رتبه بندی بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره)

محمدرضا عباسی، عبدالرحمان رستمیان*، ثمین روستایی، علی پاشا میثمی، سید رضا رئیس کرمی، صفورا شکویی نژاد مراغه، احمد کاویانی، مهدی عقیلی، رضا چمن، فدیه حق‌اللهی

دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصلنامه پایش
سال یازدهم شماره سوم خرداد ـ تیر ۱۳۹۱ صص ۳۰۸-۳۰۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۲/۱۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار-۲۵ بهمن ۱۳۹۰]

چکیده

امروزه سلامت جوامع انسانی تحت حمایت نظام‌های بهداشتی ـ درمانی است، به طوری که ارتقای کیفی خدمات ارائه شده این نظام، یکی از مهم‌ترین عوامل ارتقای سلامت جامعه است. برای بررسی کیفیت خدمات ارائه شده، ارزشیابی بیمارستان‌ها امری لازم و اجتناب ناپذیر است. این ارزشیابی، شامل عملیات علمی، برنامه‌های آموزشی و گزینش دانشجو و سایر عوامل نظام است. طرح‌های رتبه بندی بیمارستان‌ها در شناسایی و معرفی توانایی و کمبودهای بخش‌ها اثر چشمگیر و قابل توجهی را اعمال خواهد کرد.

هدف ما از این پژوهش، رتبه بندی و مقایسه بخش‌های مختلف آموزشی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) از نظر پژوهشی، آموزشی و درمانی به تفکیک ارتقای کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی ـ پژوهشی و درمانی است.

برای بررسی عملکرد آموزشی بخش‌ها پرسشنامه مخصوص توسط رؤسای بخش‌ها تکمیل گردید. کلیه اعضای هیئت علمی، سؤالات پژوهشی مربوط را در فرم مخصوص جواب دادند. بررسی رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی از طریق پرسشگری از دستیاران، کارورزان، کارآموزان و بیماران انجام شد. اطلاعات جمع آوری شده با نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

در مؤلفه آموزش، بخش کودکان رتبه اول و عفونی رتبه دوم و در مؤلفه پژوهش بخش عفونی رتبه اول و کودکان رتبه دوم را کسب نمودند. در مؤلفه رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی به ترتیب بخش عمومی و بخش‌های جراحی ۳ و ۴ رتبه اول را داشتند و در نهایت با وزن دهی ۴۷ درصد به مؤلفه آموزش، ۲۸ درصد به مؤلفه پژوهش و ۲۵ درصد به مؤلفه رضایت مندی، بخش عفونی رتبه اول، کودکان ولیعصر رتبه دوم و ارتوپدی رتبه سوم را کسب نمودند.

کلیدواژه‌ها: رتبه بندی، بخش‌های آموزشی، بیمارستان

* نویسنده پاسخگو: تهران، بلوار کشاورز، بیمارستان امام خمینی (ره)
تلفن: ۶۶۹۲۱۶۶۹ نمابر: ۶۶۵۸۱۶۰۴
E-mail: arostamian@sina.tums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]

مقدمه

در اواخر دهه شصت با توجه به وضع نامطلوب بهداشت و سلامت جامعه، تربیت نیروی انسانی در گروه پزشکی به عنوان در دسترس‌ترین راه حل موجود در کشور اهمیت ویژه‌ای پیدا کرد. در این برهه از زمان همانند اکثر کشورهای جهان، تعداد و ظرفیت رشته‌های مختلف در دانشگاه‌های علوم پزشکی در برنامه کار دولت قرار گرفت.

از آنجا که این افزایش متناسب با امکانات موجود صورت نگرفت، به رغم دستیابی دولت به بخشی از اهداف خود مانند افزایش تعداد پزشکان و فارغ‌التحصیلان رشته‌های گروه علوم پزشکی چون بودجه و امکانات اختصاص یافته به دانشگاه‌ها برای آموزش متناسب با افزایش ظرفیت آنها نبود، مراکز آموزشی مجبور به ارائه خدمات آموزشی بیشتر در قبال منابع محدود گذشته شدند. این امر باعث افت کیفیت آموزش و به تبع آن افت سطح خدمات ارائه شده توسط فارغ‌التحصیلان این مراکز گردید. حال بعد از گذشت چندین سال، کمبودهای قبلی مرتفع شده و احساس نیاز به کمیت جای خود را به احساس نیاز به کیفیت و کارآیی داده است. امروزه سلامت جوامع انسانی تحت حمایت نظام‌های بهداشتی ـ درمانی است که همانند دیگر بخش‌های جامعه از پیشرفت‌های شگرفی در سال‌های اخیر برخوردار بوده‌اند.

