

امروزه نیروی انسانی ماهر و کارآمد نه تنها عامل تحول و پیشرفت اجتماع شناخته شده بلکه جایگاه محوری در سازمان‌ها پیدا کرده است. پس، موفقیت و دستیابی به اهداف سازمان‌ها تنها در سایه نیروی کار با کیفیت بالا تامین می‌شود. دو عامل اساسی در اعمال مدیریتی، یکی انسان و دیگری نظام‌های عملیاتی سازمان است. از آنجا که نظام‌های عملیاتی را انسان‌ها به اجرا در آورند، بنابراین مهم‌ترین سرمایه هر سازمان همان نیروی انسانی آن است. بدین لحاظ، مدیران هوشمند، به‌خوبی می‌دانند که هر قدر در زمینه توسعه و ارتقای نیروی انسانی سرمایه‌گذاری کنند، کارایی و برتری سازمان خود را تضمین خواهند کرد. کمیت و کیفیت نیروی انسانی در سیستم بهداشت و درمان اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا منابع انسانی این سیستم تأثیر بسزایی بر سلامت جامعه و مردم خواهند داشت. مدیریت منابع انسانی با بینشی سیستماتیک و تدابیری مؤثر در زمینه جذب، نگهداری، بهسازی، و کاربرد مطلوب منابع انسانی، انسان‌هایی با توانایی و شخصیت و خلق و خویی متناسب با فرهنگ و مأموریت سیستم بهداشت و درمان در اختیار آن قرار می‌دهد. یکی از شیوه‌های مدیریت منابع انسانی، مدیریت عملکرد است. با اتخاذ رویکردی سیستماتیک به تعیین اهداف استراتژیک، تعیین شاخص‌ها، جمع‌آوری و تحلیل و گزارش دهی داده‌ها و به‌کارگیری آنها، این مدیریت در نهایت به بهبود عملکرد سازمان می‌انجامد. مدیریت عملکرد فرآیندی است که کارکنان و مدیران را از طریق کنش متقابل هدف‌های اجرایی، معیار پاسخگویی و کردارهای تکامل‌یابنده برای بهبود مهارت‌ها و عملکرد آینده به تلاش فرا می‌خواند. امروزه مدل‌ها و ابزارهای متنوعی در مدیریت عملکرد وجود دارد. طراحی و استقرار برنامه مدیریت عملکرد مستلزم پیروی از یک طرح و الگوی عملی مشخص است، به‌طوری که انتخاب و تدوین مدل‌ها و ابزارهای مدیریت عملکرد می‌تواند باعث تسهیل و افزایش دقت و اعتبار این فرآیند شود. از جمله می‌توان به مدل‌های دفتر حسابرسی کانادا، سازمان بهداشت جهانی، مدل سرآمدی، مدل خطی درون داد و پرونداد و... اشاره کرد. بدین لحاظ، با درک و شناخت دقیق مدل‌ها و ابزارهای مدیریت عملکرد و چگونگی به‌کارگیری آنها می‌توان عملکرد سازمان را بهبود بخشید و بر کارایی و اثربخشی آن افزود. در این مقاله به بررسی و مقایسه این مدل‌ها خواهیم پرداخت.

کلید واژه‌ها: مدیریت عملکرد، مدل‌های مدیریت عملکرد، مدیریت منابع انسانی، منابع انسانی، ابزارهای مدیریت عملکرد، مدل دفتر حسابرسی کانادا، سازمان بهداشت جهانی، مدل سرآمدی، مدل خطی درون داد و پرونداد

