بررسی وضعیت نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام مطابق با ضوابط و استانداردهای پرسنلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

جمیل صادقی فر[۱]، ابوالقاسم پوررضا[۲]، بتول احمدی[۲]، حجت زراعتی[۳]، محمد عرب[۲*]

۱) گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲) گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۳) گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تاریخ دریافت: ۸۸/۱۰/٤ **تاریخ پذیرش:**۸۹/٦/۱۵

چکیده

مقدمه: برنامه ریزی نیروی انسانی به عنوان جزیی اصلی از برنامه ریزی بخش سلامت به شمار می آید. نیروی انسانی از مهم ترین منابع و سرمایه های بیمارستان به حساب می آید و کمبودها و مازادهای آن می تواند در کاهش کیفیت ارائه خدمات به بیماران موثر باشد. این پژوهش با هدف بررسی وضعیت نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان های آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی صورت پذیرفته است.

مواد و روش ها: این پژوهش به صورت توصیفی مقطعی در بیمارستان های آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سال ۱۳۸۷ انجام شد. داده ها از کلیه بخش های بستری، پاراکلینیکی، اداری مالی و پشتیبانی از طریق ۵ نوع چک لیست جمع آوری شد. تجزیه و تحلیل داده ها بر اساس استانداردهای پرسنلی وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی و با استفاده از نرم افزارهای SPSS و Excel انجام شد.

یافته های پژوهش: نتایج به دست آمده از برآوردهای انجام شده در مورد ۶۲ بخش از بیمارستان های مورد مطالعه و مقایسه آن با وضعیت موجود نشان می دهد که بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت تنها ۷ بخش(۱۱/۲۹درصد) از نظر نیروی انسانی منطبق با استاندارد، ۷ بخش(۱۱/۲۹ درصد) بالاتر و ۴۸ بخش(۷۷/۴۲ درصد) پایین تر از استاندارد بودند. هم چنین بر اساس الگوی پیشنهادی ۱۲ بخش(۱۹/۳۵ درصد) از نظر نیروی انسانی منطبق با این الگو، ۱۷ بخش(۲۷/۴۱ درصد) بالاتر و ۳۳ بخش(۵۳/۲۲ درصد) پایین تر از این الگو بودند. دررفتگی سازمانی بیمارستان های امام خمینی (ره)، مصطفی خمینی و طالقانی به ترتیب ۱۶، ۱۴ و ۳ مورد تعیین شد.

بحث و نتیجه گیری: به طور کلی بیمارستان های مورد مطالعه با کمبود نیروی انسانی مواجه بوده و توزیع نیروی انسانی موجود نیز وضعیت مناسبی نداشت. مدیریت و برنامه ریزی صحیح نیروی انسانی در رابطه با جبران کمبودهای پرسنلی و رساندن نیروی انسانی بیمارستان ها به سطح استاندارد پرسنلی، موجب افزایش کارایی و اثر بخشی فعالیت های بیمارستانی می شود.

واژه های کلیدی: نیروی انسانی، استاندارد، بیمارستان، ایلام

* **نویسنده مسئول:** گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
Email: arabmoha@tums.ac.ir

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

در گذشته های نه چندان دور از واژه نیروی کار برای افراد سازمان استفاده می شد، اما امروزه واژه منابع انسانی به کار می رود زیرا کارکنان ماهر و تحصیل کرده هستند که با ارائه دانش تخصصی خود، سایر منابع سازمان را به سوی تولید کالا یا ارائه خدمت، همسو می کنند،(۱). منابع انسانی شاغل در سازمان ها را باید نوعی سرمایه تلقی کرد، چرا که ابـزارها و ماشین آلات را همواره می توان تهیه نمود، ولی تامین نیروی انسانی با قابلیت های تخصصی، اغلب به آسانی میسر نمی گردد. از این رو، باید به منابع انسانی و قابلیت های آن توجه فراوان مبذول داشت.(۲)

بر اساس گزارش های سازمان جهانی بهداشت، طی سال های اخیر در اکثر کشورها، هزینه های بهداشتی درمانی به شدت افزایش یافته است،(۳). در کشورهای درحال توسعه، بیمارستان ها علی رغم این که جمعیت محدودی را تحت پوشش قرار می دهند، در حدود ۶۵ تا ۷۰ درصد هزینه های بخش سلامت را به خود اختصاص می دهند،(۴). از طرفی براساس گزارشات وزارت بهداشت، درصد اشغال تخت در بیمارستان های کشور در مورد تخت های فعال از حدود ۶۰ درصد تجاوز نمی کند.(۵)