فناوری‌های پیشرفته، رویکرد مبتنی بر شواهد در مواجهه با مسائل و نیاز روزافزون به ارتقای کیفیت ارائه خدمات بهداشتی ـ درمانی طلب می‌کند تا کارکنان فعال در این بخش، به ویژه پزشکان در قالب یک سیستم نظام‌مند، منسجم و پویای آموزشی دانش و مهارت‌های لازم را فراگرفته و بکار گیرند.

در مدیریت مطلوب نظام دانشگاهی، نخستین گام ارزشیابی دانشگاه‌های علوم پزشکی است. این ارزشیابی شامل ارزشیابی عملیات علمی، برنامه‌های درسی و گزینش دانشجویان و سایر عوامل نظام آموزشی است.

هر چند دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های وابسته به آنها در چند سال اخیر با همت و ایثارگری استادان معظم و مسئولان محترم از نظر کمی و کیفی متحول شده‌اند، اما کیفیت آنها تاکنون به طور نظام مند ارزیابی نشده است. یکی از جنبه‌های مهم ارزشیابی از بیمارستان‌های آموزشی، خود ارزیابی بخش‌های بیمارستان‌ها است. هر چه ارزیابی بخش‌ها جامع‌تر و کامل‌تر باشد، اطلاعات به دست آمده نیز به همان نسبت مفیدتر و با ارزش‌تر خواهد بود. تأثیر طرح‌های رتبه‌بندی در شناسایی و معرفه توانایی‌ها و کمبودهای بخش‌ها غیرقابل انکار است. این گونه طرح‌ها که تمامی برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی را در سطوح مختلف تصمیم‌گیری تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مشخصاً یکی از نتایج قابل ذکر رتبه‌بندی ایجاد رقابت مثبت بین بخش‌ها برای ارتقای سطح خود است و بخش‌ها سعی می‌کنند تا متناسب با معیارهای مورد بررسی در رتبه‌بندی نظام آموزشی، خود را به گونه‌ای تغییر دهند تا رتبه بالاتر را کسب کنند.

انجام رتبه‌بندی ضمن شناسایی وضعیت بخش‌ها، امکان استفاده و بهره‌وری هر چه بیشتر از توانمندی‌های مراکز فوق و برنامه‌ریزی برای بر طرف ساختن نقاط ضعف آنها را فراهم آورده و با ایجاد رقابتی سازنده و مثبت در بین بخش‌ها، آنها را در بهبود وضعیت خود ترغیب می‌نماید آشنایی با توانایی‌ها و کمبودهای بخش‌های مختلف و ایجاد رقابت مثبت در بین آنها انگیزه دو چندانی را برای بهبود وضعیت ایجاد می‌نماید.

ما نیز در این بررسی سعی کردیم تا با تعیین رتبه بخش‌های مختلف آموزشی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) در سال ۸۶-۸۵ و مقایسه آنها از نظر آموزشی، پژوهشی و رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی در جهت ارتقای کمی و کیفی برنامه‌های آموزشی ـ پژوهشی ـ درمانی بخش‌های مختلف آموزشی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) گام مؤثری برداریم.

مواد و روش کار

این بررسی یک مطالعه توصیفی است که در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۵ در ۲۶ بخش آموزشی ـ درمانی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) شامل کودکان ولیعصر (عج)، عفونی، ارتوپدی، طب اورژانس، بیهوشی، جراحی قلب، گوارش، خون، روماتولوژی، ترمیمی، نفرولوژی، پاتولوژی مرکزی، داخلی اعصاب، زنان، جراحی ۵ و ۱، نوزادان، جراحی ۴ و ۳، غدد، جراحی اعصاب، گوش و حلق و بینی، داخلی جنرال، ریه، آزمایشگاه پلی کلینیک اورژانس، پزشکی هسته‌ای، ارولوژی و جراحی قفسه صدری و بر روی جمعیت زیر انجام پذیرفت:

۲۴ نفر از اعضای هیأت علمی(رؤسای محترم بخش‌ها) در مؤلفه آموزش، ۱۵۵ نفر از اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مؤلفه پژوهش،۷۸۵ نفر دستیار، کارورز و کارآموز بخش‌ها در مؤلفه رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی و ۳۶۵

