵) تحقیقی را تحت عنوان مروری بر مدل‌های ارزیابی عملکرد سیستم‌های بهداشتی و درمانی انجام دادند. نتایج این تحقیق نشان داد در هر کشوری به تناسب ساختار سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و بر مبنای اهداف مورد انتظار از نظام سلامت نیاز به طراحی الگوهای ارزیابی عملکرد می‌باشد و به جهت نیاز به شفافیت پاسخگویی باید این ارزیابی عملکرد در سطوح مختلف بهداشت و درمان طراحی گردد تا هر واحد مسئولیت فعالیت‌های خود را بپذیرد.

1. Eyoun

بر شواهد بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران و از روش کمی مانند مدل سازی معادلات ساختاری تفسیری استفاده شد؛ بنابراین، رویکرد این پژوهش ترکیبی از رویکردهای کیفی و کمی (آمیخته) است که در آن از مصاحبه جهت استخراج مولفه ها استفاده شد و از روش های کمی برای تأیید مدل های اندازه گیری و آزمون مدل مفهومی مورد استفاده گرفت. جامعه آماری در این تحقیق دو قسمت دارد؛ در قسمت کیفی جامعه آماری مدیران و کارشناسان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند. در بخش کیفی از شیوه گلوله برفی تعداد ۱۴ نفر از مدیران و متخصصان بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان نمونه انتخاب شدند. در این تحقیق در قسمت کیفی مصاحبه هایی نیمه ساختاریافته با خبرگان استفاده شد. حین انجام مصاحبه، کلیه شرح نظرات مصاحبه شوندگان ضبط و نگهداری شده و نظرات آنان به همراه مشاهدات پژوهشگر و برداشت آن، به متن تبدیل شد. بعد از رسیدن به نقطه اشباع در نظرات ارائه شده توسط مصاحبه شوندگان، داده های اولیه به نرم افزار ماکس کیودا ورژن ۱۰ داده شده و با کمک این نرم افزار، کدهای اولیه ایجاد گردید و سپس براساس قاعده کدگذاری ثانویه اقدام گردید. بعد از تعیین مقوله ها، در مرحله بعد طبقات اصلی نظریه تعیین شدند. از آنجا که در طراحی مدل بایستی نخست مؤلفه ها تعیین و سپس رابطه بین آنها تبیین گردد و پس از آن منطق انتخاب این مؤلفه ها و ارتباط بین آنها تشریح شد، در گام دوم براساس داده های به دست آمده، مؤلفه های پیاده سازی سیستم مورد نظر ارائه شد. بعد از استخراج نتایج اقدام به ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای اجرای رویکرد مدل سازی معادلات ساختاری تفسیری گردید.

۴- یافته های پژوهش

با بررسی و دسته بندی کدهای توصیفی حاصل از متون مصاحبه، ۴۱ مقوله فرعی را شناسایی نموده و با توجه به شباهت و قرابت معنایی آنها، در ۸ مفهوم اصلی شامل: بیانیه رسالت سازمان، حاکمیت پاسخگویی، اثربخشی بالینی، توانمندسازی منابع انسانی، مدیریت بیمارستان، برنامه ریزی استراتژیک، بیمار محوری و کیفیت و ایمنی خدمات بهداشتی و درمان دسته بندی نموده است. یادآوری این مهم ضروری است که مقوله های تحلیل شده جنبه قطعیت نداشته و صرفاً در این پژوهش قابل استناد هستند. علاوه بر این از طریق بررسی ادبیات تعداد دیگری از متغیرها شناسایی شدند (در برخی موارد بین نتایج حاصل از بررسی ادبیات و تحلیل کیفی همپوشانی وجود داشته است)؛ به طوری که در مجموع ۱۳ متغیر اصلی بعنوان عوامل موثر بر سیستم عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های آموزشی علوم پزشکی تهران شناسایی شدند. بر این اساس پرسشنامه محقق ساخته (متناسب با مقوله های شناسایی شده) تهیه شد و در اختیار نمونه آماری قرار گرفت.

چانگ و همکاران (۲۰۲۰) تحقیقی را تحت عنوان رویکردهای آموزشی اجرایی کردن فعالیت های پرستاری مبتنی بر شواهد انجام دادند. مشخص شد پیامدهای بدست آمده از مراقبت های بیمار به هنگامی که از رویکردهای مبتنی بر شواهد استفاده شده است ۳۰ درصد کمتر از مراقبت های رایج سنتی بوده و همچنین در کادر پرستاری موجب افزایش رضایت شغلی گردیده و بیمارستان هایی که به کیفیت مراقبت های پرستاری اهمیت داده از رویکردهای مبتنی بر شواهد استفاده کرده اند و در این راه موفق بوده اند.

زینتا (۲۰۲۰) تحقیقی را تحت عنوان طراحی الگوی ارزیابی عملکرد نظام پژوهش در آموزش و پرورش کشور پاراگوئه انجام داد. نتایج نشان داد الگوی ارزیابی عملکرد طراحی شده که این الگو، دربرگیرنده ۱۵ مقوله است. از میان این ۱۵ مقوله، پنج مقوله مرتبط با دروندادها و پنج مقوله نیز مرتبط با فرایندها است. بروندادها و دستاوردهای پژوهشی، پیامدها و اثرات، کارایی، اقدام پژوهی و تشویق و حمایت نیز پنج مقوله دیگر الگوی ارزیابی عملکرد گروه های تحقیق و پژوهش ادارات آموزش و پرورش کشور پاراگوئه است.

مینونگ و همکاران (۲۰۱۹) تحقیقی را تحت عنوان ارتقاء استانداردهای مراقبت و اعتلای خدمات و مراقبت های سلامت مبتنی بر شواهد انجام دادند. بیان گردید پیشرفت های مداوم علمی همراه با وضعیت متغیر مددجویان و بیماران مستلزم آن است که پرستاران بتوانند با تلفیق مهارت های فنی و دانش حرفه ای خود و بر اساس شواهد علمی مشکلات بیماران را تشخیص داده و در قالب برنامه های ارزشیابی و مراقبتی به حل این مشکلات بپردازند.

مامفورد و همکاران (۲۰۱۸) تحقیقی را تحت عنوان بررسی ادراکات مراقبان بهداشتی از مراقبت مبتنی بر شواهد در بیمارستان های خصوصی سوئد انجام دادند. نتایج این تحقیق نشان داد پایین بودن میزان پاسخ دهی، کم بودن قدرت ژرفانگری در مراقبت های بهداشتی، تفاوت های اساسی میان نظام سلامت و ارائه خدمات، دانش و تخصص بالینی در مراقبت ها و ارزش های بیمار در هنگام مراقبت به عنوان اصول اولیه مراقبت مبتنی بر شواهد در بیمارستان های خصوصی سوئد مد نظر قرار گرفتند.

روش شناسی پژوهشی

در این پژوهش از روش تحقیق ترکیبی - اکتشافی استفاده شد؛ که در دو مرحله انجام می شود. مرحله اول به صورت کیفی و با روش تحلیل مضمون صورت گرفت. در مرحله دوم با استفاده از روش پیمایش تحلیلی صورت گرفت. با توجه به روش ترکیبی پژوهش فوق، شیوه گردآوری داده ها به منظور انجام پژوهش در دو بخش کیفی طراحی الگو و بخش کمی آزمون الگو، قابل بررسی است. در این پژوهش از روش تحقیق کیفی مانند تکنیک تحلیل مضمون کدگذاری و طبقه بندی در جهت مولفه های ارزیابی عملکرد مبتنی

3 - Minyoung & et al

4 - Mumford & et al

1 - Chang & etal

2 - Zinta

جدول (۱): مقوله‌های فراگیر، سازمان‌دهنده و مضامین پایه

مقوله‌های فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	فراوانی در مصاحبه‌ها	نمونه گزاره کلامی
		شایسته‌سالاری در سازمان	مصاحبه ۱۴	شایسته‌سالاری اجرا شود و ارتقادرسیستم بر اساس اجرای دقیق ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد استوار گردد.
		رعایت موازین اخلاق حرفه‌ای	مصاحبه ۱	پاسخگویی کادر درمان اول پزشک و به ترتیب سایرین، اخلاق حرفه‌ای، حقوق بیمار و احترام به بیمار مهمه.
		ساختار سازمانی بر اساس ضوابط و نه روابط	مصاحبه ۱۴ مصاحبه ۱۲	ساختار بر اساس ضوابط باشد نه روابط نگاه دانشگاه به بیمارستان‌های تابعه می‌باید یکسان بوده و غیر تبعیض‌آمیز باشد هم در توزیع نیروی انسانی هم هیات علمی و بر مبنای ضوابط باشد و نه روابط.
		نهادینه‌سازی ارزیابی عملکرد در فرهنگ سازمانی	مصاحبه ۷ مصاحبه ۸ مصاحبه ۱۳ مصاحبه ۱۴	اجرا و توسعه سیستم ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌ها مهمه. اسناد ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد موجود است. و نبود کادر ماهر از موانع ارزیابی عملکرد میانی بر شواهد می‌باشد. اجرایی کردن سیستم ارزیابی عملکرد امکان‌پذیر هست اما مبیایست زیرساخت‌های لازم فراهم شود.
	بیانیه رسالت سازمان			یکپارچه سازی اطلاعات با استفاده از نرم افزارهای مناسب حوزه IT و فن آوری اطلاعات و بحث سخت افزارها و نرم افزارهای ثبت اطلاعات مهمند. و به‌روزرسانی نرم افزارها و سخت افزارهای مناسب از مهمترین پیشران‌های پیاده سازی هستند. به‌روزرسانی سخت افزارها و نرم افزارها از عوامل مهم و ضروری می‌باشند.
		به‌روزرسانی سیستم‌های سخت افزاری و نرم افزاری	مصاحبه ۱ مصاحبه ۱۲ مصاحبه ۱۳	ارزش‌گذاری مناسب خدمات سلامت می‌بایست از دغدغه‌های دولت بوده نه اینکه کسری بودجه از مالیات سنگین بر درآمد متخصصین بوده و تعرفه‌ها غیر واقعی باشند و حقوق پرسنل بخش خدمات نامتناسب با تورم جامعه باشد.
		تامین کسری بودجه از مالیات سنگین بر درآمد متخصصین و تعرفه‌ها غیر واقع	مصاحبه ۶	گسترش مراکز درمانی و درنظر گرفتن خدمات مجتمع و منجسم مزیت‌های رقابتی مراکز درمانی می‌باشد.
	حاکمیت پاسخگویی	اصلاح قوانین بالادستی و هماهنگی کامل در اجرای آن قوانین	مصاحبه ۷	اصلاح قوانین بالادستی و هماهنگی کامل در اجرای آن قوانین حائز اهمیتیه.
		کیفیت مراقبت‌های سلامت	مصاحبه ۷ مصاحبه ۸	امید است با اجرا و توسعه سیستم ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌ها

شواهد سازمانی
(آمار و ارقام سازمانی)

مصاحبه ۹ شاهد بهبود کیفیت خدمات به بیماران و
 مصاحبه ۱۰ جامعه باشیم.
 مصاحبه ۱۲ نیروی انسانی متبحر، مجرب و آموزش دیده
 همچنین وجود تشکیلات بهبود کیفیت
 ،ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد را امکان
 پذیر میکند.
 گسترش فضای فیزیکی و توسعه بیمارستانها
 نقش موثری در ارتقا کیفیت خدمات دارد.
 ایجاد حس تعهد در افرادی که در ارزیابی
 عملکرد دخیل هستند و از حلقه وقل دورتر
 هستند نقش به سزایی بر کیفیت خدمات
 دارد.

تکنیکها و جامعیت خدمات، تعدد
 خدمات، افراد تاثیر گذار از لحاظ علمی و
 اجتماعی ، موقعیت جغرافیایی مرکز درمانی
 در پیشبرد اهداف بیمارستانی و ارتقا کیفیت
 خدمات بیمارستان و ارزیابی عملکرد تاثیر
 بسزایی دارند.
 نقاط قوت و ضعف کارکنان توسط مدیر می
 باید با مصادیق اتفاق افتاده تقویت و اصلاح
 گردد تا ارایه خدمات منطبق با استاندارد و
 با ارتقا کیفیت صورت پذیرد.
 جایگاه پرستاری بسیار مهم است مناسب
 است ۶۰-۷۰٪ پرسنل پرستاری باشند و ۳۰-
 ۴۰٪ نیروهای پشتیبان در هر بیمارستان
 جهت ارایه خدمات با کیفیت.
 توسعه و جابجایی و بازسازی بافت فرسوده
 فضای بیمارستانهای آموزشی علوم پزشکی
 نقش موثری در ارایه خدمات با کیفیت دارد.
 راه حل مشکلات بهداشت و درمان فقط
 پیاده سازی نظام ارجاع میباشد چون باعث
 کاهش هزینهها به مقدار قابل توجه، کاهش
 مصرف داروها، آموزش بهتر فراگیران،
 کاهش هزینههای سازمانهای بیمه گر،
 افزایش کیفیت همه خدمات سلامت خواهد
 بود.

مصاحبه ۴ ساختار مدیریتی می بایست از وضعیت سنتی	مصاحبه ۱۰ خارج شده، قابل ارزیابی و نظارت دقیق و	ارزیابی، نظارت دقیق و پاسخگویی	
مصاحبه ۱۱ همچنین پاسخگو باشد.		مدیریت	
مصاحبه ۱۲ طرح تحول نیاز به رفرم اساسی داشت بدلیل	اینکه اولویت درمان بود نه بهداشت و نگاه	میزان پیشگیری از بیماری	
مصاحبه ۱۲ همچنین میزان مرگ و میر هم باید برآورد	مصاحبه ۱۳	میزان مرگ و میر	اثر بخشی بالینی
مصاحبه ۱۳	بشه.		

مورتالیتی، موربیدیته از عوارض می توانند شاخص‌های عملکردی درمان باشند.			
در این میان بستری مجدد بیماران جراحی شده هم باید مورد توجه قرار بگیرد.	۱۱ مصاحبه	بستری مجدد بیماران جراحی شده	
میزان بازگشت بیمار، مورتالیتی، موربیدیته، شکایت بیماران از عوارض می توانند شاخص‌های عملکردی درمان باشند.	۱۳ مصاحبه	شکایت بیماران از عوارض	
ارزش‌گذاری مناسب خدمات سلامت می بایست از دغدغه‌های دولت بوده نه اینکه کسری بودجه از مالیات سنگین بر درآمد متخصصین بوده و تعرفه‌ها غیر واقعی باشند و حقوق پرسنل بخش خدمات نامتناسب با تورم جامعه باشد.	۶ مصاحبه	اعطای حقوق پرسنل بخش خدمات متناسب با تورم جامعه	
مهمترین پیشران‌های پیاده سازی عبارتند از فراهم کردن زیرساخت‌ها، آموزش ذینفعان، توجیه مدیران ارشد، میانی و عملیاتی، فرهنگ سازمانی لازم برای سیستم ارزیابی جدید، تامین منابع مالی، آموزش کارکنان براساس مفاد ارزیابی مبتنی بر شواهد.	۱۴ مصاحبه	آموزش کارکنان براساس مفاد ارزیابی مبتنی بر شواهد	توانمندسازی منابع انسانی
مسئولیت پذیری روسای دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها همراه با ریسک پذیری ایشان و اجرای قدرتمند باعث پیشبرد اهداف می‌گردد.	۶ مصاحبه	ریسک پذیری و اجرای قدرتمند	
هر دو مکمل یکدیگر هستند - مدیران از نقش حمایتی خود در این بستر باید بهره بگیرند و کارکنان از نقش خلاقیت و نوآوری و همکاری گروهی	۷ مصاحبه	خلاقیت و نوآوری و همکاری گروهی کارکنان	
مسئولیت پذیری روسای دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها همراه با ریسک پذیری ایشان و اجرای قدرتمند باعث پیشبرد اهداف می‌گردد.			
اساتید با تجربه، متعهد و مسئول در ارائه خدمات درمانی باکیفیت نقش موثری دارد. لازمه حفظ اقتدار دانشگاه وجود و حضور تک تک افراد مسئول و متعهد می باشد.	۶ مصاحبه ۸ مصاحبه ۱۰ مصاحبه ۱۱ مصاحبه ۱۲ مصاحبه	مسئولیت پذیری و تعهد مدیران	مدیریت بیمارستان
ایجاد حس مسئولیت و تعهد و تعلق خاطر به سازمان در بین کارکنان هنر مدیریت سازمان برای پیشبرد اهداف سازمان میباشد. تعهد مدیران به اجرای برنامه‌ها رکن اصلی اجرای هر برنامه است. هر چند که کارکنان نیز نقش غیر قابل انکار و همپای مدیران میزان موفقیت برنامه‌های جدید در سازمان دارند.			

شواهد علمی و تجربیات حرفه‌ای (مدیران، پزشکان، پرستاران، کارکنان بالینی و غیر بالینی)

تعهد مدیران حائز اهمیت است.
با بهینه شدن تعهد مدیران نسبت به ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد و القای روح تفکر سازمانی ارزیابی، این روش نهادینه میشود. سیستم های ارزیابی موازی می باید حذف شوند، برای جلوگیری از گزارشات کاذب و یا عملکرد بی انگیزه، تعهد مدیران شرط بقا و موفقیت طرح می باشد.

با توجه به اینکه عملکرد مبتنی بر شواهد یک رویکرد حل مسئله است همین امروز هم این رویکرد در بخش های درمانی به نوعی در حال انجام است بدین صورت که بهترین شواهد را از مطالعات و اطلاعات مراقبتی بیمار با ویژگی های بالینی، ارزش ها و ترجیحات بیمار ترکیب می کند، عملکرد مبتنی بر شواهد منجر به مراقبت با کیفیت بالاتر، بهبود پیامدهای بیمار، کاهش هزینه ها و رضایت بیشتر پرستار نسبت به رویکرد سنتی مراقبت می شود و این سیستم کارایی خود را قطعا در ایران هم به صورت کامل نشان خواهد داد امکان پذیر و یک ضرورت است.

مصاحبه ۷

عملکرد مبتنی بر شواهد به عنوان یک رویکرد حل مسئله

اجرائی کردن سیستم ارزیابی عملکرد امکان پذیر هست اما میبایست زیرساختارهای لازم فراهم شود.

مصاحبه ۱۴

اجرائی کردن سیستم ارزیابی عملکرد

مهمترین زیرساخت پیاده سازی این سیستم مبحث فن اوری اطلاعات و اطلاعات کامل و لینک این اطلاعات میباشد. برای اجرای این سیستم که در حال حاضر به از سمت میرویم و شهود ان نسخه نویسی الکترونیک می باشد اگر ارزیابی مبتنی بر شواهد انجام نپذیرد بدلیل عدم وجود زیرساختها و یا عدم کفایت زیرساختها می باشد.

مصاحبه ۱۳

مصاحبه ۱۴

فراهم نمودن زیرساختارهای لازم

اجرائی کردن سیستم ارزیابی عملکرد امکان پذیر هست اما میبایست زیرساختارهای لازم فراهم شود.

اعتقاد به مفهوم نظارت، فرهنگ پذیرش و دیدگاه اصلاحی در ارزیابی بسیار تاثیر گذار است.

مصاحبه ۹

اعتقاد به مفهوم نظارت، فرهنگ پذیرش و دیدگاه اصلاحی

داشتن مهارت کافی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پژوهش های مختلف مهمه.

