مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۲۱ ، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۲
صفحه: ۴۴-۳۷

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol. 21, No. 1, Mar-Apr 2013
Pages: 37-44

ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید صدوقی یزد بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM

سید محمد یونسی فر*[۱]، آرش شاهین[۲]، علی صنایعی[۳]

۱- کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۳،۲- دانشیار گروه مدیریت، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۵

چکیده

مقدمه: قلمرو مراقبت‌های بهداشتی درمانی که سازمان‌ها در سال‌های اخیر با آن مواجه‌اند، در سطح بالایی از پویایی و بالندگی توصیف شده است، برای بقا در چنین شرایطی، ارزیابی عملکرد می‌تواند نقش مؤثری در فراهم آوردن کیفیت خدمات داشته باشد. هدف از این تحقیق، ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید صدوقی شهر یزد با استفاده از مدل تعالی سازمانی است.

روش بررسی: این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی مقطعی بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد الگوی تعالی سازمانی EFQM بود. اطلاعات تحقیق از یک نمونه ۳۰۲ نفری از کارکنان شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان شهید صدوقی یزد جمع‌آوری شده است. نمونه‌ها به صورت تصادفی- طبقه‌ای انتخاب شده‌اند. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده از روش آمار توصیفی استفاده شد.

نتایج: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بیمارستان شهید صدوقی شهر یزد از ۵۰۰ امتیاز در نظر گرفته شده در مدل EFQM، به اخذ ۱۸۵/۴۱ امتیازگردیده است. این امتیاز بیانگر این مطلب است که بیمارستان از وضعیت مطلوب تعریف شده، فاصله زیادی دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه عملکرد این بیمارستان در رده متوسط به پایین قرار می‌گیرد، توجه هر چه بیشتر به مدیریت درمان در این بیمارستان الزامی است. بنابراین، تدوین برنامه‌ای کارا و اثربخش جهت ارتقاء عملکرد در این بیمارستان ضروری است. در ضمن به نظر می‌رسد، مدل تعالی سازمانی، می‌تواند به عنوان مدلی جامع برای ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی عملکرد، الگوی تعالی سازمانی، EFQM، بیمارستان شهید صدوقی، یزد

*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۳۵۱-۸۲۱۳۷۰۳، پست الکترونیکی: mba131313 @yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

مقدمه

تحولات شگرف دانش مدیریت وجود نظام ارزیابی اثربخش را اجتناب‌ناپذیر نموده است. به گونه‌ای که فقدان ارزیابی ابعاد مختلف سازمان اعم از ارزیابی استفاده از منابع و امکانات، کارکنان، اهداف و استراتژی‌ها به عنوان یکی از علائم و بیماری‌های سازمان قلمداد می‌شود(۱). درکشورهای توسعه یافته، بیمارستان‌ها حدود ۴۰ درصد و درکشورهای در حال توسعه تا ۸۰ درصد هزینه‌های بخش بهداشت و درمان را به خود اختصاص می‌دهند. بنابراین چگونگی انجام ارزیابی و اجرای نتایج حاصله می‌تواند از اهمیت خاصی برخوردار باشد. فقدان ارزیابی نه تنها منجر به افزایش هزینه‌های درمانی می‌شود بلکه غفلت در ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی، سلامت جامعه را شدیداً به مخاطره می‌اندازد. حال آن که تأمین آن علاوه بر تضمین و تأمین سلامت، بهره‌وری کامل از مؤسسات درمانی با هزینه مناسب را در پی خواهد داشت(۲). در حال حاضر ارزیابی عملکرد در بیمارستان‌های ایران اساساً بر الزامات قانونی و دستیابی به اهداف و استانداردهای ارزشیابی بیمارستان‌ها متمرکز می‌باشد و سایر ارزیابی‌های درونی به صورت موردی و بر اساس نیاز خاص و یا به طور پراکنده در بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها انجام می‌شود(۳).

