Volume 23, Issue 5 (September- October 2024)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Evaluation of outsourced imaging centers and pharmacies affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Samaneh Sohrabi[1], Gohar Mohammadi[1], Rashed Pourhamidi[2], Saeid Gholamzadeh[1] , Fariba khounraz[1], Sara Daneshvar pashaki [1], Naser Parvani[1], Iman Vakilzadeh[1], Faezeh Bahador[3], Mahmood Khodadoost[1*]

1. Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Non Communicable Diseases Research Center, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran

Received: 20 September 2023
Accepted for publication: 27 August 2024
[EPub a head of print-18 September 2024]
Payesh: 2024; 23(5): 751- 758

Abstract

Objective(s): The health sectors in developing countries are facing challenges such as rising of costs and diminishing resources. Therefore, outsourcing appears to be an effective solution. Considering that Iran is confronted with challenges such as the lack of a strong private sector, lack of managerial skills in contract negotiation, and weak supervision, it is essential to have supervision, success indicators, and results dissemination for the successful implementation of outsourcing in hospitals and healthcare organizations. The aim of this study was to examine outsourced imaging units and pharmacies affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences using economic indicators, accessibility, and quality.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2020-2021. The research population included all imaging centers and outsourced pharmacies affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran. Initially, a format was designed in the intelligent hospital information management system for the outsourced units. Then, the units completed and extracted the data. The data included economic indicators, access to services, and service quality for all outsourced imaging centers and pharmacies from 2009 to 2020. The results were reported using descriptive statistics.

Results: Based on the results of this study, in all indicators, only two teaching hospital (the Imam Hussein Hospital's imaging unit and Loghman Hospital's pharmacy) showed satisfactory results. For all other centers the results were not satisfactory.

Conclusion: In this study, all outsourced units had average or, in some cases, weak service quality based on indicators examined. The findings suggest continuous evaluation and assessment of outsourced units are necessary and a decision should be made for outsource centers affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences in order to improve service delivery.

Keywords: Outsourcing, access to services indicator, service quality indicator, imaging centers, pharmacies

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

[*] Corresponding author: Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran Iran
E-mail: khodadost.m@gmail.com

سال بیست و سوم، شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۴۰۳

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

بررسی وضعیت مراکز تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**سمانه سهرابی[1]، گوهر محمدی[1]، راشد پورحمیدی[2]، سعید غلامزاده[1]، فریبا خون رز[1]، سارا دانشور پاشاکی[1]، ناصر پروانی[1]، ایمان وکیل زاده[1]، فائزه بهادر[1]، محمود خدادوست[1]*

۱. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۶/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۶

[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۸ شهریور ۱۴۰۳]

نشریه پایش: ۷۵۸- ۷۵۱ :(۵)۲۳؛ ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: در کشورهای در حال توسعه، بخش بهداشت با چالش‌هایی مانند افزایش هزینه‌ها و کاهش منابع مواجه است. بنابراین، برون‌سپاری به عنوان یک راهکار مؤثر معرفی شده است. با توجه به اینکه ایران با مشکلاتی مانند عدم وجود بخش خصوصی قوی، کمبود مهارت‌های مدیریتی در مذاکرات قراردادی و نظارت ضعیف روبرو است، ضروری است که نظارت، شاخص‌های موفقیت و انتشار نتایج برای اجرای موفق برون‌سپاری در بیمارستان‌ها و سازمان‌های بهداشتی و درمانی وجود داشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی واحدهای تخصصی تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده در مراکز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با استفاده از شاخص‌های اقتصادی، دسترسی و کیفیت انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۹ (۲۰۲۰-۲۰۲۱) انجام شد. جامعه آماری شامل تمام مراکز تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در تهران بود. در ابتدا، برای واحدهای برون‌سپاری‌شده، یک سامانه تحت عنوان مدیریت هوشمند اطلاعات بیمارستانی طراحی شد. سپس، واحدها اطلاعات لازم را تکمیل و استخراج کردند. اطلاعات شامل شاخص‌های اقتصادی، دسترسی به خدمات و کیفیت خدمات در بازه زمانی ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۹ گردآوری شد، نتایج به صورت آمار توصیفی گزارش گردید.

یافته‌ها: بر اساس نتایج مطالعه، عملکرد واحد تصویربرداری بیمارستان امام حسین و داروخانه بیمارستان لقمان در همه ابعاد شاخص‌های مورد بررسی، نسبت به سایر واحدها قابل قبول بود.

