

شناسایی شاخص‌های اصلی ارزیابی عملکرد کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی استان گیلان

مژگان تقی‌زاده^۱، سید مهدی الوانی^{۲*}، ناصر حمیدی^۳

^۱ کارشناسی ارشد، گروه مدیریت دولتی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران
^۲ استاد، گروه مدیریت دولتی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران (عهده‌دار مکاتبات)
^۳ آدانشیار، گروه مدیریت صنعتی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران
تاریخ دریافت: مرداد ماه ۱۳۹۷، اصلاحیه: شهریورماه ۱۳۹۷، پذیرش: مهرماه ۱۳۹۷

چکیده:

امروزه سازمان‌ها به فراخور فعالیت خود، نیازمند شاخص‌های متفاوت عملکردی هستند و وجود مرجعی که شاخص‌ها را ارائه نماید، امری ضروری بنظر می‌رسد. این تحقیق با هدف شناسایی شاخص‌های اصلی ارزیابی عملکرد کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی استان گیلان و برای رسیدن به دو سوال اصلی که این شاخص‌ها کدامند و چگونه اولویت بندی می‌شوند، انجام شده است. جامعه آماری این تحقیق کاربردی، تمام کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی استان گیلان بوده و از دو نمونه‌گیری به روش‌های گلوله برفی با حجم نمونه ۱۴ و تصادفی ساده با حجم نمونه ۶۰ استفاده شده است. روش گردآوری داده‌ها میدانی و ابزار گردآوری، مصاحبه و پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد. واکاوی داده‌ها با نرم افزار Smart-PLS و SPSS انجام شده و زمان مربوط به گردآوری داده‌ها سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۶ می‌باشد. آموزش در زمینه امور بیمارستانی، رعایت قوانین مصوب توسط بیمارستان، رضایت شغلی، ابتکار و خلاقیت، مشارکت در انجام کارها و رعایت اخلاق و ارزش‌های اسلامی، شاخص‌های اصلی شناسایی شده در این تحقیق بوده که به ترتیب رتبه اول تا ششم را به خود اختصاص دادند. با اجرای این تحقیق میتوان با معرفی شاخص‌های اصلی، به مدیران بیمارستان‌های دولتی و مدیران ارشد وزارت بهداشت و درمان جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری کمک کرد.

واژه‌های اصلی: شاخص‌های اصلی، ارزیابی عملکرد، کارکنان صف، بیمارستان‌های دولتی

۱- مقدمه

در مبحث ارزیابی عملکرد، مدیران با ارزیابی عملکرد کارکنان به عنوان یکی از عوامل انعطاف‌پذیری، از یک سو ضمن شناسایی نیروهای مازاد، می‌توانند نسبت به جابجایی، نقل و انتقال و خاتمه بخشیدن به خدمت آنان تصمیم‌گیری کنند و از سوی دیگر با شناسایی استعداد های نهفته کارکنان، نسبت به ارتقا، ترفیع، انتصاب و اعطای پست‌های بالاتر اقدامات لازم را به عمل آورند [۴].

بطور کلی می‌توان گفت ارزیابی عملکرد فرآیندی است که در آن مدیران و سرپرستان، رفتار کارکنان را مشاهده و بررسی می‌کنند تا بتوانند بازخوردهای لازم را درباره نقاط قوت و ضعف رفتارشان به آنها ارائه نمایند [۶]. اما یکی از چالش‌های جدی مدیران و مشاوران برای ارزیابی عملکرد در هر سازمانی، عدم دسترسی به مرجعی جامع از شاخص‌های اصلی سازمانی است. طبیعی است که سازمان‌ها به فراخور فعالیت خود، نیازمند شاخص‌های متفاوت عملکردی هستند. در چنین فضایی، وجود مرجعی که شاخص‌های گوناگونی را ارایه نموده و به مدیران این امکان را

بدهد که از بین شاخص‌های مختلف، موارد متناسب با سازمان خود را انتخاب کنند، امری ضروری به نظر می‌رسد [۱].

از آنجا که بخش بهداشت و درمان یکی از مهمترین دستگاه‌های اجرایی در کشور محسوب می‌شود و سلامت، یکی از محوری‌ترین اصول توسعه پایدار بوده و نسبت مستقیم با میزان پایداری و توسعه کشور دارد و سازمان سلامت کشور دارای جمعیت گسترده‌ای بوده و خدمات متنوعی شامل آموزش، پژوهش، پیشگیری، درمان، توانبخشی، تولید و عرضه دارو و تجهیزات پزشکی را ارائه می‌نماید و با محیط‌های عام و خاص متعدد و گسترده‌ای از کلان شهرها تا روستاهای دورافتاده سروکار دارد، توجه به ارزیابی عملکرد در این بخش از اهمیت فراوانی برخوردار می‌باشد [۳].

بنابراین محقق در صدد است با شناسایی و ارائه شاخص‌های اصلی ارزیابی عملکرد کارکنان صف، به مدیران بیمارستان‌های دولتی و مدیران ارشد وزارت بهداشت و درمان جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری کمک نماید، همچنین به جامعه علمی کمک خواهد کرد تا با استفاده از شناسایی این شاخص‌ها در هر سازمانی باعث بهبود مستمر عملکرد آن سازمان گردند و

*alvani@qiau.ac.ir

است. این‌گونه مشکلات، گذشته از این موجب بروز تضاد و تعارض بین سرپرستان و زیردستان می‌شوند که در نتیجه رفتارهای ویرانگر را تقویت خواهند کرد [۲].

ارزیابی عملکرد طی چند مرحله صورت می‌گیرد. در مرحله اول باید هدف و منظور از ارزیابی عملکرد کارکنان معین شود این امر ضروری است، زیرا بندرت می‌توان سیستم واحدی برای ارزیابی کارکنان طراحی نمود که تمام جوانب را در نظر بگیرد.

برای مثال ممکن است در یک سازمان، هدف اولیه از ارزیابی عملکرد، تعیین نیازهای آموزشی کارکنان باشد و در زمانی دیگر، سنجش شایستگی افراد برای اتخاذ تصمیماتی درباره افزایش پرداخت یا ترفیع مقام. بنابراین باید اهداف ویژه‌ای که سیستم ارزیابی عملکرد برای نیل به آن طراحی و اجرا می‌گردد مشخص شود، چراکه موارد بسیاری را می‌توان یافت که به دلیل نامعلوم بودن اهداف، سیستم ارزیابی، درست طراحی نشده یا درست اجرا نگردیده است.

با توجه به این مسائل غالباً سازمان به بیش از یک نوع سیستم ارزیابی نیاز دارد. در مرحله دوم باید برای کارکنان کاملاً روشن نمود که در وظایف محول، چه انتظاری از آنها می‌رود. معمولاً به کمک اطلاعاتی که از تجزیه و تحلیل شغل به دست آمده و در شرح شغل منعکس گردیده است، سرپرست یا رئیس مستقیم، محتوا و وظایف اصلی شغل را با فرد در میان گذارده، برای وی توضیح می‌دهد که عملکرد او چگونه باید باشد. همچنین در این مرحله شاخصها و استانداردهای ارزیابی عملکرد به اطلاع فرد رسانده می‌شود. در مرحله سوم عملکرد واقعی فرد در شغل اندازه گیری می‌شود و در مرحله چهارم، این عملکرد (آنچه انجام گرفته) با استانداردهای عملکرد (آنچه باید انجام می‌گرفت) مقایسه می‌گردد.