همچنین اولویت در سازمان‌های بهداشتی درمانی کنونی، تعیین هر چه مطلوب‌تر شاخص‌های ارزیابی و دقت در تخصیص امتیاز به آنها است. بر این اساس سازمان‌ها تلاش می‌نمایند تا با بهره‌گیری از مشاروان زبده، با تعریف شاخص‌های فردی، واحدی و سازمانی، گوی سبقت را از سایرین بربایند(۴). امروزه با بروز جو رقابتی شدید در بین سازمان‌ها و تلاش مستمر آنها در جهت بهبود کیفیت خدمات، محصولات، پاسخ به انتظارات و نیازهای مشتریان، باعث شده است که سازمان‌ها در جستجوی روشی جامع، قابل اعتماد، استراتژیک و انعطاف‌پذیر برای ارزیابی عملکرد خود باشند. این اقدام موجب می‌شود که آنان بتوانند اطلاعات دقیق و جامعی در مورد موقعیت، جایگاه و عملکرد خود در بین جامعه به طور عام و میان رقبا به طور خاص به دست آورند و با توجه به نقاط قوت و ضعف خود در گذشته، جلوی خطاهای بیشتر در آینده را بگیرند و به این وسیله حیات خود را تضمین نمایند(۵). به عبارت دیگر، امروزه نقش نظام‌های ارزیابی و نظارت کارآمد در بهبود و تعالی سازمان‌ها، به طور کامل شناخته شده است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که در بسیاری از سازمان‌های بزرگ ایرانی (به ویژه در بخش عمومی)، پس از تأمین نظام‌های کارآمد برنامه‌ریزی و تحول، نظام‌های ارزیابی و نظارت در اولویت قرار دارند. نقش نظام‌های ارزیابی در تعالی و بهبود سازمانی، زمانی بیشتر آشکار می‌گردد که عزم و اراده نیروهای سازمان بر انجام تحول‌های برنامه‌ریزی شده استوار باشد(۶). بر این اساس است که الگوهای تعالی سازمانی با معرفی معیارهای عملکرد، به شیوه سیستمی و منطقی، امکان ارزیابی سازمان را در سطح کلان و خرد، فراهم می‌سازند. از دیگر دستاوردهای این اقدام، می‌توان به فراهم نمودن امکان مقایسه سازمان‌ها با ماهیت مشابه و متفاوت، ایجاد مشارکت افراد در همه سطوح، ایجاد زبان مشترک برای اداره بهتر سازمان، شناسایی زمینه‌های قابل بهبود و نحوه ارتباط افراد با مسؤولیت‌هایشان، برآورده‌سازی نیازها و مرتفع نمودن مشکلات بیمارستان‌ها و حرکت در جهت بهبود کیفیت و تعالی سازمانی اشاره نمود(۷). از جمله ویژگی‌های مثبت الگوهای تعالی یا برتری سازمانی، نقش مهم آنها در تشویق و ترویج کیفیت و تعالی گرایی است. آنها تلاش‌های یک کشور را در تقویت شهرت فراملی و رقابت در بازارهای جهانی به منصه ظهور می‌رسانند(۸). مطالعات نشان می‌دهد که بیش از ۶۴ کشور جهان دارای جایزه کیفیت می‌باشند که الگوهای به کار گرفته شده در اعطای جایزه‌های آنها را می‌توان به طور کلی در ۴ گروه زیر طبقه‌بندی کرد:

الگوی Malcolm Baldrige (آمریکا)

الگوی بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (EFQM)

الگوی Deming (ژاپن)

الگوی اختصاصی

بررسی آماری نشان می‌دهد که بیشترین الگوهای به کار گرفته شده، الگوی Malcolm Baldrige و الگوی EFQM است.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

به این ترتیب که بسیاری از کشورها، یا بدون اعمال تغییر از دو الگوی فوق اقتباس نموده‌اند و یا ترکیبی از آن دو را در عمل مورد استفاده قرار داده‌اند(۹).

مدل سرآمدی EFQM یک مدل غیرتجویزی است که از ۹ معیار تشکیل شده است. این معیارها هسته و قلب مدل هستند و مبنای ارزیابی یک سازمان قرار می‌گیرند. معیارهای مدل EFQM به دو دسته تقسیم می‌شوند:

۱- توانمندسازها: پنج معیار اول این مدل بوده و عواملی هستند که سازمان را برای رسیدن به نتایج عالی، توانمند می‌سازند.