نتیجه‌گیری: در پژوهش حاضر همه واحدهای برون‌سپاری شده ازلحاظ شاخص‌های کیفیت ارائه خدمت، وضعیت متوسط یا در بعضی موارد وضعیت ضعیف داشتند. در صورتی می‌توان راهبرد برون‌سپاری مراکز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی را یک تصمیم موفق در جهت بهبود ارائه خدمات دانست که سنجش و ارزیابی این واحدها در تصمیم‌گیری مدیران جهت ادامه یا عدم همکار با آن واحد لحاظ شود.

کلید واژه‌ها: برون‌سپاری، شاخص دسترسی به خدمات، شاخص کیفیت خدمات، واحدهای تصویربرداری، داروخانه‌ها

کداخلاق: IR.SBMU.RETECH.REC.1400.352

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، معاونت توسعه و مدیریت منابع

E-mail: khodadost.m@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

مقدمه

کشورهای در حال توسعه که عمدتاً توسط بخش دولتی اداره می‌شوند با افزایش پیوسته روند دگرگونی هزینه‌ها و کاهش منابع روبه‌رو هستند [۱] در این کشورها سازمان‌های سلامت محور به دلیل استفاده از فناوری‌های پیشرفته نوظهور و همچنین نرخ تورم بالاتر در مقایسه با سایر سازمان‌های دولتی، ذاتاً پرهزینه هستند لذا به‌کارگیری رویکرد کارآمدی مانند برون‌سپاری را ضرورت می‌بخشد [۲]. بهره وری و کیفیت بالا دو ویژگی قابل‌توجه تولید و خدمات خوب هستند که در بازارهای رقابتی به دست می‌آیند، زیرا هر چه بازار رقابتی‌تر باشد، کارایی و کیفیت بالاتری به وجود می‌آید. بنابراین، سیاست‌گذاران حوزه مدیریت عمومی جدید، ابتکاراتی را مورد بررسی قرار داده‌اند که بر اساس آن مدیران می‌توانند شرایط شبه بازاری را در بخش‌های دولتی ایجاد کنند. رویکرد برون‌سپاری یکی از این نوع بازارها است. در حقیقت خدماتی که بخش خصوصی به‌عنوان پیمانکار می‌تواند سریع‌تر، ارزان‌تر یا بهتر در اختیار بخش دولتی قرار دهد. به این نکته باید توجه داشت که بخش خصوصی باید اطمینان دهد که تمامی سرویس‌ها توسط منابع انسانی مجرب، متخصص و واجد شرایط انجام می‌شود [۳،۴]. از جمله مزایای برون‌سپاری را می‌توان جذب سرمایه خارجی، دسترسی به بازار جهانی، اشتراک خطر، کنترل هزینه و تمرکز بر اهداف خاص نام برد. تاکنون بخش‌های مختلف خدمات بهداشتی و درمانی مانند خشک‌شویی، فناوری اطلاعات، مسکن، تغذیه، داروسازی، آزمایشگاه، تصویربرداری، مدارک پزشکی، خدمات دندانپزشکی و پرستاری برون‌سپاری موفقی داشته‌اند [۵]. در این خصوص مسچوریس و کندیلیس نشان دادند که برون‌سپاری در بیمارستان‌های دولتی منجر به افزایش کیفیت خدمات و رضایت بیماران استفاده‌کننده از آنها می‌شود [۶]. به طور مشابه، در مطالعه براتی و همکاران برون‌سپاری باعث کاهش هزینه‌ها و افزایش سود و رضایت ذی‌نفعان بیمارستان‌های دولتی شد [۷]. در مطالعه دیگری کاهش هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم بیمارستان را در محدوده ۴۰ درصد برآورد کردند [۸]. با این حال در برون‌سپاری اگر به مسائل پیچیده حقوقی، قانونی و اخلاقی توجه نشود موجب مشکلاتی مانند عدم رعایت محرمانه بودن اطلاعات مسائل مربوط به پاسخگویی، از دست دادن سطوح کیفیت خدمات، وابستگی بیش از حد به واحد برون‌سپاری و در نتیجه از دست دادن انعطاف‌پذیری می‌شود [۳]. در بسیاری از کشورها راهبرد برون‌سپاری موفقیت‌آمیز بوده است. همان‌طور که در ابتدای مقدمه بیان شد شاکله اصلی اداره کشورهای در حال توسعه بخش دولتی آن است. کشور ایران نیز از این قاعده مستثنا نیست با توجه به این که کشور ایران با چالش هایی چون نبود بخش خصوصی قوی و نبود مهارت در مدیران در خصوص عقد قرارداد و نظارت ضعیف مواجه است. بنابراین جهت برون‌سپاری موفق در سازمان به‌خصوص در بیمارستان باید با اتخاذ رویکرد علمی در این حوزه و تدوین دستورالعمل های اجرایی و اصولی و قوانین محکم و همچنین تقویت نظارت اقدام نمود. بنابراین برای انجام موفق برون سپاری باید اولاً نظارت مناسبی بر فعالیت بخش خصوصی اعمال گردد ثانیاً شاخص هایی برای بررسی موفقیت برون‌سپاری تعریف شود و نهایتاً نتایج حاصل از برون سپاری واحدها در سازمان به منظور حمایت مسئولان باید منتشر شود [۹].