مصاحبه ۷

داشتن مهارت کافی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پژوهش های مختلف

اصولا در خصوص وجود شواهدی مانند گایدلاینها و دستورالعمل‌های به روز و کار آمد مشکل جدی در کشور وجود دارد. پیش رانهای سیستم ارزیابی مبتنی بر شواهد شامل وجود سیستم تولید، ارائه و آموزش در خصوص گایدلاینها و سایر شواهد روز آمد می باشد. همچنین آموزش شیوه‌های ارزیابی از پیش نیازهای ارزیابی با هر روشی است گایدلاین محور بودن و نیز عملکرد بر اساس شواهد از عوامل کلیدی در ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در کلیه واحدهای بالینی بیمارستان است.

مصاحبه ۱۱

گایدلاین محور بودن

همکاری دانشکده‌های پرستاری و پزشکی جهت بسترسازی مناسب در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد با بهره‌گیری از کتابداران و اطلاع‌رسانی پزشکی در فرایند آموزش و ارتقاء سطح حمایت مدیریتی و سازمانی در بکارگیری فرایندها و راهکارهای تسهیل‌کننده استفاده از نتایج پژوهش برای پرسنل پرستاری و پشتیبانی بیمارستان. استفاده از پرسنل با تجربه کافی در زمینه اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد و حمایت مدیران بیمارستان مهمه. هردو مکمل یکدیگر هستند - مدیران از نقش حمایتی خود در این بستر باید بهره بگیرند و کارکنان از نقش خلاقیت و نوآوری و همکاری گروهی

مصاحبه ۷

تیم مدیریتی شامل رییس، مدیر، معاون آموزش، معاون پژوهش، معاون درمان و مترون در حمایت تفکری اتاق فکر تیم خودارزیابی بیمارستانی سهم به سزایی دارند.

مصاحبه ۸

مصاحبه ۹

مصاحبه ۱۲

مصاحبه ۱۴

خدمات حمایتی و پشتیبانی

برنامه‌ریزی
استراتژیک

شواهد مربوط به ذینفعان
(سرمايه‌گذاران و بیماران)

هردو سطح مدیران (ایده و نوآوری و حمایت) و کارکنان (ابتکار و پشتکار و عملیاتی بودن) می‌توانند تاثیرگذار باشند. تعهد مدیران، حمایت مقامات و سازمان‌های بالا دستی، وجود یک واحد مستقل ارزیابی عملکرد با اطلاعات به روز و پرسنل متبحر و کوشا در بیمارستان و به‌روزرسانی نرم افزارها و سخت افزارهای مناسب از مهمترین پیشران‌های پیاده سازی هستند.

حمایت مدیران و فرهنگ سازمانی از عوامل کسب مزیت رقابتی هستند. عوامل پذیرش داوطلبانه عبارتند از حمایت همه جانبه و عدم رها شدن اجرای برنامه در

<p>وسط راه خیلی از برنامه‌های دیگر، تغییر مدیران و عدم حمایت از اجرای برنامه مدیران و کارکنان هردوموثر و لازم و مکمل یکدیگرند. کارکنان بعنوان عوامل اجرایی برنامه و مدیران بعنوان حامیان و راهبران برنامه موثر هستند.</p>		
<p>دور شدن از حرفه‌ای گرای، و عدم بها دادن به عملکرد مطلوب و عدم تناسب دریافتی و نظام تشویق مالی و ارتقا جایگاه باعث سرخوردگی و از بین رفتن انگیزه کاری پرسنل خواهد شد.</p> <p>تشویق به خلاقیت و نوآوری در کارکنان مهم است.</p>	<p>مصاحبه ۱۳</p> <p>مصاحبه ۱۲</p>	<p>تشویق کارکنان به خلاقیت و نوآوری</p>
<p>دیدگاه و تفکر استراتژیک نیز از برنامه استراتژیک مهمتر می باشد.</p>	<p>مصاحبه ۱۲</p> <p>مصاحبه ۱۳</p>	<p>دیدگاه و تفکر استراتژیک</p>
<p>تامین مالی، درآمد و بیمه گری و مستند سازی پرونده بیماران مهمه.</p> <p>مدیریت مالی، کنترل درآمد و هزینه و استقلال مالی بیمارستان‌ها مهمه.</p> <p>آموزش و پژوهش بار مضاعف مالی داشته که نیازمند تخصیص بودجه‌های مناسب، برخورداری از خدمات پشتیبانی قویتر (تامین دارو، سطح علمی بالاتر، خدمات پاراکلینیکی مجهزتر) می باشد.</p>		
<p>بیمارستان‌های مستقل عملکرد مناسبتری از لحاظ مدیریتی و مالی خواهند داشت.</p> <p>جلب رضایت خیرین در مشارکت مالی امور بیمارستان بسیار موثر است.</p>	<p>مصاحبه ۱</p> <p>مصاحبه ۲</p> <p>مصاحبه ۳</p> <p>مصاحبه ۴</p> <p>مصاحبه ۸</p>	<p>تدوین برنامه‌های تامین مالی و اجرایی</p>
<p>رفتار اداری مالی، تامین منابع مالی و تامین نیروی انسانی از مولفه‌های اصلی هستند.</p>		
<p>دانشگاه حوزه آموزش، پژوهش و درمان هست با تامین منابع انسانی و مالی و تجهیزاتی انچنان که شایسته است می بایست تامین شده که مجال تفکر به سه حوزه یاد شده وجود نداشته باشد.</p>		
<p>مهمترین پیشران‌های پیاده سازی عبارتند از فراهم کردن زیرساخت‌ها، آموزش ذینفعان، توجیه مدیران ارشد، میانی و عملیاتی، فرهنگ سازمانی لازم برای سیستم ارزیابی جدید، تامین منابع مالی، آموزش کارکنان براساس مفاد ارزیابی مبتنی بر شواهد.</p>	<p>مصاحبه ۱۴</p>	<p>آموزش ذینفعان</p>
<p>عدالت در سلامت در افزایش رضایتمندی بیماران موثر است.</p>	<p>مصاحبه ۴</p>	<p>بیمار محوری</p> <p>افزایش رضایت بیماران</p>

استقرار نظام ارجاع، نظام پرونده الکترونیک سلامت و نسخه نویسی الکترونیک در کاهش هزینه‌های درمان حائز اهمیت است. برای اجرای این سیستم که در حال حاضر به ان سمت میرویم و شهود آن نسخه نویسی الکترونیک می باشد اگر ارزیابی مبتنی بر شواهد انجام نپذیرد بدلیل عدم وجود زیرساختها و یا عدم کفایت زیرساختها می باشد.	مصاحبه ۴ مصاحبه ۱۳	نسخه نویسی الکترونیک
کاهش هزینه‌ها و رضایت بیشتر پرستار نسبت به رویکرد سنتی مراقبت می شود و این سیستم کارایی خود را قطعا در ایران هم به صورت کامل نشان خواهد داد امکان پذیر و یک ضرورت است.	مصاحبه ۷ مصاحبه ۱۲ مصاحبه ۵	کاهش هزینه‌های درمان
راه حل مشکلات بهداشت و درمان فقط پیاده سازی نظام ارجاع میباشد چون باعث کاهش هزینه‌ها به مقدار قابل توجه، کاهش مصرف داروها، آموزش بهتر فراگیران، کاهش هزینه‌های سازمان‌های بیمه گر، افزایش کیفیت همه خدمات سلامت خواهد بود.		
تعداد بین input و output در خدمات و سرویس دهی متناسب با انتظارات موثر هست.	مصاحبه ۴	توجه به ارزشها و انتظارات بیمار
پاسخگویی کادر درمان اول پزشک و به ترتیب سایرین، اخلاق حرفه ای، حقوق بیمار و احترام به بیمار مهمه.	مصاحبه ۱	احترام به بیمار و حفظ حقوق وی
کیفیت تجهیزات پزشکی و داروها بر کیفیت خدمات موثر می باشند.		
امید است با اجرا و توسعه سیستم ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستانها شاهد بهبود کیفیت خدمات به بیماران و جامعه باشیم.	مصاحبه ۵ مصاحبه ۷ مصاحبه ۱۱	بهبود کیفیت خدمات به بیماران و جامعه
کیفیت خدمات و توجه به رضایت مندی بیماران ایجاد مزیت رقابتی در بیمارستان می نماید.		کیفیت و ایمنی خدمات بهداشت و درمان
عدالت محوری در خصوص فعالیت پزشکان در صورت وجود پرداخت‌های مناسب بطوریکه پزشک مجبور و موظف به پرداخت سوبسید هزینه‌های پنهان سلامت نباشد. (معلول و علت)	مصاحبه ۳ مصاحبه ۴	ایجاد عدالت در سلامت
عدالت در سلامت و افزایش رضایتمندی موثر است.		
بیمارستان‌های دانشگاهی دارای سه محور آموزشی، پژوهشی و درمانی هستند که باعث ریفال شدن و ارجاع بیماران سخت از	مصاحبه ۳ مصاحبه ۱۰ مصاحبه ۱۲	استقرار نظام ارجاع و پرونده الکترونیک سلامت

لحاظ تشخیص و درمان به این مراکز شده که از سایر بیمارستان ها متمایز میشوند.

ایجاد سیستم ارجاع مهمه. بیمارستان های مرجع علوم پزشکی بدلیل نبود سیستم ارجاع، تعرفه های غیر واقعی، عدم پرداخت مناسب توسط بیمه ها، فرسودگی ساختمانی بیمارستان ها و هزینه بالای نگهداشت تجهیزات پزشکی و تاسیساتی فشارهای زیادی را متحمل میشوند.

تعرفه ها نیز بر مبنای نظام ارجاع نیست برای همین همه ناراضیند اگر پزشک متخصص بیماران خود را ببیند با تعرفه مناسب با تعداد مناسب و به فوق تخصص با تعداد محدود و مورد نیاز ارجاع دهد با تعرفه مشاوره و معقول از ایجاد تقاضای القایی و بیمار تراشی و هزینه تراشی جلوگیری خواهد شد.