۲- نتایج : نتایجی هستند که سازمان سرآمد در حوزه‌های مختلف به آنها دست پیدا می‌کند و بیان کننده دستاوردهای حاصل از اجرای مناسب توانمندسازها می‌باشد.

در مدل EFQM، در مجموع معیارها دارای ۱۰۰۰ امتیاز هستند (۵۰۰ امتیاز برای توانمندسازها و ۵۰۰ امتیاز برای نتایج). به عبارتی اگر سازمانی موفق شود که این مدل را کاملا در سازمان خود پیاده کند، می‌تواند ۱۰۰۰ امتیاز کسب نماید(۱۰،۱۱).

مدل تعالی سازمانی در بخش بهداشت و درمان با شناخت وضعیت فعلی سازمان و تعیین نقاط ضعف و قوت آن باعث تلاش در جهت تقویت قوت‌ها، رفع کاستی‌ها و بهبود وضعیت سازمان می‌شود و می‌تواند راهنمایی برای تصمیم‌گیری‌ها و سیاستگذاری‌های مدیریتی باشد. بهره‌گیری از این سیستم می‌تواند نقش مدیران ارشد را در ایجاد اهداف روشن، ارزش‌های کیفی و اغراض بیمارستانی و فراهم آوردن ساختار لازم و نظام مدیریت برای اطمینان از استقرار و اشاعه آنها در سرتاسر بیمارستان، مورد ارزیابی قرار دهد(۱۲).

Vernero و همکاران، پژوهشی با هدف شناخت نیروها و عرصه‌های مورد نیاز برای بهبود و برانگیختن فرهنگ کیفیت در بیمارستان UDIN ایتالیا انجام داده‌اند و بر اساس این پژوهش، معیارهای رهبری، خط مشی و استراتژی، مشارکت‌ها و منابع در سطح بالایی ارزیابی شدند، در صورتی که معیارهای نتایج کارکنان، نتایج جامعـه و نتایج مشـتریان در حـدود پایین‌تری ارزیابی شدند(۱۳).

Moeller و همکاران، با خودارزیابی در ۱۷ بیمارستان پیشتاز به این نتایج دست یافتند: ۹ بیمارستان امتیاز بین ۳۰۰-۲۰۱ ، ۵ بیمارستان امتیاز بین ۴۰۰-۳۰۱ و ۲ بیمارستان کمتر از ۲۰۰ را کسب کردند و تنها یک بیمارستان امتیاز بالای ۴۰۰ را کسب نمود(۱۴).

در ایران نیز Vali- Ghazvini و همکاران پژوهشی با عنوان ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید رجایی قزوین بر اساس الگوی تعالی سازمانی EFQM انجام دادند که نتایج نشان داد عملکرد بیمارستان شهید رجایی قزوین در مقایسه با معیارهای نتایج عملکرد الگوی تعالی سازمانی با کسب مجموع ۳۶۶/۷ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز، ۳۶/۸۲ درصد از امتیاز مطلوب را کسب کرده است و تقریباً ۶۳/۱۸ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد(۱۵).

Eslami Zadeh و همکاران در پژوهشی با عنوان خودارزیابی بر اساس مدل تعالی سازمانی در بیمارستان‌های منتخب شهر اهواز مجموع امتیاز نهایی خود ارزیابی بر اساس مدل تعالی برای بیمارستان امام خمینی ۶۵۱/۷۳ و برای بیمارستان نفت اهواز ۶۱۵/۱۴ می‌باشد(۱۶).

با توجه به مطالب عنوان شده در بالا و نیز اهمیت و حساسیت خدماتی که ارائه آن جز مسئولیت‌های بیمارستان شهید صدوقی یزد می‌باشد و تعامل مؤثر علم و تجربه در بیمارستان، این پژوهش با هدف شناسایی معیارهای مؤثر بر عملکرد و به دنبال آن اندازه‌گیری و ارزیابی عملکرد بیمارستان شهید صدوقی یزد، انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی ـ مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش را مدیران و کارشناسان، کارکنان « رسمی، پیمانی، طرحی و قراردادی» شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد تشکیل دادند. شیوه نمونه‌گیری مورد استفاده در این تحقیق نیز روش انتخاب احتمالی یا تصادفی بود که بر اساس آن تعداد ۳۰۲ نفر از مدیران و کارشناسان، کارکنان شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد انتخاب شدند. برای انتخاب افراد نیز از روش

