

مطالعه تطبیقی نسبت تعداد پرسنل درمانی شاغل به تعداد بیماران بستری در بخشهای مختلف بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در

سال

۱ ۳ ۷ ۶

نویسندگان: دکتر محمد باقر توکلی (۱) - نسرین شعربافچی زاده (۲) - دکتر سعید علی علوی (۳)

چکیده:

توجه به مدیریت تامین و توزیع نیروی انسانی و برنامه ریزی جهت بکارگیری بهتر نیروی انسانی شاغل در بیمارستانها حائز اهمیت است.

این پژوهش بمنظور ارائه مدلی جهت ارزیابی کمیت نیروهای پرستاری (پرستار، بهیار، کمک بهیار) نسبت به بیماران هر بخش انجام شده یک مطالعه تحلیلی گذشته نگر است که به مطالعه نحوه توزیع کادر پرستاری در ۹ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخته است.

نتایج مطالعه حاکی از آن است که میانگین نسبت پرسنل بیمار در سطح جامعه پژوهش برابر با ۲۲، است که کمترین مقدار آن ۰۰۴ متعلق به مرکز پزشکی سید الشهدا (ع) (ارائه دهنده خدمات بیماریهای خاص از قبیل تالاسمی، هموفیلی و سرطانها) و بیشترین مقدار متعلق به بیمارستان سوانح و سوختگی امام موسی کاظم (ع) ۰/۵۶ است. همچنین میانگین نسبت مذکور در بین بخشهای مختلف بیمارستانهای مورد پژوهش در بخش لثه جراحی بیشترین مقدار (۱/۶) و در بخش تالاسمی (۰/۰۰۹) کمترین مقدار را به خود اختصاص داده است. بالا بودن نسبت پرسنل/ بیمار در بخشهای نظیر لثه بدلیل نیاز بیماران این بخشها به مراقبتهای ویژه و دائمی و با توجه به استانداردهای موجود در این زمینه منطقی می باشد. لیکن در بخشهایی نظیر بخش تالاسمی به دلیل کثرت مراجعین و کوتاه بودن متوسط اقامت این بیماران اگر چه شاخص فوق بسیار پایین است اما در مقایسه با سایر بخشهای بیمارستان منطقی به نظر می رسد. علاوه بر این نحوه توزیع نیروی انسانی در بخشهای اورژانس بیمارستانهای مورد بررسی باید مورد تجدید نظر قرار گیرد. میزان شاخص پرسنل بیمار در این بخش بسیار پایین و در خور تأمل است.

بطور کلی با وجود محدودیت نیروی پرستاری موجود در بیمارستانها به دلایلی اعم از محدودیت بودجه و عدم اختیارات کافی جهت جذب نیرو نتایج این مطالعه نشان دهنده توزیع متناسب نیروها در بخشهای مختلف بیمارستانهای جامعه پژوهش می باشد و تنها در تعداد معدودی از بخشها نیاز به تعدیل یا افزایش نیرو وجود دارد، اگر چه با توجه به استانداردهای موجود نیاز به افزایش تعداد نیروهای پرستاری مخصوصاً نیروی پرستاری تحصیل کرده کاملاً مشهود است.

است (۲).

بمنظور تحقق اهداف بیمارستان افراد با قابلیت‌های علمی مختلفی نظیر کارکنان پزشکی، پرستاری، سایر کارکنان متخصص در امر مراقبت‌های درمانی و کارکنان اداری و خدمات عمومی در این سازمان فعالیت می‌کنند (۳).

در امر مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، نیروی انسانی نسبت به سایر عوامل نقش کلیدی دارد (۴)، به همین دلیل اهمیت نیروی انسانی در میان کلیه منابع مورد استفاده در ارائه خدمات بیمارستانی غیر قابل انکار بوده و بدون نیروی انسانی آموزش یافته و مناسب، فعالیت بیمارستان مختل خواهد شد (۵). چنانچه این منبع مهم بصورتی مناسب و متناسب برگزیده شود و از سوی مدیریت به درستی هدایت گردد بصورت عامل اصلی در تحقق اهداف سازمان در

خواهد آمد (۶).