بررسی چهار مدل مدیریت عملکرد در سیستم بهداشت و درمان

دکتر محمدحسین یارمحمدیان

استادیار دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

E-mail: yarmohamadian@mng.mui.ac.ir

سوسن بهرامی

کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پزشکی اصفهان

E-mail: Bahrami837@yahoo.com

دکتر جهانگیر کریمیان

استادیار دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

E-mail: Karimian@mug.mui.ac.ir

مقدمه

در سال‌های اخیر منابع انسانی با ارزش‌ترین عامل تولید و مهم‌ترین سرمایه و ایجادکننده قابلیت‌های اساسی هر سازمان شناخته شده است. نیروی انسانی، سنگ بنای هر سیستم بهداشتی و درمانی محسوب می‌شود. به‌طوری که کمیت و کیفیت نیروی انسانی در این سیستم تأثیر بسزایی بر، هزینه‌ها، زمان صرف شده، سرعت ارائه خدمات و به‌طور کلی کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی دارد. بدین لحاظ، مدیریت مؤثر این منابع متناسب با تغییر و تحولات محیط درون و برون سیستم بهداشت و درمان امری ضروری است. مدیریت منابع انسانی شامل تمام تصمیم‌گیری‌های مدیریتی و اقداماتی است که روی ماهیت ارتباط بین سازمان و منابع انسانی تأثیر می‌گذارد. یکی از شیوه‌های مدیریت منابع انسانی، مدیریت عملکرد است که با این فرآیند می‌توان در مورد « آنچه سازمان باید به آن دست یابد و چگونگی رسیدن به آن » یک واحد وزبان مشترک ایجاد نمود (میرزاصادقی و همکاران، ۱۳۸۱، ص ۳۵).

در واقع، مدیریت عملکرد از فعالیت‌های اصلی مدیریت منابع



انسانی است که بر کسب نتایج بهتر سازمان‌ها از طریق ارزیابی و مدیریت عملکرد تأکید دارد، این فرآیند بر اساس چارچوب‌های مورد توافق از حیث اهداف و مهارت‌های مورد نیاز، ارزشیابی و بهبود عملکرد، شناسایی و تأمین نیازهای توسعه‌ای و آموزشی امکان پذیر خواهد شد (آرمسترانگ، ترجمه: اعرابی و ایزدی، ۱۳۸۱، ص ۴۲). این رویکرد مدیریتی اهدافی را دنبال می‌کند، اهدافی نظیر توسعه منابع انسانی و ایجاد اصلاحات لازم برای بهسازی منابع انسانی، تشخیص انتظارات آینده کارکنان، تعیین معیارها و مبنایی برای اصلاح فرآیندهای سازمانی، ایجاد

انگیزش بیشتر در منابع انسانی، ایجاد کارگروهی از طریق ارزیابی کل سازمان، تعیین نیازهای آموزشی کارکنان و اصلاح استانداردهای آموزشی مورد نیاز، شناسایی استعدادها، بالقوه کارکنان و ایجاد زمینه‌های مساعد برای رشد و شکوفایی آنها در سازمان (سلطانی، ۱۳۸۳، ص ۱۵).

چگونگی استقرار برنامه مدیریت عملکرد

مدیریت عملکرد، رویکردی سیستماتیک است که از طریق فرآیندهایی نظیر: تعیین اهداف استراتژیک؛ تعیین شاخص‌ها؛ جمع آوری، تحلیل، گزارش‌دهی داده‌ها و به‌کارگیری آنها به بهبود عملکرد سازمان می‌انجامد. بنابراین، جهت استقرار این برنامه در چارچوبی کلی باید مراحل زیر را طی کرد:

- ✧ تعیین مأموریت و اهداف استراتژیک عملکرد جهت شناسایی اهداف سازمان برای تصمیم‌گیری هرچه بهتر،
- ✧ استقرار نظام هماهنگ سنجش عملکرد برای سنجش نقش هریک از فعالیت‌ها در جهت اهداف،
- ✧ استقرار نظام پاسخگویی به شکل مجموعه‌ای منسجم

برای مشتریان و ذی‌نفعان سازمان،

- ✧ استقرار نظام جمع آوری داده‌های عملکرد جهت پی بردن به نوع اطلاعات مؤثر در سیاست‌گذاری تصمیم‌گیری‌ها،
- ✧ استقرار نظام تحلیل، بازنگری و گزارش‌دهی داده‌های عملکرد،
- ✧ استقرار نظام استفاده از اطلاعات عملکرد در جهت بهبود سازمان از طریق مهندسی مجدد و بهبود مستمر (میرزاصادقی و همکاران، ۱۳۸۱، ص ۳۵).