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]

بیمار بستری در بخش‌ها در مؤلفه رضایت مندی گیرندگان خدمات درمانی.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه طراحی شده بر مبنای رتبه بندی عملکرد آموزشی ـ پژوهشی و رضایتمندی گیرندگان خدمات آموزشی و خدمات درمانی استفاده شده است. تهیه پرسشنامه در دو مرحله انجام پذیرفت. ابتدا در مؤلفه آموزش، ۳۴ سؤال به صورت مصاحبه حضوری با اعضای هیأت علمی (کلیه رؤسای بخش‌های بیمارستان و افرادی با سابقه کار آموزشی) مطرح و اطلاعات جمع آوری شده و سپس بر اساس نظر استادان، ۵-۱ امتیاز به هر سؤال اختصاص داده شد و مورد تأیید قرار گرفت. در مرحله بعد پرسشنامه رتبه بندی بخش‌های آموزشی طراحی شده، مجدداً در جلسه‌ای که با حضور اعضای هیأت علمی برگزار گردید، مورد ارزیابی قرار گرفته و از ۳۴ سؤال، تعداد ۲۸ سؤال، بر مبنای وجود عوامل تأثیرگذار و رتبه بندی بخش‌ها (وجود رتبه در بورد تخصصی و فوق تخصصی، درصد قبولی در آزمون بورد تخصصی، فوق تخصصی، راندهای بالینی در ماه در مورد کارورزان، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، ژورنال کلاب، گزارش صبحگاهی، کنفرانس‌ها و کلاس‌های آموزشی، برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی و غیرتخصصی، همکاری بین بخش‌ها و غیره) تنظیم و مورد تأیید نهایی قرار گرفته و در انتها به هر یک از سؤالات، ۵-۱ امتیاز تعلق گرفت.

پرسشنامه رتبه بندی بخش‌ها از نظر پژوهش و تعداد پایان نامه و کتب تألیف شده علمی، مقالات چاپ شده فارسی و انگلیسی در سال ۱۳۸۵، توسط رؤسای بخش‌های بیمارستان تکمیل گردید.

پرسشنامه رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی و درمانی در دو بخش جداگانه گیرندگان خدمات آموزشی (دستیاران، کارورزان و کارآموزان) و گیرندگان خدمات درمانی (بیماران) تهیه و تنظیم گردید. پرسشنامه رضایت مندی گیرندگان خدمات درمانی، ۱۶ سؤال بر مبنای مقیاس لیکرت (خیلی موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و خیلی مخالفم) که در ارتباط با نحوه مرافبت‌های پزشکی، نحوه برخورد پزشکان و کارکنان بخش، دسترسی به پزشک و امکانات درمانی و پاسخگویی بهتر و سریعتربود، توسط بیماران مراجعه کننده به بخش‌ها پاسخ داده شد.

در بخش رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی، ۳۰ سؤال مطرح شد (تعداد بیماران ویزیت شده در طول سال، تعداد راندهای آموزشی، برخورداری سطح آموزش همگام با بیماران و غیره) که این سؤالات نیز بر مبنای مقیاس لیکرت توسط دانشجویان پزشکی، کارورزان و دستیاران مستقر در بخش‌ها (۲۶ بخش) تکمیل گردید.

پس از جلسات متعدد با استادان ذی‌ربط، وزن دهی انجام شده برای زیرگروه‌های مختلف ارزشیابی به قرار زیراعمال شد:

۱- عملکرد پژوهشی ۲۸ درصد

۲- عملکرد آموزشی ۴۷ درصد

۳- رضایتمندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی ۲۵ درصد

به منظور هم شکل کردن توزیع‌ها به دلیل این که مقیاس هر یک از شاخص‌ها، با توجه به تعداد سؤالات و وزن دهی تصویب شده برای آنها متفاوت بوده است، از تبدیل توزیع (Transformation) در مورد هر یک از شاخص‌ها به منظور تبدیل به توزیعی با میانگین ۱۰۰ و انحراف معیار ۱۷ استفاده شد. به این ترتیب فاصله بین هر یک از بخش‌ها در مقایسه با مقادیر استاندارد از واحد یکسان و مشابه برخوردار شده است.

