

## بررسی شیوه فعلی ارزیابی بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران از

## دیدگاه مدیران ارشد بیمارستانهای دولتی و خصوصی و آرایه الگوی مناسب

نویسنده: دکتر احمد عامریون<sup>۱</sup> - دکتر شهرام توفیقی<sup>۲</sup>

### خلاصه

ارزیابی جزء لاینفک هر گونه فعالیت و کار اجرایی به شمار می رود زیرا با استفاده از اطلاعات قابل اندازه گیری، بهبود فعالیت های اجرایی که هدف اصلی است دنبال می شود و بدون آنکه منابع افزون تری را اقتضا یا پیشنهاد کند به اثر بخشی و بسازده مناسب و بهره وری مورد انتظار عنایت دارد یکی از مهمترین مراکز بهداشتی و درمانی بیمارستانها می باشند که ارزیابی این مراکز به جهت وظایفی که بر عهده دارند بسیار حائز اهمیت می باشد با توجه به اهمیت ارزیابی بیمارستانها تحقیقی بسا هدف تعیین شیوه ارزیابی فعلی در بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران انجام گرفت نوع مطالعه توصیفی به روش مقطعی می باشد در این تحقیق ۶۱ نفر از مدیران ارشد بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران شامل رئیس بیمارستان، مدیر بیمارستان و مدیر یا مدیره پرستاری مورد سؤال قرار گرفتند ابزار اصلی جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه می باشد و در نهایتا اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت نتایج تحقیق نشان دهنده آن است که مدیران ارشد بیمارستانها بویژه بیمارستانهای خصوصی با شیوه فعلی ارزیابی موافق نیستند و خواستار تغییر این شیوه می باشند که نهایتا به استناد این تحقیق و نظر خواهی از افراد مطلع و ذیصلاح الگوی پیشنهادی ارائه گردید.

کلید واژه: ارزیابی، بیمارستان، مدیران ارشد

### مقدمه

مدیران کمتر به آن توجه می کنند (۱). اگر ارزیابی به طور اصولی و مستمر انجام شود و صرفا جنبه نظری به خود نگیرد و به صورت کاربردی درآید شاید بهتر می توانست مفید واقع گردد (۲).

امروز بدون تردید باید اذعان داشت که ارزیابی به علت ماهیت و عملکرد خاص خود در هر سازمان یا بیمارستان یکی از گسترده ترین و جنجال برانگیز ترین مباحث فراگیر مدیریت می باشد علی رغم اهمیت ارزیابی و صرف هزینه و وقت زیاد،

۱- دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و عضو هیئت علمی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... (عج)

تشکیل می دهد بیمارستانهای مورد مطالعه وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی می باشند و روش جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه، مصاحبه و مشاهده می باشد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی، استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است و نهایتاً نتایج نهایی تحقیق استخراج گردیده است با توجه به نتایج تحقیق و با استفاده از نظر افراد ذیصلاح و مطلع فرم ارزشیابی فعلی بیمارستانها به نظر خواهی گذاشته شده و نهایتاً با توجه به نظر افراد صاحب نظر و نتایج بدست آمده الگوی جدید طراحی گردید و پس از تأیید الگوی جدید ارزشیابی بیمارستانها و برطرف نمودن نقاط ضعف الگوی جدید توسط افراد صاحب نظر الگوی نمایی ارزشیابی ارائه گردید.

### یافته ها

یافته های این پژوهش با توجه به اهداف ویژه در قالب شش جدول به ترتیب اهداف ویژه آمده است.

جدول شماره ۱ نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ به ترکیب گروه ارزشیابی، زمان و شیوه امتیازدهی در ارزشیابی موجود در بخش دولتی ۳۷/۱٪ جواب کم، ۵۱/۴٪ جواب متوسط و ۱۱/۴٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۷۶/۹٪ جواب کم و ۲۳/۱٪ جواب متوسط پاسخ داده اند. با توجه به اینکه  $p < 0.01$  می باشد، اختلاف معنی دار است.