افزایش کارایی سیستم	مصاحبه ۷	این سیستم کارایی خود را قطعا در ایران هم به صورت کامل نشان خواهد داد امکان پذیر و یک ضرورت است.
تاثیرگذاری کیفیت تجهیزات پزشکی و داروها بر کیفیت خدمات	مصاحبه ۵	مسائل مربوط به تحریم دارو و تجهیزات پزشکی بر هزینه تمام شده خدمات سلامت تاثیر گذار است.

جدول (۲): اعتبار بیرونی سازه های پژوهش

سازه های اصلی	AVE	پایایی ترکیبی (CR)	آلفای کرونباخ
اثربخشی بالینی	۰/۵۸۳	۰/۸۴۸	۰/۷۶۲
ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	۰/۵۹۲	۰/۸۷۸	۰/۸۲۶
الزامات کارکنان	۰/۶۹۸	۰/۹۰۲	۰/۸۵۵
برنامه ریزی استراتژیک	۰/۵۵۵	۰/۸۳۲	۰/۷۳۱
بیانیه رسالت سازمان	۰/۶۱۱	۰/۸۸۷	۰/۸۴۱
بیمار محوری	۰/۵۰۴	۰/۸۳۳	۰/۷۴۷
توانمندسازی منابع انسانی	۰/۵۹۷	۰/۸۵۴	۰/۷۷۶
جلب رضایت	۰/۶۰۰	۰/۸۴۷	۰/۷۳۵
حاکمیت پاسخگویی	۰/۵۱۶	۰/۷۳۳	۰/۷۸۵
خدمات پشتیبانی	۰/۵۱۳	۰/۷۸۴	۰/۷۲۹
کیفیت و ایمنی خدمات	۰/۵۸۷	۰/۸۷۶	۰/۸۲۲
مدیریت بیمارستان	۰/۵۴۱	۰/۸۵۴	۰/۷۸۸
مسئولیت پذیری	۰/۵۳۶	۰/۷۷۳	۰/۷۶۱
کارمند محوری	۰/۵۱۲	۰/۸۰۶	۰/۷۱۴

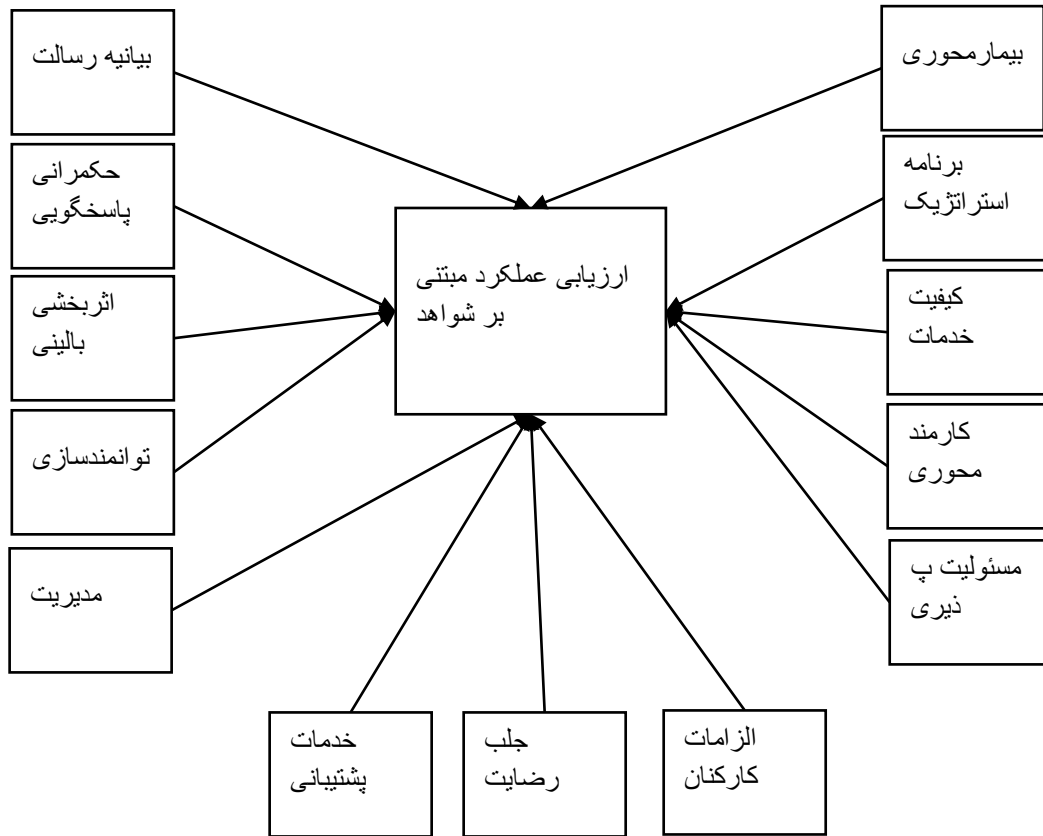
جدول (۳): ماتریس سنجش روایی واگرا

سازه های اصلی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

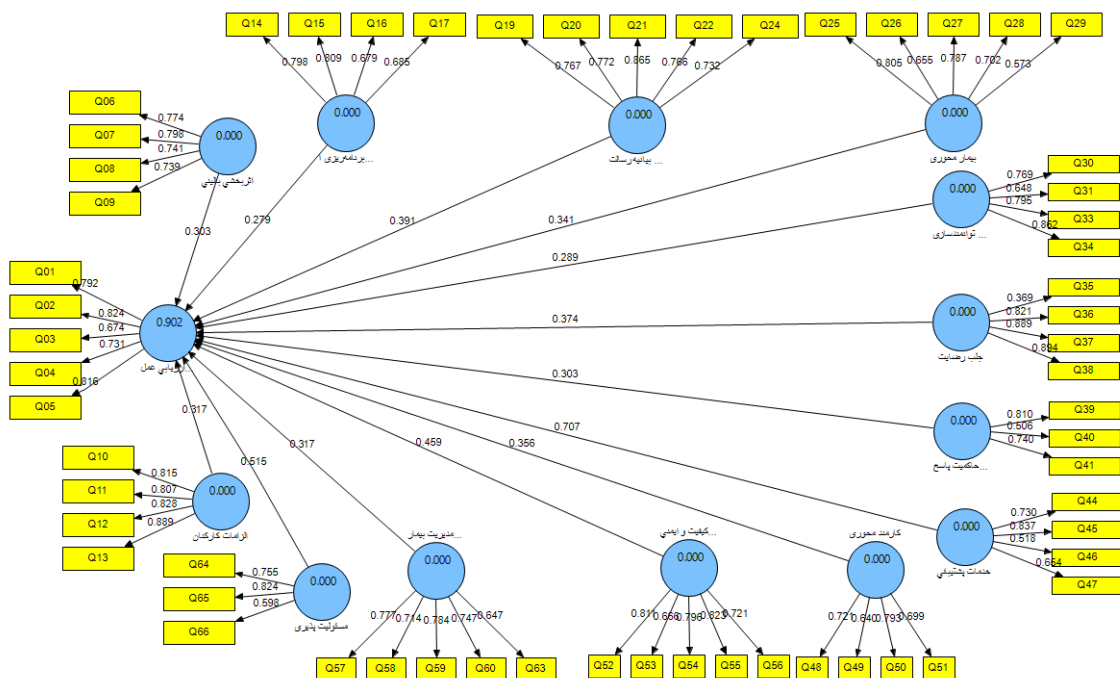
۷۶۴											اثر بخشی بالینی (۱)			
۰/														
۷۶۹	۲۱۷										ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد (۲)			
۰/	۰/													
۸۳۵	۲۹۷	۶۳۰								الزامات کارکنان (۳)				
۰/	۰/	۰/												
۷۴۵	۵۸۶	۳۴۴	۵۴۰							برنامه ریزی استراتژیک (۴)				
۰/	۰/	۰/	۰/											
۷۸۲	۳۰۷	۱۷۸	۱۴۲	۳۵۸						بیانیه رسالت سازمان (۵)				
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/										
۷۱۰	۶۱۸	۶۷۱	۳۹۱	۳۱۷	۴۲۹						بیمار محوری (۶)			
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/									
۷۷۲	۳۷۵	۲۲۶	۴۸۳	۶۱۹	۲۷۲	۵۷۹					توانمندسازی منابع انسانی (۷)			
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/								
۷۷۵	۴۳۴	۳۲۳	۱۶۸	۴۱۹	۴۷۴	۳۴۵	۴۰۱				جلب رضایت (۸)			
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/							
۷۱۹	۱۵۹	۳۰۶	۲۱۴	۷۰۱	۶۱۵	۱۵۹	۱۱۱	۳۲۵			حاکمیت پاسخگویی (۹)			
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/						
۷۱۶	۱۱۴	۳۹۶	۲۶۷	۴۵۵	۲۸۹	۱۰۶	۱۵۴	۳۱۹	۲۱۹			خدمات پشتیبانی (۱۰)		
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/					
۷۶۶	۵۲۴	۲۳۰	۱۸۰	۵۲۲	۲۶۳	۱۸۵	۴۵۷	۳۶۰	۲۳۱	۲۴۲		کیفیت و ایمنی خدمات (۱۱)		
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/				
۷۳۵	۱۸۶	۵۲۷	۲۱۹	۴۸۴	۵۳۲	۳۳۲	۵۰۱	۱۸۴	۵۵۸	۱۹۶	۲۳۸	مدیریت بیمارستان (۱۲)		
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/			
۷۳۲	۵۲۵	۲۵۵	۲۳۷	۲۲۱	۳۶۳	۵۰۳	۴۹۵	۴۷۳	۴۷۷	۴۱۴	۴۳۴	مسئولیت پذیری (۱۳)		
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/			
۷۱۵	۳۹۶	۲۱۱	۵۴۵	۳۴۱	۳۴۳	۱۷۸	۲۴۸	۵۷۷	۳۱۶	۱۸۰	۲۲۵	۳۰۸	۵۴۲	کارمند محوری (۱۴)
۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	