سرانجام در مرحله پنجم، نتایج حاصل از این مقایسه با فرد در میان گذاشته می‌شود و تصمیمات مقتضی اتخاذ می‌گردد [۷].

در حالیکه تاکنون در مورد اندازه گیری و بهبود عملکرد در واحدهای صنعتی مطالعات وسیعی انجام شده است، این موضوع در بخش خدمات به طور اعم و سازمانهای دولتی به طور خاص کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

بطور مثال می‌توان گفت دجاکو و همکاران (۲۰۱۷)، پژوهشی تحت عنوان شناسایی شاخص‌های کلیدی ارزیابی عملکرد در ساختمان‌ها انجام دادند.

هدف از این تحقیق این است که ذینفعان در هنگام خریداری خانه، بتوانند شرایط ساختمان را ارزیابی کنند. این کار بر اساس دو نوع شاخص کلیدی ارزیابی عملکرد صورت می‌گیرد: (۱) شاخص فنی: برای ارزیابی تخریب ساختمان، تعمیر و نگهداری و (۲) شاخص اسنادی: برای اندازه گیری کیفیت و کمیت اسناد در دسترس که آیا ساختمان الزامات قانونی دارد، یا خیر؟ نتایج تحقیق نشان دادند که هر دو شاخص فنی و اسنادی در ارزیابی ساختمان‌ها مهم بوده و در یک درجه اهمیت قرار دارند [۹].

از آنجا که شاخص‌ها، مسیر حرکت سازمان‌ها را برای رسیدن به اهداف مشخص می‌کنند، لذا شناسایی و ارزیابی آنها از اهمیت بسزایی برخوردار می‌باشد. همچنین این نوع شیوه ارزیابی عملکرد، که شاخص‌های اصلی از دیدگاه کارکنان را نشان می‌دهد در کارکنان صف بیمارستانهای دولتی نوعی انگیزه ایجاد می‌کند و تعهد به کار در آنان افزایش می‌یابد. همچنین میزان ترک خدمت کاهش یافته و میل و تمایل به انجام کار بهتری خواهند داشت و این سبب می‌شود حساسیت بیشتری نسبت به کارشان داشته و نسبت به سرنوشت بیماران احساس مسئولیت بیشتری نمایند که می‌توان این مورد را مهمترین عامل دانست. همچنین انضباط کاری و ایجاد عدالت در پرداخت‌ها و ارتقا کیفیت خدمات را در پی خواهد داشت.

۲- مبانی نظری و پیشینه پژوهش

اگر بخواهیم سابقه ارزیابی عملکرد را مورد کاوش قرار دهیم باید به تاریخ زندگی بشر باز گردیم، به اولین باری که افراد کار کردن به صورت گروهی را آغاز کردند. در آن دوران ارزیابی تنها بر اساس قضاوت های ذهنی و شخصی انجام می‌شد، اما به مرور زمان و در دوره های مختلف مدیریت و در کشورهای مختلف شیوه های مختلفی برای کنترل به سمت زمان سنجی کار و پیش بینی همه شرایط و نتایج دستیابی بود. نظام ارزیابی عملکرد برای اولین بار به صورت رسمی، در سطح فردی و سازمانی از سال ۱۸۰۰ میلادی توسط رابرت اون در اسکاتلند در صنعت نساجی مطرح گردید به طوری که کالاهای تولید شده با استفاده از چوب هایی در رنگ های مختلف درجه بندی می شدند که این کار در واقع نوعی ارزیابی از کیفیت و یا ستاده سازمان بوده است. نظام ارزیابی عملکرد، یکی از مهمترین و پایه ای ترین زیر نظام های منابع انسانی محسوب می‌شود، بدیهی است که ارزیابی عملکرد کارکنان فرایندی بسیار مهم و از حساس ترین مسائلی است که مسئولان سازمانها با آن روبه‌رو هستند.

باوجود سعی دائم در طراحی سیستم های بهینه و موثر برای ارزیابی کارکنان، شواهد و مدارک نشان می دهند که به طور کلی، مسئولان سازمان از روشها و سیستم های مورد استفاده برای ارزیابی کارکنان راضی نیستند. دلیل اصلی این نارضایتی، عوامل مختلفی از جمله پیچیدگی فرایند ارزیابی و وجود کاستی هایی در سیستم ارزیابی جامع است.

اما سازمان‌ها به عنوان موجودی اجتماعی به ضرورت نیازمند قاعده ای برای ارزیابی شایستگی های کارکنان خود هستند، باز آزمایی و سنجش عملکرد هر سیستم پس از یک دوره زمانی مناسب بر اطمینان از عملکرد و اثرگذاری آن و نیز رفع موانع و اشکالات دیده نشده ضرورت دارد. ارزیابی عملکرد کارکنان از وظایف بسیار مشکل ارزیابان است، زیرا ارزیابی شوندگان معمولاً نسبت به تاثیر نتایج ارزیابی خوش بین و از تاثیرات آن بر پیشرفت های آینده خویش واقفند، همین امر ارزیابی رامشکل کرده است و مساله مشکلتر وجود انواع و اقسام مسئله های ساختاری است که موجب ایجاد شک و تردید درباره منصفانه یا عادلانه بودن این فرایند

عملیات دام و طیور به شاخص‌های سنجش کیفیت توجه بیشتری شده و به ترتیب شاخص‌های قابلیت اطمینان و کارایی بررسی شود. [۱۰]. دلیل این امر که در بخش صنعت نسبت به بخش‌های دولتی مطالعات وسیع‌تری انجام شده است را می‌توان ماهیت پیچیده‌تر، متنوع‌تر و انسانی‌تر خدمات نسبت به صنعت جستجو کرد. بخش‌های دولتی با مشکل مضاعفی در این جهت مواجهند بدین ترتیب که در مقایسه با واحدهای خصوصی انگیزش و اراده سازمانی کمتر برای کاهش هزینه‌ها و یا افزایش و بهبود ارائه خدمات وجود دارد. این نکته که مؤسسات دولتی با هدف سود ایجاد نشده‌اند ممکن است این تصور را ایجاد نماید که نیازی به ارزیابی و تحلیل بهره‌وری در این سازمان‌ها نیست. تفاوت‌های ساختاری مؤسسات دولتی طبیعتاً در شیوه‌های اندازه‌گیری عملکرد در این مؤسسات نیز تأثیر می‌گذارد. بدین منظور لازم است براساس نوع وظایف و کارکرد مؤسسه و با توجه به اهداف تعیین شده نسبت به طراحی مدل‌های ارزیابی اقدام نمود [۵].