به منظور تعیین رتبه بخش‌ها از نظر شدت فاصله با یکدیگر، میانگین مبنای قابل قبولی خواهد داشت. در ترکیب شاخص و وزن دهی آنها به علت استفاده از مقادیر استاندارد شده اثر واحد اندازه گیری و مقیاس و شکل توزیع در هر یک از شاخص‌های اندازه گیری شده، کنترل شد.

مبنای محاسبه شاخص‌های مجتمع بر اساس وزن‌های تعیین شده در مرحله اول مطالعه و اعمال وزن‌ها بر شاخص‌های Transformed و محاسبه شاخص‌های ترکیبی و سپس استاندارد سازی و تبدیل توزیع شاخص‌های جدید بوده است. به این ترتیب مقیاس و تفاوت اندازه گیری و تعداد سؤالات در محاسبه رتبه بندی نهایی کنترل گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصله نشان داد که در مؤلفه آموزش، هریک ازاعضای هیأت علمی کودکان بیمارستان ولیعصر (عج) با متوسط نمره ۲۱۶۳ و مقدار استاندارد شده ۱۲۵، بالاترین امتیاز را کسب نمودند.

در مؤلفه آموزش بدون در نظر گرفتن تعداد اعضای هیأت علمی، کودکان بیمارستان ولیعصر (عج) با امتیاز ۲۳۷۹۵ و مقدار استاندارد شده ۱۵۱، رتبه اول و بخش عفونی با امتیاز ۱۹۰۰۹ رتبه دوم را کسب نمودند.

در بررسی عملکرد پژوهشی در بخش گوارش، هر یک از اعضای هیأت علمی، با نمره ۶۶ و مقدار استاندارد شده ۱۲۹رتبه اول و در

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]

بخش جراحی ۵، با نمره ۶۱ و مقدار استاندارد شده ۱۲۵، رتبه دوم را کسب نمودند.

در مؤلفه پژوهش، بدون در نظر گرفتن تعداد اعضای هیأت علمی بخش‌ها، بخش عفونی با نمره ۷۴۹ و مقدار استاندارد شده ۱۵۷ و بخش کودکان ولیعصر (عج) با نمره ۴۹۰ و مقدار استاندارد شده ۱۳۱، رتبه های اول و دوم را کسب نمودند.

در کل بخش‌های مورد بررسی (۲۴ بخش)، در تلفیق دو مؤلفه آموزش و پژوهش، با در نظر گرفتن تعداد اعضای هیأت علمی، بخش کودکان ولیعصر (عج) با امتیاز ۷۰/۷ و مقدار استاندارد شده ۱۳۰، بالاترین رتبه و بخش گوارش با امتیاز ۶۶/۴ و مقدار استاندارد شده ۱۲۱ و بخش عفونی با امتیاز ۶۵/۵ و مقدار استاندارد شده ۱۱۹ به ترتیب رتبه دوم و سوم را کسب نمودند (جدول شماره ۱).

در بررسی دیگری بدون در نظر گرفتن تعداد اعضای هیأت علمی، دو مؤلفه آموزش و پژوهش را به طور کلی مورد ارزیابی قرار دادیم. بخش عفونی با نمره ۸۱/۲ و مقدار استاندارد شده ۱۴۶ بالاترین نمره و بخش کودکان ولیعصر (عج) با نمره ۸۰/۷ و مقدار استاندارد شده ۱۴۵ رتبه بعدی را به دست آوردند.

در ارزیابی رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی (در دو گروه گیرندگان خدمات آموزشی و گیرندگان خدمات درمانی) در بخش گیرندگان خدمات آموزشی، بیشترین رضایت مندی از بخش داخلی جنرال (نمره ۳۵۶ و مقدار استاندارد ۱۲۵) و سپس بخش عفونی (نمره ۳۴۷ و مقدار استاندارد شده ۱۲۱) است.

همچنین در بررسی رضایت مندی بیماران از خدمات درمانی، بخش جراحی ۴ و ۳ (با نمره ۱۸۶ و مقدار استاندارد ۱۲۷) و سپس بخش جراحی ۵ و ۱ (با نمره ۱۸۵ و مقدار استاندارد ۱۲۶) به ترتیب رتبه‌های اول و دوم را کسب نمودند. در محاسبه کلی، ارزیابی رضایت مندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی نیز بخش جنرال (نمره ۴۶۹ و مقدار استاندارد ۱۲۵)، بخش عفونی (نمره ۴۵۸ و مقدار استاندارد ۱۲۱)، ارتوپدی (نمره ۴۴۹، مقدار استاندارد ۱۱۸) به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را کسب نمودند (جدول شماره ۲).