از این رو با وجود گذشت بیش از یک دهه از اجرای این رویکرد در بخش سلامت در کشور ایران، نیاز به شناسایی عوامل تأثیرگذار و پیامدهای منفی برون‌سپاری وجود دارد تا بتوان موردتوجه مدیران بیمارستان‌ها و سیاست‌گذاران بهداشتی قرار گیرد. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با توجه به این سیاست‌ها تعدادی از خدمات خود را به تأمین‌کنندگان خارجی سپرده است. این واحدها سالانه بر اساس تصمیمات مدیران و با استفاده از انواع مختلف قرارداد به بخش خصوصی برون‌سپاری می‌شوند. با توجه به اهمیت و گسترده بودن طیف برون‌سپاری‌ها در سطح دانشگاه، لزوم نظارت بر برون‌سپاری‌ها امری اجتناب ناپذیر است. این مطالعه باهدف بررسی واحدهای تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده در مراکز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با استفاده شاخص‌های اقتصادی، دسترسی و کیفیت در سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ طراحی گردید.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی (کاربردی) بود که در جامعه پژوهش شامل تمامی مراکز تصویربرداری و داروخانه‌های واگذار شده به بخش خصوصی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در محدوده زمانی فوق‌الذکر انجام شد.

نوع واگذاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به‌صورت مشارکتی و اجاره‌ای است که بر اساس نوع خدمت، سود و زیان خاص خود را دارند. این نوع واگذاری‌ها اولین‌بار در سال ۱۹۸۰ در کشور انگلستان انجام شد که بر اساس آن روابط تسهیم خطر بین

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

بخش‌های دولتی و خصوصی باهدف دستیابی به نتایج مدنظر بخش دولتی تعریف شده است [۱۰].

در قرارداد برون‌سپاری مشارکتی، دولت به یک مؤسسه خصوصی مبلغی را پرداخت می‌کند تا یک یا چند بخش ویژه از یک بیمارستان را مدیریت کند. در این مدل کلیه امور از جمله استخدام نیرو، تدارکات و خرید لوازم بر عهده مؤسسه. خصوصی است؛ اما مسئولیت هزینه‌های سرمایه‌ای بر عهده دولت است. سود به‌دست‌آمده بر اساس توافق فی‌مابین بین دو طرف تقسیم می‌شود [۱۱]. در قرارداد اجاره‌ای، مؤسسه خصوصی در ازای پرداخت مبلغی آن را اجاره می‌کند. همچنین کلیه مسئولیت‌ها را بر عهده می‌گیرد؛ اما در عوض حق جمع‌آوری درآمد از عملکرد خود را به دست می‌آورد. در این قرارداد نیز مسئولیت هزینه‌های سرمایه‌ای بر عهده دولت است [۱۲]. در این پژوهش ابتدا با تمام بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درخصوص مراکز تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده تهران مکاتبه و از آنها درخواست شد تا قراردادهای این واحدها را به معاونت توسعه مدیریت و منابع این دانشگاه ارسال کنند. سپس با توجه به اطلاعاتی که در قراردادها ثبت شده بود، فرمتی برای واحدهای واگذار شده در سامانه مدیریت هوشمند اطلاعات بیمارستانی طراحی گردید. این طراحی توسط کارشناسان واحد اطلاعات و فناوری دانشگاه انجام گرفت. با توجه به اینکه در بیمارستان امام حسین (ع) تهران بیشترین واگذاری‌های این دانشگاه صورت‌گرفته است، این بیمارستان جهت پایلوت نرم‌افزار انتخاب گردید تا اشکالات سامانه اصلاح شود. در مرحله بعد به کارشناسان برنامه امور قراردادها و تصدی‌گری در بیمارستان‌ها آموزش لازم جهت ورود اطلاعات به سامانه داده شد و امکان دسترسی به سامانه برای آنها فراهم گردید.

