

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



**دانشگاه علامه طباطبائی**  
**دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی**

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته ی سنجش و اندازه گیری  
(روانشنجی)

**عنوان:**

**ارزیابی عملکرد خانه‌های سلامت شهر تهران بر اساس مدل (چارچوب)  
منشور عملکرد**

**استاد راهنما:**

جناب آقای دکتر علی دلاور

**استاد مشاور:**

جناب آقای دکتر مهاجر

**محقق:**

زینب امیری

تابستان ۹۰

تقدیم به :

آنکه در تمامی لحظات حامی و تکیه گاهم است

تقدیم به همسر مهربانم

## تشکر و قدردانی:

با تشکر از استاد گرامی جناب آقای دکتر دلاور که در تمامی مراحل این

پژوهش راهنمایی مرا بر عهده داشتند و با سپاس و قدردانی از استاد محترم

جناب آقای دکتر مهاجر که در انجام این امر، مرا یاری رسانده اند.

## چکیده:

در پژوهش حاضر به بررسی عملکرد خانه های سلامت تهران براساس مدل منشور عملکرد پرداخته شد. در مدل منشور عملکرد تمامی ذی نفعان ارزیابی می شوند. در خانه های سلامت ذی نفعان کلیدی شامل مدیران ، مسئولین ، همیاران و مراجعان بودند. مدل منشور عملکرد دارای پنج وجه است . این وجوه عبارتند از : خواسته ها و نیازها ، استراتژیها ، فرایند و روند اجرای کار ، توانایی ها و کمکها. چهار گروه ذی نفعان خانه های سلامت در این پنج وجه ارزیابی شدند. چهار پرسشنامه برای هر گروه ساخته شد و سؤالاتی به نحوی طراحی شدند که در آن هر گروه ، رده ی بالاتر از خود را ارزیابی می کرد. روایی و اعتبار پرسش نامه ها نیز بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفت. نمونه گیری پژوهش نیز به صورت خوشه ای چند مرحله ای انجام شد ، ابتدا شهر تهران به پنج ناحیه ی جغرافیایی تقسیم شد و سپس از هر ناحیه ، یک منطقه جهت نمونه گیری به طور تصادفی انتخاب شد. سرانجام تعداد کل اعضای نمونه ۲۵۳ نفر شد و به خانه های سلامت انتخاب شده مراجعه شد و از افراد درخواست شد که به پرسش نامه ها پاسخ دهند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از جداول فراوانی و درصد فراوانی و تعیین طیف مطلوبیت استفاده شد. در نهایت نتایج بدست آمده این گونه بود؛ با بررسی تک تک سؤالات مشخص شد که در مجموع ۲۴ سؤال در طیف نامطلوب و ۲۸ سؤال در طیف نسبتا مطلوب و ۲۴ سؤال نیز در طیف مطلوب، بیشترین فراوانی را داشتند. در تعیین طیف مطلوبیت با یک بررسی کلی مشخص شد که وجه فرایند و روند اجرا کمترین فراوانی و فراوانی درصد ( ۴.۳ درصد ) را در طیف نامطلوب داشته است و وجه کمک ها بیشترین فراوانی و درصد فراوانی ( ۱۲.۶ درصد ) را در طیف نامطلوب داشته است. با مقایسه گروهها در کل وجوه نیز مشخص شد که گروه مدیران کمترین میزان رضایت را داشت و گروه همیاران بالاترین میزان رضایت را داشت ، گروههای مراجعان ومسئولین ارزیابی تقریبا مشابه داشته اند و رضایت نسبی داشتند. با توجه به اینکه هر گروه ، گروه بالاتر از خود را ارزیابی نموده و میزان مطلوبیت را مشخص نموده است، پس در واقع، گروه مدیران چندان از عملکرد اداره ی کل سلامت رضایت نداشته اند و عملکرد آن را چندان مطلوب ندانسته اند و گروه همیاران از عملکرد گروه مسئولین رضایت داشته و عملکرد آنان را مطلوب دانستند ، دو گروه دیگر نیز رضایت نسبی داشته اند.

### فصل اول: کلیات تحقیق

۲.....	مقدمه .....
۳.....	بیان مساله.....
۹.....	ضرورت و اهمیت تحقیق.....
۱۲.....	اهداف تحقیق.....
۱۳.....	سوالات تحقیق.....
۱۳.....	تعریف اصطلاحات و متغیرهای تحقیق.....