جدول (۴): خلاصه نتایج بخش ساختاری مدل (روابط متغیرهای مدل)

نتیجه	آماره t	بار عاملی	متغیر وابسته	متغیر مستقل
تایید	۳/۳۴۴	۰/۳۰۳	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	اثر بخشی بالینی
تایید	۳/۶۲۶	۰/۳۱۷	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	الزامات کارکنان
تایید	۲/۷۳۸	۰/۲۷۹	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	برنامه ریزی استراتژیک
تایید	۴/۵۴۳	۰/۳۹۱	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	بیانیه رسالت سازمان
تایید	۳/۵۴۴	۰/۳۴۱	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	بیمار محوری
تایید	۲/۹۹۷	۰/۲۸۹	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	توانمندسازی منابع انسانی
تایید	۳/۹۹۰	۰/۳۷۴	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	جلب رضایت
تایید	۳/۰۴۹	۰/۳۰۳	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	حاکمیت پاسخگویی
تایید	۹/۹۰۸	۰/۷۰۷	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	خدمات پشتیبانی
تایید	۳/۶۴۹	۰/۳۵۶	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	کارمند محوری
تایید	۶/۵۸۹	۰/۴۵۹	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	کیفیت و ایمنی خدمات
تایید	۳/۵۸۶	۰/۳۱۷	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	مدیریت بیمارستان
تایید	۷/۴۰۴	۰/۵۱۵	ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد	مسئولیت پذیری



شکل (۱): مدل اولیه پژوهش



شکل (۲): خروجی اعتبارسنجی مدل با روش حداقل مربعات جزئی

انتظارات منطقی آن‌ها را برآورده کنند و برای توسعه و رقابت به نوعی سیستم ارزیابی عملکرد نیاز دارند تا کارایی و اثربخشی برنامه‌ها، فرآیندها و نیروی انسانی خود را بسنجند و سیاستگذاران و

بیمارستان‌ها، سازمان‌های بسیار بااهمیتی هستند که وجود آن‌ها مستقیماً با سلامت عمومی جامعه در ارتباط است و سازمان‌های بهداشتی و درمانی باید پاسخ‌گوی نیازهای مشتریان باشند و نیازها و

شود. سنجش اثر مداخلات بالینی، اعم از اثرات درمانی یا عوارض، بخش کلیدی و اصلی نظام حاکمیت بالینی است، اگرچه دشوارترین آنها نیز می باشد. در این بخش نتایج درمانی و عوارض مورد انتظار از مداخلات درمانی شایع، بشکل عینی و قابل اندازه گیری تعریف و فرآیندی متناسب و کاربردی برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز و همچنین، تجزیه و تحلیل و بازخورد مناسب به آن طراحی و اجرایی می گردد. این نتایج با یافته های نصیری پور و همکاران (۱۳۸۸)، ادیب حاج باقری (۱۳۸۶)، چانگ و همکاران (۲۰۲۰) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که الزامات کارکنان بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. الزامات کارکنان بدین معنی است که از یک سو شرایط لازم برای عملکرد مناسب کارکنان فراهم شود و از سوی دیگر شایستگی ها و عملکرد کارکنان بیمارستان به شکلی باشد که باعث بهبود عملکرد خدمات درمانی شود. توجه به الزامات کارکنان باعث خواهد شد که میزان رضایت مراجعین به مراکز درمانی نیز افزایش یافته و بدین ترتیب عملکرد نهایی بیمارستان نیز بهبود یابد. این نتایج با یافته های موحدنیا و همکاران (۱۳۹۳)، صمدی و همکاران (۱۳۹۱)، سلمانی مود و همکاران (۱۳۹۱) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که برنامه ریزی استراتژیک بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. تاثیر برنامه ریزی استراتژیک در سازمانهای کوچک امروزی برای همگان روشن است، برنامه ریزی استراتژیک را کوششی هماهنگ شده برای اجرای استراتژیهای اصلی سازمان و به خدمت گرفتن آن در جهت تحقق اهداف سازمان می دانند. برنامه ریزی استراتژیک مقاصد سازمانهای درمانی را با توجه به رسالت و مأموریت آن تعیین و از طریق مطالعات محیطی و فرصتها و تهدیدها و نقاط قوت و ضعف سازمان را شناسایی کرده تا از این طریق هدفهای روشنتری را تعیین و به مرحله اجرا درآورد. استفاده از برنامه ریزی استراتژیک توسط مدیران مراکز درمانی می تواند در دراز مدت ثمره خوبی را برای آنها به بار آورد. این نتایج با یافته های سوری لکی و همکاران (۱۳۹۳)، باوولار و اروسوا (۲۰۱۶)، براون (۲۰۱۶) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که بیانیه رسالت سازمان بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. بیانیه رسالت، منظور و مقصود بنیادین و منحصر بفرد از تشکیل یک سازمان بوده که یک سازمان را از سازمانهای دیگر، جدا می سازد. در بیانیه رسالت، دامنه فعالیتهای سازمان در عرضه محصولات و فعالیت در بازارهای مختلف، نشان داده می شود. بیانیه رسالت، بیان مقصود از ایجاد سازمان بصورتی پایدار و ماندنی است که کسب و کار یک سازمان را از سازمانهای مشابه جدا می سازد. بیانیه رسالت، شرح مقصود سازمان است که وظایف سازمان در محیط آن را مشخص، می سازد. بیانیه رسالت، منظور و مقصود از تشکیل یک سازمان و جهت گیری برنامه های قابل اجرا برای رسیدن به آن را نشان می دهد. این نتایج با یافته های مینیونگ و همکاران (۲۰۱۹)، مامفورد و همکاران (۲۰۱۸)، ارستاد (۲۰۱۵) همخوان و همسو می باشد.

مدیران نظام سلامت باید تلاش کنند تا خدمات با کیفیت خوب و با هزینه قابل پرداخت در دسترس همه افراد نیازمند خدمات سلامتی قرار گیرد. شواهد بیمارستانی یک جزء نوین و اساسی در زمینه خدمات بهداشتی و درمانی به حساب می آیند و در بین کلیه خدمات ارائه شده در محیط های درمانی مانند بیمارستان، شواهد از اهمیت ویژه ای برخوردار است چراکه شواهد بیمارستانی با تحقیقات نظام مند و همه جانبه موجب افزایش دانش و توسعه تصمیم گیری های سازمانی در جهت استقرار، اجراء و توسعه سیاست گذاری نوین در عرصه سلامت شده و می تواند تا حدودی از چالش ها و مشکلات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پزشکی کشور بکاهد به همین علت ارائه خدمات با کیفیت و مناسب به عنوان یک اولویت در نظام خدمات بهداشتی و درمانی مطرح شده است. در عصر کنونی، پیشرفت های حیرت انگیز دانش مدیریت، وجود نظام ارزیابی در سازمان ها را اجتناب ناپذیر نموده است. هر سازمان جهت آگاهی از میزان مطلوبیت و کیفیت فعالیت های خود به ویژه در محیط های پیچیده و پویا، نیاز مبرم به نظام ارزیابی دارد. ارزیابی عملکرد نظام سلامت به تعهد، اشتیاق و جدیت افراد و دولت ها نیاز دارد و زمان و منابع مورد نیاز برای ارزیابی عملکرد نظام سلامت را نباید دستکم گرفت. بعلاوه جدیت و ثبات در اعضای گروه های کاری از عوامل مهم به عنوان تعهد حاکمیتی مطرح می باشد. امروزه مدیران در تصمیم گیری های بیمارستانی کمتر از شواهد علمی پژوهشی استفاده می کنند که امری نگران کننده است و باید مدیران به ارتقای سطح آموزش و پژوهش خویش بیشتر اهمیت دهند. مدیران بیمارستان می توانند با استفاده از شش ضلعی شواهد، بهترین شواهد موجود را شناسایی و بهترین تصمیمات را در یک فرآیند تصمیم گیری مبتنی بر شواهد اتخاذ نمایند. نیز ارزیابی عملکرد سیستم های بهداشتی درمانی به کمک تصمیم گیران حوزه سلامت و سیاستمداران می آید تا برای تصمیم های خود پاسخگویی و مسئولیت پذیری مطمئن داشته باشند و بتوانند تصمیمات بهتری برای پیشرفت اقدامات خود بگیرند.