نتایج ارزشیابی می تواند به عنوان یک عامل کشف شناخت استعدادها و قابلیت های مدیران مورد توجه قرار گیرد. نتایج آن می تواند مدیران را از میزان پیشرفت روشها، برنامهها و اهداف آگاه سازد در آن صورت موجب می شود نقاط ضعف و قوت شناخته شود. نقاط قوت مورد تأکید قرار گیرد و همچنین نسبت به رفع نارسایی اقدام گردد (۳) در فرآیند ارزشیابی علاوه بر کارشناسان ارزشیابی، برنامه ریزان، ارائه دهندگان خدمات و مجریان و مصرف کنندگان نیز دخالت دارند بنابراین ارزشیابی الزاماً کاری گروهی و مبتنی بر تفکرات عقلانی، منطقی و داده های قابل اندازه گیری به شمار می آید تردیدی نیست که ثبت صحیح و دقیق داده های موثر در عملکرد هر واحدی برای ارزشیابی اجتناب ناپذیر است (۱) در عرصه خدمات بهداشتی و درمانی بویژه بیمارستانها به لحاظ اهمیت و حساسیت مساله درمان و سلامت جامعه، ارزشیابی از جایگاه ویژه ای برخوردار است لذا بدین منظور پژوهشی جهت تعیین شیوه فعلی ارزشیابی بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران از دیدگاه مدیران ارشد بیمارستانهای دولتی و خصوصی و ارائه الگوی مناسب صورت گرفت

### روش بررسی

این پژوهش مطالعه ای توصیفی می باشد که به روش مقطعی انجام شده است جامعه پژوهش این تحقیق را ۶۱ نفر از مدیران ارشد بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران شامل رئیس بیمارستان، مدیر بیمارستان و مسئول پرستاری بیمارستان

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به ترکیب گروه ارزشیابی، زمان و شیوه امتیازدهی در ارزشیابی موجود

بخش	پاسخ به هدف		متوسط		کم		زیاد		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی	۱۳	۳۷/۱	۱۸	۵۱/۴	۴	۱۱/۴	۳۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
خصوصی	۲۰	۷۶/۹	۶	۲۳/۱	۰	۰	۲۶	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
جمع	۳۳	۵۴/۱	۲۴	۳۹/۳	۴	۶/۶	۶۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به میزان افزایش کارایی، اثر بخشی و بهبود عملکرد و ارتقای مستمر کیفیت با ارزیابی موجود

پاسخ به هدف		کم		متوسط		زیاد		جمع	
بخش		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی		۱۵	۴۲/۹	۱۳	۳۷/۱	۷	۲۰	۳۵	۱۰۰
خصوصی		۱۹	۷۳/۱	۶	۲۳/۱	۱	۳/۸	۲۶	۱۰۰
جمع		۳۴	۵۵/۷	۱۹	۳۱/۱	۸	۱۳/۱	۶۱	۱۰۰

جدول (۲) نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ میزان افزایش کارایی، اثربخشی و بهبود عملکرد و ارتقای مستمر کیفیت با ارزیابی موجود در بخش دولتی ۴۲/۹٪ جواب کم، ۳۷/۱٪ جواب متوسط ۲۰٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۷۳/۱٪ جواب کم و ۲۳/۱٪ جواب متوسط و ۳/۸٪ جواب زیاد پاسخ داده اند. با توجه به اینکه  $p < 0.05$  می باشد، اختلاف معنی دار است.

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به میزان تحقق اهداف وزارت بهداشتش و درمان، پاسخگویی به فوریتهای پزشکی با ارزیابی موجود

پاسخ به هدف		کم		متوسط		زیاد		جمع	
بخش		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی		۱۵	۲۲/۹	۱۲	۳۴/۳	۸	۲۲/۹	۳۵	۱۰۰
خصوصی		۱۴	۵۳/۸	۱۰	۲۸/۵	۲	۷/۷	۲۶	۱۰۰
جمع		۲۹	۳۷/۵	۲۲	۲۶/۱	۱۰	۱۶/۴	۶۱	۱۰۰

جدول شماره ۳ نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ به میزان تحقق اهداف وزارت بهداشت و درمان با پاسخگویی به فوریتهای پزشکی و برقراری سیستم مدیریت اطلاعات و اقتضاد پویا در ارزیابی موجود در بخش دولتی ۴۲/۹٪ جواب کم، ۳۴/۳٪ جواب متوسط و ۲۲/۹٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۵۳/۸٪ جواب کم، ۲۸/۵٪ جواب متوسط و ۷/۷٪ جواب زیاد داده اند با توجه به اینکه  $p > 0.05$  می باشد، اختلاف معنی دار نمی باشد.