### فصل دوم: ادبیات و پیشینه نظری تحقیق

۱۷.....	بخش اول: ارزیابی عملکرد سازمانی .....
۱۷.....	مقدمه .....
۱۸.....	تعریف ارزیابی عملکرد.....
۲۱.....	سیر تحول و تطور ارزیابی عملکرد.....
۲۴.....	دیدگاه‌های سنتی و نوین در ارزیابی عملکرد.....
۲۶.....	اهداف ارزیابی عملکرد.....
۲۸.....	ابعاد ارزیابی عملکرد.....
۲۹.....	اصول حاکم در ارزیابی عملکرد.....
۳۰.....	جایگاه ارزیابی در نظام برنامه‌ریزی.....
۳۲.....	فرایند ارزیابی عملکرد.....
۳۵.....	۱. تدوین شاخصها و ابعاد و محورهای مربوطه و تعیین واحد سنجش آنها.....
۳۷.....	۲. تعیین وزن شاخصها، به لحاظ اهمیت آنها و سقف امتیازات مربوطه.....
۳۸.....	۳. استانداردگذاری و تعیین وضعیت مطلوب هر شاخص.....
۳۸.....	۴. ابلاغ و اعلان انتظارات و شاخصهای ارزیابی به ارزیابی شونده.....
۳۹.....	۵. سنجش و اندازه‌گیری از طریق مقایسه عملکرد واقعی پایان دوره ارزیابی، با استاندارد مطلوب از قبل تعیین شده.....
۳۹.....	۶. استخراج و تحلیل نتایج.....
۳۹.....	راهنمای انتخاب شاخص ها.....
۴۱.....	مدل های ارزیابی عملکرد.....
۴۲.....	مدل سینک و تاتل (۱۹۸۹).....
۴۳.....	ماتریس عملکرد (۱۹۸۹).....
۴۴.....	مدل نتایج و تعیین کننده ها (۱۹۹۱).....
۴۵.....	کارت امتیازی متوازن (۱۹۹۲).....
۴۶۴۶.....	فرایند کسب و کار (۱۹۹۶).....

۴۷	.....هرم عملکرد (۱۹۹۱)
۴۸	.....چارچوب مدوری و استیپل (۲۰۰۰)
۵۰	.....تحلیل ذی نفعان (۲۰۰۱)
۵۱/۵۱	.....مدل تعالی سازمان (EFQM)
۵۲	.....الگوی فرایند تحلیل سلسله مراتبی (AHP)
۵۲	.....نظام مدیریت کیفیت ایزو (ISO)
۵۳	.....نقاط قوت و ضعف مدل های ارزیابی عملکرد
۵۴	.....منشور عملکرد
۵۷	.....بخش دوم: خانه های سلامت
۵۸	.....مقدمه
۵۹	.....تاریخچه تشکیل خانه های سلامت
۵۹	.....محله سالم
۶۱	.....روش ها و اقدامات جهت دستیابی به محله سالم
۶۲	.....تعریف واژه ها و اصطلاحات در زمینه مدیریت سلامت شهری
۶۴	.....خانه سلامت محله
۶۵	.....اهداف تشکیل خانه های سلامت
۶۶	.....شرح وظایف خانه های سلامت
۷۰	.....شرح وظایف سلامت یاران
۷۱	.....شرح وظایف رابطین سلامت
۷۲	.....شرح وظایف شورای سلامت
۷۳	.....کانون های محلی جوانان و نوجوانان
۷۴	.....کانون های محلی مادران و کودکان
۷۵	.....کانون های محلی سالمندان
۷۶	.....نتایج مورد انتظار از خانه های سلامت
۷۷	.....بخش سوم: پیشینه تحقیقات انجام شده

### فصل سوم: روش تحقیق

۸۳	.....روش تحقیق
۸۳	.....جامعه آماری
۸۴	.....نمونه و شیوه گزینش نمونه
۸۹	.....روش گرد آوری داده ها
۸۹	.....ابزار جمع آوری داده ها
۹۱	.....روش تجزیه و تحلیل داده ها

## فصل چهارم: یافته های پژوهش

۹۴	.....	مقدمه
۹۵	.....	تعیین طیف مطلوبیت
۱۰۹	.....	نتایج تعیین طیف مطلوبیت
۱۱۳	.....	بررسی سؤالات هر یک از وجوه در گروه ها

## فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱۳۱	.....	مقدمه
۱۳۴	.....	دیدگاه مدیران در خصوص میزان برآورده شدن وجوه ها
۱۳۸	.....	دیدگاه مسئولین در خصوص میزان برآورده شدن وجوه ها
۱۴۲	.....	دیدگاه همیاران در خصوص میزان برآورده شدن وجوه ها
۱۴۶	.....	دیدگاه مراجعان در خصوص میزان برآورده شدن وجوه ها
۱۵۰	.....	سؤالات تحقیق و پاسخ به آنها
۱۵۱	.....	سؤال فرعی اول و پاسخ به آن
۱۵۱	.....	سؤال فرعی دوم و پاسخ به آن
۱۵۳	.....	سؤال فرعی سوم و پاسخ به آن
۱۵۴	.....	سؤال فرعی چهارم و پاسخ به آن
۱۵۵	.....	سؤال فرعی پنجم و پاسخ به آن
۱۵۶	.....	سؤال فرعی ششم و پاسخ به آن
۱۵۷	.....	پاسخ به سؤال اصلی تحقیق
۱۵۹	.....	بحث و نتیجه گیری
۱۶۵	.....	نتیجه گیری کلی
۱۶۷	.....	مشکلات و تنگناهای پژوهش
۱۶۸	.....	پیشنهادات پژوهش

## منابع و مأخذ

۱۷۱	.....	منابع فارسی
۱۷۵	.....	منابع لاتین

## پیوستها

۱۷۹	.....	پرسش نامه ی مدیران خانه های سلامت
۱۸۲	.....	پرسش نامه ی مسئولین خانه های سلامت
۱۸۵	.....	پرسش نامه ی همیاران خانه های سلامت
۱۸۸	.....	پرسش نامه ی مراجعه کنندگان خانه های سلامت



## فهرست اشکال و نمودارها

- نمودار ۱-۲: فرایند ارزیابی عملکرد ..... ۳۴
- شکل ۱-۲: هفت شاخص عملکرد ..... ۴۳
- شکل ۲-۲: ماتریس ارزیابی عملکرد ..... ۴۴
- شکل ۳-۲: هرم عملکرد ..... ۴۸
- شکل ۴-۲: متد میزی و ارتقای سیستم ارزیابی عملکرد ..... ۴۹
- شکل ۵-۲: مدل تحلیل ذی نفعان ..... ۵۰
- شکل ۶-۲: چارچوب مدل منشور عملکرد ..... ۵۵
- شکل ۷-۲: شاخص های منشور عملکرد ..... ۵۶
- نمودار ۸-۲: تصمیم سازی در مدل مدیریت سلامت شهری ..... ۷۰
- نمودار ۹-۲: نمودار سازمان مدیریت سلامت شهری ..... ۷۷
- نمودار ۱-۳: نمودار ستونی تعداد مدیران و مسئولین و همیاران محله در نمونه ..... ۸۶
- نمودار ۲-۳: نمودار ستونی تعداد مراجعان در نمونه بر حسب مناطق ..... ۸۷
- نمودار ۳-۳: نمودار دایره ای درصد مراجعان در نمونه بر حسب مناطق ..... ۸۷
- نمودار ۴-۳: نمودار دایره ای درصد کل اعضای نمونه بر حسب جایگاه ذی نفعان ..... ۸۸