توجه به مدیریت تامین و توزیع نیروی انسانی و برنامه ریزی جهت بکارگیری بهتر نیروی انسانی شاغل در بخش بهداشت و درمان به دلایل زیر حائز اهمیت است:

۱- آموزش نیروی انسانی به زمان طولانی و هزینه زیاد دارد، لذا بایستی در برنامه ریزیهای دراز مدت مورد توجه قرار گیرد.

۲- بیش از نیمی از هزینه‌های جاری بهداشت و درمان، به هزینه‌های پرسنلی اختصاص دارد.

۳- ارائه خدمات مطلوب بستگی تام به کمیت (تعداد) پرسنل ارائه دهنده خدمات و کیفیت (رده‌های فنی) ارائه دهندگان خدمات دارد.

بر اساس قانون تعدیل نیروی انسانی مصوب ۱۳۶۶/۱۰/۲۷ مجلس شورای

اسلامی و به منظور ایجاد پست سازمانی در بیمارستانها، با مشارکت سازمان امور اداری و استخدامی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مطالعاتی صورت گرفت که به ازای هر تخت بیمارستانی ۲ نفر پرسنل درمانی و پشتیبانی را پیشنهاد می‌نمود و در مطالعات انجام شده توسط دفتر پرستاری و مامایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۹ نیروی انسانی مورد نیاز در بیمارستانهای یکصد تختخوابی را از ۱/۳۶ نفر به ازای هر تخت (در بیمارستانهای روانی) تا ۴/۲۷ نفر به ازای هر تخت (در بیمارستانهای تخصصی) برآورد نموده است. همچنین در سایر مطالعات انجام شده در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد نسبت پرسنل به تخت در



به تعداد مراجعین آنها در سال ۱۳۷۶ و مقایسه آنها با یکدیگر در جهت ارزیابی امکان تعدیل متناسب نیروی انسانی می‌باشد.

روش تحقیق:

این پژوهش یک مطالعه تحلیلی گذشته نگر است. و طی آن نحوه توزیع نیروی انسانی (پرستاری) در بخشهای مختلف (بستری) بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با توجه به تعداد بیماران بستری هر بخش در هر ماه بررسی شده است. روش نمونه‌گیری در این مطالعه سرشماری است.

بدین منظور بیمارستانهای آموزشی الزهرا(س)، کاشانی، فیض، سید الشهدا(ع)، نور و علی اصغر(ع)، شهید چمران، فارابی، شهید بهشتی و سوانح و سوختگی (امام موسی کاظم «ع») در مقطع زمانی سال ۱۳۷۶ از دیدگاه مذکور در فوق مورد بررسی قرار گرفتند.

آمار مربوط به تعداد بیماران بستری هر بخش با مراجعه به واحد آمار بیمارستان و بصورت ماهیانه تهیه گردید. برای هر بخش در سال ۷۶، ۱۲ عدد به ازای ۱۲ ماه وجود داشت که نهایتاً میانگین آنها بعنوان تعداد بیماران در ماه و به عنوان مخرج کسر شاخص ارزیابی در این پژوهش در نظر گرفته شد.

آمار مربوط به پرسنل درمانی (پرستاری) هر بخش با استفاده از دفاتر موجود در دفتر پرستاری بیمارستان مورد بررسی و با استناد به برنامه‌های ماهیانه آنها تهیه شده است. در اینجا نیز عددی برای هر بخش در نظر گرفته شده است که صورت کسر شاخص آن بخش به شمار می‌رود.

در این پژوهش ۶۷ بخش بستری متعلق به ۹ بیمارستان آموزشی مورد بررسی قرار گرفته‌اند که از این تعداد ۲۶ بخش متعلق به بیمارستان الزهرا و ۴۱ بخش

چنانچه مهارت‌های نیروی انسانی شاغل مناسب بوده و در جذب آنان ملاحظات علمی و حرفه‌ای منظور شود نتایج چشمگیرتری به بار خواهد آمد.