عمده ترین مشکل بیمارستان های کشور به کمبود نیروی انسانی یا توزیع نامنـــاسب آن بـــر می گردد،(۴). نیروی انسانی در زمره مهم ترین منابع بیمارستانی به حساب می آید و کمبودها و مازادهای آن نقش تاثیرگذاری بر کاهش کیفیت ارائه خدمات به بیماران دارد،(۶). از این رو، کاهش هزینه ها و ارتقاء کارایی بخش بیمارستانی توجه هر چه بیشتر به منابع انسانی را می طلبد.(۳)

متوسط جهانی تعداد نیروی پرستاری و مامایی به هر ده هزار نفر جمعیت، ۲۸ نفر می باشد. این رقم در مناطق شش گانه سازمان جهانی بهداشت به این صورت است که در اروپا ۶۸ نفر، آمریکا ۵۵ نفر، غرب اقیانوس آرام ۲۱ نفر، منطقه مدیترانه شرقی ۱۴ نفر، آسیای جنوب شرقی۱۱ نفر و افریقا ۱۱ نفر گزارش شده است،(۷). در سال های اخیر برای هر تخت فعال بیمارستانی ازای نیروهای رسمی و پیمانی(حدود ۱/۷ نفر نیروی انسانی به ازای هر تخت) از منابع عمومی در نظر گرفته می شود و به ازای مابقی نیروهای موجود، بیمارستان ها مجبور به پرداخت از محل درآمدهای اختصاصی هستند. این ضریب، جوابگوی نیازهای کنونی بیمارستان های کشور نیست و زمینه ساز مشکلات فـــراوانی شده است. به همین دلیل پژوهش های پراکنده ای در کشور برای تعیین شاخص نیروی انسانی در بیمارستان انجام گرفته است که یکی از جامع ترین آن ها طرح نظام تخصیص منابع ساختاری خدمات درمان بستری کشوری در طول برنامه چهارم توسعه است که توسط دفتر توسعه و ارتقاء شبکه معاونت سلامت وزارت بهداشت انجام گرفته است. بر اساس این طرح، شاخص نیروی انسانی یک بیمارستان بسته به نوع تخت، درصد اشغال آن، تعداد تخت، فضای فیزیکی بیمارستان و شاخص های دیگر قابل تغییر است. مثلاً ممکن است دو بیمارستان که یکی ۱۰۰ تخت و دیگری ۵۰۰ تخـــت دارد با شاخص های مختلف نیروی انسانی به تخت مواجه شوند و یا حتی دو بیمارستان ۱۰۰ تخت خوابی که ترکیب و نوع تخت های آن متفاوت می باشد، واجد ضرایب مختلف در تعیین شاخص باشند. این نوع نگرش به جای تعمیم شاخص ثابت از بالا به پایین(یعنی انتخاب یک شاخص ثابت کشوری مثل ۱/۷ به تخت و تعمیم آن به همه بیمارستان ها) تلاش می کند تا شاخص را از پایین به بالا تعمیم دهد، به عبارت دیگـــر شاخص کشوری از جمع بندی شاخص های محیطی حاصل می آید،(۸). الگوی این مطالعه به عنوان الگوی پیشنهادی در پژوهش حاضر استفاده شده است.

گوش و کروز در مطالعه ای تحت عنـــوان«برنامه ریزی نیاز به نیروی پرستاری: مدل مبتنی بر کامپیوتر» عنوان کردند که توزیع نیروی پرستاری در هر بخش از یک بیمارستان به نوع بیمار، نیاز جامعه، سختی مراقبت از بیمار، قابلیت استفاده از پرستار، هماهنگی مراقبت، حمایت سازمان و موارد دیگر بستگی دارد.(۹)

به منظور ایجـاد کارکردهای مناسب در بیمارستان ها ضروری است که استانداردهای

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

تشکیلاتی و نیروی انسانی برای انواع مختلف بیمارستان(دولتی، غیر دولتی، آموزشی، غیر آموزشی و غیر). بر اساس معیارها و شاخص های صحیح تدوین شود تا بیمارستان ها با به کار گیری این استانداردها و با استفاده از مدیران کارآزموده و استفاده صحیح و بجا از منابع انسانی، عملکرد خود را بهبود بخشند. در این راستا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی صورت پذیرفته است.