مدل‌ها و ابزارهای مدیریت عملکرد

امروزه مدل‌ها و ابزارهای متنوعی در مدیریت عملکرد وجود دارد که برای طراحی و اجرای هر برنامه مدیریت عملکرد انتخاب آنها ضروری خواهد بود. مدل‌ها نسبت به ابزارها جامعیت بیشتری دارند مدل‌های مدیریت عملکرد، ساختار سازمان را در چارچوبی کلی بررسی می‌کنند. این مدل‌ها بر چگونگی دستیابی به اهداف سازمان تأکید می‌ورزند. مدل‌های مختلفی وجود دارد، اما شالوده و هدف آنها با یکدیگر مشابه است و در نهایت در بهبود عملکرد سازمان مؤثرند. مدل دفتر حسابرسی کانادا، مدل سازمان بهداشت جهانی، مدل سرآمدی، مدل خطی درون داد- برون داد، مدل دلفین، مدل کارت‌های امتیازی و جز اینها، از مدل‌های قابل ذکر هستند. ابزارهای مدیریت عملکرد نیز متنوع‌اند و هدف آنها هم بهبود کارایی سازمان است اما این ابزارها برای وظیفه یا جنبه‌ای از عملکرد سازمان طراحی می‌شوند و بدین ترتیب محدودیت زمانی خاصی ندارند. برخی از این ابزارها عبارت‌اند از: شش سیگما، کایزن بلیتز، سیستم کیفیت ایزو ۹۰۰۱ و... (PMMI, 2004, p:35).



حال به بحث درباره برخی از مدل‌های مدیریت عملکرد می‌پردازیم:

۱- مدل دفتر حسابرسی عمومی کانادا^۱

این مدل را دفتر حسابرسی کانادا ارائه کرده و در ۹ گام به شرح زیر است:

- ✧ تشخیص نقش برنامه در میزان دستیابی سازمان به اهداف استراتژیک خود،
 - ✧ تعیین فعالیت‌ها و برون دادهای کلیدی سازمان جهت تأمین اهداف آن،
 - ✧ شناسایی پاسخ خواهان، مشتریان و گروه‌های ذی‌نفع خدمات سازمان،
 - ✧ تعیین اهداف برنامه و نتایج حاصل از آن،
 - ✧ تعیین اهداف عملکرد و راه‌های دستیابی به اهداف سازمان،
 - ✧ تعیین شاخص‌های بالقوه عملکرد جهت برآورد فاصله بین وضع موجود و مطلوب و اجرای اقدامات اصلاحی،
 - ✧ جمع‌آوری اطلاعات پایه برای شاخص‌ها از شواهد موجود و قابل دسترس در سازمان،
 - ✧ ارزیابی کفایت شاخص‌های عملکرد از نظر میزان دستیابی سازمان به اهداف سازمان،
 - ✧ استقرار نظام پاسخ‌گویی برای تشخیص ارتباط بین نتایج، برون دادها، فعالیت‌ها و منابع،
- دفتر حسابرسی کانادا برای بررسی عملکرد این دفتر، از این مدل استفاده می‌کند. اساسی‌ترین گام در این مدل تعیین اهداف استراتژیک است؛ پس از آن برای تشخیص فاصله بین وضع موجود و مطلوب باید فعالیت‌ها و به‌ویژه برون دادهای کلیدی مشخص و شاخص‌های عملکرد دقیقاً تعیین شود تا نظام پاسخگویی در سیستم استقرار یابد.

۲- مدل سازمان بهداشت جهانی^۲

سازمان بهداشت جهانی معتقد است: باید عملکرد کارکنان نسبت به اهداف سیستم ارزیابی شود. بدین لحاظ برای استقرار یک مرجع معتبر باید از شاخص‌های ویژه‌ای برای بررسی عملکرد منابع انسانی استفاده کرد تا کارکنان سازمان بتوانند با این شاخص‌ها خود را با سازمان‌های مشابه مقایسه کنند تا به تفاوت عملکرد سازمان خود نسبت به سازمان‌های مشابه پی‌برند. پس، مفروضه اساسی در این مدل مقایسه عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه است. اما قبلاً باید اهداف و استراتژی‌های سازمانی مربوط و فعالیت‌ها و فرآیندهای آن به دقت شناسایی شوند. این مدل بر ۷ مرحله استوار است:

- ✧ شناسایی اهداف و تعیین استراتژی‌های سازمان،
- ✧ تعیین فرآیندهای حیاتی درون سازمان به همراه درون داد و برون دادهای آن،
- ✧ مقایسه عملکرد این سازمان با سازمان‌های مشابه،
- ✧ تعیین شکاف (فاصله) بین عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه جهت تشخیص نیازهای اساسی کارکنان،
- ✧ تعیین معیار و شاخص عملکرد بر اساس اولویت بندی نیازها،
- ✧ جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل استخراج نتایج حاصل از آنها،
- ✧ بهبود مستمر فرایندها، تعیین نظام سنجش عملکرد و اصلاح مداوم آن بر اساس نیازهای در حال تغییر (WHO, 2003, p.15-25)

سازمان بهداشت جهانی با همکاری بانک جهانی (۲۰۰۴) برای ارزیابی عملکرد سیستم‌های بهداشتی و طبقه‌بندی منابع انسانی آنها با استفاده از مدل فوق، پس از شناسایی اهداف و درونداد، برونداد و فرایندهای سیستم و مقایسه آنها با یکدیگر شاخص‌های عملکرد منابع انسانی را طراحی کردند. برخی از این شاخص‌ها

عبارت‌اند از: درصد پست‌های خالی، نسبت تجهیزات به کارکنان، نسبت نیروی انسانی به هزار نفر جمعیت و..... (YHO, 2004, p.7)

۳- مدل سرآمدی (EFQM)^۲

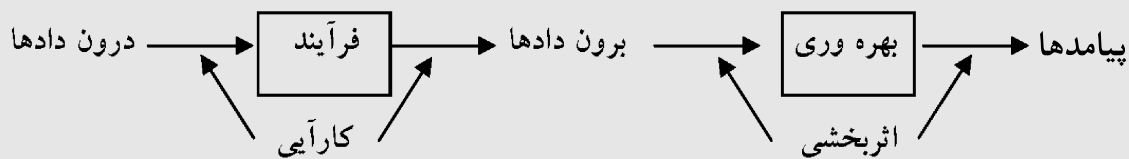
این مدل به عنوان ابزاری قوی برای سنجش میزان استقرار سیستم‌ها در سازمان‌های مختلف به کار گرفته می‌شود. به طوری که سازمان میزان موفقیت خود را در اجرای برنامه‌های بهبود در مقاطع مختلف زمانی ارزیابی کند و نیز عملکرد خود را با سایر سازمان‌ها به ویژه با بهترین آنها مقایسه نماید. اما باید دانست که مدل فوق براساس مفاهیم بنیادین سرآمدی بنا شده است که سازمان را مقید به به‌کارگیری آنها می‌کند:

- ✧ رهبری: تعیین چگونگی امکان توسعه و دستیابی به مأموریت‌ها و چشم‌انداز توسط رهبر،
 - ✧ خط مشی و استراتژی: استقرار یک استراتژی شفاف، جهت رسیدن به مأموریت‌ها و چشم‌اندازهای سازمان،
 - ✧ منابع انسانی: مدیریت دانش و توانایی منابع انسانی و اجرای دقیق استراتژی‌ها،
 - ✧ شراکت‌ها و منابع: مدیریت شرکا و منابع داخلی و خارجی سازمان در راستای خط‌مشی‌ها و استراتژی‌ها،
 - ✧ فرآیندها: طراحی فرآیندها را در راستای خط‌مشی و استراتژی سازمان جهت جلب رضایت کامل مشتریان،
 - ✧ نتایج مشتریان: تعیین نتایج مرتبط با مشتریان بیرونی،
 - ✧ نتایج منابع انسانی: تعیین نتایج مرتبط با منابع انسانی،
 - ✧ نتایج جامعه: تعیین نتایج مرتبط با جامعه محلی، ملی، بین‌المللی،
 - ✧ نتایج کلیدی عملکرد: تعیین نتایج مرتبط با عملکرد (منوچهری و حسینی، ۱۳۸۳، ص ۱۵).
- سیستم بهداشت اسپانیا (۱۹۹۵) برای ارائه یک چارچوب

مفهومی در بخش خدمات بهداشتی منطقه ای جهت استقرار مدیریت کیفیت از مدل سرآمدی استفاده کرد و کلیه مفاهیم و معیارهای فوق را مد نظر قرار داد و به‌ویژه بر فرآیندها و نتایج مشتریان، منابع انسانی، جامعه و نتایج کلیدی عملکرد تاکید داشت. (سیستم مراقبت بهداشتی هلند (۱۹۹۹) نیز برای دستیابی به عملکرد مطلوب در سیستم‌های بهداشتی از مدل سرآمدی استفاده کرد، پس، ماهیت اساسی این مدل بهبود کیفیت عملکرد است که از طریق ارائه یک چارچوب برای مدیریت کیفیت چنین مسئله ای امکان پذیر خواهد شد (Nabitz, 2000, p.191).