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

منظم یا سیستماتیک استفاده شد. به این صورت که افراد هر طبقه به صورت مجزا از شماره ۱ تا شماره N هر طبقه،کدگذاری شدند سپس با محاسبه عدد ثابت فاصله از فرمول k=N/n و با انتخاب اولین عضو نمونه به صورت اتفاقی وضعیت اعضای بعدی نیز طبق فرمول p2=p1 +k و k=p2+k و p3= p1 +2 و p4 = p1 + ۳ k=p3+k و... مشخص شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش پرسشنامه EFQM که حاوی پنج بخش رهبری، خط مشی و استراتژی، شراکت و منابع، فرآیندها می‌باشد. معیار رهبری ۱۰۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز، خط مشی و استراتژی ۸۰ امتیاز از ۵۰۰، کارکنان ۹۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز، شراکت‌ها و منابع ۹۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز و فرآیندها ۱۴۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز را به خود اختصاص می دهند. در این پژوهش با توجه به استاندارد بودن پرسشنامه، روایی آن به طور ضمنی مورد تایید است. برای سنجش پایایی پرسشنامه در این پژوهش از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب به دست آمده ۰/۷۵ می باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آمار توصیفی استفاده شد.

نتایج

در ارزیابی بیمارستان شهید صدوقی یزد امتیازات به دست آمده در معیارهای توانمندسازها به شرح ذیل می‌باشد:

امتیازهایی که بیمارستان مورد مطالعه در مجموع از معیارهای توانمندسازی الگوی تعالی سازمانی EFQM کسب کرده است و فاصله آنها تا حد مطلوب و نیز درصد امتیاز مطلوب و درصد فاصله تا مطلوب در جدول ۱ نشان داده شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که در بین معیار توانمندسازها بیشترین فاصله با وضعیت مطلوب را معیار کارکنان (۶۵/۲۸٪) و کمترین فاصله را معیار مشارکت‌ها و منابع (۶۰/۱۶٪) دارا می‌باشد.

نتایج جدول ۱ نشانگر آن است که معیارهای توانمندسازها در بیمارستان شهید صدوقی یزد در مقایسه با معیارهای توانمندسازهای الگوی تعالی سازمانی با کسب مجموع ۱۸۵/۰۵ امتیاز از۵۰۰ امتیاز، معیارهای توانمندسازی ۳۷/۰۸ درصد از امتیاز مطلوب ر ا کسب کرده است و تقریباً ۶۲/۹۲ درصد از وضعیت مطلوب فاصله دارد.

جدول ۱: جمع‌بندی امتیازهای معیارهای توانمندسازی الگوی تعالی سازمانی بیمارستان شهیدصدوقی یزد

معیار توانمدسازها	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا مطلوب	درصد امتیاز کسب شده	درصد فاصله تا مطلوب
رهبری	۳۴/۸۶	۱۰۰	۶۵/۱۴	۳۴/۸۶	۶۵/۱۴
خط مشی و استراتژی	۳۱/۱۳	۸۰	۴۸/۸۷	۳۸/۹۱	۶۱/۰۹
کارکنان	۳۱/۲۵	۹۰	۵۸/۷۵	۳۴/۷۲	۶۵/۲۸
مشارکت‌ها و منابع	۳۵/۸۶	۹۰	۵۴/۱۴	۳۹/۸۴	۶۰/۱۶
فرآیندها	۵۱/۹۵	۱۴۰	۸۸/۰۵	۳۷/۱۰	۶۲/۰۹
جمع امتیاز	۱۸۵/۰۵	۵۰۰	۳۱۴/۹۵	۳۷/۰۸	۶۲/۹۲

بحث

با توجه به تحلیل داده‌ها و امتیاز کسب شده در خصوص معیار رهبری (۳۴/۸۶ درصد) می‌توان نتیجه گرفت که چشم انداز و ماموریت‌ها به خوبی تدوین نشده و اهداف و ارزش‌ها در بیمارستان به خوبی انتشار و تقویت نشده است. این یافته‌ها به