مواد و روش ها

این پژوهش به صورت توصیفی-مقطعی در کلیه بیمارستان های آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایلام صورت پـــذیرفته است. کلیه بخش های بیمارستان های مورد مطالعه(امام خمیـــنی(ره)، مصطفی خمینی و طالقانی) شـامل بخش های بالینی، پاراکلینیکی، اداری مالی و پشتیبانی به صورت سرشماری انتخاب و نیروی انسانی آن ها به جز کادر پزشکی و پرسنل خدماتی مورد بررسی قرار گرفت. ابزار گردآوری داده ها چک لیست بود. به این منظور ۵ نوع چک لیست با بهره گیری از مطالعات پیشین و نظرات اساتید راهنما و مشاور طراحی گردید. چک لیست شماره ۱ مربوط به بخش های بالینی و پاراکلینیکی جهت تعیین وضعیت موجود نیروی انسانی این بخش ها، چک لیست شماره ۲ مربوط به بخش مدارک پزشکی جهت تعیـــین درصد اشغال تخت بخش ها، تعداد تخت و متوسط اقامت بخش های بالینی، چک لیست شماره ۳ مربوط به تعیین وضعیت موجود نیروی انسانی امور اداری، چک لیست شماره ۴ جهت تعیین وضعیت کلی نیروی انسانی، ساختار پرسنلی و تعیین دررفتگی سازمانی و چک لیست شماره ۵ نیز جهت تعیین وضعیت موجود نیروی انسانی امور مالی طراحی شد که به تـــرتیب توسط مسئولین بخش های بالینی و پاراکلینیکی، بخش مدارک پزشکی، امور اداری، کارگزینی و امور مالی بیمـــارستان های مورد مطالعه تکمیل شد. برای تایید صحت اطلاعات دریافت شده در قالب چک لیست ها، تاییدیه دفتر پرستاری و مدیریت بیمارستان های مورد مطالعه اخذ شد.

پس از تکمیل چک لیست ها، کمبودها و مازادهای نیروی انسانی به تفکیک ردیف های شغلی در بخش های مختلف بیمارستان های مورد مطالعه تعیین و نیروی انسانی مورد نیاز نیز برآورد شد. داده ها با استفاده از شاخص های آمار توصیفی و راهنمای استانداردهای پرسنلی وزارت بهداشت و نیز الگوی پیشنهادی و به کمک نرم افزار آماری SPSS و نرم افزار Excel تجزیه و تحلیل شد.

یافته های پژوهش

هر سه بیمارستان مورد مطالعه آموزشی-درمانی و عمومی بودند. مشخصات مربوط به تعداد تخت ثابت و فعال، تعداد بخش فعال و متوسط درصد اشغال تخت هر بیمارستان در جدول ۱ ارائه شده است. وضعیت نیروی انسانی بیمارستان ها بر اساس نوع استخدام نیز تعیین شد که نتایج آن در جدول ۲ نشان داده شده است.

تعداد کل پست مصوب، تعداد نیروی انسانی در وضع موجود، تعداد نیروی مورد نیاز بر اساس استاندارد وزارت بهـــداشت و نیز الگوی پیشنهادی برای بیمارستان های مورد مطالعه تعیین شده است که نتایج آن در جدول ۳ عنوان شده است. نیروی انسانی مورد نیاز کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستان های مورد مطالعه بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۴ بیان شده است. در مورد بیمارستان طالقانی، استانداردهای پرسنلی برای بخش های رادیولوژی و امور تغذیه به دلیل غیرفعال بودن و درمانگاه ترک اعتیاد به دلیل عدم وجود استانداردی در این زمینه محاسبه نشده است.