بیمارستانهای تیپ ۱۲۸ تختخوابی، نسبت مذکور ۳/۴ نفر به ازای هر تخت محاسبه شده است (۷).

در مطالعات انجام شده توسط آکادمی طب اطفال در آمریکا پژوهشی تحت عنوان «الگوهای جذب نیروی انسانی برای مراقبت از بیماران در بخش اطفال» آمده است: بخش اطفال صرف نظر از نوع مالکیت بیمارستانی که در آن واقع شده است عهده دار ارائه خدمات و مراقبتهای درمانی به بیماران است و مهمترین عامل نیل به این موفقیت، کیفیت نیروی انسانی شاغل در آن بخش و مهارت‌های حرفه‌ای آنان است، به عبارت دیگر چنانچه مهارت‌های نیروی انسانی شاغل مناسب بوده و در جذب آنان ملاحظات علمی و حرفه‌ای لحاظ شده باشد، قطعاً نتایج چشمگیری به دست خواهد آمد. علاوه بر کیفیت نیروی پرستاری بمنظور استفاده بهینه از مهارت‌ها و قابلیت‌های افراد بایستی کمیت این نیروها نیز متناسب بامیزان خدمات مورد انتظار باشد.

به هر صورت عدم تعریف استانداردهای نیروی انسانی علاوه بر اتلاف اعتبارات سنگین، نارضایتی مراجعین (بیماران) را به دلیل بالا بودن هزینه‌ها و پایین بودن کیفیت خدمات به همراه داشته است و در میان نیروهای مورد نیاز بیمارستانها نحوه توزیع نیروهای پرستاری به دلیل ارتباط مستقیم با بیمار بسیار حائز اهمیت می‌باشد. بنابراین بمنظور بهبود کیفیت ارائه خدمات و مراقبتهای بیمارستانها، افزایش رضایتمندی بیماران و استفاده بهینه از نیروهای موجود در جهت بهبود بهره‌وری سیستم لازم است نیروهای موجود در هر بخش به شیوه‌ای توزیع گردد که نهایتاً هر بخش بتواند بهترین خدمات را از نظر کمیت و کیفیت ارائه دهد. هدف از انجام این مطالعه نمایان ساختن نحوه توزیع نیروهای پرستاری در بخشهای بالینی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با توجه

انجام شده بشرح زیر است: میانگین نسبت پرسنل به بیمار در کل جامعه پژوهش برابر با ۰/۲۲ است که نسبت مذکور در بیمارستانهای سوانح و سوختگی امام موسی کاظم (ع) و فارابی بیشترین مقدار (به ترتیب ۰/۵۶ و ۰/۴۲) را به خود اختصاص داده است و کمترین مقدار این نسبت در مرکز پزشکی سیدالشهدا (ع) (۰/۰۴) و پس از آن در مرکز پزشکی شهید بهشتی (۰/۰۸) بوده است.

دلایل این تفاوتها را بایستی در نوع خدماتی که این بیمارستانها ارائه می دهند جستجو نمود در بیمارستانها سوانح و سوختگی به این دلیل که بیماران تحت درمان متفاوت از سایر بیماران هستند. و درمان مستلزم خدمات و مراقبتهای ویژه و متعددی است به ناچار بایستی از تعداد پرسنل بیشتری استفاده شده است. در مرکز پزشکی فارابی نیز به دلیل ارائه خدمات به بیماران روانی بالا بودن این نسبت قابل توجهی به نظر می رسد. ضمناً در این مرکز به دلیل اینکه بخش چشم پزشکی بعنوان بخش آموزشی شناخته نمی شود، ناگزیر از تعداد پرسنل بیشتری نسبت به بخش چشم بیمارستان فیض که یک بخش آموزشی است برخوردار شده است.