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

یافته‌های Nabitz و همکاران در ارزیابی بیمارستان آمستردام هلند نزدیک می‌باشد و با یافته‌های Sajadi و همکاران در ارزیابی بیمارستان‌های دانشگاهی استان اصفهان همخوانی ندارد. رهبری اساسی‌ترین و کلیدی‌ترین کارکردهای مدیریت محسوب می‌شود، بیمارستان به عنوان مرکز ثقل سیستم بهداشتی و درمانی و نمودی از یک سیستم باز با فرآیندهای پیچیده و منابع متنوع (کمی و کیفی)، جهت رسیدن به اهداف اصیل خود، نیازمند یک شیوه رهبری اثربخش در حل اختلافات و تعارض‌های سازمانی می‌باشد(۱۷،۱۸).

در رابطه با معیار خط مشی و استراتژی امتیاز کسب شده ۳۸/۹۱ درصد می‌باشد که با حد مطلوب ۶۱/۰۹ درصد فاصله دارد. این موضوع نشان‌دهنده آن است که خط مشی و استراتژی به طور دقیق بر مبنای مفاهیم تعالی سازمان تدوین نشده است و چارچوبی مشخص جهت شناسایی و استقرار فرآیندهای سازمان برای تحقق خط مشی و استراتژی وجود ندارد. این نتیجه با یافته‌های Vallejo در ارزیابی بخش روانپزشکی بیمارستان مادرید اسپانیا نزدیک می‌باشد. این در حالی است که یافته‌های Dehnavi و همکاران در بیمارستان هاشمی نژاد تهران نشان می‌دهد این معیار ۷۵/۸ می‌باشد که در حد مطلوبی قرار دارد(۱۹،۲۰).

در ارتباط با معیار کارکنان امتیاز به دست آمده ۳۴/۷۲ درصد است که نشان دهنده این است که دانش و توان بالقوه کارکنان به خوبی توسعه داده نشده و به کارکنان اختیار لازم جهت تصمیم‌گیری و اقدام، تفویض نشده است. این با یافته‌های Sanchez در ارزیابی مراکز ارایه خدمات سلامت ایالت باسک اسپانیا مشابهت دارد و با نتایج Dehnavi و همکاران در بیمارستان هاشمی نژاد تهران تفاوت بسزایی دارد. انسان، هسته اصلی و نیروی محرکه توسعه مادی و معنوی تمامی جوامع است. افزایش انگیزه کارکنان و آموزش آنها از عوامل بهبود بهره‌وری محسوب می‌شود و بهره‌وری بالا، خود قادر است ضایعات را به حداقل برساند و رضایت مشتری را جلب نماید(۲۰،۲۱).

با توجه به فاصله ۶۰/۱۶ درصد معیار مشارکت‌ها و منابع تا وضعیت مطلوب، بیمارستان شهید صدوقی یزد از منظر توجه به مدیریت منابع خارجی و منابع داخلی اش برای دستیابی به استراتژی جامع سازمان در وضعیت مطلوبی قرار ندارد و فرصت‌ها برای شراکت‌های کلیدی و استراتژیک شناسایی نشده است. این یافته‌ها با یافته‌های Vernero در ارزیابی بیمارستان اودین ایتالیا متفاوت است ولی با یافته‌های Vali-Ghazvini در رابطه با ارزیابی بیمارستان شهید رجایی قزوین نزدیک است(۱۵،۲۲).

یافته‌های پژوهش حاضر نیز این نکته را بیان می‌کند، معیار فرایندها در حد مطلوبی قرار ندارد که نشان‌دهنده آن است که بیمارستان نیازهای مشتریان و سایر ذینفعان به طور مناسب نشناخته و درک نکرده است و فرآیندهای کلیدی و پشتیبان به طور مناسب طراحی نشده‌اند که با یافته‌های Nabitz در ارزیابی بیمارستان آمستردام هلند تفاوت بسزایی وجود دارد و همچنین با نتایج Imani-Nasab و همکاران در ارزیابی بخش اورژانس بیمارستان‌های دولتی خرم آباد رابطه نزدیکی وجود دارد. عملکرد هر سازمان را می‌توان در عملکرد فرآیندهای آن ملاحظه نمود و با شناسایی و تحت کنترل قرار دادن آن فرآیندها، کل سازمان را کنترل کرد(۱۷،۲۳).