پرسش‌نامه‌های رضایتمندی در سه حیطه مراجعان به مرکز واگذار شده، کارکنان بخش ارائه‌دهنده خدمت به مراجعان و سایر کارکنان بیمارستان که به‌نوعی با این مراکز ارتباط نزدیک دارند طراحی شد. پرسش‌نامه‌ها شامل رضایتمندی از مراجعان ۱۵ گویه، رضایتمندی از کارکنان آزمایشگاه های برون‌سپاری شده ۱۱ گویه و رضایتمندی از کارکنان واحدهای مرتبط با بخش برون‌سپاری شده ۱۱ گویه با مقیاس لیکرت است. پس از سنجش روایی و پایایی پرسش‌نامه‌ها در اختیار واحدهای مربوطه قرار گرفت. کاربرگ‌های رضایتمندی توسط تمام کارکنان تکمیل گردید؛ اما در خصوص مراجعان به مراکز تصویربرداری و داروخانه‌های، با توجه به تعداد مراجعان هر مرکز و بر اساس مطالعات انجام شده و فرمول حجم نمونه نسبت‌ها ۱۰۰۰ نمونه در سطح دانشگاه تعیین گردید. در نهایت با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان کاربرگ‌ها توسط مراجعان تکمیل گردید.

اطلاعات بعد از کدگذاری و بررسی صحت ورود به کمک روش‌های آمار توصیفی و با استفاده از نرم‌افزارهای Excell و SPSS ورژن ۲۶ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در این مطالعه توصیفی مقطعی واحدهای تصویربرداری و داروخانه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که از سال ۱۳۸۸ تاکنون به بخش خصوصی واگذار شدند مورد بررسی قرار گرفتند. این واحدها شامل ۳ مرکز تصویربرداری و ۴ داروخانه است که در بیمارستان‌های امام حسین (ع)، شهدای تجریش، لقمان، مدرس و پاکدشت فعالیت می‌کنند. بررسی‌ها نشان داد از مجموع این واحدها دو واحد تصویربرداری به‌صورت مشارکتی و پنج واحد دیگر به‌صورت اجاره ثابت واگذار شده بودند.

بر اساس نتایج به طور کلی نسبت کارکنان مرد بیشتر از زنان بود. این میزان در کل جامعه آماری مربوط به کارکنان نیز به همین نسبت بود؛ لذا جنسیت افراد بر روی این رضایتمندی تأثیر نداشت. میانگین سنی کارکنان مراکز تصویر برداری برون‌سپاری شده ۶/۹۲±۳۳/۸۹ سال بود و میانگین سنی کارکنان سایر واحدها ۷/۶±۳۹/۱ سال بود. بنابراین کارکنان واحدهای برون‌سپاری شده از انرژی بالاتری نسبت به سایر کارکنان در پاسخگویی به مراجعان برخوردار بودند. اما مطابق با انتظار، کارکنان سایر واحدها نسبت به کارکنان مراکز تصویر برداری برون‌سپاری شده از تجربه بیشتری بهره‌مند بودند (جدول ۱). بر اساس نتایج به طور کلی نسبت کارکنان مرد بیشتر از زنان بود. این میزان در کل جامعه آماری مربوط به کارکنان نیز به همین نسبت بود؛ لذا جنسیت افراد بر روی این رضایتمندی تأثیر نداشت. میانگین سنی کارکنان داروخانه های برون‌سپاری شده ۵/۶۱±۳۱/۴۴ سال و میانگین سنی کارکنان سایر واحدها ۷/۶±۳۹/۱ سال بود. بنابراین همانند کارکنان مراکز تصویربرداری از انرژی بالاتری نسبت به سایر کارکنان در پاسخگویی به مراجعین برخوردار بودند. مطابق با انتظار، کارکنان سایر واحدها نسبت به کارکنان مراکز تصویر برداری برون‌سپاری شده از تجربه بیشتری بهره‌مند بودند (جدول ۲). واحدهای برون‌سپاری شده از لحاظ شاخص‌های اقتصادی، میزان دسترسی و شاخص‌های کیفیت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