جدول ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به میزان مشترک بودن ارزیابی موجود در بیمارستانهای دولتی و خصوصی

پاسخ به هدف		کم		متوسط		زیاد		جمع	
بخش		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی		۱۰	۲۸/۶	۱۷	۴۸/۶	۸	۲۲/۹	۳۵	۱۰۰
خصوصی		۱۲	۵۰	۷	۲۶/۹	۶	۲۳/۱	۲۶	۱۰۰
جمع		۲۲	۳۷/۷	۲۴	۳۹/۳	۱۴	۲۳	۶۱	۱۰۰

جدول شماره ۴ نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ میزان مشترک بودن ارزیابی موجود در بیمارستانهای دولتی، خصوصی، آموزشی و غیر آموزشی در بخش دولتی ۲۸/۶٪ جواب کم، ۴۸/۶٪ جواب متوسط و ۲۲/۹٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۵۰٪ جواب کم، ۲۶/۹٪ جواب متوسط و ۲۳/۱٪ جواب زیاد پاسخ داده اند. با توجه به اینکه  $p > 0.05$  می باشد، اختلاف معنی دار نمی باشد.

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به نقش ارزیابی موجود در میزان تعرفه های بیمارستانی و افزایش توانمندی ها و مهارت های حرفه ای

پاسخ به هدف		کم		متوسط		زیاد		جمع	
بخش		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی		۱۶	۴۵/۷	۱۳	۳۷/۱	۶	۱۷/۱	۳۵	۱۰۰
خصوصی		۱۵	۵۷/۷	۱۰	۳۸/۵	۱	۳/۸	۲۶	۱۰۰
جمع		۳۱	۵۰/۸	۲۳	۳۷/۷	۷	۱۱/۵	۶۱	۱۰۰

جدول شماره ۵ نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ به نقش ارزیابی موجود در میزان تعرفه های بیمارستانی و افزایش توانمندی ها و مهارت های حرفه ای در بخش دولتی ۴۵/۷٪ جواب کم، ۳۷/۱٪ جواب متوسط و ۱۷/۱٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۵۷/۷٪ جواب کم و ۳۸/۵٪ جواب متوسط و ۳/۸٪ جواب زیاد پاسخ داده اند. با توجه به اینکه  $p > 0.05$  می باشد، اختلاف معنی دار نمی باشد.

جدول شماره ۶: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به میزان موفقیت ارزیابی به شیوه فعلی و آرایه الگوی مناسب

پاسخ به هدف		کم		متوسط		زیاد		جمع	
بخش		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دولتی		۳	۸/۶	۲۵	۷۱/۴	۷	۲۰	۳۵	۱۰۰
خصوصی		۸	۳۰/۸	۱۶	۶۱/۵	۲	۷/۷	۲۶	۱۰۰
جمع		۱۱	۱۸	۴۱	۶۷/۲	۹	۱۴/۸	۶۱	۱۰۰

جدول شماره ۶ نشانگر آن است که افراد تحت مطالعه در پاسخ به میزان موفقیت ارزیابی به شیوه فعلی و آرایه الگوی مناسب در بخش دولتی ۸/۶٪ جواب کم، ۷۱/۴٪ جواب متوسط و ۲۰٪ جواب زیاد و در بخش خصوصی ۳۰/۸٪ جواب کم، ۶۱/۵٪ جواب متوسط و ۷/۷٪ جواب زیاد پاسخ داده اند. با توجه به اینکه  $p > 0.05$  می باشد، اختلاف معنی دار نمی باشد.

جدول شماره ۶: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی نسبت به میزان موفقیت ارزیابی به شیوه فعلی و آرایه الگوی مناسب



## بحث و نتیجه گیری

همانگونه جدول ۱ نشان می دهد مدیران ارشد در بیمارستانهای خصوصی نسبت به مدیران ارشد در بیمارستانهای دولتی نسبت به مناسب بودن ترکیب ارزیابی، زمان ارزیابی و شیوه ارزیابی نظر مخالف تری دارند و نتیجه این جدول با نتایج تحقیق ناظری (۴) تحت عنوان بررسی چگونگی ارزشیابی بیمارستانهای کشور توسط وزارت بهداشتی مطابقت دارد در آن تحقیق به استفاده از معیارهای مناسب و شیوه مناسب ارزشیابی تاکید شده است و همچنین با نتایج تحقیق انصاری (۵) تحت عنوان جایگاه نظارت و ارزشیابی مستمر در بیمارستانها مطابقت دارد در این تحقیق ایشان تاکید کرده اند بایستی از ابزار مناسبی جهت ارزیابی و نظارت استفاده شود.

همانگونه که جدول ۲ نشان می دهد مدیران ارشد در بیمارستانهای خصوصی نسبت به مدیران ارشد در بیمارستانهای دولتی نسبت به میزان افزایش کارایی، اثر بخشی و بهبود عملکرد و ارتقاء مستمر کیفیت با ارزیابی موجود نظر مخالف تری دارند و نتایج این جدول با نتایج ناظری مطابقت دارد (۴).