در بررسی های صورت گرفته تعداد دررفتگی سازمانی بیمارستان امام خمینی(ره) ۱۶ نفر تعیین شد که بیشترین دررفتگی مربوط به نیروی نظافتی، بهیار و کارشناس پرستاری به ترتیب با تعداد ۵، ۴ و ۴ نفر بود. تعداد دررفتگی سازمانی بیمارستان مصطفی خمینی ۱۴ نفر تعیین شد که بیشترین دررفتگی مربوط به نیـــروی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

منشی، پذیرش و کمک بهیار به ترتیب با تعداد ۳، ۲ و ۲ نفر بود. در نهایت تعداد دررفتگی سازمانی بیمارستان طالقانی تنها ۳ نفر تعیین شد که به طور کامل مربوط به پست کاردان امور دارویی(نسخه پیچ) بود.

جدول ۱. وضعیت استخدامی نیروی انسانی بیمارستان های مورد مطالعه

مشخصات / بیمارستان	تخت فعال	تخت ثابت	تعداد بخش فعال	متوسط درصد اشغال تخت
امام خمینی(ره)	۱۲۵	۲۰۰	۶	٪۶۷
مصطفی خمینی	۱۳۱	۲۰۰	۸	٪۷۲
طالقانی	۳۲	۱۰۰	۳	٪۶۳

جدول ۲. وضعیت استخدامی نیروی انسانی بیمارستان های مورد مطالعه

بیمارستان	امام خمینی (ره)		مصطفی خمینی		طالقانی	
وضعیت استخدامی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
رسمی	۱۹۳	۵۲/۸۷	۱۵۶	۵۰/۱۶	۱۰۵	۶۹/۵۳
پیمانی	۷۳	۲۰	۳۷	۱۱/۸۹	۲۲	۱۴/۵۶
طرحی	۲۵	۶/۸۴	۲۴	۷/۷۱	۶	۳/۹۷
خرید خدمت	۶	۱/۶۴	۴	۱/۲۸	۴	۲/۶۴
شرکتی	۶۸	۱۸/۶۳	۹۰	۲۸/۹۳	۱۴	۹/۲۷
جمع	۳۶۵	۱۰۰	۳۱۱	۱۰۰	۱۵۱	۱۰۰

جدول ۳. وضعیت کلی نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان های مورد مطالعه

بیمارستان / نیروی انسانی	امام خمینی (ره)	مصطفی خمینی	طالقانی
پست مصوب	۲۷۹	۲۵۱	۱۷۹
نیروی انسانی موجود	۳۲۱	۲۷۳	۸۸
نیروی انسانی مورد نیاز بر اساس استاندارد وزارت بهداشت	۴۰۰	۴۰۲	۱۶۲
نیروی انسانی مورد نیاز بر اساس الگوی پیشنهادی	۳۵۷	۳۱۹	۱۱۸
فاصله استاندارد وزارت بهداشت از وضع موجود	۷۹	۱۲۹	۷۴
فاصله الگوی پیشنهادی از وضع موجود	۳۶	۴۳	۳۰
فاصله استاندارد وزارت بهداشت از الگوی پیشنهادی	۴۳	۸۶	۴۴

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

جدول ٤. وضعیت نیروی انسانی بیمارستان های مورد مطالعه بر اساس استاندارد وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی

		امام خمینی (ره)		مصطفی خمینی		طالقانی	
		تعداد بخش	درصد	تعداد بخش	درصد	تعداد بخش	درصد
استاندارد وزارت بهداشت	تعداد بخش های استاندارد	۲	۹	۲	۸	۳	۲۲
	تعداد بخش های بالاتر از استاندارد	۵	۲۱	–	–	۲	۱۴
	تعداد بخش های پایین تر از استاندارد	۱۶	۷۰	۲۳	۹۲	۹	۶۴
	جمع	۲۳	۱۰۰	۲۵	۱۰۰	۱۴	۱۰۰
الگوی پیشنهادی	تعداد بخش های استاندارد	۵	۲۲	۴	۱۶	۳	۲۲
	تعداد بخش های بالاتر از استاندارد	۱۰	۴۳	۵	۲۰	۲	۱۴
	تعداد بخش های پایین تر از استاندارد	۸	۳۵	۱۶	۶۴	۹	۶۴
	جمع	۲۳	۱۰۰	۲۵	۱۰۰	۱۴	۱۰۰
استاندارد وزارت بهداشت	۵– ۱ نفر	۱۱	۶۹	۱۶	۶۹	۴	۴۵
	۱۰–۶ نفر	۲	۱۲/۵	۳	۱۳	۲	۲۲
	۱۵– ۱۱ نفر	۲	۱۲/۵	۲	۹	۱	۱۱
	۱۵ نفر به بالا	۱	۶	۲	۹	۲	۲۲
	جمع	۱۶	۱۰۰	۲۳	۱۰۰	۹	۱۰۰
الگوی پیشنهادی	۵– ۱ نفر	۳	۳۷	۱۳	۸۱	۸	۸۹
	۱۰–۶ نفر	۲	۲۵	۳	۱۹	–	–
	۱۵– ۱۱ نفر	۲	۲۵	–	–	۱	۱۱
	۱۵ نفر به بالا	۱	۱۲	–	–	–	–
	جمع	۸	۱۰۰	۱۶	۱۰۰	۹	۱۰۰