طبق بررسی‌های محقق ارزیابی عملکرد کارکنان بیمارستان‌های دولتی، سالیان سال وجود داشته و در قالب فرم‌های موجود در بیمارستان‌ها که فراگیر بوده، از سوی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به تمامی بیمارستان‌ها ابلاغ شده است. این فرم‌ها شامل ارزیابی تمام کارکنان بیمارستان اعم از بخش خدماتی، کارکنان اداری، کارکنان صف (شامل سوپروایزرها، مترونها، پرستاران، سرپرستاران، پزشکان عمومی و متخصصان) می‌شود و بین تمامی آنها مشترک می‌باشد و در تمام بیمارستان‌های کشور سالانه برای ارزیابی کارکنان از این فرم‌ها استفاده می‌شود. فرم‌های حاضر که بین تمام بیمارستان‌های دولتی مشترک می‌باشد شامل محورها و شاخص‌های مختلفی بوده که به دو دسته زیر تقسیم می‌شوند:

۱. محورها و شاخص‌های اختصاصی ارزیابی عملکرد کارکنان (شامل ۴۰ امتیاز) که برای هر کارمند متفاوت بوده و با توجه به حیطه‌ی تخصصی وی به شرح وظایف او پرداخته می‌شود و شناسایی شاخص‌های اصلی اختصاصی به عهده خبرگان همان رشته و تخصص می‌باشد. ۲. محورها و شاخص‌های عمومی ارزیابی عملکرد کارکنان (شامل ۶۰ امتیاز) که برای تمام کارکنان اعم از خدماتی، اداری و کارکنان صف و... یکسان بوده و توسط واحدهای کنترل کیفیت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در این فرم شاخص‌های عمومی ارزیابی عملکرد کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی ابتکار، خلاقیت، آموزش، احترام و تکریم دیگران و ارباب رجوع در نظر گرفته شده است. علاوه بر این فرم‌ها که بین تمامی بیمارستان‌ها و تمامی کارکنان مشترک می‌باشد، هر بیمارستان بنا به سلیقه خود برای پایش عملکرد ماهیانه یا چند ماه یکبار هر گروه از کارمندان، پزشکان و پرستاران و... چک لیست‌هایی تهیه کرده که مختص همان بیمارستان و همان بخش بوده و توسط پست بالاتر ارزیابی می‌شوند و بصورت مشترک بین تمام بیمارستان‌ها نمی‌باشد. امروزه علاوه بر فرم‌های حاضر و چک لیست‌ها، که می‌توان گفت شیوه سنتی ارزیابی عملکرد محسوب می‌شود،

همچنین پیلاین و همکاران (۲۰۱۷)، پژوهشی تحت عنوان شناسایی شاخص‌های کلیدی ارزیابی عملکرد پایدار و روش‌های مربوط به بخش بازیافت کربن فیبر انجام دادند. محققان با استفاده از نظر کارشناسان شاخص‌های شناسایی شده را به قرار ذیل معرفی کردند: شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی و محیط زیست. طبق نتایج تجزیه و تحلیل اطلاعات چنین تعیین شد که عوامل زیست محیطی مهم‌ترین نقش را در ارزیابی فرآیند بازیافت فیبر کربن دارند [۱۳].

در پژوهشی دیگر الکسیک و همکاران (۲۰۱۶)، با شناسایی و رتبه‌بندی شاخص‌های کلیدی عملکرد در صنعت فرایند با استفاده از یک مدل فازی دو مرحله‌ای عوامل انعطاف‌پذیری سازمانی در صنعت فرایند را ارزیابی و رتبه‌بندی نموده‌اند. آن‌ها اهمیت نسبی عوامل را با استفاده از AHP فازی و اولویت‌بندی آن‌ها را با استفاده از TOPSIS فازی مشخص کرده‌اند. در این پژوهش، ۱۴ مورد از عوامل انعطاف‌پذیری که زنجیره تأمین را پشتیبانی می‌کنند، شناسایی کرده و با توجه به تکنیک‌های ذکر شده این عوامل ارزیابی و رتبه‌بندی شده‌اند [۸].

در تحقیقی دیگر لای و همکاران (۲۰۱۴)، پژوهشی تحت عنوان شاخص‌های کلیدی ارزیابی عملکرد برای ارزیابی عملکرد تسهیلات اعطایی، قسمت دوم: شناسایی متغیرها و بیان عبارات برای شاخص‌های اصلی انجام دادند. تحقیق حاضر ترکیبی از روش‌های کیفی و رو‌های قابل اندازه‌گیری کمی است. طبق نتایج تحقیق جنبه‌های فیزیکی، عملکردی و مالی از اهمیت بالاتری برای ارزیابی برخوردار بوده و لذا سه گروه شاخص مهم را به خود اختصاص داده‌اند. طبق نتایج تجزیه و تحلیل داده‌های شاخص‌های عملکردی از اهمیت بالاتری نسبت به سایر شاخص‌ها برخوردارند [۱۲].

همچنین گلیکاس (۲۰۱۳)، طی مقاله‌ای در رابطه با نقشه‌های راهبردی شناختی فازی (نامشخص) در ارزیابی عملکرد فرآیند تجاری کاربرد نقشه‌های شناختی فازی (FCMs) را در نقشه‌های راهبرد (SMs) به طور مفصل شرح می‌دهد. در ابتدا محدودیت‌های برگ‌های امتیاز متوازن (BSCs) و SMها مورد بحث و تحلیل قرار می‌گیرد. درباره‌ی نیاز به SMهای مبتنی بر سناریو شبیه‌سازی شده بحث می‌شود و کاربرد FCMها به عنوان یکی از بهترین جایگزین‌ها ارائه می‌شود. ابزار نرم افزاری برای ایجاد، شبیه‌سازی و تحلیل SMهای مبتنی بر FCM نیز ارائه می‌گردد. تأثیرگذاری ابزار نرم افزاری حاصل و نظریه FCM در SMها در دو مطالعه‌ی موردی در بانکداری آزمایش می‌شود [۱۱].

فی پون و حسین (۲۰۱۴)، پژوهشی تحت عنوان شناسایی شاخص‌های ارزیابی عملکرد برای عملیات کشاورزی تجاری طیور انجام دادند. نتیجه تحقیق آنها حاکی از این است که امروزه رقابت‌پذیری هر سازمان بطور عمده بر نحوه عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. تعدادی از متغیرهای عملکردی مانند: کیفیت، قابلیت اطمینان و کارایی به عنوان اولویت‌های رقابتی شناخته می‌شوند. پیشنهاد می‌شود در بخش کشاورزی و یا حتی

این تحقیق، تمامی کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی استان گیلان و افراد مورد مطالعه، خبرگان بیمارستان‌های دولتی، شامل مدیران ارزیاب کننده، مدیران ارشد و کارکنان صف (پزشکان، پرستاران، سرپرستاران، سوپروایزرها و مترون‌ها) بودند. روش مراجعه به خبرگان در مرحله اول که بصورت مصاحبه انجام شد، بر اساس نمونه گیری گلوله برفی بود. بدین منظور مصاحبه با نمونه‌ها تا جایی ادامه پیدا کرد که محقق به مرحله اشباع نظری دست یافت. تعداد نمونه در مرحله اول این تحقیق ۱۴ نفر از خبرگان پزشکی بودند.