نتیجه‌گیری

با انجام این پژوهش و با بکارگیری این مدل سازمان می‌تواند از یک سو میزان موفقیت خود را دراجرای برنامه‌های بهبود در مقاطع مختلف زمانی مورد ارزیابی قرار دهد و از سوی دیگر عملکرد خود را با سایر سازمان‌ها به ویژه بهترین آنها مقایسه کند، همچنین این پژوهش می‌تواند اهمیت توجه و بکارگیری مدل‌های تعالی به ویژه مدل معروف EFQM در سازمان‌ها در راستای بهبود نگرش کارکنان نسبت به تغییر و در نتیجه پذیرش فرایندهای تغییر از سوی آنان را نشان دهد. با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان برنامه‌هایی را جهت بهبود وضعیت موجود از طریق تعریف پروژه‌های بهبود متناسب با نقاط و حوزه‌های قوت و ضعف شناسایی شده و اولویت‌بندی آنها تعریف و ارائه نمود و از این طریق حرکت به سمت تعالی با مدیریت مؤثر تغییر و برقراری فرهنگ تغییر در سازمان‌ها را تسهیل بخشید.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

References:

1- Iran Ministry of Health and Medical Education. ***Performance evaluation of health and medical. science universities support deputy***. Tehran; 2005. p. 4. [Persian]

2- Amerion A. ***Comparative study of evaluation and supervision mechanism of services delivery in public and private hospitals of Tehran***. [PhD thesis]. Tehran Science and Research Branch; Islamic Azad University; 2002. p.12. [Persian]

3- Ahmadi-Daniali A. ***Comparative study of performance management in selected hospitals of Tehran and proposing a suitable model for Iran in 2002***. [PhD thesis]. Tehran Science and Research Branch; Islamic Azad University; 2002. p.9. [Persian]

4- Esmaeli A. ***The Importance of developing criteria in evaluation system***. Tadbir 2004; 15(148): 30-2. [Persian]

5- Sadeghifar J. ***Designing and providing strategic information system to manage hospitals based on balanced score model***. Proceedings of the 5th Annual Conference of Students Across the Country, Health Services Management; 2007 May 9-12; Tabriz; Iran; 2007. [Persian]

6- Etemadi M. ***Using EFQM model to evaluate the performance of public institutes and organizations and practical experiences of Iran and Great Britain.*** Tehran: Experts Iran Group; 2002. [Persian]

7- Mojdekar R. ***Performance assessment of Kashani hospital of Tehran city by applying malcolm baldrig model.*** [MSc thesis]. Tehran. Sciences and Research Branch; Islamic Azad University; 2005. [Persian]

8- Emami SA. ***Continues quality refinement of high education system of country.*** [thesis]. Tehran Sciences and Research Branch; Islamic Azad University; 2000. [Persian]

9- Graham Brown M. ***Baldrige award winning, quality.*** Trans. Farsi Abasabadi Gh. Tehran: Niktab; 2003. [Persian]

10- Kaplan RS, Norton DP. ***Strategy maps: converting intangible assets in to tangible outcomes.*** 3th ed. Trans Akbari H, Soltan M, Maleki A. Tehran: Ariana Ghalam Press; 2008.p. 57-63. [Persian]

11- Kristiansen K, Juhl HJ, Stergaard P**. *Customer satisfaction and customer loyalty in european relating.*** UK: The World Congress for Total Quality Management; 2001.

12- Kim D, Kumar V, Murphy S. ***European foundation for quality management business excellence model: an integrative review and research agenda***. Int J Quality Reliabil Manag; 2010; 27(6): 684-701.

13- Vernero S, Nabitz U, Bragonzi G, Rebelli A, Molinari R. ***A two-level EFQM self-assessment in an Italian hospital.*** Int J Health Care Qual Assur 2007; 20(2-3): 215-31.