هدف این پژوهش ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد و از روش تحلیل مضمون برای تحلیل کیفی داده ها استفاده شد. در تحلیل مرحله ای یافته ها، مفاهیم به عنوان واحد تحلیل در سطوح متن کل مضاحبه، پاراگراف، عبارت و جملات مورد توجه قرار گرفتند و با تفکیک متن مضاحبه به عناصر دارای پیام در داخل خطوط یا پاراگرافها، تلاش شد و ۱۳ مولفه و ۴۱ شاخص برای ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران استخراج شد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که اثربخشی بالینی بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. اثر بخشی بالینی حاصل کاربرد بهترین دانش برگرفته از پژوهش روزآمد و تجربه، برای انجام فرآیند صحیح بالینی و دستیابی به نتایج بالینی مطلوب برای بیمار است. همچنین اثربخشی بالینی حکایت از مطلوبیت نتایج کاربرد یک دارو یا روش تشخیصی درمانی در تولید بهترین نتایج بالینی در بیمار می کند. بر اساس یافته بدست آمده در این تحقیق مشخص می شود که برای دستیابی به عملکرد بالا در بخش درمان و بیمارستان ها باید به مساله اثربخشی بالینی توجه

کیفیت بهتر ارائه شود، رضایت بیماران و احتمال انتخاب مجدد بیمارستان توسط آنها بیشتر می‌شود. اجرای برنامه ارتقاء کمی و کیفی خدمات اقامت بیمار بیمارستانی و ارائه امکانات مناسب به همراهان بیمار گامی اساسی در جهت افزایش رضایت خدمت گیرندگان خواهد بود و برای تحقق این هدف نیز، تعریف استانداردهای خدمات اقامت بیمار و یکپارچه سازی آن، ضروری است. این نتایج با یافته‌های زینتا (۲۰۲۰)، چانگ و همکاران (۲۰۲۰)، براون (۲۰۱۶) همخوان و همسو می‌باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که حاکمیت پاسخگویی بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. با توجه به اینکه ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد موضوع اصلی در تمامی تجزیه و تحلیل‌های سازمانی در بهداشت و درمان و بالاحص بیمارستان‌ها می‌باشد و به کمک تصمیم‌گیران در حوزه سلامت و سیاستمداران می‌آید تا برای تصمیم‌های خود پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری مطمئن داشته باشند تا بتوانند تصمیمات بهتری را برای پیشرفت اقدامات خود بگیرند و از این طریق هوشمندی بیمارستان و در نتیجه انگیزش افراد برای خدمت‌رسانی را افزایش داده و خود را با سیستم‌های بهداشتی و پزشکی نوین و به روز دنیا تطبیق دهند. این یافته با نتایج یحیایی و همکاران (۱۳۹۸) و زینتا و همکاران (۲۰۲۰) و رضایی‌منش (۱۳۹۹) همخوان و همسو می‌باشد. بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که خدمات پشتیبانی بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. مقصود از خدمات پشتیبانی اقداماتی از قبیل رسیدگی مستمر دوره‌ای و یا قطعی به کار ترمیم، نوسازی، پیشگیری از استهلاک، تعویض، بازسازی قطعات و... می‌پردازد و هدف آن افزایش عمر مفید، بهره‌وری و در دسترس بودن، امکانات و تسهیلات با کمترین هزینه و تحت شرایط مطلوب کیفیت، ایمنی و حفاظت است. بر اساس نتایج بدست آمده در این پژوهش مشخص می‌شود در صورتی که خدمات پشتیبانی به درستی انجام شود این امر می‌تواند بر عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیرات مثبتی داشته باشد. این یافته با نتایج یحیایی و همکاران (۱۳۹۸) و نصیری پور و همکاران (۱۳۸۸)، جباری و همکاران (۱۳۹۸) همخوان و همسو می‌باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که کارمند محوری بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. در چند سال گذشته، استراتژی مشتری محوری و یا مشتری‌مداری یکی از محبوب‌ترین و بروزترین استراتژیهای مطرح برای موفقیت در کسب و کارهای مختلف بود. اما سرعت بالای تغییرات در محیط‌های کاری، این تفکر را به سرعت جایگزین نموده است. امروزه تفکر کارمند محوری در برابر آن قد علم کرده است. بسیاری از متخصصان مدیریت منابع انسانی و بیش از آن کارشناسان کسب و کار معتقدند که توجه و تمرکز بر کارمندان یک مجموعه بهترین شیوه برای مراقبت‌های نهایی از مشتریان است. افراد کار کردن در محیط‌های کارمند محور را دوست دارند و رفتار و توجه مدیران را با کار بیشتر و بهتر و مراقبت بیشتر از مشتریان سازمان پاسخ می‌دهند. باید دانست که شاد و مشتاق نگه داشتن کارمندان بیش از آنکه به بودجه نیاز داشته باشد به الویت بندی صحیح در ذهن مدیران نیاز دارد. برای ایجاد سازمان انسان محور، لازم است موارد

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که بیمار محوری بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. هدف اصلی طراحان بیمارستانی خلق محیطی شفاف‌بخش برای بیماران است. توجه به بیمار به جای روند درمان رویکردی در طراحی بیمارستان به عنوان بیمار-محوری مطرح کرده است. همچنین هر انسانی در جامعه مدنی دارای حقوقی می‌باشد که بایستی محترم شمرده شود؛ از جمله حقوق شهروندی که در شرایط بیماری دارای اهمیتی دو چندان است. حقوق بیمار از این لحاظ که جزء قشر آسیب‌پذیر جامعه بوده، دارای اهمیت است. لذا ارائه خدمات سلامت بایستی عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق بیمار صورت پذیرد. همچنین تعیین چهارچوب‌های قانونی در جهت حفظ منافع بیمار و رعایت اخلاق در حوزه درمان، موضوعی قابل اعتنا می‌باشد. این نتایج با یافته‌های سوری لکی و همکاران (۱۳۹۳)، باوولار و اروسوا (۲۰۱۶)، براون (۲۰۱۶) همخوان و همسو می‌باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که توانمندسازی منابع انسانی بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. در تبیین این یافته باید عنوان کرد که کارکنان دارای استعدادها بالقوه‌های هستند که توانمندسازی به بالفعل شدن آن کمک می‌کند، مدیران با استفاده از سطح توانمند سازی کارکنان می‌توانند برای بهبود و توسعه توانمندی‌های نامطلوب کارکنان و استفاده بهتر از این منبع سازمانی برای کسب اهداف سازمان استفاده نمایند. زیرا مهمترین و حیاتی‌ترین دارایی هر سازمان، نیروی انسانی آن سازمان است. کیفیت و توانمندی نیروی انسانی، مهمترین عامل بقاء و حیات سازمان است. نیروی انسانی توانمند، سازمان توانمند را به وجود می‌آورد. توانمندسازی افراد به معنی تشویق افراد برای مشارکت بیشتر در تصمیم‌گیری‌هایی است که بر فعالیت آنها مؤثر است؛ یعنی فضایی برای افراد فراهم شود تا بتوانند ایده‌های خوبی را بیافرینند و آنها را به عمل تبدیل کنند. توانمندسازی عبارت است از طراحی و ساخت سازمان به نحوی که افراد ضمن کنترل خود، آمادگی قبول مسئولیت‌های بیشتری را نیز داشته باشند. به منظور توانمند سازی کارکنان در سازمان‌ها به بستر سازی اولیه و مناسب در محیط سازمان نیاز است. در سازمان‌هایی که عوامل تأثیرگذار در توانمند سازی به طور کامل اجرا می‌شود بیشترین بهره‌وری در سازمان وجود دارد. این نتایج با یافته‌های زینتا (۲۰۲۰)، باوولار و اروسوا (۲۰۱۶)، براون (۲۰۱۶) همخوان و همسو می‌باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که جلب رضایت بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تأثیر مثبت و معناداری دارد. امروزه مفهوم رضایت‌مندی بیماران در تمام دنیا در حوزه مراقبت‌های پزشکی اهمیت بسیار ویژه‌ای یافته است، چراکه بیماران و همراهان آنها مشتریان اصلی و نهایی بیمارستان‌ها بوده و وظیفه اصلی ارائه دهندگان خدمت، برآوردن نیازهای واقعی و محسوس و تحصیل رضایت آنها است. در حقیقت این رضایت بیمار است که نشان دهنده انجام صحیح خدمات مطلوب در بیمارستان می‌باشد، رضایتی که مسلماً نمی‌تواند صرفاً به دلیل ارائه خدمات حرفه‌ای و بهره‌مندی از فناوری‌های پیشرفته محقق شود؛ بلکه سهم عمده این رضایت‌مندی متأثر از کیفیت و تنوع خدمات اقامت بیمار و رفتار کارکنان بیمارستان‌ها می‌باشد و هرچه این خدمات متنوع تر و با

زیر در نظر گرفته شود. این یافته با نتایج یحیایی و همکاران (۱۳۹۸) و نوحی و شکوری (۱۳۹۵)، حسن پور و همکاران (۱۳۹۷) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که کیفیت و ایمنی خدمات بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. کیفیت در چند دهه اخیر به موضوع داغ محافل سازمان و مدیریت تبدیل شده است. کیفیت تولیدات، کیفیت خدمات و کیفیت مدیریت. بخش بهداشت و درمان نیز از این انقلاب کیفیتی مصون نمانده است و توجه زیادی به امر ارزیابی و بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی از سوی بیماران و ارایه کنندگان خدمات، موسسات بیمه ای، قانونگذاران، سیاست گذاران و پژوهشگران صورت گرفته است. از اواخر دهه ۱۹۸۰ میلادی بیمارستانها، مراکز درمانی و بهداشتی، کلینیک های پزشکی و... به بکارگیری مدیریت کیفیت روی آوردند. با پیشرفت علم و تکنولوژی، انتظار مصرف کنندگان کالاها و خدمات برای دریافت خدمات مطلوب و کالاهای مرغوب افزایش یافته است. موسسات بهداشتی و درمانی نیز از این اصل مستثنی نیستند و در سیستمهای بهداشتی و درمانی کیفیت مساله ای است که مورد تقاضا و انتظار است و ارایه دهندگان خدمات به وسیله آن ارزیابی می شوند این یافته با نتایج یحیایی و همکاران (۱۳۹۸) و ادیب حاج باقری (۱۳۸۶)، مصدق راد و همکاران (۲۰۱۸) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که مدیریت بیمارستان بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. نقش بسیار موثر مدیریت بیمارستان در فرایند بکارگیری موثر و کارآمد منابع مادی و انسانی به وسیله ابزارهایی از قبیل برنامه ریزی، سازماندهی، هدایت و نظارت برکسی پوشیده نیست. بکارگیری صحیح و منطقی منابع موجود در بیمارستان برای رسیدن به حداکثر بازده، کارایی بیمارستان را به میزان قابل توجهی افزایش خواهد داد. با عنایت به ارزش بالای اهداف بیمارستان ها در جهت افزایش کیفیت خدمات و ارتقا و اعاده سلامت به بیماران، توجه به مدیریت کارآمد و روبه رشد بیمارستان ها امری ضروری می باشد، زیرا هره گیری از سبک های مدیریتی کارا و اثربخش در اداره بیمارستان ها و سایر مراکز بهداشتی - درمانی نقش مهمی در بهبود عملکرد سازمانی و ارتقای کیفیت خدمات آنها دارد. در تحقیقات پیشین نیز به اهمیت مدیریت بیمارستانها اشاره شده است. این یافته با نتایج صمدی و همکاران (۱۳۹۱)، پاشایی پور و همکاران (۱۳۹۴) ، سلمانی مود و همکاران (۱۳۹۱) همخوان و همسو می باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده مشخص شد که مسئولیت پذیری بر ارزیابی عملکرد مبتنی بر شواهد تاثیر مثبت و معناداری دارد. بدون شک مسئولیت پذیری مدیران و کارکنان بیمارستان نقش موثری در بهبود عملکرد آن دارد؛ چرا که مراجعان به بیمارستان را افراد بیمار تشکیل می دهند که نیازمند رسیدگی و پاسخگویی بیشتری هستند. در واقع مسئولیت پذیری کارکنان بیمارستان چیزی فراتر از وظائف سازمانی است و به حوزه اخلاقیات نیز مربوط می شود. اگر مدیران و کارکنان بیمارستان مسئولیت پذیر باشند در این صورت نه تنها سطح کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران بهبود می یابد بلکه میزان رضایت بیماران از بیمارستان نیز افزایش خواهد یافت. این یافته با