میانگین نسبت پرسنل به بخش در بیمارستانهای مورد بررسی در بخش تالاسمی کمترین مقدار را بخود اختصاص داده است (۰/۰۰۹) این شاخص در واقع متعلق به مرکز پزشکی سیدالشهدا (ع) است و علت پایین بودن تعداد آن آمار زیاد مراجعین و پایین بودن متوسط اقامت بیماران در این بخش است. بعد از آن کمترین شاخص متعلق به بخش مسمومین (۰/۰۶) است که به دلایل فوق میزان این شاخص در این بخش ناچیز است. بخش مذکور تنها بخش مسمومین استان است که تعدادی از استانهای همجوار را نیز پوشش می دهد.

از آنجا که امروز در بیمارستانها با محدودیت منابع و از جمله نیروی انسانی درمانی (پرستار، بهیار و کمک بهیار) مواجه هستیم و نیز از این نظر که تعداد تخت ثابت هر بخش با تعداد تخت فعال متفاوت می باشد بنابراین شاخص پرسنل به تخت ثابت هر بخش با تعداد تخت فعال متفاوت است.

متعلق به سایر بیمارستانها است. داده های جمع آوری شده در نهایت بصورت یک نسبت پرسنل بیمار برای هر بخش ارائه گردیده است.

از آنجا که امروز در بیمارستانها با محدودیت منابع و از جمله نیروی انسانی درمانی (پرستار، بهیار و کمک بهیار) مواجه هستیم و نیز از این نظر که تعداد تخت ثابت هر بخش با تعداد تخت فعال متفاوت می باشد بنابراین شاخص پرسنل به تخت ثابت هر بخش با تعداد تخت فعال متفاوت است. بنابراین شاخص پرسنل / تخت ثابت نمی تواند شاخص مناسب جهت ارزیابی نحوه توزیع نیروی انسانی بخشها باشد و در این پژوهش بجای استفاده از تعداد تخت ثابت و یا حتی تعداد تخت فعال از تعداد بیماران بستری در هر بخش در طول یک ماه استفاده شد تا به شاخص واقعی تری جهت ارزیابی نحوه توزیع نیروی انسانی بخشهای مختلف دست یابیم.

یافته های پژوهش:

در این مطالعه سعی شده است تا نحوه توزیع نیروهای پرستاری شامل پرستار، بهیار و کمک بهیار در بخشهای بستری ۹ بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد بررسی قرار گیرد. اطلاعات و یافته های این پژوهش در جدول شماره یک و نمودارهای شماره ۱ و ۲ خلاصه شده است.

بحث و نتیجه گیری:

بطور کلی هدف از این پژوهش بررسی نحوه توزیع پرسنل پرستاری در بخش مختلف بیمارستانهای آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بمنظور ارائه صرفاً مدلی جهت بررسی وضعیت توزیع پرسنلی در مراکز پزشکی می باشد. نتایج حاصل از بررسیهای

بیشترین مقدار نسبت مذکور متعلق به بخشهای ICU (۱/۶)، جراحی نوزادان (۰/۶۳)، ICU عمومی (۰/۴۸) است. با توجه به میزان نیاز بخشهای مذکور به مراقبتهای ویژه و ضروری برای بیماران و با توجه به استانداردهای جهانی که در بخش ICU حداقل ۱/۵ پرستار به ازای هر تخت بایستی در نظر گرفته شود، در بخش جراحی نوزادان و سوختگی به دلیل نیاز ویژه بیماران بستری در این بخشها به مراقبتهای دائمی و تخصصی بالا بودن شاخص مذکور در این بخشها نسبت به سایر بخشها منطقی بنظر می‌رسد.

تفاوت نسبت پرسنل در بخش‌های ویژه بیمارستهای الزهرا، کاشانی و سوانح به دلیل تفاوت در نوع خدمات و میزان نیاز بیماران است چرا که در بخش‌های ویژه بیمارستهای الزهرا و کاشانی در اکثر موارد بیمارانی بستری می‌شوند که تحت اعمال جراحی الکتیو قرار گرفته‌اند و حال عمومی آنها نسبتاً خوب است در حالیکه در بخش ویژه بیمارستان امام موسی کاظم بیمارانی تحت درمان قرار می‌گیرند که شدت سوختگی در آنها بیشتر بوده نیاز به خدمات و مراقبتهایی در حد ICU دارند. یکی از دلایل پایین بودن نسبت پرسنل به بیمار در برخی از بخشهای بیمارستانهای مورد بررسی این است که در طی سالهای گذشته بیمارستانها نسبت به تجهیز و راه اندازی بخشهای جدیدی اقدام نموده‌اند و ناگزیر از استفاده از نیروهای موجود در بیمارستان بوده‌اند.