بحث و نتیجه گیری

در حال حاضر بیمارستان های بخش دولتی کشور برای تعیین تعداد و چینش نیروی انسانی خود تنها استانداردهای پرسنلی وزارت بهداشت را در اختیار دارند. به طور کلی در بیمارستان های کشور، به خصوص در آن هایی که از ظرفیت تخت های بیمارستانی به طور مناسب استفاده نشده و متوسط اشغال تخت ها پایین است، مدیریت بیمارستان از تعداد بیشتر نیروی انسانی و بعضاً با چینش نامناسب استفاده می نماید. این امر ضرر جبران ناپذیری بر بدنه نظام سلامت کشور وارد کرده است و بسیاری از امکانات و ظرفیت های بیمارستان ها که برای آن ها سرمایه گذاری های کلانی صورت گرفته است، دست نخورده باقی مانده است،(۱۰). بررسی وضعیت موجود بیمارستان های مورد مطالعه بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت و الگوی پیشنهادی حاکی از نزدیک بودن وضعیت موجود نیروی انسانی با الگوی پیشنهادی است که این امر احتمالاً ناشی از منطق صحیح تر این الگو برای تعیین نسبت های برآورد نیروی انسانی می باشد که بر اساس زمان سنجی و کار سنجی دقیق مراقبت ها و فعالیت های بیمارستانی صورت گرفته است. از مجموع ۶۲ بخش بیمارستان های مورد مطالعه ۴۸ بخش(۷۷/۴۲ درصد) از نظر نیروی انسانی پایین تر از استانداردهای وزارت بهداشت بودند و بر اساس الگوی پیشنهادی نیز ۳۳ بخش(۵۳/۲۲ درصد) پایین تر بودند. در پژوهش مومنی در مورد برآورد نیروی انسانی یک بیمارستان دولتی بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، ۸۰/۶۱ درصد بخش ها کمتر از استاندارد و ۱۹/۲۷ درصد نیز بیشتر از حد استاندارد نیرو

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

داشتند،(۱۱). بر اساس نتایج مطالعه مصطفایی در مورد بررسی وضعیت نیروی انسانی بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز، نیروی انسانی در مورد ۹/۵۷ درصد بخش ها، وضعیت استاندارد، ۵/۳۱ درصد بالاتر از استاندارد و ۸۵/۱ درصد کمتر از استاندارد وزارت بهداشت گزارش شد.(۶)

بررسی وضعیت موجود بیمارستان های امام خمینی(ره)، مصطفی خمینی و طالقانی نشان می دهد که نسبت کل نیروهای بیمارستان غیر از کادر پزشکی به تخت فعال ۲/۵۶، ۲/۰۸ و ۲/۷۵ می باشد که به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۳۸ و ۱/۰۵ با نسبت پیشنهادی سازمان و مدیریت برنامه ریزی(۱/۷)، یعنی همان نسبتی که بر اساس آن به بیمارستان ها مجوز استخدام و جذب نیرو می دهند، فاصله دارد. این بدان معناست که به ترتیب حقوق ۱۰۷، ۵۰ و ۳۴ نفر غیر از کادر پزشکی باید از محل درآمدهای اختصاصی بیمارستان تامین شود. تحمل این امر با توجه به بهره وری پایین بیمارستان ها و عدم تجاوز اشغال تخت بیمارستان های مورد مطالعه از ۷۰ درصد بسیار سنگین خواهد بود. در پژوهش مصطفایی در مورد بررسی وضعیت نیروی انسانی بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، میانگین نسبت پرسنل به ازاء تخت در وضعیت موجود ۲/۲۴ عنوان شده است،(۶). که این نسبت با نتایج مطالعه حاضر مشابهت دارد.