14- Moeller J. ***The EFQM excellence model. German experiences with the EFQM approach in health care.*** Int J Qual Health Care 2001; 13(1): 45-9.

15- Vali Ghazvini S, Shah Bahrami E, Nazari Y, Moradi F, Kalhor R. ***Performance evaluation of rajaei hospital based on «EFQM» organizational excellence model 2011.*** Sci J Tehran Univ Med Sci 2013; 6(1): 70-8. [Persian]

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

16- Torabi Pour A, Rekab Eslami Zadeh S. ***Self-Assessment Based on EFQM excellence model in ahwaz selected hospitals.*** Sci J Health Inform Managem 2011; 8(2):138-146. [Persian]

17- Nabitz U, Schramade M, Schippers G. ***Evaluating treatment process redesign by applying the EFQM excellence model.*** Int J Qual Health Care 2006; 18(5): 336-45.

18- Sajadi HS, Karimi S, Hariri MH, Baratpour S. ***Performance self assessment by the excellence model in different hospitals of Isfahan university of medical sciences and healthcare services 2006.*** Pejouhesh 2008; 32(3): 227-23. [Persian]

19- Vallejo P, Ruiz-sanchcho A, Dominguez M, Ayuso MJ, Mendez L, Romo J, et al. ***Improving quality at the hospital psychiatric ward level through the use of the EFQM model.*** Int J Qual Health Care 2007; 19(2): 74-79.

20- Dehnavi R, Nurihekmat S, Alidaee N. ***Self- assessment in Hasheminejhad hospital based on EFQM excellence model-2006.*** 7th international conference of quality managers. Tehran; 2007. [Persian]

21- Sanchez E, Letona J, Gonzalez R, Garica M, Darpon J, Gray J. ***A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque health service.*** Int J Qual Health Care 2006; 18(1): 58-65.

22- Vernero S, Campagnolo M, Bragonzi G. ***Towards EFQM excellence modela pplication and new governance in Udine Hospital.*** 2007. Available from: http://intqhc. Oxfordjournals . org/cgi/content/ full/mzl074V1.

23- Imani-Nasab MH, Tofigi S, Almasian A, Mohaghegh B, Toosani S, Khalesi N. ***Quality assessment of emergency wards in khoramabad public hospitals based on EFQM model.*** Yafteh 2012; 14(4): 17-27. [Persian]

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]

Performance Evaluation of Sadoghi Hospital Based on «EFQM» Organizational Excellence Model

Younesi far M(MSc)*[*1], Shahin A(PhD)[2], Sanayeei A(PhD)[3]

[1-3]*Department of Business Management, Esfahan University, Esfahan, Iran*

Received: 20 Apr 2012 ***Accepted:*** 24 Jan 2013

Abstract

Introduction: Realm of health care that organizations have faced in recent years has been described with high level of dynamism and development. To survive in such conditions, performance evaluation can have an effective role in satisfying proper quality for services. This study aimed to evaluate the performance of Shahid Sadoghi Yazd hospital through EFQM approach.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study. Data collection instrument was EFQM organization Excellence Model questionnaire which was completed by all the managers. The research data was gathered from a sample of 302 patients, staff, personnel and medical staff working in different parts of the hospital. Random stratified samples were selected and descriptive statistics were utilized in order to analyze the data.

Results: The results revealed that Shahid Sadoughi hospital acquired 185.41 points out of the total 500 points considered in the model EFQM. In other words, the rating reflects the fact that regarding the defined desired position, the hospital has not achieved the desired rating.

Conclusion: Since the hospital performance is posited in a low-middle class, much more attention is required in regard to therapeutic management in this hospital. Therefore, codifying an efficient and effective program to improve the hospital performance is necessary. Furthermore, it seems that EFQM model can be considered as a comprehensive model for performance evaluation in hospitals.

Keywords: Assessment of performance; European foundation of quality management(EFQM); Organizational excellence model; Shahid Sadoghi hospital of Yazd

This paper should be cited as:

Younesi far M, Shahin A, Sanayeei A. ***Performance evaluation of sadoghi hospital based on «EFQM» organizational excellence model***. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2013; 21(1): 37-44.

Corresponding author: Tel:+ 98 351 8213703, Email: mba131313 @yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-23]