۴- مدل خطی درون داد، فرآیند، برون داد، پیامد (IPPO)^۲

این مدل خطی را توسط Winston در سال ۱۹۹۸ ارائه کرد. او معتقد است که باید سازمان را به عنوان یک سیستم در نظر گرفت. این سیستم مجموعه‌ای از اجزای به هم پیوسته است که برای تحقق هدف معینی استقرار می‌یابد. اجزای اصلی این سیستم عبارت است از: درون داد، فرآیند، برون داد، پیامد. بدین ترتیب درون دادها پس از گذشتن از فرآیند تغییر و تبدیل‌های مناسب، برون داد مورد انتظار را ایجاد می‌کنند. حال برای سنجش عملکرد هر سازمان می‌توان برای هر یک از اجزای فوق یک سری شاخص تعریف کرد. شاخص‌ها عموماً مجموعه‌ای از اطلاعات را توصیف می‌کنند که برای اندازه‌گیری میزان دستیابی به آرمان‌ها یا اهداف از قبل تعیین شده، در سازمان استفاده می‌شود. پس، براساس فعالیت هر سیستم می‌توان در چهار حوزه درون داد، فرآیند، برون داد، پیامد عملکرد آن سیستم را بررسی کرد. این تعبیر در نمودار (۱) ارائه شده است. بدین ترتیب، عملکرد سیستم در چهار جنبه به صورت درون دادها (منابع انسانی، مالی، فیزیکی، اطلاعاتی، و فرآیندها) کلیه فعالیت‌ها و اقدامات سازمان در راستای اهداف از قبل تعیین شده، برون دادها (محصولات یا خدمات ارائه شده سازمان) و پیامدها (آثار یا نتایج حاصل از فعالیت‌ها) طبقه بندی می‌شود.



نمودار (۱). چارچوبی برای شاخص‌های عملکرد

داد، پیامد) طبقه بندی و سرانجام متناسب با ویژگی‌های هر طبقه شاخص‌های منابع انسانی طراحی شد (یارمحمدیان وهمکاران، ۱۳۸۴، ص ۲۵). خلاصه ویژگی‌های چهار مدل فوق درجدول (۱) ارائه شده است.

بحث و نتیجه گیری

سازمان‌ها به سبب توسعه و گسترش فعالیت‌های اقتصادی و صنعتی ناگزیر از تدارک، حفظ و اداره یک نیروی انسانی پرتوان هستند. پس منابع انسانی آگاه و با انگیزه و توانمند، اساسی‌ترین سرمایه‌های سازمان محسوب می‌شوند. مدیریت عملکرد، روش نظام مند مدیریت منابع انسانی است که می‌توان با به‌کارگیری آن به بسیاری از اهداف سازمان دست یافت. این رویکرد مدیریتی که بر "عملکرد"، "مسئولیت" و "پاسخگویی" به عنوان مهم‌ترین ارکان خود تکیه دارد، قادر است از یک طرف با بهینه‌سازی فعالیت‌ها و تامین نیازها، درخواست‌های مشتریان را تسهیل کند و از طرف دیگر با کاهش هزینه‌های سازمان بر کارایی و اثربخشی آن بیفزاید. آخرین تلاش سرویس بهداشتی بریتانیا (۲۰۰۲) برای بهبود عملکرد، استفاده از مدیریت عملکرد است. پس از تعیین استانداردهای سرویس بهداشتی و اولویت‌بندی آنها،