## فهرست جداول

- جدول ۱-۲: ارزیابی دستگاه ها و کارکنان براساس نگرش نوین در مقایسه با نگرش سنتی ..... ۲۵
- جدول ۱-۳: تعداد افراد جامعه براساس پنج حوزه ی جغرافیایی ..... ۸۴
- جدول ۲-۳: تعداد افراد جامعه براساس مناطق انتخابی ..... ۸۵
- جدول ۳-۳: انتخاب نهایی نمونه ..... ۸۵
- جدول ۳-۴: تعداد کل اعضای نمونه ..... ۸۶
- جدول ۳-۵: سؤالات مربوط به هر یک از وجوه ارزیابی عملکرد خانه های سلامت با توجه به ذی نفعان کلیدی ..... ۹۱
- جدول ۴-۱: جدول میانگین های بدست آمده در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مدیران ..... ۹۶
- جدول ۴-۲: جدول وزن دهی و تعیین طیف مطلوبیت در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مدیران ..... ۹۸
- جدول ۴-۳: جدول میانگین های بدست آمده در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مسئولین ..... ۹۹
- جدول ۴-۴: جدول وزن دهی و تعیین طیف مطلوبیت در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مسئولین ..... ۱۰۰
- جدول ۴-۵: جدول میانگین های بدست آمده در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه همیاران ..... ۱۰۱
- جدول ۴-۶: جدول وزن دهی و تعیین طیف مطلوبیت در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه همیاران ..... ۱۰۲
- جدول ۴-۷: جدول میانگین های بدست آمده در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مراجعان ..... ۱۰۳
- جدول ۴-۸: جدول وزن دهی و تعیین طیف مطلوبیت در ۵ وجه منشور عملکرد در گروه مراجعان ..... ۱۰۶
- جدول ۴-۹: جدول فراوانی و درصد فراوانی ۴ گروه در وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۰۹
- جدول ۴-۱۰: جدول فراوانی و درصد فراوانی ۴ گروه در وجه استراتژیها ..... ۱۱۰
- جدول ۴-۱۱: جدول فراوانی و درصد فراوانی ۴ گروه در وجه فرایند و روند اجرا ..... ۱۱۰
- جدول ۴-۱۲: جدول فراوانی و درصد فراوانی ۴ گروه در وجه تواناییها ..... ۱۱۱
- جدول ۴-۱۳: جدول فراوانی و درصد فراوانی ۴ گروه در وجه کمک ها ..... ۱۱۲
- جدول ۴-۱۴: جدول فراوانی مدیران در سؤالات وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۱۳
- جدول ۴-۱۵: جدول فراوانی مسئولین در سؤالات وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۱۴
- جدول ۴-۱۶: جدول فراوانی همیاران در سؤالات وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۱۴
- جدول ۴-۱۷: جدول درصد فراوانی همیاران در سؤالات وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۱۵
- جدول ۴-۱۸: جدول فراوانی مراجعان در سؤالات وجه خواسته ها و نیازها ..... ۱۱۵
- جدول ۴-۱۹: جدول فراوانی مدیران در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۶

- جدول ۴-۲۰: جدول فراوانی مسئولین در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۷
- جدول ۴-۲۱: جدول فراوانی همیاران در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۸
- جدول ۴-۲۲: جدول درصد فراوانی همیاران در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۸
- جدول ۴-۲۳: جدول فراوانی مراجعان در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۹
- جدول ۴-۲۴: جدول درصد فراوانی مراجعان در سؤالات وجه استراتژیها ..... ۱۱۹
- جدول ۴-۲۵: جدول فراوانی مدیران در سؤالات وجه فرایند و روند اجرا ..... ۱۲۰
- جدول ۴-۲۶: جدول فراوانی مسئولان در سؤالات وجه فرایند و روند اجرا ..... ۱۲۱
- جدول ۴-۲۷: جدول فراوانی همیاران در سؤالات وجه فرایند و روند اجرا ..... ۱۲۲
- جدول ۴-۲۸: جدول فراوانی مراجعان در سؤالات وجه فرایند و روند اجرا ..... ۱۲۲
- جدول ۴-۲۹: جدول فراوانی مدیران در سؤالات وجه توانایی ..... ۱۲۳
- جدول ۴-۳۰: جدول فراوانی مسئولین در سؤالات وجه توانایی ..... ۱۲۴
- جدول ۴-۳۱: جدول فراوانی همیاران در سؤالات وجه توانایی ..... ۱۲۵
- جدول ۴-۳۲: جدول درصد فراوانی همیاران در سؤالات وجه توانایی ..... ۱۲۵
- جدول ۴-۳۳: جدول فراوانی مراجعان در سؤالات وجه توانایی ..... ۱۲۶
- جدول ۴-۳۴: جدول فراوانی مدیران در سؤالات وجه کمکها ..... ۱۲۷
- جدول ۴-۳۵: جدول فراوانی مسئولین در سؤالات وجه کمکها ..... ۱۲۷
- جدول ۴-۳۶: جدول فراوانی همیاران در سؤالات وجه کمکها ..... ۱۲۸
- جدول ۴-۳۷: جدول درصد فراوانی همیاران در سؤالات وجه کمکها ..... ۱۲۸
- جدول ۴-۳۸: جدول فراوانی مراجعان در سؤالات وجه کمکها ..... ۱۲۹

فصل اول

# کلیات تحقیق

**مقدمه**

ارزشیابی، به عنوان یک فعل، از ابتدای خلقت بشر و در ذات و کردار اغلب موجودات زنده، به نوعی حضور داشته و اساساً مبنای رفتارهای فطری و اکتسابی بشر بوده است. ادیان الهی عموماً معیار و شاخص های رفتاری و کرداری به انسانها عرضه کرده، در ازای تبعیت از آنها پاداش های معین و در صورت استنکاف نیز مجازاتهای معینی را بشارت داده اند (محمدتقی و درویش، ۱۳۸۸).