بر اساس مطالعه صدقیانی به دلیل غیر عملی بودن ارائه خدمت با ۱/۷ نیروی انسانی، مدیریت های بیمارستانی مبادرت به حذف برخی تخت های بیمارستانی، نموده اند که مفهوم آن تفاوت بین تخت فعال و ظرفیت واقعی تخت بیمارستانی است. حاصل این اقدام کاهش ظرفیت ها و در نتیجه حذف خدمت به میزان حداقل ۳۰ درصد و نه کاهش تصدی گری بوده است.(۱۰)

نسبت کل نیروهای بیمارستان غیر از کادر پزشکی به تخت فعال بر اساس استاندارد وزارت بهداشت در مورد بیمارستان های امام خمینی(ره)، مصطفی خمینی و طالقانی به ترتیب ۳/۲، ۳/۰۶ و ۵/۰۶ می باشد و بر اساس الگوی پیشنهادی به ترتیب ۲/۸۵، ۲/۴۳ و ۳/۶۸ می باشد که کلیه موارد در مقایسه با وضعیت موجود این نسبت بالاتر هستند. در پژوهش مصطفایی این نسبت بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، ۲/۸۴ تعیین شد.(۶)

منظور از دررفتگی سازمانی، حالاتی است که ردیف استخدامی فرد با شغل فعلی وی انطباق ندارد. با توجه به اهمیت حیاتی نیروی انسانی ماهر و باتجربه در بخش بیمارستانی بسیار مهم است که جایگاه شغلی تعریف شده برای نیروی انسانی(شاغل) با پست فعلی وی(شغل فعلی وی) مطابقت داشته باشد چرا که در غیر این صورت صدمات جبران ناپذیری به بیمارستان و مشتریان نهایی آن(بیماران) وارد می آید که نمود آن را می توان در رضایتمندی پایین مراجعین، افزایش خطاهای بیمارستانی، آشفتگی اداره امور بیمارستان و غیره مشاهده کرد. دررفتگی سازمانی بیمارستانهای امام خمینی(ره)، مصطفی خمینی و طالقانی به ترتیب ۱۶، ۱۴ و ۳ مورد می باشد. در پژوهش مصطفایی، متوسط دررفتگی سازمانی بیمارستان های مورد مطالعه ۲۳ پست سازمانی گزارش شد.

نتیجه این که بیمارستان های مورد مطالعه با کمبود نیروی انسانی مواجه بودند. بر این اساس بیشترین نیروی انسانی مورد نیاز به ترتیب مربوط به بیمارستان مصطفی خمینی، امام خمینی(ره) و طالقانی بود. هم چنین توزیع نیروی انسانی در این بیمارستان ها نیز وضعیت مناسبی نداشت. مدیریت و برنامه ریزی صحیح نیروی انسانی در رابطه با جبران کمبودهای پرسنلی و رساندن بخش های بیمارستان های مورد مطالعه به سطح استاندارد پرسنلی موجب افزایش کارایی و اثـــر بخشی فعالیت های بیمـــــارستانی می شود.

پیشنهاد می شود شرح مشاغل به صورت هدفمند و مبتنی بر واقعیت با هدف جذب نیروی انسانی جدید و منطبق ساختن نیروی انسانی موجود، مطابق این شرح مشاغل تدوین شود. مطالعه و بررسی تغییرات حاصل در موقعیت های شغلی، تعداد کارکنان، شرح وظایف، حداقل هر سه سال یک بار انجام گرفته و بانک اطلاعاتی مناسبی از نیروی انسانی به تفکیک هر شغل و شاغل در رشته های مختلف فراهم شود. هم چنین با توجـــه به ایجاد تغییرات در مشخصات فیزیکی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

بخش های بیمارستان، نوع تجهیزات به ویژه اتوماسیون و وسایل کار، سازمـــاندهی کـــار از قبیـــل جایگزین شدن فعالیت های جراحی سنتی و تهاجمی با اعمال جراحی غیر تهاجمی، تغیـــیرات ضـــــروری در ترکیب، نوع و تعداد مشاغل و کارکنان صـــــورت گیرد.