Jolley در سال ۱۹۹۹ جهت طراحی و شناسایی شاخص‌های منابع انسانی سیستم بهداشتی جنوب استرالیا از این مدل خطی استفاده کرد. وی معتقد است که شاخص‌های عملکرد عموماً یک‌سری از اطلاعات را توصیف می‌کنند و این اطلاعات برای اندازه‌گیری و سنجش میزان دستیابی به آرمان‌ها و اهداف از قبل تعیین شده در سازمان به‌کار می‌روند. با این همه انتخاب شاخص‌های مناسب بسیار دشوار است و باید مشخصات زیر را داشته باشد:

با اهداف مرتبط باشند، نتایج را اندازه‌گیری کنند، اعدادی که نسبت یا درصد، بیان کنند، به سهولت جمع‌آوری شوند و نیز به‌سادگی قابل استفاده باشند، برای اجرا شدن یا استفاده از آنها نباید هزینه زیادی مصرف شود و منعکس‌کننده دلیل یا ارتباط بین درون دادها، برون دادها، پیامدها در سازمان باشند (Jolly, 1999, p.12-35).

یارمحمدیان و همکاران (۱۳۸۴) به منظور شناسایی شاخص‌های منابع انسانی در سیستم بهداشت و درمان، از این مدل خطی استفاده کردند. به طوری که ابتدا ماموریت‌ها و وظایف واحد مدیریت منابع انسانی سازمان بهداشت جهانی، وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بررسی و درهم ادغام شد، آن‌گاه عملکرد این واحد در چهار جنبه (درون داد، فرایند، برون

جدول ۱. خلاصه ویژگی های چهار مدل مدیریت عملکرد

نوع مدل	تاکیدات/ مفروضات	مراحل کار	طراحی شاخص	مزایا	محدودیت‌ها
مدل دفتر حسابرسی کانادا	اهداف استراتژیک سازمان	تشخیص نقش برنامه، تعیین فعالیت ها و برون دادهای کلیدی، شناسایی مشتریان، تعیین اهداف برنامه، تعیین شاخص‌های عملکرد، ارزیابی شاخص‌ها، استقرار نظام پاسخگویی	شاخص‌ها بر اساس پرونده‌های سیستم طراحی می‌شوند	توجه به اهداف، تاکید بر پرونده‌ها، استقرار نظام، پاسخگویی.	عدم توجه به سایر اجزای سیستم
مدل سازمان بهداشت جهانی (WHO)	مقایسه عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه	شناسایی اهداف، تعیین فرآیندهای سازمان، مقایسه عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه، تعیین شاخص عملکرد، جمع آوری اطلاعات، بهبود مستمر فرآیندها	شاخص‌ها بر اساس کلیه فرآیندهای حیاتی سیستم طراحی می‌شوند	مقایسه عملکرد، تعیین فرآیندها، اولویت بندی نیازها، بهبود مستمر فرآیندها.	زمان / هزینه بر بودن
مدل سرآمدی (EFQM)	جلب نظر مشتریان، تاکید بر رهبری اثربخش، مدیریت مبتنی بر فرآیندها، مدیریت مشارکتی، یادگیری و نوآوری	تعیین فاصله وضع موجود و مطلوب، تعیین چشم انداز و مأموریت‌ها، استراتژی‌ها، مدیریت منابع انسانی، شناسایی محیط درون و برون سازمان، طراحی دقیق فرآیندها، تشخیص نتایج (مشتریان، منابع انسانی، جامعه) تشخیص نتایج کلیدی عملکرد	شاخص‌ها بر اساس پنج معیار رهبری، توانمندسازی، فرآیندها، نتایج (منابع انسانی، مشتریان، جامعه) و نتایج کلیدی طراحی می‌شوند	توجه محیط درون و برون سازمان، جلب نظر مشتریان، تعیین نتایج کلیدی عملکرد،	زمان / هزینه بر بودن
مدل خطی درون‌داد، فرایند پرونده، پیامد (IPPO)	فعالیت‌های موجود در سازمان	شناخت دقیق سیستم، تجزیه و تحلیل چهار جنبه عملکرد سازمان (درون‌داد، فرآیند، پرونده، پیامد)، تعیین فاصله بین وضع موجود و مطلوب، طراحی شاخص‌ها	شاخص‌ها بر اساس چهار جنبه عملکرد (درون‌داد، فرآیند، پرونده، پیامد) سازمان طراحی می‌شوند	توجه به چهار جنبه عملکرد سازمان، صرفه جویی زمانی، صرفه جویی مالی،	-