مورد بررسی قرار گرفتند (جدول ۳،۴). از لحاظ شاخص‌های اقتصادی تنها اطلاعات درآمدی مربوط به واحدهای برون‌سپاری شده در دسترس بود. از بین مراکز تصویربرداری بیشترین درآمد مربوط به بیمارستان امام حسین به میزان ۲۷,۴۵۷,۱۸۵,۵۶۴ ریال از میان داروخانه ها بیشترین درآمد مربوط به بیمارستان لقمان به میزان ۵۵,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال اختصاص داشت. از لحاظ شاخص‌های میزان دسترسی در مراکز تصویربرداری بالاترین تعداد پرسنل مربوط به بیمارستان امام حسین و کمترین تعداد پرسنل مربوط به بیمارستان شهدای تجریش بود. از میان داروخانه‌ها نیز بیمارستان شهدای تجریش بیشترین و بیمارستان امام حسین کمترین تعداد پرسنل را به خود اختصاص دادند. همچنین در خصوص ساعت فعالیت، کلیه واحدها به صورت ۲۴ ساعته به مراجعین خدمات ارائه می‌دادند (جدول شماره ۳،۴).

شاخص‌های کیفیت ارائه خدمت: شاخص‌های کیفیت ارائه خدمت مهم‌ترین شاخص ارزیابی واحدهای برون‌سپاری بود که شامل سه شاخص رضایت خدمت گیرندگان، رضایت کارکنان و رضایت کارکنان سایر واحدها است. بر اساس طیف لیکرت میزان رضایت از ۱ تا ۵ اندازه‌گیری شد و در نهایت مجموع درصد میزان رضایت خیلی زیاد و زیاد در جدول شماره ۳ و ۴ ذکر شده است. بر این اساس نتایج جدول ۳ برای مراکز تصویربرداری برون‌سپاری شده نشان می‌دهد بالاترین رضایتمندی خدمت گیرندگان، کارکنان و سایر واحدها به ترتیب بیمارستان امام حسین، شهدای پاکدشت و شهدای تجریش است. بر اساس نتایج جدول ۴ نیز برای داروخانه‌های برون‌سپاری شده، بالاترین رضایتمندی خدمت گیرندگان و کارکنان مربوط به بیمارستان مدرس می‌باشد و برای سایر واحدها بیمارستان شهدای تجریش است.

جدول ۱: مراکز تصویر برداری برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال های ۹۹-۱۴۰۰

نام بیمارستان	تاریخ واگذاری	نوع برون‌سپاری	کارکنان			
			جنسیت	تعداد (٪)	سن (Mean±SD)	سنوات خدمت (Mean±SD)
امام حسین (ع)	-	مشارکتی (۴۱٪ سهم بیمارستان)	مرد	۴۲(۵۵/۳)	۳۴/۳۰ ۶±/۲۵	۶/۶۷ ۵±/۹۱
			زن	۳۴(۴۴/۷)	۳۲/۰۳ ۸±	۶/۸۷ ۶±/۰۸
شهدای تجریش	۹۷/۸/۱۵	اجاره ثابت	مرد	۴(۲۲/۲)	۴۳/۶۶ ۶±/۵۰	۸ ۸±/۴۸
			زن	۱۱(۶۱/۱)	۳۵/۲۷ ۷±/۸۲	۹/۷۲ ۷±
شهدای پاکدشت		مشارکتی (۱۵٪ سهم بیمارستان)	مرد	۱۸(۶۰)	۳۰/۵۸ ۶±/۶۶	۳/۲۲ ۱±
			زن	۷(۲۳/۳)	۲۷/۵۷ ۶±/۳۲	۲/۵۰ ۱±/۰۵

جدول ۲: داروخانه های برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال های ۹۹-۱۴۰۰

نام بیمارستان	تاریخ واگذاری	نوع برون‌سپاری	کارکنان			
			جنسیت	تعداد (٪)	سن (Mean±SD)	سنوات خدمت (Mean±SD)
امام حسین (ع)	-	اجاره ثابت	مرد	۱۱(۵۷/۹)	۳۲/۷۷ ۹±/۸۷	۹ ۱۳±/۳۹
			زن	۸(۴۲/۱)	۲۸/۶۲ ۴±/۰۶	۵ ۱±
شهدای تجریش	۹۷/۸/۱۵	اجاره ثابت	مرد	۱۸(۵۰)	۳۶/۵۰ ۷±/۰۸	۶/۶۲ ۲±/۱۳
			زن	۱۸(۵۰)	۳۳/۷۵ ۷±/۳۵	۷/۰۶ ۲±/۶۸
لقمان	۹۸/۱۲/۱۵	اجاره ثابت	**مرد**	۱۳(۵۴/۲)	۳۲/۱۵ ۵±/۴۹	۴ ۳±/۸۵
			زن	۹(۳۷/۵)	۲۶/۴۴ ۶±/۹۴	۲/۸۳ ۳±/۵۴
مدرس	۸۸/۸/۱	اجاره ثابت	مرد	۳(۷۵)	۲۵/۳۳ ۴±/۱۶	-
			زن	۱(۲۵)	۳۶	-