در این مرحله با استفاده از کدگذاری باز، ۳۳ عبارت اصلی وجود داشت که بیشترین توجه به آنها می‌شد. لازم به ذکر است که بعضی از این عبارات از نظر استاد خبره بی معنا بوده و لذا حذف گردیدند و ۲۲ عبارت باقی ماند که به عنوان شاخص‌های کلیدی پذیرفته شد. در گام بعدی به واسطه کدگذاری محوری، کدهای مشابه و متفاوت مشخص و کدهای مشابه با هم ادغام شدند. روش مراجعه به خبرگان در مرحله دوم که بصورت پرسشنامه محقق ساخته انجام شد بر اساس نمونه گیری تصادفی بود.

مجموع شاخص‌های موجود در فرم‌های کنونی و شاخص‌های شناسایی شده توسط محقق، ۲۸ شاخص بود که با نظرخواهی از اساتید و خبرگان پزشکی بازسازی گردید و ۲۳ شاخص مورد تایید نهایی قرار گرفت و رویی پرسش نامه تایید شد. این پرسشنامه شامل دو بخش بود که بخش اول آن شامل اطلاعات فردی (سن، جنس، سمت) و بخش دوم آن شامل ۲۳ سوال در زمینه شاخص‌های کلیدی بود که با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مورد سنجش قرار گرفت. بدین منظور تعداد نمونه‌های انتخاب شده در مرحله دوم این تحقیق ۶۰ نفر از خبرگان پزشکی بودند. همچنین پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ازای هر شاخص بررسی و پذیرفته شد. خوشه بندی شاخص‌ها، از روش تحلیل عاملی اکتشافی و با استفاده از نرم افزار spss انجام شد. ابتدا از طریق آزمون تجمعی، کفایت شاخص‌های تحقیق برای ورود به خوشه بندی محاسبه شد. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌کنید، از آنجاکه همه شاخص‌های شناسایی شده مقدار مستخرج بالای پنج درصد داشتند، برای ورود به مرحله خوشه بندی مناسب بودند.

با توجه به طرح تحول نظام سلامت و راه اندازی سیستم قاصدک که هدف پرداخت مبتنی بر عملکرد می‌باشد ارزیابی‌ها اصولی‌تر شده و امتیازات حاصل از ارزشیابی‌ها بصورت سیستمی ثبت می‌شود. البته این سیستم فقط بر روی پرداخت‌ها تاثیر دارد و در رابطه با ارتقا، ماندن یا رفتن کارکنان صف تاثیری ندارد. در سیستم قاصدک تنها امتیاز کسب شده از سوی ارزیاب کننده وارد سیستم می‌شود و به شاخص‌های عمومی و اختصاصی در آن اشاره نشده است و تمامی شاخص‌ها در قالب یک دفترچه به بیمارستان ارایه گردیده است و ارزیاب کننده طبق آنچه از شاخص‌ها در ذهن دارد ارزیابی را انجام داده و امتیاز را در سیستم ثبت می‌کند. یعنی می‌توان گفت طبق اصول و رویه خاصی امتیاز دهی نمی‌شود و به شاخص‌ها بطور کلی اشاره شده و به شاخص‌های اصلی اشاره نشده است. در این فرم‌ها و هم در سیستم قاصدک مجموع امتیازات ۱۰۰ امتیاز بوده و کارمندی که از این صد امتیاز حد نصاب نمره یعنی ۸۰ تا ۱۰۰ امتیاز را کسب نماید، هم در ارتقا، پست، گروه و رتبه‌ی وی تاثیر خواهد داشت و هم در پرداخت‌های او تاثیر بسزایی دارد، یعنی ۱۰۰ در صد عملکرد خود را دریافت می‌کند و اگر امتیاز بین ۶۰ تا ۸۰ را کسب نماید ۸۰ درصد عملکرد، قابل پرداخت بوده و اگر نمره پایین ۶۰ بیاورد ۶۰ تا ۷۰ درصد از عملکرد وی قابل پرداخت می‌باشد.

و این نوعی انگیزه در او ایجاد کرده تا عملکرد بهتری داشته باشد. از آنجایی که این تحقیق اکتشافی می‌باشد، بررسی‌های محقق حاکی از آن است که در کشور و استان ما مطالعات و تحقیقات زیادی در رابطه با شناسایی شاخص‌های اصلی ارزیابی عملکرد کارکنان در سازمان‌های مختلف صورت گرفته ولی صرف اینکه جامعه آماری ما کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی باشند تحقیقی صورت نگرفته است. بنابر این تحقیق ما با هدف شناسایی شاخص‌های کلیدی کارکنان صف بیمارستان‌های دولتی استان گیلان از تیر ۱۳۹۵ تا شهریور ۱۳۹۶ طراحی و انجام شد.

۳- روش کار

تحقیق حاضر از دسته مطالعات اکتشافی و کاربردی می‌باشد و از نظر نوع داده‌ها جز تحقیقات کیفی کمی محسوب می‌گردد و همچنین از روش میدانی گردآوری اطلاعات استفاده شده است. جامعه‌ی مورد مطالعه در

جدول (۱): آزمون تجمعی

شاخص	اولیه	استخراج
VAR00001	۱/۰۰۰	۰/۷۸۱
VAR00002	۱/۰۰۰	۰/۸۰۰
VAR00003	۱/۰۰۰	۰/۸۴۶
VAR00004	۱/۰۰۰	۰/۸۷۱
VAR00005	۱/۰۰۰	۰/۹۳۱

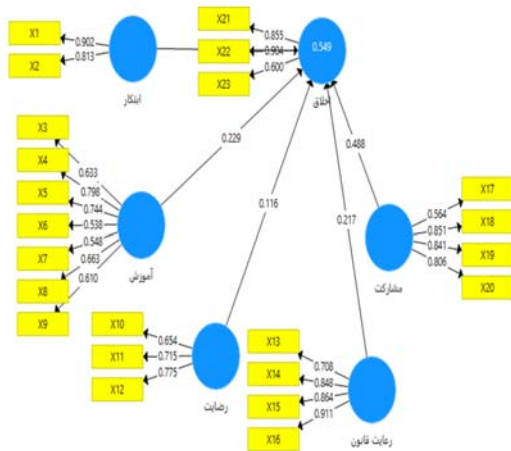
VAR00006	۱/۰۰۰	۰/۹۴۸
VAR00007	۱/۰۰۰	۰/۶۳۸
VAR00008	۱/۰۰۰	۰/۷۲۷
VAR00009	۱/۰۰۰	۰/۸۹۰
VAR00010	۱/۰۰۰	۰/۸۳۰
VAR00011	۱/۰۰۰	۰/۸۱۸
VAR00012	۱/۰۰۰	۰/۸۵۶
VAR00013	۱/۰۰۰	۰/۹۶۴
VAR00014	۱/۰۰۰	۰/۹۵۰
VAR00015	۱/۰۰۰	۰/۹۶۰
VAR00016	۱/۰۰۰	۰/۸۶۶
VAR00017	۱/۰۰۰	۰/۸۹۷
VAR00018	۱/۰۰۰	۰/۹۷۵
VAR00019	۱/۰۰۰	۰/۹۵۱
VAR00020	۱/۰۰۰	۰/۸۸۵
VAR00021	۱/۰۰۰	۰/۸۸۲
VAR00022	۱/۰۰۰	۰/۸۰۷
VAR00023	۱/۰۰۰	۰/۷۸۸
روش استخراج: تحلیل مؤلفه‌های اصلی		

سپس مقادیر ارزش ویژه هر یک از شاخص‌ها محاسبه گردید. از آنجا که مقدار ارزش ویژه برای شش گروه از یک بالاتر بود، ۲۳ شاخص موجود در شش گروه جای گرفتند. همچنین با استفاده از ماتریس چرخش مولفه‌ها که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید، مشخص شد که کدام شاخص‌ها در یک خوشه قرار می‌گیرند.