نتایج سوری لکی و همکاران (۱۳۹۳)، ولی زاده (۱۳۹۴)، کیایی و همکاران (۱۳۹۴) همخوان و همسو می باشد.

۶- پیشنهادهای کاربردی حاصل از نتایج پژوهش در رابطه با فرضیه نخست (اثربخشی بالینی) پیشنهادات زیر ارائه می شود:

توسعه تیم برای بهبود مراقبت
تغییرات به نقش های حرفه ای و مسئولیت های واگذار شده
تغییرات در فرآیندهای مراقبت در پاسخ به شواهد جدید
بازطراحی خدمات برای بهبود ارائه مراقبت بیمار
دستیابی به استانداردها، گایدلاین ها و اهداف
تلاش در راستای پیشگیری از بیماری
بستری مجدد بیماران جراحی شده
رسیدگی به شکایت بیماران از عوارض
در رابطه با الزامات کارکنان (فرضیه دوم) پیشنهادات زیر ارائه می شود:

آموزش ها و کارآموزی های رسمی و غیر رسمی
توسعه مهارت ها و شایستگی ها
فعالیت هایی در زمینه اعتباربخشی و سرپرستی
بازنگری های منظم و ارائه بازخورد به عملکرد افراد
ایجاد تغییر در عملکرد در پاسخ به خطا یا شکایت
حمایت از توسعه مهارت های رهبری
مربیگری

در رابطه با برنامه ریزی استراتژیک پیشنهادات زیر توصیه می شود:
گایدلاین محور کردن اقدامات کلیه واحدهای بیمارستان
افزایش خدمات حمایتی و پشتیبانی
تشویق کارکنان به خلاقیت و نوآوری
نهادینه سازی دیدگاه و تفکر استراتژیک در بین مدیران ارشد و میانی بیمارستان
تدوین برنامه های تامین مالی و اجرایی
آموزش دینفعان

در رابطه با بیانیه رسالت پیشنهادات زیر ارائه می شود:
شایسته سالاری در سازمان
رعایت موازین اخلاق حرفه ای
ساختار سازمانی بر اساس ضوابط و نه روابط
نهادینه سازی ارزیابی عملکرد در فرهنگ سازمانی
به روزرسانی سیستم های سخت افزاری و نرم افزاری
در رابطه با بیمار محوری پیشنهادات زیر ارائه می شود:
افزایش رضایت بیماران از طریق توسعه خدمات هتلینگ بیمارستانی
تاکید بر نسخه نویسی الکترونیک جهت تسریع فعالیت های درمانی
تلاش در راستای کاهش هزینه های درمان از طریق همکاری با تعداد بیشتری از شرکتهای بیمه گر
توجه به ارزش ها و انتظارات بیمار
احترام به بیمار و حفظ حقوق وی
در رابطه با توانمندسازی منابع انسانی پیشنهادات زیر ارائه می شود:
اعطای حقوق پرسنل بخش خدمات متناسب با تورم جامعه
آموزش کارکنان بر اساس مفاد ارزیابی مبتنی بر شواهد
ریسک پذیری و اجرای قدرتمند

پیش بینی نیازهای واحدها از نظر وسائل، تجهیزات و برآورد هزینه خرید آنها
کنترل و نظارت بر اسناد و دفاتر اجناس موجود در انبار.
نظارت بر حفظ و نگهداشت ساختمانهای مرکز، تاسیسات، تلفخانه و وسائل موجود.
نظارت بر انجام امور مربوط به تعمیر، نظیف ساختمانها، وسائل اداری، تامین سوخت، روشنایی.
تهیه و تنظیم گزارشهای لازم برای مقام مافوق
در رابطه با مدیریت بیمارستان پیشنهادات زیر ارائه می شود:
افزایش مسئولیت پذیری و تعهد مدیران
عملکرد مبتنی بر شواهد به عنوان یک رویکرد حل مسئله
اجرای کردن سیستم ارزیابی عملکرد
فراهم نمودن زیرساختهای لازم
اعتقاد به مفهوم نظارت، فرهنگ پذیرش و دیدگاه اصلاحی
داشتن مهارت کافی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پژوهشهای مختلف
در رابطه مسئولیت پذیری پیشنهادات زیر ارائه می شود:
پاداشدهی به کارکنان مسئولیت پذیر
عملکرد مسئولانه مدیران بعنوان الگویی برای کارکنان
لحاظ کردن حس وظیفه شناسی و مسئولیت پذیری در برنامه های ترفیع شغلی

References

- (۱) Aburuz, M. E., Hayeah, H. A., Al-Dweik, G., & Al-Akash, H. Y. (2017). Knowledge, attitudes, and practice about evidence-based practice: a Jordanian study. *Health Sci J*, 11(2), 1.
- (۲) Chen, S., Guo, X., Wu, T., & Ju, X. (2020). Exploring the online doctor-patient interaction on patient satisfaction based on text mining and empirical analysis. *Information Processing & Management*, 57(5), 102253.
- (۳) Ayoubian, Ali; Amirashkan Nasiripour, Seyyed Jamaluddin Tabibi, Mohammad Karim Bahadri. (2018). Identifying and prioritizing effective factors on evidence-based decision-making in Iran's health policy field. *Iranian health insurance magazine*. pp. 76-80.
- (۴) Biyazian, Narges, Hadi Rizgi Shirsewar. (2019). Investigating and prioritizing the effectiveness of inpatient education-a descriptive study: Baqiyatullah Al-Azam Hospital (A.J.) in 2016. *Education strategies in medical sciences*. pp. 187-192.

برگزاری دوره های آموزشی به صورت مکرر در قالب برنامه های آموزش مداوم ضمن خدمت
خلاقت و نوآوری و همکاری گروهی کارکنان
جهت جلب رضایت پیشنهادات زیر ارائه می شود:
فراهم آوردن امکان بستری بیماران پیش از دریافت وجه
افزایش تعداد بهیاران و پرستاران به خصوص در شیفت شب برای رسیدگی به بیماران
رسیدگی به شکایات در اسرع وقت
در رابطه با حاکمیت پاسخگویی پیشنهادات زیر ارائه می شود:
گسترش مراکز درمانی و در نظر گرفتن خدمات مجتمع و منجم اصلاح قوانین بالادستی و هماهنگی کامل در اجرای آن قوانین
کیفیت مراقبت های سلامت
ارزیابی، نظارت دقیق و پاسخگویی مدیریت
در رابطه با خدمات پشتیبانی پیشنهادات زیر ارائه می شود:
دریافت دستور العملهای لازم در زمینه خدمات پشتیبانی از مقام مافوق.
اجرای دستور العملها در مورد مشخصات و حدود بهای اقلام تدارکاتی
ارائه راهنمایی لازم در خصوص سامانه های لجستیک و تدارکات الکترونیکی دولت و نحوه خرید از طریق سامانه الکترونیکی تدارکات دولت.
تامین فضا و تدارک تجهیزات و امکانات و وسایل اداری جهت ارائه خدمات
تامین وسایل ارتباطی مورد نیاز و تامین وسایل و امکانات رفاهی کارکنان
انجام اقدامات لازم برای تامین نظافت و سالم سازی محل کار و تامین بهداشت محیط مناسب برای ارائه خدمات
رسیدگی و صدور دستور لازم به نامه ها و گزارشهای رسیده تعیین سیستم انبارداری مناسب و استقرار آن در انبارهای مرکز و نظارت بر اجرای دقیق.
نظارت بر امر نگهداری و حفاظت اموال و اقلام مصرفی مرکز و نظارت بر امور تدارکاتی مرکز.
برنامه ریزی جهت افزایش کیفیت خدمات اداری و پشتیبانی در رابطه با کارمند محوری پیشنهادات زیر ارائه می شود:
سازماندهی، تعیین شرح وظایف، تقسیم کار، تعیین حدود اختیارات و تفویض اختیار در بین واحدهای زیرمجموعه توجه به درخواست های کارکنان در رابطه با پرداخت منصفانه، حق بیمه و غیره
تعیین وظائف بر اساس شایستگی ها و مهارت های کارکنان توسعه سیستم نظارت و بازرسی جهت اطمینان از شرایط مناسب شغلی
در رابطه با کیفیت و ایمنی خدمات پیشنهادات زیر قابل ارائه است:
برنامه ریزی و نظارت بر عملیات تدارکاتی، انبارداری، تعمیرات و نگهداری آمبولانسهای مرکز
بررسی میزان استهلاک و مصرف قطعات و لوازم بدکی، سوخت و روغن و غیره.
نظارت بر خریدهای واحد تدارکات و بررسی اسناد کارپردازان.