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

جدول ۳: عملکرد مراکز تصویر برداری برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۹۹-۱۴۰۰

		نام بیمارستان	امام حسین (ع)	شهدای تجریش	شهدای پاکدشت
شاخص‌ها	اقتصادی	درآمد	۲۷,۴۵۷.۱۸۵.۵۶۴	۱۳.۶۶۲,۶۹۳,۴۲۰	۱۲,۰۵۴,۱۰۷,۲۵۳
	دسترسی	تعداد پرسنل	۷۶	۱۵	۲۵
		ساعت فعالیت واحد	۲۴	۲۴	۲۴
	کیفیت	رضایت خدمت گیرندگان	٪۸۳/۸	NA	٪۵۸/۸
		رضایت کارکنان	٪۲۹/۷	٪۴۳/۴	٪۶۷/۸
		رضایت کارکنان سایر واحدها	٪۵۲/۷	٪۵۵	٪۴۱/۸

جدول ۴: عملکرد داروخانه های برون‌سپاری شده وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۹۹-۱۴۰۰

		نام بیمارستان	امام حسین (ع)	شهدای تجریش	لقمان	مدرس
شاخص‌ها	اقتصادی	درآمد	۵۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۸,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۵,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	NA
	دسترسی	تعداد پرسنل	۱۹	۳۶	۲۲	۴
		ساعت فعالیت واحد	۲۴	۲۴	۲۴	۲۴
	کیفیت	رضایت خدمت گیرندگان	٪۵۵/۲	٪۶/۷	٪۸۶/۹	٪۹۳/۳
		رضایت کارکنان	٪۴۵/۴	٪۲۷/۵	٪۵۵/۳	٪۶۶
		رضایت کارکنان سایر واحدها	٪۴۲/۵	٪۸۹/۲	٪۳۹/۳۹	٪۳۹/۵

بحث و نتیجه گیری

هدف از مطالعه حاضر بررسی وضعیت واحدهای تصویربرداری و داروخانه‌های برون‌سپاری شده شش بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. بر اساس مطالعات انجام شده در زمینه ارزیابی و سنجش واحدهای برون‌سپاری، مهم‌ترین شاخص‌ها برای ارزیابی این نوع واحدها، شاخص‌های اقتصادی، میزان دسترسی و کیفیت تشخیص داده شد [۱۳].

از لحاظ شاخص‌های اقتصادی، در بین مراکز تصویربرداری، میزان درآمد مرکز تصویربرداری بیمارستان امام حسین نسبت به سایر مراکز اختلاف چشمگیری داشت. باید توجه داشت این مرکز بر خلاف اکثر واحدهای مورد بررسی در این پژوهش به صورت مشارکتی واگذار شدند. اما در بین داروخانه‌ها، داروخانه بیمارستان لقمان با اختلاف اندک بیشترین درآمد را به خود اختصاص داده بود. از لحاظ شاخص‌های دسترسی، در بین مراکز تصویربرداری، مرکز تصویربرداری بیمارستان امام حسین و از میان داروخانه‌ها، داروخانه شهدای تجریش بیشترین تعداد کارکنان را به خود اختصاص دادند. این می‌تواند به علت افزایش مراجعان و لزوم سرویس‌دهی مناسب به این دو واحد نسبت به سایر واحدها باشد. همچنین ساعت فعالیت همه واحدها به صورت شبانه‌روزی است. از آنجایی که اطلاعات تعداد مراجعان این مراکز در دسترس نیست می‌توان با لحاظ نسبت شاخص‌های اقتصادی و دسترسی موجود، عملکرد بیمارستان امام حسین را در مراکز تصویربرداری و عملکرد بیمارستان لقمان را در داروخانه‌ها بهتر دانست.

سنجش رضایت‌مندی نقش بسیار مهمی در پاسخگویی ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و برنامه‌ریزی و اصلاح خدمات بهداشتی دارد و یک شاخص مهم جهت بررسی کیفیت خدمات ارائه شده است. بر این اساس شاخص کیفیت که در سه بعد رضایتمندی خدمت گیرندگان، کارکنان و کارکنان سایر واحدها بررسی شده است نقش برجسته‌ای در تعیین عملکرد واحدهای برون‌سپاری شده در مطالعه حاضر دارد.