در آنجا هم تاکید شده از معیارهایی استفاده شود که باعث افزایش کارایی قسمتهای مختلف در بیمارستان شود و همچنین با نتایج تحقیق قاسمی (۶) تحت عنوان جایگاه نظارت و ارزشیابی مستمر اداره امور بیمارستانها مطابقت دارد ایشان در تحقیق خود به این نتیجه رسیده بودند که نظارت و ارزیابی باید ضابطه مند، منطقی بی طرفانه و همراه با ارتقاء کیفی و سطح کارایی اجزاء در قسمتهای مختلف بیمارستان همراه باشد. همانگونه که جدول ۳ نشان

می دهد در پاسخ به میزان تحقق اهداف وزارت بهداشت و درمان پاسخگویی به فوریتهای پزشکی و ... مدیران ارشد در دو گروه مخالف شیوه ارزیابی فعلی می باشند. که نتیجه این جدول با نتیجه تحقیق ناظری مطابقت دارد در آن تحقیق تاکید شده که در ارزشیابی بیمارستان بایستی به هدف و نوع بیمارستان توجه شود (۴).

همانگونه که جدول ۴ نشان می دهد افراد تحت مطالعه در پاسخ به میزان مشترک بودن ارزیابی موجود در بیمارستانهای مختلف نظر مخالف دارند و معتقدند بایستی شیوه ارزیابی در بیمارستانهایی با ویژگیهای متفاوت به شیوه یکسانی انجام شود که این نتیجه با نتایج تحقیق ناظری مطابقت دارد ایشان پیشنهاد نموده اند که بایستی شیوه ارزشیابی در بیمارستانهای آموزشی، غیر آموزشی، تخصصی و غیر تخصصی دولتی و خصوصی متفاوت و متناسب با معیارهای مناسب و خاص خود باشد (۴). همانگونه که جدول ۵ نشان می دهد در پاسخ به نقش ارزیابی موجود در میزان تعرفه های بیمارستانی و افزایش توانمندیها و مهارت های حرفه ای تفاوت معنی داری بین دو گروه افراد تحت مطالعه در بیمارستانهای دولتی و خصوصی وجود ندارد.

نتیجه این جدول تقریباً با نتایج تحقیق ناظری مطابقت دارد ایشان نتیجه گیری کرده بودند که بایستی در بیمارستانهای ارزشیابی شده، قیمت تخت روز اعلام شده به مرحله اجرا در آید همچنین قاسمی در تحقیق خود نتیجه کرده بود که ارزشیابی باید باعث حذف پرسنل و مدیران نالایق و غیر خلاق و موجبات جایگزینی مسئولین خادم با اقتدار را فراهم سازد (۶). همانگونه که جدول ۶ نشان می دهد افراد مورد مطالعه در پاسخ به میزان مفیقت ارزیابی موجود و ارائه الگوی

جدید معتقد بودند که شیوه ارزیابی موجود موفقیت چندانی دارد بویژه مدیران ارشد در بیمارستانها خصوصی با بودند نتیجه این جدول با نتایج بررسی که از معاونین دارو درمان (۷) در سال ۷۴ انجام شده بود مطابقت دارند در این سمینار ۶۷٪ از شرکت کنندگان ارزیابی فعالیت های درمانی را خوب و مطلوب ندانسته اند و ۱۹٪ بیان کردند نظارت کیفیت نداشته و ناکافی بوده است .

همچنین نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقی که وزارت بهداشت و درمان در سال ۷۵ (۸) انجام داده است مطابقت دارد چرا که در آنجا نیز یکی از نقاط ضعف خدمات بیمارستانی در سطح کشور را نحوه ارزیابی و نظارت بر مسایل درمانی بیان شده است همچنین در تحقیقی که در سال ۷۴ انجام گرفت از ۲۸۳ نفر از مدیران دولتی بیمارستان سراسر کشور ۴۶٪ نحوه نظارت بر مراکز درمانی خود را ضعیف یا متوسط و ناکافی دانسته اند ، نتیجه این تحقیق با نتیجه تحقیق انصاری مطابقت دارد ایشان معتقد است باید ابزار مناسبی جهت ارزیابی استفاده شود در همین راستا معاون دانشگاه علوم پزشکی کردستان (۹) در سال ۷۹ جزوه ارزشیابی فعلی بیمارستانها را یک جزوه پایش می دانند تا یک جزوه ارزشیابی و نهایتا اینکه نتیجه این جدول با نتیجه نهایی تحقیق ناظری مبنی بر عدم موفقیت شیوه ارزشیابی در بیمارستانها مطابقت دارد پس بنابراین

بایستی الگوی جدیدی ارائه شود تا بتواند بخوبی بیمارستانهای دولتی ، خصوصی و ... را ارزیابی نماید .