جدول (۲): ماتریس چرخش مولفه

	Component					
	۱	۲	۳	۴	۵	۶
VAR00001	۰/۳۴۰	۰/۳۳۰	۰/۱۳۱	۰/۶۸۶	-۰/۲۶۱	۰/۰۳۸
VAR00002	۰/۲۵۹	۰/۳۷۸	۰/۱۰۶	۰/۷۲۸	-۰/۲۱۰	۰/۰۷۰
VAR00003	۰/۸۵۳	۰/۲۵۸	-۰/۰۳۶	۰/۱۲۸	-۰/۰۲۱	۰/۱۸۱
VAR00004	۰/۸۳۰	۰/۱۰۸	۰/۰۴۸	۰/۱۶۶	-۰/۰۳۴	۰/۳۷۳
VAR00005	۰/۹۴۷	۰/۱۳۹	۰/۰۰۹	۰/۰۴۴	-۰/۰۹۳	-۰/۰۶۰
VAR00006	۰/۹۰۷	۰/۱۳۷	-۰/۰۰۴	۰/۱۳۹	-۰/۰۸۷	-۰/۲۸۳
VAR00007	۰/۷۵۱	۰/۱۲۸	-۰/۰۲۷	۰/۲۰۰	۰/۰۳۹	-۰/۱۲۲
VAR00008	۰/۸۲۲	-۰/۰۳۲	۰/۰۹۴	۰/۰۰۵	-۰/۰۹۰	۰/۱۸۱
VAR00009	۰/۸۹۰	۰/۰۹۸	۰/۰۲۳	-۰/۰۰۳	-۰/۱۱۹	-۰/۲۷۳
VAR00010	-۰/۰۶۲	۰/۱۴۷	۰/۰۳۶	۰/۰۹۱	۰/۸۹۱	۰/۰۲۴
VAR00011	-۰/۱۳۲	۰/۰۵۳	۰/۰۱۰	۰/۰۵۹	۰/۸۸۸	-۰/۰۷۴
VAR00012	-۰/۰۴۸	-۰/۰۲۷	۰/۰۳۲	-۰/۰۵۴	۰/۹۱۸	۰/۰۷۴

VAR00013	۰/۰۶۴	۰/۹۳۰	۰/۰۶۳	-۰/۰۳۶	۰/۱۰۵	۰/۲۸۲
VAR00014	۰/۱۷۶	۰/۹۲۷	۰/۰۵۰	۰/۰۲۴	۰/۰۴۷	-۰/۲۳۳
VAR00015	۰/۲۶۵	۰/۸۸۸	۰/۰۷۷	-۰/۰۴۶	۰/۰۱۱	-۰/۳۰۴
VAR00016	۰/۱۵۶	۰/۸۷۵	۰/۰۹۲	-۰/۱۱۶	۰/۰۶۸	۰/۲۲۶
VAR00017	۰/۱۸۰	۰/۰۷۸	۰/۸۷۴	-۰/۰۱۲	-۰/۰۴۰	-۰/۳۰۳
VAR00018	-۰/۰۷۲	۰/۱۱۲	۰/۹۵۴	۰/۰۵۰	۰/۰۷۱	۰/۱۹۹
VAR00019	-۰/۰۸۴	۰/۱۲۰	۰/۸۷۹	۰/۰۰۳	۰/۰۸۳	۰/۳۸۸
VAR00020	۰/۰۵۳	-۰/۰۱۷	۰/۹۲۱	۰/۰۲۷	-۰/۰۱۵	-۰/۱۸۱
VAR00021	۰/۰۶۴	-۰/۲۱۹	-۰/۰۰۴	-۰/۰۰۸۶	۰/۱۱۷	۰/۸۹۹
VAR00022	۰/۰۱۸	-۰/۰۸۹	-۰/۰۳۸	۰/۳۱۲	۰/۱۷۳	۰/۸۱۹
VAR00023	۰/۰۹۳	-۰/۲۴۶	-۰/۰۰۶	-۰/۲۷۵	۰/۱۰۹	۰/۷۹۴



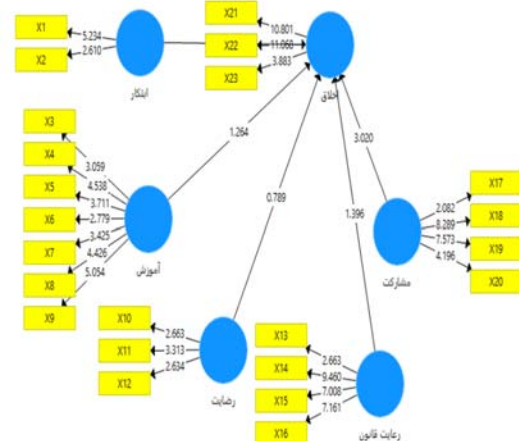
شکل (۲): مدل تحلیل عاملی تاییدی شاخص‌ها (معناداری ضرایب)

قدم دوم: برای اولویت بندی شاخص‌های کلیدی ذکر شده از آزمون مقایسه میانگین (آزمون فریدمن) استفاده شده است.

بمنظور تحلیل داده‌ها و بررسی معنا داری آنها از روش تحلیل عاملی تاییدی (نرم افزار آماری Smart-PLS) استفاده شد و شاخص‌ها با استفاده از آزمون فریدمن (نرم افزار spss) رتبه بندی شدند و در پایان، محقق به یک مدل مفهومی دست یافت.

۴- تحلیل داده‌ها و یافته‌ها

قدم اول: برای سنجش معنی داری شاخص‌های تحقیق با استفاده از مدل تحلیل عاملی تاییدی، بار عاملی و آماره‌ی تی هریک از شاخص‌ها را مورد سنجش قرار دادیم. همانطور که در اشکال ۱ و ۲ مشاهده می کنید نتایج تحلیل عاملی نشان می دهد که تمامی شاخص‌ها، بار عاملی بیشتر از پنج درصد داشته و مقادیر آماره تی بیشتر از ۱/۹۶ دارند، پس مورد قبول واقع می‌شوند.



شکل (۱): مدل تحلیل عاملی تاییدی شاخص‌ها (تخمین استاندارد)

مقایسه ابعاد اصلی

امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی نسبت به مابقی مولفه‌ها بالاتر بود، می‌توان گفت این مولفه دارای اهمیت بیشتری نسبت به سایر مولفه‌ها است.