در انتها پس از وزن دهی به کل مؤلفه‌ها بر اساس استاندارد سازی، بخش عفونی رتبه اول (مقدار استاندارد ۱۴۳)، بخش کودکان ولیعصر عج) رتبه دوم (مقدار استاندارد ۱۳۶) و بخش ارتوپدی (نمره استاندارد ۱۱۸) رتبه سوم را کسب نمودند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱- رتبه آموزشی و پژوهشی ـ متوسط هر عضو هیأت علمی

بخش	آموزشی و پژوهشی ـ متوسط هر عضو هیأت علمی	آموزشی و پژوهشی (استاندارد شده) ـ متوسط هر عضو هیأت علمی
کودکان ولیعصر (عج)	۷۰/۷	۱۳۰
گوارش	۶۶/۴	۱۲۱
عفونی	۶۵/۵	۱۱۹
نوزادان	۶۴/۲	۱۱۶
روماتولوژی	۶۴/۱	۱۱۶
جراحی ۱ و ۵	۶۳	۱۱۴
ارتوپدی	۶۲/۵	۱۱۳
داخلی اعصاب	۶۰/۳	۱۰۸
غدد	۵۹/۷	۱۰۷
زنان	۵۹/۲	۱۰۶
طب اورژانس	۵۸/۹	۱۰۶
جراحی ۳ و ۴	۵۷/۹	۱۰۳
جراحی قلب	۵۷/۶	۱۰۳
خون	۵۷/۶	۱۰۳
نفرولوژی	۵۷/۲	۱۰۲
ترمیمی	۵۴	۹۵
پزشکی هسته‌ای	۵۲/۸	۹۳
پاتولوژی مرکزی	۵۲/۷	۹۳
ریه	۵۱/۷	۹۰
آزمایشگاه پلی کلینیک اورژانس	۴۹/۹	۸۷
جراحی اعصاب	۴۹/۹	۸۷
بیهوشی	۴۹	۸۵
گوش و حلق و بینی	۴۸/۴	۸۴
جنرال	۴۴/۷	۷۶
توراکس	۳۹/۹	۶۶
ارولوژی	۳۸/۱	۶۲

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]

جدول شماره ۲- همه نظر سنجی‌ها (گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی)

بخش	همه نظر سنجی‌ها	همه نظر سنجی‌ها (استاندارد شده)
جنرال	۴۶۹	۱۲۵
عفونی	۴۵۸	۱۲۱
ارتوپدی	۴۴۹	۱۱۸
ریه	۴۴۸	۱۱۷
طب اورژانس	۴۴۶	۱۱۶
کودکان ولیعصر	۴۴۲	۱۱۵
گوش و حلق و بینی	۴۴۱	۱۱۵
نوزادان	۴۴۰	۱۱۴
نفرولوژی	۴۳۶	۱۱۳
گوارش	۴۲۳	۱۰۸
روماتولوژی	۴۲۱	۱۰۸
داخلی اعصاب	۴۲۱	۱۰۷
خون	۴۱۴	۱۰۵
غدد	۴۱۰	۱۰۳
جراحی ۱ و ۵	۴۰۷	۱۰۲
جراحی ۳ و ۴	۴۰۷	۱۰۳
زنان	۳۹۵	۹۸
اورولوژی	۳۷۰	۸۹
جراحی قلب	۳۶۷	۸۸
بیهوشی	۳۶۶	۸۸
توراکس	۳۵۶	۸۴
ترمیمی	۳۵۰	۸۲
آزمایشگاه پلی کلینیک اورژانس	۳۴۱	۷۹
جراحی اعصاب	۳۳۹	۷۸
پاتولوژی مرکزی	۳۰۴	۶۶
پزشکی هسته‌ای	۳۰۴	۶۶

جدول شماره ۳- رتبه کلی بخش‌ها بر اساس همه شاخص‌ها

بخش	عملکرد پژوهشی، آموزشی، رضایتمندی	همه شاخص‌ها (استاندارد شده)
عفونی	۱۳۴	۱۴۳
کودکان ولیعصر (عج)	۱۲۹	۱۳۶
ارتوپدی	۱۱۶	۱۲۰
طب اورژانس	۱۱۲	۱۱۵
گوارش	۱۱۰	۱۱۳
نفرولوژی	۱۰۵	۱۰۶
جنرال	۱۰۴	۱۰۵
ریه	۱۰۴	۱۰۵
نوزادان	۱۰۴	۱۰۴
خون	۱۰۳	۱۰۳