**یادداشت یک :** متقاضی ( بیمارستان ) بایستی بر اساس فرمهایی که طراحی می شود یا از طریق دفتر ارزیابی وزارت بهداشت در اختیار واحد قرار می گیرد نسبت به توزیع و ارزیابی اقدام کند . ضمنا کلیه واحدهای بیمارستانی بایستی حداقل سالی یکبار مورد ارزیابی قرار گیرند .

**یادداشت دو :** دفتر ارزیابی وزارت بهداشت مدارک را بررسی می کند و به نتایجی می رسد اگر واحد درمانی درجه یک بود و هیچ تردیدی نبود ، نهایتا بازرسی نتیجه نظر متقاضی را تایید خواهد نمود .

**یادداشت سه :** تیم متشکل از انجمن علمی بیمارستانهای تیم مستقل شامل : پرستار مستقل ، مدیر مستقل ، یک نفر از انجمن علمی بیمارستانها ، یک نفر از وزارت بهداشت یک نفر از بیمه ها به تشخیص وزارت بهداشت .

**یادداشت چهار :** تیم تعیین درجه عبارتند از: نماینده وزیر بهداشت ، نماینده معاونت سلامت ، نماینده بیمه گرها، نماینده از دفتر ارزیابی انجمن علمی بیمارستانها - نماینده سازمان نظام پزشکی .



منابع :

- ۱- صدقیانی ، ابراهیم ، *ارزیابی مراقبت های بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی* ، چاپ اول ، انتشارات معین ، تهران ۱۳۷۶.
- ۲- مهجور ، سیامک رضا . " *ارزشیابی (اصول)* ، مفاهیم ، روش ها ، ابزار " . تهران ، انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی ، بهار ۱۳۷۲ .
- ۳- زند پارسا ، علی حسن ، " *آشنایی با اصول روش تحقیق* " . نشریه علمی دانشگاه آزاد اسلامی ، تهران ، شماره ۱ ، ۲ ، ۱۳۷۶ .
- ۴- ناظری ، خسرو . " *بررسی چگونگی ارزشیابی بیمارستانهای کشور* " ، پایان نامه کارشناسی ارشد ، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران ، ۱۳۵۸ .
- ۵- انصاری ، خسرو . " *جایگاه نظارت و ارزشیابی مستمر در اداره امور بیمارستان* " مجموعه مقالات همایش سراسری روسا و مدیران بیمارستانهای کشور ، ۱۳۷۹ .
- ۶- قاسمی ، علی . " *جایگاه نظارت و ارزشیابی مستمر در اداره امور بیمارستان* " مجموعه مقالات همایش سراسری روسا و مدیران بیمارستانهای کشور ، ۱۳۷۹ .
- ۷- معاونت درمان و دارو ، " *ضوابط ارزشیابی و درجه بندی بخش های مراقبت ویژه* " ، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، ۱۳۷۴ .
- ۸- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی . خلاصه مقالات سمینار بهینه سازی خدمات درمان بیمارستان ها دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمان شهید بهشتی ، اسفند ۱۳۷۵ .
- ۹- معاونت دارو و درمان ، دانشگاه علوم پزشکی کردستان ، نگاهی اجمالی به سیستم ارزشیابی کشورمان مجموعه مقالات همایش سراسری روسا و مدیران بیمارستانهای کشور ، ۱۳۷۹ .

## ABSTRACT

### **THE TOP-MANAGERS POINT OF VIEW TOWARDS THE PRESENT METHOD OF EVALUATION USED IN PRIVATE- AND GOVERNMENT-LED HOSPITALS IN THE CITY OF TEHRAN AND PRESENTING A SUITABLE MODEL**

Authors: *A. Amerioun (Ph.D)*<sup>1</sup>- *Sh. Tofighi (MD)*<sup>2</sup>

Evaluation is considered a vital principle in any managerial activity. Managerial activities will improve by using measurable information. Thus, without any new effort, we will have the effectiveness, suitable output and productivity expected. Hospitals are one of the most important health centers, in which due to their vast duties, is needed to be continuously evaluated. In this research, we have tried to find out the present evaluation method used in government- and private-led hospitals in the city of Tehran. In this cross-sectional descriptive study, top managers, including hospital head managers, directing managers and supervisors' view on this matter was gathered through a questionnaire.

Data was gathered and analyzed by using descriptive and analytical statistical methods and SPSS software. The findings show that top-managers, esp. private- led ones, are not satisfied by the present method of evaluation and want it to be changed. After using the data gathered from professional experts, a suitable pattern was offered

**Key Word: Evaluation- Hospital- Top Managers**