در مورد سایر بخشهای بیمارستانهای مورد بررسی این نکته شایان ذکر است که به دلیل تفاوت بیمارستانهای جامعه عمومی و عدم تقسیم بندی بخشها بخشهایی که خدمات مشابه ارائه

می‌دهند، تا حدودی مقایسه آنها را با یکدیگر مشکل ساخته است؛ با این حال به نظر می‌رسد در کلیه بیمارستانهای مورد بررسی، مسئولین سعی کرده‌اند تا نیروهای موجود را با توجه به درصد اشغال تخت و تعداد فعال و در نتیجه تعداد بیماران بستری در بخشها به نحوی عادلانه توزیع نمایند به عبارت دیگر با توجه به وجود محدودیت منابع از جمله نیروی انسانی در بیمارستانها و مخصوصاً محدودیت در زمینه نیروهای پرستاری و نیز عدم وجود اختیارات لازم جهت جذب نیرو به صورت استخدامی، قراردادی، روز مزدی و... برای مدیران بیمارستانها، توزیع نیروهای پرستاری (مخصوصاً در بیمارستان سوانح) به جز در برخی موارد خاص متناسب با نیاز بخشها و به صورت منطقی صورت گرفته است اما در نهایت توسعه نیروی پرستاری به لحاظ کمی (در موارد مورد نیاز) و کیفی بایستی مد نظر مسئولین بیمارستانی قرار گیرد تا با عنایت به نیاز بیماران به مراقبت بیشتر در بیمارستان، افزایش تعداد مراجعین بستری بیمارستانها علیرغم توسعه تکنولوژیهای جدید که نیاز به خدمات بستری را کاهش داده است و رشد آگاهی مردم نسبت به حقوق خود و به تبع آن افزایش انتظارات آنها در زمینه مراقبت و درمان، بیمارستانها بتوانند پاسخگوی نیازها و انتظارات مشتریان خود باشند و به هدف اصلی خود که همان رضایتمندی بیماران و افزایش سطح سلامت جامعه است نائل آیند.

همچنین واحدها و سازمانهایی که به نحوی در تعیین و تامین هزینه‌های نیروی انسانی مراکز بیمارستانی نقش مراقبتهای پزشکی قوی نیاز دارند و نیز به دلیل تغذیه بخشهای بالینی

بیمارستان در زمره واحدهای مهم و حیاتی آن مرکز به شمار می‌رود لذا بایستی به کمیت و کیفیت نیروی انسانی این بخش توجه کافی مبذول شود. در بین بخشهای اورژانس بیمارستانهای مورد بررسی میانگین نسبت پرسنل/بیمار برابر با ۰/۱ بوده است، در واقع شاخص این بخش نسبت به سایر بخشها از میزان کمتری برخوردار بوده است. یکی از دلایل پایین بودن نسبت فوق بالا بودن میزان مراجعین این بخش است اما به هر صورت نسبت فوق در مراکز بیمارستانی بسیار پایین است و لازم است در نحوه تخصیص پرسنل این بخش تجدید نظر شود. چرا که در حال حاضر نیروی انسانی هر بیمارستان با توجه به تعداد تخت فعال آن بیمارستان تعیین و بودجه جاری آن مرکز بر این اساس تامین می‌شود و همچنین تعداد تخت بخش اورژانس در محاسبات تخت فعال بیمارستانها مد نظر قرار نمی‌گیرد در واقع در محاسبات جاری نیروی انسانی بخش اورژانس از طریق سایر بخشها بایستی تامین گردد این در حالی است که بخشهای اورژانس دارای واحدهای تحت نظر می‌باشند و در بسیاری از مراکز مراقبت بیماران بیش از ۲۴ ساعت در این بخشها ذکر شده است و با عنایت به اینکه ارائه خدمات مطلوب در این بخش می‌تواند در کاهش مرگ و میر بیمارستانی، کاهش مدت اقامت بیماران از طریق تشخیص، درمان و مراقبت صحیح، موثر واقع شود، لذا در نظر گرفتن نیروی پرستاری متناسب با تعداد مراجعین، نوع مراجعین و متوسط زمان تحت نظر بودن بیمار (متوسط اقامت در بخش اورژانس) الزامی است. و در پایان رعایت موارد ۲- انتخاب مدیران کار آزموده و آموزش دیده برای مدیریت بیمارستانها