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر به بررسی سه مؤلفه آموزش، پژوهش و گیرندگان خدمات پرداخته است که در بررسی مؤلفه آموزش بدون در نظر گرفتن تعداد اعضای هیئت علمی، بخش کودکان ولیعصر (عج) و عفونی به ترتیب رتبه‌های ۱و ۲ را داشته‌اند؛ در حالی که با در نظر گرفتن تعداد اعضای هیئت علمی، بخش کودکان ولیعصر (عج) و روماتولوژی، رتبه‌های ۱ و ۲ را کسب نمودند. به نظر می‌رسد این اختلاف در رتبه بخش‌ها ناشی از نسبت تعداد اعضای هیئت علمی شاغل در بخش‌های عفونی (۱۳ نفر) و روماتولوژی (۴)نفر باشد.

نتایج ارزیابی شده تا حدی می‌تواند نشان دهنده کمیت آموزش ارائه توسط اعضای هیئت علمی در بخش روماتولوژی باشد که به رغم کم بودن تعدادشان، در ارزیابی آموزشی بخش، امتیاز بالایی را به نسبت تعداد اعضای هیئت علمی خود کسب نموده است. از آنجائی که آموزش می‌تواند تغییر مطلوب در رفتار فراگیران به وجود آورد؛ به نظر می‌رسد جهت ارائه آموزش بهتر، باافزایش تعداد اعضای هیئت علمی آموزشی و تغییر مطلوب در کیفیت کار آموزشی، بتوان در سیاست‌های آتی دانشگاه کمک بیشتری نمود.

در ارزیابی عملکرد پژوهشی در بخش‌ها با توجه به عوامل بررسی شده نتایج این پژوهش نشان داد که بخش‌های عفونی و کودکان ولیعصر (عج) به ترتیب رتبه‌های ۱ و ۲ را کسب نموده‌اند.

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که در مقایسه مؤلفه آموزش و پژوهش، عدم هماهنگی بین فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بخش‌ها وجود دارد؛ به نحوی که به طور مثال بخش جنرال با امتیاز (۳۵۶) رتبه اول آموزشی و در رده پژوهشی با امتیاز (۴۲) رتبه ۲۳ کسب نمودند، که به نظر می‌رسد با یک بازنگری و برنامه ریزی مجدد بتوان بازده آموزشی و پژوهشی را به موازات یکدیگر ارتقا داد. Takaga Aglic نیز در این زمینه آموزش و تعلیم دستیاران توسط متخصصان و ارتقاء خدمات بهداشتی ـ درمانی دستیاران را از ضروریات اهداف آموزش می‌داند [۱]. Wang w نیز بیان نموده است که این بررسی‌ها از جهت ارتقاء کیفیت درمانی موثر هستند [۲].

در راستای رضایت مندی کلی آموزش گیرندگان، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بخش جنرال و عفونی، بالاترین امتیاز را کسب نمودند. در این ارتباط، دانشجویان تخصصی پزشکی در بخش‌های روماتولوژی و کودکان ولیعصر (عج) در مورد خدمات آموزشی دریافت شده، ابراز رضایت بیشتری از سایر گروه‌ها داشتند که از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]

عوامل این رضایتمندی شاید بتوان به کسب رتبه‌های برتر آموزشی و پژوهشی، تعداد اعضاء هیئت علمی، فعالیت‌ها و خدمات آموزشی ارائه شده بیشتر در این بخش‌ها اشاره نمود، که این تفاوت‌ها می‌تواند یک بخش را برای دانشجویان مطلوب و یا نامطلوب نماید. در بررسی رضایت مندی گیرندگان خدمات درمانی از بیماران بخش‌ها، بخش جراحی ۴ و ۳ و جراحی (۵ و ۱) امتیاز بالاتری را کسب نمودند.