قدم سوم: بر اساس نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها، مدل نهایی تحقیق به شکل ذیل طراحی شده است. (شکل ۳)

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌کنید، با توجه به نتایج حاصل از آزمون می‌توان گفت بین شاخص‌های مورد بررسی از نظر میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به اینکه میانگین شاخص‌های عمومی ارزیابی عملکرد نسبت به شاخص‌های اختصاصی بالاتر است می‌توان گفت این بعد دارای اهمیت بیشتری نسبت به بعد دیگر است.

جدول (۳): نتایج آزمون فریدمن (مقایسه ابعاد اصلی)

مقدار	مقادیر آزمون	میانگین رتبه	بعد
۵۸۶/۲۶۲	کای دو	۶/۹۰	شاخص‌های عمومی ارزیابی عملکرد
۱	درجه آزادی	۵/۵۰	شاخص‌های اختصاصی ارزیابی عملکرد
۰۰۰/۰	معنی داری		

مقایسه شاخص‌های موجود در هر مولفه

*مولفه رعایت اخلاق و ارزش‌های اسلامی شامل سه شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری بین آنها وجود نداشت.

*مولفه مشارکت در انجام کارها شامل چهار شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری بین آنها وجود نداشت.

*مولفه رعایت قوانین مصوب توسط بیمارستان شامل چهار شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری بین آنها وجود داشت. از آنجایی که میانگین رتبه شاخص میزان رعایت و پایبندی به مقررات، دستورالعمل‌ها و رویه‌های مربوطه در انجام کلیه فعالیت‌ها از مابقی شاخص‌ها بیشتر بود، می‌توان گفت این شاخص نسبت به مابقی شاخص‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار است.

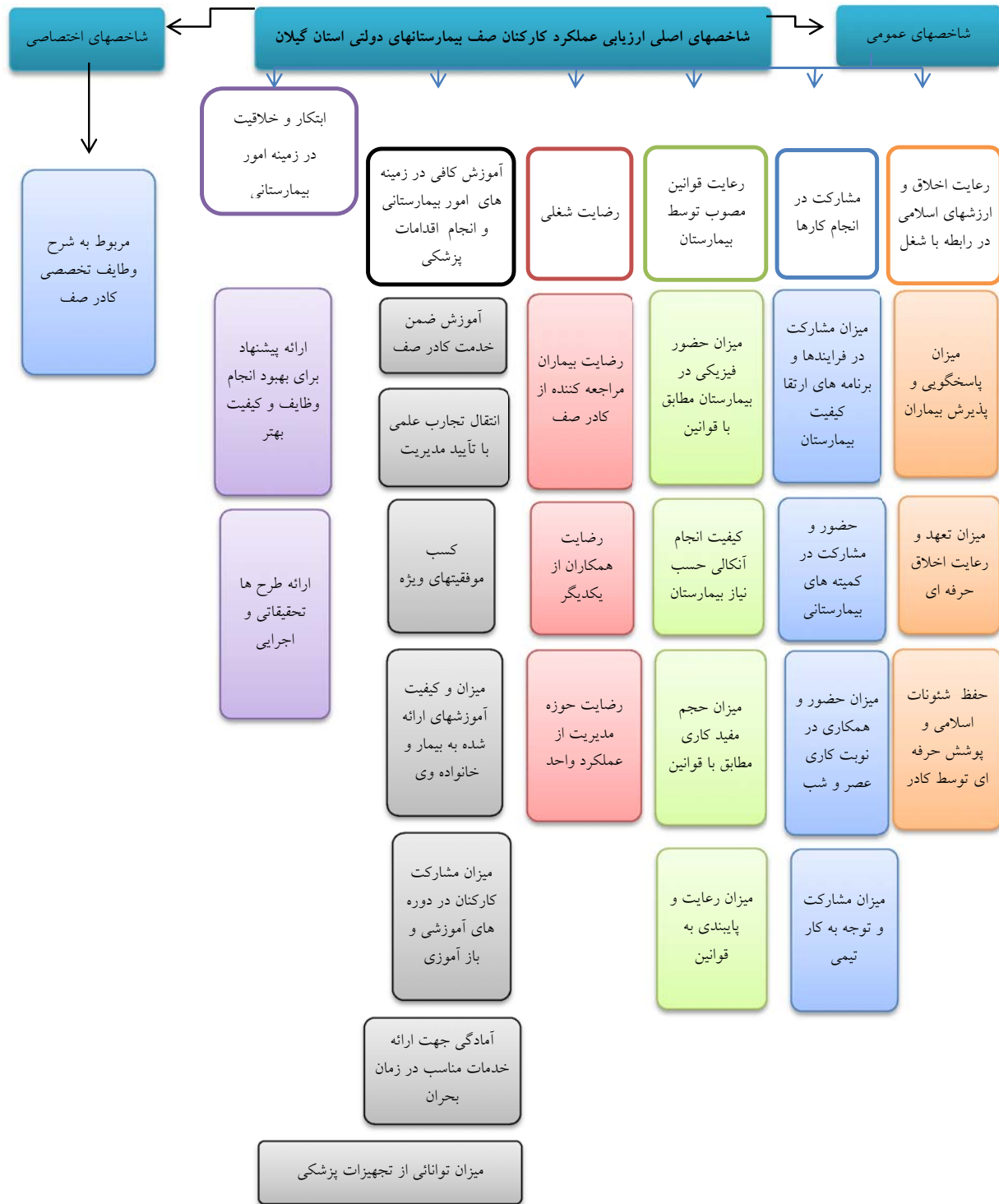
*مولفه رضایت شغلی شامل سه شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری بین آنها وجود نداشت.

*مولفه آموزش کافی در زمینه‌های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی شامل هفت شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری معنی‌داری بین آنها وجود داشت. با توجه به اینکه میانگین رتبه شاخص میزان توانایی از تجهیزات پزشکی نسبت به مابقی شاخص‌ها بالاتر بود، می‌توان گفت این شاخص دارای اهمیت بیشتری نسبت به سایر شاخص‌ها است.

*مولفه ابتکار و خلاقیت در زمینه‌های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی شامل دو شاخص بود که از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری بین آنها وجود نداشت.

مقایسه مولفه‌های شاخص‌های عمومی

بین مولفه‌های مورد بررسی از جنبه میزان اهمیت، تفاوت معنی‌داری وجود داشت. با توجه به اینکه میانگین مولفه آموزش کافی در زمینه‌های