با توجه به بعد رضایتمندی خدمت گیرندگان، در بین مراکز تصویربرداری، بیمارستان امام حسین با ۸۳/۸ درصد و بین داروخانه‌ها، بیمارستان لقمان با ۸۶/۹ درصد در سطح مطلوب گزارش شد. این رضایت‌مندی می‌تواند به دلیل به کار گیری نیروی جوان و تعداد پرسنل متناسب با تعداد مراجعان دانست. اما میزان رضایتمندی واحد داروخانه بیمارستان شهدای تجریش بسیار پایین گزارش شده است که باید عملکرد این واحد مورد بررسی قرار گیرد. دومین بعد شاخص کیفیت مربوط به بعد رضایتمندی کارکنان

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

واحدهای برون‌سپاری شده است. در بین مراکز تصویربرداری بیشترین رضایتمندی مربوط به کارکنان، بیمارستان شهدای پاکدشت با ۶۷/۸ درصد و بین داروخانه‌ها، بیمارستان لقمان با ۶۶ درصد در سطح مطلوب گزارش شد. اما به‌طورکلی میزان رضایتمندی کارکنان واحدهای برون‌سپاری در سطح مطلوب نبود. سومین بعد شاخص کیفیت مربوط به بعد رضایتمندی سایر کارکنان واحدها است. در بین مراکز تصویربرداری بیشترین رضایتمندی مربوط به کارکنان، بیمارستان شهدای تجریش با ۵۵ درصد و بین داروخانه‌ها، بیمارستان شهدای تجریش با ۸۹/۲ درصد در سطح مطلوب گزارش شد. در پژوهش حاضر همه واحدهای برون‌سپاری شده ازلحاظ شاخص‌های کیفیت ارائه خدمت، وضعیت متوسط یا در بعضی موارد وضعیت ضعیف داشتند. مطالعه محقق نیز نشان داد در برون‌سپاری داروخانه‌ها سطح رضایتمندی مراجعان مطلوب نبوده است. او در این مطالعه پیشنهاداتی مانند تنظیم قراردادهای روشن و جامع و سازوکارهای مؤثر مانند نظارت و ارزشیابی را ارائه کرده است [۱۴]. بنابراین، با توجه به اهمیت کیفیت ارائه خدمت و سطح رضایتمندی در ارزیابی عملکرد واحد برون‌سپاری شده، به نظر می‌رسد لحاظ نمودن این مقوله در مفاد قرارداد به عنوان ابزار کنترل پیمانکار الزامی است. این ابزار می‌تواند در صورت پایین بودن وضعیت رضایتمندی، سیستم جریمه تعیین گردیده و با تأکید بر قراردادهای مبتنی بر عملکرد، سازوکار پرداخت اصلاح گردد.

بر اساس نتایج این پژوهش، در تمامی ابعاد شاخص‌های مورد بررسی، عملکرد واحد های تصویربرداری بیمارستان امام حسین و داروخانه بیمارستان لقمان نسبت به سایر واحدها رضایت‌بخش بود. به‌طورکلی در صورتی می‌توان راهبرد برون‌سپاری مراکز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی را یک تصمیم موفق در جهت بهبود ارائه خدمات دانست که سنجش و ارزیابی این واحدها در تصمیم‌گیری مدیران جهت ادامه یا عدم همکار با آن واحد لحاظ شود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم دسترسی به اطلاعات مالی از قبیل سود و زیان واحدها و اطلاعات قبل از برون‌سپاری اشاره داشت. در نهایت می‌توان بررسی میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی را باعث آگاهی برنامه‌ریزان و مدیران از وضعیت ارائه خدمات بهداشتی دانست و این موجب اعمال روش‌هایی جهت رفع نواقص و بهبود شرایط می‌گردد. با توجه به فراهم شدن زیرساختی برای ارزیابی سطح کیفی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی این مهم را به عنوان یک راهبرد برای بقای سازمان دانست.

نقاط قوت و محدودیت‌ها: از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم دسترسی به اطلاعات مالی از قبیل سود و زیان واحدها و اطلاعات قبل از برون‌سپاری اشاره داشت. در نهایت می‌توان بررسی میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی را باعث آگاهی برنامه‌ریزان و مدیران از وضعیت ارائه خدمات بهداشتی دانست که این امر موجب اعمال روش‌هایی جهت رفع نواقص و بهبود شرایط می‌گردد. با توجه به فراهم شدن زیرساختی برای ارزیابی سطح کیفی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی این مهم را به عنوان یک راهبرد برای بقای سازمان دانست.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که تضاد منافعی ندارند.