- ۳- آموزش کارکنان به ویژه کارکنان پرستاری و آشنان نمودن آنها با خط مشی و اهداف بیمارستان و نهایتاً مسوولیت و اختیارات کادر پرستاری
- ۴- ایجاد انگیزه در کارکنان و استفاده از حداکثر کارآیی و توان افراد
- ۵- بررسی دوره نحوه توزیع پرسنل نسبت به بیمار و کاهش یا افزایش نیروی انسانی این بخشها با توجه به میزان مراجعین آنها در هر دوره.



منابع و مأخذ:

- ۱- آصف زاده، سعید، «شناخت بیمارستان، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹.
- ۲- لقمانیان، محمد خسرو، «برآورد نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان اسلام شهر وابسته به سازمان تامین اجتماعی» پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۶.
- ۳- گزارش ۸۱۹ کمیته فنی خبرگان سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۲.
- ۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، «دستور العمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستانهای عمومی» ۱۳۷۶.
- ۵- اضحی کوهستانی، پروانه و پریش نوری، «بررسی نیروی انسانی به تخت در بیمارستانها» سازمان برنامه و بودجه، معاونت امور اجتماعی، دفتر بهداشت و درمان، آبان ماه ۱۳۷۶.
- ۶- فرخنده، ز «بررسی تحلیل در باره نیروی انسانی پارامدیkal و خدمات عمومی بیمارستانی در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی همدان» پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ۱۳۷۵.
- ۷- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. «مجموعه ضوابط و استانداردها پرسنل بیمارستانها». طرح تحقیقات ۱۳۷۹، تهران.

8-American Academy of Pediatric committee on Hospital care, "staffing pattern for patient care and support personel in generalpediatrition unit," 1994.

فرم تقاضای عضویت در انجمن علمی اداره امور بیمارستانها

اینجانب فرزند متولد سال شماره شناسنامه صادره از

مدرک تحصیلی دانشجوی مقطع ورودی سال رشته دانشگاه

شاغل سمت تقاضای عضویت در انجمن را دارم.

امضا، و تاریخ

نشانی منزل و شماره تلفن:

نشانی محل کار و شماره تلفن:

شرایط عضویت:

کلیه فارغ التحصیلان و دانشجویان دوره کارشناسی و بالاتر در رشته های مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، اداره امور بیمارستانها، مدیریت آموزشی، فارغ التحصیلان دوره های کارشناسی و بالاتر در رشته های پیرانپزشکی و همچنین کلیه مدیران بیمارستانهای کشور می توانند به عضویت انجمن در آیند.

مدارک مورد نیاز:

الف- فرم تکمیل شده ثبت نام

ب- اصل رسید پرداخت مبلغ پنجاه هزار ریال به حساب شماره ۱۳۷۱ بانک صادرات ایران شعبه وصال شیوازی کد ۳۰۰۰ به نام انجمن علمی اداره امور بیمارستانها- دانشجویان فقط پانزده هزار ریال می پردازند)

ج- دو قطعه عکس ۳×۴

د- شرح مختصری از فعالیتهای علمی، اجتماعی، فرهنگی و سوابق شغلی در زمینه های مورد علاقه در همکاری با انجمن