The effect of cognitive rehabilitation on improving attention deficits in patients with attention deficit/hyperactivity disorder. *Development of psychology*. 17-26.

(۱۳) Zare, Hamid; Hossein Khanifar, Hamidreza Yazdani, Hadi Ahmadi Azram. (2018). evidence-based human resource management, systematic review and interpretive-qualitative metacombination. *Organizational resource management research*. 115-140.

(۱۴) Mir Bagheri, Seyyed Mohsen; Homayun Hariri. (2017). Presenting the performance evaluation model of research centers and military researchers using hierarchical analysis (case study: self-sufficient research organization of NESAs). *Organizational development of the police*. 41-63.

(۱۵) Walizadeh Leila, Zamanzadeh Vahid, Babaei Nasib, Awazah Marzieh. (2019). Challenges and solutions for implementing evidence-based practice in nursing: a systematic review. *Research in medical science education*. 12 (3), pp. 55-67

(۱۶) Grimes, M. G., Williams, T. A., & Zhao, E. Y. (2020). Beyond hybridity: Accounting for the values complexity of all organizations in the study of mission and mission drift. *Academy of Management Review*, 45(1), 234-238.

(17). Mossadegh Rad, Ali Mohammad, Dehnavi, Hamed. (2017). Performance evaluation of Iranian hospitals: a systematic review and meta-analysis of two decades of research. *Paish magazine*, 17th year, number 6, pp. 615-603.

(18). Hatam, N., Sadeghi, A., Shojaee, P., Jafari, H., & Ghorbanian, A. (2020). Effective factors on improving the quality of hospital services in south of Iran. *JPMAS. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(10), 1709-1713.

(19). Jiang, S., Shi, H., Lin, W., & Liu, H. C. (2020). A large group linguistic Z-DEMATEL approach for identifying key performance indicators in hospital

(۵) recovery, hope; Morteza Reghhi, Azim Zarei, Gulnar Shojaei. 2017. Designing the model of marketing performance evaluation criteria in Iran's tourism industry. *insightful* 61-82.

(۶) Chang, H. H., Wong, K. H., & Fang, P. W. (2020), Educational Approaches to Evidence-Based Nursing Activities. *Decision Support Systems*, 66, pp.146-159

(۷) Eyouun, K., Chen, H., Ayoun, B., & Khelifat, A. (2020). The relationship between purpose of performance appraisal and psychological contract: Generational differences as a moderator. *International Journal of Hospitality Management*, 86, 102449.

(۸) Ghahremanloo, M., Hasani, A., Amiri, M., Hashemi-Tabatabaei, M., Keshavarz-Ghorabae, M., & Ustinovičius, L. (2020). A novel DEA model for hospital performance evaluation based on the measurement of efficiency, effectiveness and productivity. *Engineering Management in Production and Services*. 12, (1)

(۹) Jabari, Alireza, Shaerbafchizadeh, Nasreen, Madahian, Behrouz. (2018). Identifying the implementation challenges of the payment plan based on performance evaluation from the point of view of the managers of educational and therapeutic hospitals in Isfahan and providing solutions in 2017. *Yekta magazine*, volume 3, number 2, pp. 121-130.

(۱۰) Hasanpour, Idris, Jannati, Ali, Qolizad, Masoumeh, Haqgoshai, Elaha. (2017). The use of evidence-based management in the management of public hospitals in Iran: a national survey. *Hospital Quarterly*, 17th year, number 3, pp. 19-9.

(۱۱) Khademian, Fatima; Ancient Path, Najme Bardbar, Zahra Mehdi Tzangi, Fatemeh Hamzoi, Baran Bayati. (2017). Performance evaluation of pharmacy information systems in Shiraz hospitals. *Health-oriented research*. pp. 349-359.

(۱۲) Zabihullahzadeh, Fatemeh, Parisa Rashedi, respected Nemat Tausi. (2019).

- (27). Mitchell, A. L., Hegedüs, L., Žarković, M., Hickey, J. L., & Perros, P. (2021). Patient satisfaction and quality of life in hypothyroidism: An online survey by the British thyroid foundation. *Clinical endocrinology*, 94(3), 513-520.
- (28). Mosadeghrad AM, & Afshari M. (2018). The impact of quality management on income of operating theater in a hospital: brief report. *Tehran University Medical Journal*, 75, pp. 768-772.
- (29). Papadimitriou, A., Mousouleas, S., Gkantidis, N., & Kloukos, D. (2018). Clinical effectiveness of Invisalign® orthodontic treatment: a systematic review. *Progress in orthodontics*, 19(1), 1-24.
- (30). Mumford M.D.; Zaccaro S.J.; Johnson J.F. Diana M. Gilbert J.A. & Threlfall K.V. (2018), "Examining the perceptions of health care providers on evidence-based care in private hospitals in Sweden". *Leadership Quarterly* Vol. 11 no. 1 pp. 115-33.
- (31). Nasiripour, Amirashkan, Tabibi, Seyyed Jamaluddin, Qasim Baglo, Amin, Jadidi, Rahmatullah. (2008). Designing the performance evaluation model of Iran's government hospitals using the balanced evaluation method. *Quarterly magazine of Arak University of Medical Sciences (Raehvard Danesh)*, year 12, number 1, pp. 106-95.
- (32). Nouhi, Ismat, Shakuri, Afshin. (2015). Facilitating and inhibiting factors of evidence-based practice (EBP) from the point of view of Kerman University of Medical Sciences nurses in 2013. *Journal of Nursing Education*, 5th year, No. 2, pp. 25-29.
- (33). Bavlar. W. & Orsova.Y.(2016), Provide a performance appraisal model for Thai educational hospitals with a balanced scorecard approach. *Academy of executive management*, pp129.
- Brown, M. E. (2016). The effect of evidence-based follow-up on patients after performance management. *Applied Soft Computing*, 86, 105900.
- (20). Lobo, F., & Río-Álvarez, I. (2021). Barriers to Biosimilar Prescribing Incentives in the Context of Clinical Governance in Spain. *Pharmaceuticals*, 14(3), 283.
- (21). Langroudi, H. R., Kakhani, M. J., & Hojabri, R. (2017). Relationship between Hospital Case Mix and Costs and Incomes of Tehran Heart Center. *The East Asian Journal of Business Management*, 7(3), 17-22.
- (22). Lie, S. S., Karlsen, B., Graue, M., & Oftedal, B. (2019). The influence of an eHealth intervention for adults with type 2 diabetes on the patient-nurse relationship: a qualitative study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(3), 741-749.
- (23). Mohadnia, Saeeda, Partovi Shayan, Zainab, Bastani Tehran, Mahmoud. (2014). Evaluation of the performance of general teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences using the Pabon-Lasso model. *Paish Quarterly*, Year 13, Number 4, pp. 393-399.
- (24). Yahyai, Mohammad, Ahmadi, Seyyed Ali Akbar, Kolivand, Pirhossein, Rajab Beigi, Mojtabi. (2018). The role of learning in evaluating the performance of Shahrood University of Medical Sciences hospitals by applying EFQM criteria in adjusting BSC indicators. *Shafai Khatam Quarterly*, Year 7, Number 2, pp. 56-65.
- (25). Rezaei Menesh, Samaneh. (2019). Performance evaluation of Shaheed Beheshti Hospital in Kerman based on EFQM organizational excellence model. Master's thesis of Islamic Azad University, Kerman branch.
- (26). Minyoung, Cheong., Francis, J. Yammarino., Shelley, D. Dionne., Seth, M. Spain., Chou-Yu, Tsai., (2019), Upgrading evidence-based health care and promotion standards, *The Leadership Quarterly* Available online September 8, In Press.

(۴۱) Salmani Maud, Maryam, Memarian, Rababe, Venky, Zahra. (2011). The effect of implementing the supervisor improvement program with evidence-based methods on nurses' care performance. *Nursing Management Quarterly*, Volume 1, Number 3, pp. 18-9.

surgery. *Clinical Nursing Quarterly*, 18., 69-81.

(34). Zinta, S., (2020), Designing a model for evaluating the performance of the research system in the education system of Paraguay. *Human resource management international digest*, 14(5), pp. 13-35.

(35). Salmani Maud, Maryam, Mimarian, Rababe, Venky, Zohra. (2011). The effect of the implementation of the supervisor improvement program with the evidence-based method on the care performance of nurses. *Nursing Management Quarterly*, first year, number 3, pp. 10-18.

(36). Nasrullah Pour Shirvani, Daud, Tahmasabi, Bahram. (2015). A review of performance evaluation models of health and treatment systems. *Clinical Excellence Quarterly*, fifth year, number 2, pp. 116-98.

(37). Minyoung, Cheong., Francis, J.Yammarino., Shelley, D.Dionne., Seth, M.Spain., Chou-Yu, Tsai., (2019), Upgrading evidence-based health care and promotion standards, *The Leadership Quarterly* Available online 8 September, In Press

(۳۸) Adib Haj Bagheri, Mohsen. (1386). Nurses' perceptions of evidence-based care: a qualitative study. *Faiz Quarterly*, Volume 11, Number 2, pp. 44-52.

(۳۹) Pashai pour, Shahzad, Ashk Torab, Tahira, Rasouli, Maryam, Alavi Majid, Hamid. (2014). Barriers to evidence-based practice from the point of view of undergraduate nursing students: qualitative content analysis. *Nursing Research Quarterly in Iran*, Volume 10, Number 4, pp. 117-126.

(۴۰) Kiaei, Mohammad Zakaria, Ezmali, Mohammad, Kalhor, Faramarz, Shah Bahrami, Elham, Kalhor, Rooh Elah. (2014). Obstacles to the implementation of evidence-based practices among nurses working in Qazvin hospitals. *Piyavard Salamat Quarterly*, Volume 9, Number 5, pp. 489-499.