شاید بتوان پاسخگویی بهتر بخش‌ها و روند سریع‌تر درمان از نظر بیماران این بخش‌ها را از عوامل مؤثر بر رضایت مندی آنان قلمداد نمود. Vukmir RB نیز در بررسی گیرندگان خدمات درمانی اورژانس رضایت مندی از پزشکان را لازمه کیفیت بهتر درمان و بهبودی بیماران می‌داند [۳]. Mayer TA در مطالعه خود ارتباط بین آموزش ارائه دهندگان خدمات درمانی و رضایت مندی را گزارش نموده است [۴]. در مطالعه حاضر بخش‌های فوق، به رغم کسب امتیاز کمتر از جنبه آموزشی و پژوهشی، رضایت مندی بیماران از این دو بخش بالاتر بوده است. به رغم این که Mayer TA آموزش ارائه دهندگان خدمات را عامل رضایت مندی بیشتر بیماران دانسته، در مطالعه فعلی که ما انجام داده‌ایم، چنین تناسبی دیده نشده است و به نظر می‌رسد الگوی آموزش و درمان نیز در این بخش‌ها در راستای یکدیگر حرکت نمی‌کنند.

شایان ذکر است که نتایج پس از وزن دهی به کل مؤلفه‌ها بر اساس استاندارد سازی، مؤلفه آموزش (۴۷ درصد)، پژوهش (۲۸ درصد) و رضایتمندی گیرندگان خدمات آموزشی ـ درمانی (۲۵ درصد) در نظر گرفته شد و بخش عفونی رتبه اول (نمره استاندارد ۱۴۳)، بخش کودکان ولیعصر (عج) رتبه دوم (۱۳۶) و بخش ارتوپدی (۱۱۸) رتبه سوم را کسب نمودند. در بررسی کلی و استاندارد سازی شده در سه مؤلفه آموزش، پژوهش و رضایت مندی گیرندگان خدمات درمانی ـ آموزشی بخش عفونی و کودکان ولیعصر (عج) رتبه اول و دوم را احراز نمودند. به نظر می‌رسد بتوان چنین بیان نمود که در جمع بندی کلی، با احراز نمرات بالاتر بخش‌های عفونی و کودکان ولیعصر (عج)، در این دو بخش، الگوی آموزش، پژوهش و ارائه خدمات به نحو بهتر از سایر بخش‌ها رعایت شده است و در صورت تعمیم الگوی این بخش‌ها به سایر بخش‌های بیمارستان بتوان با ارتقاء مستمر کیفیت آموزش عالی به هدف‌های نظام دانشگاهی نائل گردید.

در بررسی‌های به عمل آمده در همه شاخص‌ها، بخش عفونی رتبه اول، بخش کودکان ولیعصر (عج) رتبه دوم و بخش ارتوپدی رتبه سوم را کسب نمودند.

سهم نویسندگان

محمد رضا عباسی: نگارش و ویرایش بعدی مقاله

عبدالرحمان رستمیان: نویسنده مسئول، نوشتن مقاله

ثمین روستایی: جمع آوری اطلاعات، همکاری در اجرای طرح، نگارش مقاله

علی پاشا میثمی: مشاوره و تحلیل آماری

سید رضا رئیس کرمی: همکاری در اجرای طرح

صفورا شکویی نژاد مراغه: جمع آوری اطلاعات، همکاری در اجرای طرح

احمد کاویانی: همکاری در اجرای طرح

مهدی عقیلی: همکاری در اجرای طرح

رضا چمن: تحلیل آماری

تشکر و قدردانی

از رؤسای محترم بخش‌ها، اعضای هیئت علمی، دستیاران، کارورزان، کارآموزان، خانم کبیری و آقای نجفی در معاونت آموزشی، منشی‌های آموزشی بخش‌ها که در اجرای این طرح ما را همراهی نمودند سپاسگزاری می‌گردد.

منابع

1. Takayanagi K. Peer review method for quality evaluation methodology of emergency medicine study group for quality about trauma management. Journal of Nihon Medical School 2004; 71: 371-8

2. Wang W, Dillon B, Bouamra O. An analysis of hospital trauma care performance evaluation. Journal of Trauma 2007; 62: 1215-22

3. Vukmir RB. Customer satisfaction with patient care: "Where's the Beef?" Journal of Hospital Marketing & Public Relations 2006; 17: 79-107

4. Mayer TA, Cates RJ, Mastorovich MJ, Royalty DL. Emergency department patient satisfaction: customer service training improves patient satisfaction and ratings of physician and nurse skill. Journal of Health Care Management 1998; 43: 427-40

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-06]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.3.1.7]