منبع: (یارمحمدیان و همکاران، ۱۳۸۴)

یک ویژگی‌های مربوط به خود را دارد. از جمله اینکه مدل دفتر حسابرسی کانادا تاکید ویژه‌ای بر اهداف استراتژیک سازمان دارد به طوری که تعیین فعالیت‌های کلیدی و شناسایی مشتریان و استراتژی‌ها، عملکردها، شاخص‌ها و نظام پاسخگویی را جهت برآوردن اهداف استراتژیک الزامی می‌داند. بنابراین، برای استقرار چنین مدلی تعیین دقیق اهداف استراتژیک سازمان امری ضروری محسوب می‌شود (میرزاصادقی و همکاران، ۱۳۸۱، ص ۵۵). مدل سازمان بهداشت جهانی بر مقایسه عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه تاکید دارد. این مدل پس از تعیین اهداف و فرآیندهای حیاتی سازمان، به مقایسه عملکرد سازمان با سازمان‌های مشابه می‌پردازد تا با مشخص شدن تفاوت‌ها، نیازها مشخص و بعد از الویت بندی آنها، شاخص‌های عملکردی تعیین شوند. این مدل به بهبود مستمر فرآیندهای فوق تاکید می‌کند زیرا نیازها به طور مداوم

معیارهایی برای سنجش عملکرد سیستم مشخص شد (Smith, 2002, p.103) و سپس عملکرد سیستم و فعالیت‌های کلیدی آن در چهار جنبه بررسی گردد. این سرویس با به کارگیری مدل‌های دقیق مدیریت عملکرد بر پاسخگویی و مسئولیت پذیری و مشارکت کارکنان در سیستم افزود (Rea, 2002, p.78). یارمحمدیان و کیوان آرا (۱۳۸۴) نیز به منظور شناسایی شاخص‌های ارزیابی عملکرد مدیران میانی و عملیاتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، پس از بررسی اهداف، شرح وظایف، آیین نامه‌های اجرایی و مصاحبه با صاحب نظران مدیریتی، شاخص‌های عمومی مدیران را در زمینه مهارت‌های سه گانه مدیریتی و فرآیند مدیریت طراحی کردند (یارمحمدیان و کیوان آرا، ۱۳۸۴، ص ۳۵). امروزه مدل‌های متنوعی در مدیریت عملکرد وجود دارد اما هر

هر جنبه شاخص‌هایی طراحی کرد؛ پس از آن با استفاده از اندازه‌گیری این شاخص‌ها، فاصله بین عملکرد موجود و اهداف از قبل تعیین شده، مشخص می‌شود بنابراین، اگر سازمان با محدودیت‌هایی نظیر منابع مالی یا زمان مواجه باشد، مدل خطی کاربردی‌ترین مدل برای سنجش عملکرد است (Jolly, 1999, p:12-35). بدین ترتیب، درک مدل‌های مدیریت عملکرد و چگونگی به‌کارگیری آنها متناسب با ویژگی‌های سیستم بهداشت و درمان می‌تواند در راهبری آن یک ابزار قدرتمند محسوب و منجر به افزایش توان و بهروری آن شود.

پی‌نوشت‌ها

1. Report of the Auditor General of Canada
 2. World Health Organization's Model / Who
 3. European Foundation for Quality Management / EFQM
 4. Input, Process, Product, Out Come / IPPO
- این مقاله برگرفته از فاز اول طرح تحقیقاتی شماره (ARS/HRM-۸۳-۴/۳۵) می‌باشد که اجرای آن توسط معاونت توسعه مدیریت وزارت بهداشت و درمان ایران (دبیرخانه تحقیقات کاربردی) حمایت گردیده است.