شکل (۳): مدل مفهومی طراحی شده توسط محقق

جدول (۴): نتایج رتبه بندی شاخص های اصلی شناسایی شده

رتبه	شاخص	رتبه	مولفه	رتبه	بعد	مفهوم
۱	میزان توانایی از تجهیزات پزشکی	۱	آموزش کافی در زمینه های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی	۱	عمومی	شاخص های ارزیابی عملکرد کارکنان صف بیمارستان های دولتی استان گیلان
۲	آموزش ضمن خدمت کادر صف					
۳	میزان مشارکت کارکنان در دوره های آموزشی و بازآموزی در سطح بخش، بیمارستان یا خارج از بیمارستان					
۴	انتقال تجارب علمی با تایید مدیریت					
۵	آمادگی جهت ارائه خدمات مناسب در زمان بحران					
۶	میزان و کیفیت آموزش های ارائه شده به بیمار و خانواده وی در زمان پذیرش و در حین درمان و ترخیص					
۷	کسب موفقیت های ویژه شامل تالیف یا ترجمه کتب و ارائه مقاله					
۱	میزان رعایت و پایبندی به مقررات، دستورالعمل ها و رویه های مربوط	۲	رعایت قوانین مصوب توسط بیمارستان			
۲	میزان حجم مفید کاری مطابق با قوانین بیمارستان					
۳	میزان حضور فیزیکی در بیمارستان مطابق با قوانین					
۴	کیفیت انجام آنکالی حسب نیاز بیمارستان					
در یک درجه اهمیت قرار دارند	رضایت همکاران از یکدیگر	۳	رضایت شغلی			
	رضایت حوزه مدیریت از عملکرد واحد					
	رضایت بیماران مراجعه کننده از کادر صف					
در یک درجه اهمیت قرار دارند	ارائه طرح های تحقیقاتی و اجرایی	۴	ابتکار و خلاقیت در زمینه های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی			
	ارائه پیشنهاد برای بهبود انجام وظایف و کیفیت بهتر					
در یک درجه اهمیت قرار دارند	حضور و مشارکت در کمیته های بیمارستانی	۵	مشارکت در انجام کارها			
	میزان مشارکت در فرآیندها و برنامه ها های ارتقای کیفیت بیمارستان					
	میزان حضور و همکاری در نوبت کاری عصر و شب					
	میزان مشارکت و توجه به کار تیمی					
در یک درجه اهمیت قرار دارند	حفظ شئون اسلامی و پوشش حرفه ای توسط کادر صف	۶	رعایت اخلاق و ارزش های اسلامی در رابطه با شغل			
	میزان تعهد و رعایت اخلاق حرفه ای					
	میزان پاسخگویی و پذیرش بیماران پیچیده					
				۲	اختصاصی	

۵- نتیجه‌گیری

به مدیریت منابع انسانی توصیه می‌گردد پرسنلی را که در انجام وظایف شغلی همکاران خود را کمک نموده و به انتقال تجربیات غیرمحرمانه خود با آنان مشروط به اجازه مدیریت، می‌پردازند، نمره بیشتری را در ارزیابی عملکرد اختصاص دهند.

*مؤلفه رعایت قوانین مصوب توسط بیمارستان با میانگین ۳/۱۱ رتبه دوم را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مؤلفه ارائه شده است:

به مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دولتی گیلان توصیه می‌گردد با ثبت هرگونه تخلف پرسنل از قوانین، مقررات و دستورالعمل‌های سازمانی، به هنگام ارزیابی عملکرد برای آنان نمره منفی لحاظ نموده و بعلاوه تلاش نمایند با اقدامات اصلاحی همچون آموزش قوانین، مذاکره با آنان و یا حتی اعمال تنبیه سرپیچی از قوانین مصوب در بیمارستان را به حداقل برسانند.

به مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دولتی گیلان توصیه می‌گردد با مصاحبه ساعات کاری مفید پرسنل صف در بیمارستان (ثبت کنترل های ورود و خروج، نصب دوربین در محل و یا حتی نظرسنجی از مراجعه کنندگان) به پرسنل با ساعات کاری مفید بیشتر نمره ای بیشتر اختصاص داده و با اعطای مزایا و پاداش به آنان منجر به ترغیب دیگر شاغلین به افزایش ساعات کاری مفید خود در بیمارستان گردند.

به مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دولتی گیلان توصیه می‌گردد برای پرسنلی که بیش از زمان مقرر در قانون (دو و نیم روز در ماه) مرخصی دریافت می‌کنند، نمره منفی در ارزیابی عملکرد رد نموده و در مرتبه های بعدی با مرخصی آنان موافقت نکنند.

*مؤلفه رضایت شغلی با میانگین ۳/۰۹ رتبه سوم را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مؤلفه ارائه شده است:

به مدیریت منابع انسانی توصیه می‌گردد با نصب صندوق انتقادات و پیشنهادات در دایره تحت بررسی و یا تعبیه کانال ارتباطی با مراجعین، میزان رضایت مراجعین از پرسنل صف را تخمین زده و با پرسنل خاطی برخورد نمایند.

به مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌های دولتی در گیلان توصیه می‌گردد با ثبت تعارضات سازمانی میان پرسنل و بررسی موضوع مورد بحث درمیان آنان فرد خاطی را تعیین نموده و با ثبت مورد در سابقه وی و مذاکره با آنان سعی در بهبود روابط در سازمان باشند.

به مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌های دولتی در گیلان توصیه می‌گردد به هنگام ارزیابی عملکرد پرسنل واحد صف نیز نظر سنجی نموده و بهترین و بدترین فرد از نظر عملکردی را از نظر وی تعیین نمایند.

*مؤلفه ابتکار و خلاقیت در زمینه های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی با میانگین ۳/۰۸ رتبه چهارم را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مؤلفه ارائه شده است:

به مدیران دواير مختلف در بیمارستان‌های دولتی توصیه می‌گردد به هنگام بروز مشکلات سازمانی، با درمیان گذاشتن مسئله با پرسنل خود از آنان نظرسنجی نموده وبا بررسی نظرات و ایده های مختلف بهترین نظر

از نتایج تحقیق حاضر چنین استنباط می‌گردد که وجود نظام ارزیابی عملکرد در هر سازمان به اندازه‌ای مهم جلوه می‌کند که فقدان نظام ارزیابی در ابعاد مختلف سازمان به عنوان یک بیماری سازمانی قلمداد می‌گردد. این امر برای بخش بهداشت و درمان و به ویژه بیمارستان‌ها، اهمیت دو چندانی دارد. حال می‌بایست توجه نمود که ارزیابی سازمانی به عنوان یک فرآیند برای قضاوت کارآمد پیرامون نحوه عملکرد و بهره‌وری سازمانی، نیازمند یک برنامه عمیق و استراتژیک است. برنامه ای که شاخص‌های اصلی برای طراحی یک مدل ارزیابی عملکرد فاخر را داشته باشد. چرا که یک مدل ارزیابی عملکرد است که به عنوان یک نقشه مسیر فرآیند ارزیابی را نشان می‌دهد. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که شش *به دلیل بزرگ بودن شکل ۳ آن را در صفحه ۸ مشاهده می‌کنید. *به دلیل بزرگ بودن جدول ۴ آن را در صفحه ۹ مشاهده می‌کنید. مؤلفه رعایت اخلاق و ارزش‌های اسلامی، مشارکت در انجام کارها، رعایت قوانین مصوب توسط بیمارستان، رضایت شغلی، آموزش کافی در زمینه‌های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی و ابتکار و خلاقیت در زمینه‌های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی از جمله شاخص‌های اصلی تشکیل دهنده مدل ارزیابی عملکرد برای کارکنان صف در بیمارستان‌های دولتی استان گیلان است.