سپاس گزاری

بدین وسیله از کلیه مسئولین بخش های بیمارستان های امام خمینی(ره)، مصطفی خمینی و طالقـانی و علی الخصوص دفتر پرستاری این بیمارستان ها که نهایت همکاری را با پژوهش گر داشته اند، صمیمانه تشکر می شود.

References

1-Mirspace N. [Feasibility in human resource structure]. Tadbir Magazine 1994; 46(5):14-19.(Persian)

2-Karamefar A. Finding of collective management and productive congress. Administrative Revolution Magazine 1993;2&3(1):20-3.(Persian)

3-The World Health Report, 1987.p. 56-60.

4-Sadaghyani E. [Hospital management and organization]. Pub of Jahan Rayane, Tehran, 1998.p.47-8.(Persian)

5-Ministry of Health. Report of situation of Iran hospital, 2000.(Persian)

6-Mustafai D. Estimation of the necessary manpower for the hospitals of Tehran University of Medical Sciences in accordance with the personnel criteria and standards of the ministry of health. MSc Thesis. Tehran University, 2003.p.2-3. (Persian)

7-WHO global atlas of the health workforce. Geneva, World Health Organization, 2009. Available from: *urrl//www.who.int/globalatlas/autologin/hrh_login.asp*

8-Goudarzi S, Mazhari SR. [Allocation system of structional resources of inpatient treatment services during the fourth development plan]. Promotion & development office of Deputy Health Network, Ministry of Health, 2005. (Persian)

9-Basu Ghosh, George Cruz. Nurse requirement planning: a computer-based model, J of Nursing Management, 2005; 13:363–71.

10-Sadaghyani E, Amerion A. [Hospital standards]. Tehran, 2006.p.92-4. Persian)

11-Momeni KH. [Estimation of the necessary manpower for the Shohadaye Tajrish hospital in accordance with the personnel criteria and standards of the ministry of health]. Abstracts of The Fifth Annual Conference of Health Administration Students, Tabriz, 2006. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]

Assessment of Necessary Staff For Hospitals of Ilam University of Medical Sciences in Accordance With Personnel Criteria And Standards Of Iranian Health Ministry

Sadeghifar J[1], Pourreza A[2], Ahmadi B[2], Zeraati H[3], Arab M[2]*

(Received: 25 Dec. 2009 Accepted: 6 Sep. 2011)

Abstract

Introduction: Manpower planning is noticed as a main element of health planning. Manpower is of the most important hospital investments and resources and its unavilability can affect the quality of medical services. This study was accomplished to assess the necessary manpower for the hospitals affiliated to Ilam University of Medical Sciences in accordance with the personnel criteria and standards of the Health Ministry and proposal model.

Materials & Methods: This research is a cross sectional-descriptive study accomplished through Hospitals of Ilam University of Medical Sciences in 2008. Data was collected using 5 checklists from all the clinical, paraclinical, financial-administrative and supportive departments in of the investigated hospital. Data was analyzed according to the personnel criteria and standards of the Iranian Ministry of Health, proposal model, SPSS, and Excel softwares.

Findings: The results obtained from the estimations about 62 wards of the studied hospitals, as well as comparing them with the existing conditions shows that based on the ministry of health standards, only 7 wards (11.29%) corresponded to such standards, 7 wards(11.29%) higher, and 48 wards(77.42%) lower than the standards. Moreover, regarding the proposal model standards, 12 wards (19.35%) were in accordance with these standards, 17 wards (27.41%) higher and 33 wards (55.32%) lower than the standards. The organizational dislocation of Imam Khomeini, Mustafa Khomeini and Talaghany Hospitals were 16, 14 and 3 organizational positions, respectively.

Discussion & Conclusion: Generally, the studied hospitals were found to lack manpower, where distribution of manpower was not appropriate either. Proper planning and management of manpower to compensate the hospitals manpower lacks and promot it to standard levels. A fact that would lead to an increase in the efficiency and effectiveness of hospitals activities.

Keywords: manpower, standard, hospital, Ilam

1. Dept of Health Care Management, Medical Informatics & Management School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Dept of Health Management and Economics, Health School & Health Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Dept of Epidemiology and Biostatistics, Health School & Health Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
** (corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-03]