در حال تغییرند. بدین ترتیب، برای طراحی چنین مدلی در سازمان باید برای مقایسه عملکرد آن با سازمان‌های مشابه از زمان و امکانات کافی برخوردار بود تا نیازها به دقت شناسایی و اولویت‌بندی شوند. (WHO, 2003, p.15)

از طرف دیگر، مدل سرآمدی سازمانی نیز بر مقایسه عملکرد سازمان با سایر سازمان‌ها توجه دارد با این همه، این مدل برای سرآمد شدن سازمان به مفاهیم بنیادینی نظیر جلب نظر کلیه ذی‌نفعان سازمان و مشتریان آن، رهبری اثربخش، مدیریت مبتنی بر فرآیندها، مدیریت مشارکتی، یادگیری و نوآوری تاکید فراوان دارد. بنابراین، این مدل در سطح وسیع‌تر به بررسی عملکرد سازمان می‌پردازد و بدان معناست که هم به محیط درون سازمان توجه دارد و هم به بردن آن و استقرار چنین مدلی در هر سازمان مستلزم برخورداری از زمان و منابع مالی کافی خواهد بود (منوچهری و حسینی، ۱۳۸۳، ص ۲۵). اما مدل خطی درون داد و برون داد بر فعالیت‌های موجود در هر سازمان تمرکز دارد، به طوری که با نگرش سیستمی نسبت به سازمان عملکرد آن را از چهار جنبه (درون داد، فرآیند، برون داد، پیامد) تجزیه و تحلیل می‌کند. بدین ترتیب، برای استقرار این مدل باید سازمان را به عنوان سیستمی در نظر داشت، عملکرد آن را در چهار جنبه فوق طبقه بندی و سپس برای

منابع

الف) فارسی

- آرمسترانگ، مایکل (۱۳۸۱). مدیریت استراتژیک منابع انسانی، ترجمه: محمداعرابی و داوود ایزدی، تهران: دفتر فرهنگی
- سلطانی، ایرج (۱۳۸۳)، مدیریت عملکرد بسترساز پرورش منابع انسانی، اصفهان: ارکان
- میرزا صادقی، علیرضا و همکاران (۱۳۸۱)، مدیریت مبتنی بر عملکرد، تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- نجمی، منوچهر و حسینی، سیروس (۱۳۸۳). مدل سرآمدی EFQM از ایده تا عمل، تهران: روناس
- یارمحمدیان، محمدحسین (۱۳۸۴). «شناسایی



■ یارمحمدیان، محمدحسین؛ کیوان آرا، محمود و ذاکری، فاطمه (۱۳۸۴)، «تعیین شاخصهای سنجش معیارهای عمومی مدیریتی برای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، طرح تحقیقاتی شماره ۸۳۴۱۲، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - معاونت پژوهشی.

شاخص‌های منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان»، طرح تحقیقاتی شماره (۴/۳۵-۸۳-ARS/HRM)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران: معاونت توسعه - دبیرخانه تحقیقات کاربردی، مرکز توسعه



ب) خارجی

- Jolley, G.(1999), " Performance Indicators for Community Health Australia: A South Australian", *Discussion paper*, p. 12-55
- Nabitz ,U & Klazinga , N. (2000), "The EFQM Excellence model: European and Dutch Experiences with the EFQM approach in health care", European Foundation for Quality Management, *International Journal for Quality in Health Care*, Jun. 12(3):191
- PMMI,(2004),"Improvement through Performance Management Measurement Models & Information", *Review of Performance Management*, Available from: [www. Idea-Knowledge gov. uk/idk/aio/84065](http://www.Idea-Knowledge.gov.uk/idk/aio/84065).p: 50-70
- Rea ,CA &Rea DM, 2002, "Managing Performance and Performance Management: information strategy and service user involvement", *Journal of Management in Medicine* ,16(1):78
- Sanchez , E & Letona J. (2005), "A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service", *International Journal for Q Quality Health in Care*, Nov 10 ;11:102.
- Smith, PC. (2002). "Performance Management in British Health Care: will it deliver"?.*Health Affairs, (MillWood)*, May-Jun. 21(3):103.
- The Auditor General of Canada, (2002). "Crown Car Portion", *Making Performance Measurement* , Available from: [www. Org .gc.ca](http://www.Org.gc.ca) .p:3-15.
- World Health Organization (2003). "*Resource Generation Function*", Available From: [www. WHO.org](http://www.WHO.org), p:15-25.
- World Health Organization & World Bank Health Systematic, (2004). *Monitoring the Health System in Developing Countries*, Available From: www.WHO.int (2004).p:7 .