اما نکته دیگر این است که هر مدل ارزیابی عملکرد دارای نمره‌هایی می‌باشد، نمراتی که میزان ارزش هر یک از شاخص‌ها را نشان می‌دهد. لذا رتبه بندی موارد شناسایی شده از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد که در (جدول ۴) مشاهده می‌کنید. از نتایج تحقیق حاضر چنین استنباط می‌گردد که می‌بایست در مدل ارزیابی عملکرد مد نظر، به مؤلفه آموزش کافی در زمینه‌های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی بیشترین نمره و به مؤلفه رعایت اخلاق و ارزش‌های اسلامی در رابطه با شغل نیز کمترین نمره را اختصاص دهند.

پیشنهادات تحقیق به ترتیب مؤلفه های کاربردی ارائه شده است:

*مؤلفه آموزش کافی در زمینه های امور بیمارستانی و انجام اقدامات پزشکی با میانگین ۳/۲۰ رتبه اول را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مؤلفه ارائه شده است:

به مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دولتی در استان گیلان توصیه می‌گردد، به هنگام ارزیابی عملکرد پرسنل خود به میزان توانایی آنان در بهره‌گیری از تجهیزات پزشکی توجه نمایند علاوه بر این آنان می‌بایست پیشرفت هر یک از پرسنل در حوزه کار با تجهیزات پزشکی نسبت به دوره مشابه قبل را نیز لحاظ نمایند.

به مدیریت منابع انسانی بیمارستان می‌بایست به نسبت میزان ساعات آموزش ضمن خدمت برای هر پست سازمانی و به تفکیک حداقل انتظارات خود را از وی تعدیل نمایند. به عنوان مثال از پرسنلی که ساعات مدیدی تحت آموزش ضمن خدمت قرار گرفته می‌بایست نسبت به پرسنل مشابه که آموزش ندیده قوی تر عمل نموده و یا پیشرفت بیشتری داشته باشد.

- [۴] روغنی، علیرضا، ایزری، مهدی، سلطانی، ایرج، (۱۳۹۱)، شناسایی شاخص های کلیدی سنجش عملکرد افراد برای پرداخت پاداش، فصلنامه فرایند مدیریت و توسعه، دوره ۲۵، شماره ۳، پیاپی ۸۱، صفحه ۳-۲۳.
- [۵] سالاریان زاده، محمدحسین، یوسفیان اسپلی، شیوا، (۱۳۸۵)، تحلیل فرایند ارزیابی عملکرد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سومین کنفرانس ملی مدیریت عملکرد، جهاد دانشگاهی، مرکز همایش های علمی.
- [۶] سعادت، اسفندیار، (۱۳۸۵)، مدیریت منابع انسانی. تهران: انتشارات سمت.
- [۷] قربانی و همکاران، (۱۳۸۱)، ارزشیابی عملکرد کارکنان. مشهد: انتشارات پژوهش توس.

- [8] Aleksic, A., (2016), **A Two Step Fuzzy Model for the Assessment and Ranking of Organizational Resilience Factors in the Process Industry**, Journal of Loss Prevention in the Process Industries, vol 40, pp122-130.
- [9] Dejacco, M. C., Cecconi, F. R., Maltese, S., (2017), **Key Performance Indicators for Building Condition Assessment**. Journal of Building Engineering, 9, 17-28.
- [10] Fai Pun, K., Hosein, A., (2007), **Identification of Performance Indicators for Poultry Agribusiness Operations**, Asian Journal on Quality, 8(3), 11-22.
- [11] Glykas, M., (2013), **Fuzzy Cognitive Strategic Maps in Business Process Performance Measurement**, Expert Systems with Applications, 40(1), pp: 1-14.
- [12] Lavy, S., A., Garcia, J., K. Dixit, M., (2014), **KPIs for Facility's Performance Assessment**, Part II: identification of variables and deriving expressions for core indicators. Facilities, 32(5/6), 275-294.
- [13] Pillain, B., Gemechu, E., Sonnemann, G., (2017), **Identification of Key Sustainability Performance Indicators and Related Assessment Methods for the Carbon Fiber Recycling Sector**, Ecological Indicators, 72, 833-847

را انتخاب نموده و با ثبت آن نظر در سوابق کاری فرد و ارائه پادا و نزایا به وی از او تجلیل نمایند.

به مدیریت عالی بیمارستان توصیه می‌گردد به هنگام توسعه بیمارستان با ارائه فراخوان به دواپر مختلف انواع طرح های پیشنهادی تحقیقاتی از سوی پرسنل را بررسی نموده و با انتخاب بهترین طرح سعی به تشویق فرد پرداخته و با ثبت این مورد در ارزیابی عملکرد از وی تقدیر نمایند.

*مولفه مشارکت در انجام کارها با میانگین ۲/۰۶ رتبه پنجم را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مولفه ارائه شده است:

به مدیریت منابع انسانی در بیمارستان های دولتی استان گیلان توصیه می‌گردد به میزان ساعات حضور پرسنل صف در کمیته های تشکیل شده در بیمارستان توجه نموده و با افزایش این ساعات میزان نمره فرد را نیز افزایش دهند. البته این حضور مشروط به فعال بودن و مشارکت در فرایندها است، که میتوان آن را از صورت جلسه کمیته تشخیص داد.

به مدیریت منابع انسانی توصیه می‌گردد برای پرسنلی که بیشتر مرخصی خود را در شیفت شب اخذ می‌کنند، نمره منفی اختصاص دهند، چرا که این شیفت نسبت به سایر شیفت های کاری از محبوبیت کمتری برخوردار است.

*مولفه رعایت اخلاق و ارزش های اسلامی در رابطه با میانگین ۲/۰۰ رتبه ششم را به خود اختصاص داده است، لذا پیشنهادات ذیل در راستای این مولفه ارائه شده است:

به مدیریت منابع انسانی در بیمارستان های دولتی گیلان توصیه می‌گردد با در نظر گرفتن پوشش مناسب و متفاوت برای هر دایره علاوه بر کنترل بر ورود و خروج پرسنل هر دایره و محاسبه میزان ساعات کاری مفید، کنترل نمایند که پرسنل لباس های فرم خود را مرتب پوشیده و از آرایش ظاهری مناسب و مطابق با شئونات اسلامی برخوردار باشند.

به مدیریت منابع انسانی در بیمارستان های دولتی استان گیلان توصیه می‌گردد با تهیه منشور اخلاقی و ابلاغ آن برای هر دایره و به خصوص واحد کارکنان صف و ارزیابی آنان اطمینان حاصل نمایند که اخلاق حرفه‌ای پیش بینی شده از ناحیه آنان رعایت شده و سرپیچی صورت نگرفته است. بدین معنا که این مورد نیز می‌بایست در مدل های ارزیابی عملکرد بگنجد.

منابع و مآخذ

- [۱] براگ، استیون، (۱۳۹۲)، مرجع شاخص های کلیدی ارزیابی عملکرد سازمان، ترجمه: محسن قره خانی و حسین صامعی، تهران: انتشارات آریانا قلم.
- [۲] تاج الدین، محمد، تقی، محمد، درویش، مریم، (۱۳۸۸)، ارکان ارزیابی عملکرد منابع انسانی، ماهنامه تدبیر، شماره ۲۰۳، صفحه ۴۱-۴۷.
- [۳] رحمانی، حامد، (۱۳۸۹)، طراحی یک مدل BSC برای ارزیابی و رتبه بندی بیمارستان ها، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قزوین، قزوین