سهم نویسندگان

سمانه سهرابی: طراحی پژوهش، بررسی متون، بازبینی و تایید نسخه نهایی مقاله

گوهر محمدی: طراحی پژوهش، همکاری در تدوین گزارش نهایی

راشد پورحمیدی: طراحی پژوهش، تحلیل داده‌ها، بازبینی و تایید نسخه نهایی مقاله

سعید غلامزاده: بازبینی و تایید نسخه نهایی مقاله

فریبا خون رز: جمع‌آوری و تنظیم داده‌ها، تنظیم پیش‌نویس مقاله

سارا دانشور پاشاکی: جمع‌آوری و تنظیم داده‌ها

ناصر پروانی: تحلیل داده‌ها و تنظیم پیش‌نویس مقاله

ایمان وکیل زاده: تحلیل داده‌ها و تنظیم پیش‌نویس مقاله

فائزه بهادر: تنظیم پیش‌نویس مقاله

محمود خدادوست: بررسی متون، تنظیم پیش‌نویس مقاله، بازبینی و تایید نسخه نهایی مقاله

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از سردبیر، ویراستار و داوران محترم مجله پایش که با نظرات ارزشمند خود به ارتقای کیفیت مقاله کمک کردند، تشکر نمایند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]

منابع

1. Gianturco SL, Yoon S, Yuen MV, Mattingly AN. Outsourcing facilities and their place in the US drug supply chain. Journal of The American Pharmacists Association 2021; 61: 99-102
2. Ferdosi M, Farahabadi E, Mofid M, Rejalian F, Haghighat M, Naghdi P. Evaluation of outsourcing in nursing services: a case study of kashani hospital, isfahan in 2011. Materia Socio-Medica 2013;25:37
3. Aggarwal A, Patnaik SK, Patel K, Jain A. Outsourcing in a Large-scale Temporary Hospital for COVID Care Services in India. Vikalpa 2023;48:54-61
4. Omranikhoo H, Jame SZ, Lotfi F, Rezaee M, Ghorbanalizadeh L, Salari H. Exposure of Public Sector with the Quasi-market Through Outsourcing: A Case Study in Iran. Thrita 2022;31:11
5. Khosravizadeh O, Maleki A, Ahadinezhad B, Shahsavari S, Amerzadeh M, Tazekand NM. Developing decision model for the outsourcing of medical service delivery in the public hospitals. BioMed Central Health Services Research 2022;22:135
6. Moschuris SJ, Kondylis MN. Outsourcing in public hospitals: a Greek perspective. Journal of Health Organization And Management 2006;20:4-14
7. Barati O, et al. Outsourcing in Shiraz University of Medical Sciences; a before and after study. Journal of Egypt Public Health Association 2019;94:13
8. Hem Chandra M. Financial management analysis of outsourcing of the hospital services for cost con-tainment and e_ciency: case study of Sanjay Gandhi post-graduate institute of medical sciences, Lucknow, India. Journal of Financial Management & Analysis 2007;20:82
9. Saeidpour J, Faridfar N, Ghaziasgar M. Factors affecting the implementation of outsourcing in Tehran university of medical sciences hospitals: hospital administrators' vision. Journal of Payavard Salamat 2019;13:142-50 [Persian]
10. Sadka E. Public-Private Partnership; A public economics perspective. Cesifo Economic Studies 2007; 53:466-90
11. Alfen H, Kalidindi S, Ogunlana S, Wang S, Abednego M, Frank-Jungbecker A, et al. Public-Private Partnership in Infrastructure Development Case Studies from Asia and Europe. 1st ed. Weimar: Bauhaus-University 2009;42-152
12. Siddiqi A, Tayyeb Imran Masud B, Belgacem Sabri A. Contracting but not without caution: experience with outsourcing of health services in countries of the Eastern Mediterranean. Region Bulletin of The World Health Organization 2006;1: 84
13. Barati O, Dehghan H, Yusefi A, Najibi M. A Study of the Status Before and After Outsourced Pharmacies of Shiraz University of Medical Sciences in 2014: A Short Report. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2017; 16: 691-700 [Persian]
14. Mohaghegh B, Asadbaygi M, Barati Marnani A, Birjandi M. The impact of outsourcing the pharmaceutical services on outpatients' satisfaction in Lorestan rural health centers. Journal of Hospital 2011; 10: 10-2 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.61186/payesh.23.5.751]