در جهان امروز با توجه به سرعت و حجم اطلاعات و چالش های پیش روی سازمانها، ضرورت داشتن معیارهایی برای تعیین موقعیت و برنامه ریزی بر اساس نقاط ضعف و قوت بیش از پیش ضروری به نظر می رسد. در این راستا مدیریت و ارزیابی عملکرد یکی از مهمترین فرایندها و ابزارهای مدیریتی جهت حرکت به سوی نقطه مطلوب و شناسایی نقاط قوت و ضعف در هر سازمان و حتی هر فردی می باشد. اگر درست به مسائل نگریسته شود، نتایج نظام ارزیابی عملکرد یک سرمایه ارزشمند برای سازمان بوده و از آن به خوبی می توان برای ارتقاء و بهبود شرایط و اصلاح امور استفاده کرد (سهرابی و خان محمدی، ۱۳۸۶: ۲).

از آنجا که ایجاد بهبود در هر سازمانی نیازمند اندازه گیری عملکرد سازمان و برنامه ریزی و هدفگذاری در جهت بهبود عملکرد می باشد لذا ضرورت اندازه گیری عملکرد سازمان بر کسی پوشیده نیست. اما با وجود پیشرفتهای قابل توجه ای که در سالهای اخیر در طراحی چارچوبها و سیستمهای ارزیابی عملکرد رخ داده است، بسیاری از سازمانها همچنان بر معیارهای سنتی متکی هستند (کریمی دستجردی و کریمی، ۱۳۸۶: ۱). به همین خاطر ارزیابی عملکرد در دهه های اخیر هم از جانب مجامع علمی و هم مدیران و دیگر استفاده کنندگان مورد توجه بسیار قرار گرفته است. متدها و تکنیکهای بسیاری در زمینه ارزیابی عملکرد ارائه گردیده که هر کدام مجموعه ای از شاخصها را به منظور ایجاد توازن در دیدگاههای سنتی و تک بعدی به عملکرد معرفی می نمایند. اما

علی رغم تمامی این پیشرفت‌ها در امر ارزیابی عملکرد، بسیاری از سازمانها همچنان بر شاخصهای عملکرد سنتی و مالی متکی هستند (تنجن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴: ۷۲۶-۷۳۷).

## بیان مسأله

تاریخچه کنترل و ارزیابی عملکرد به آغاز آفرینش انسان باز می‌گردد، چنانچه خداوند در قرآن کریم می‌فرماید: «الذی خلق الموت و الحیوه لیبلوکم ایکم احسن عملا»؛ «او کسی است که موت و حیات را آفرید تا شما را بیازماید که کدامیک بهتر عمل می‌کنید.» در واقع اگر بخواهیم سابقه ارزیابی عملکرد را مرود 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 زمان ارزیابی بر اساس قضاوت‌های ذهنی و شخصی انجام می‌شد اما به مرور زمان و در دوره‌های مختلف مدیریت و در کشورهای مختلف شیوه‌های مختلفی برای کنترل و ارزیابی عملکرد مورد استفاده قرار گرفت (خالقی، ۱۳۸۶: ۴-۵).

بدون شک جایگاه و نقش نظامهای ارزیابی عملکرد در سازمانها از دیرباز مشخص و درخور توجه بوده و در سالهای اخیر که پیچیدگی، سرعت عمل، انعطاف پذیری، رقابت و پاسخگویی در برابر مشتریان و ارباب رجوع جلوه بیشتری یافته، از ارزش و اهمیت دو چندانی برخوردار گشته است (سهرابی و خان محمدی، ۱۳۸۶: ۱). تغییر ماهیت کار، افزایش رقابت، نوآوری، پاداشهای ملی و بین المللی، تغییر نقشهای سازمانی و تغییر تقاضاهای بیرونی، از دیگر عوامل اصلی تغییر در نحوه کنترل و ارزیابی عملکرد محسوب می‌شوند (نیلی<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹: ۲۰۵-۲۲۸).

موضوع ارزیابی عملکرد یکی از مباحث گسترده‌ای است که دامنه وسیعی از رشته‌ها و صاحب نظران بر آن اثرگذار بوده است و گزارشها و مقالات جدیدی درباره آن نوشته شده است. به علاوه بازار نرم افزارهای کاربردی در این زمینه نیز رشد بسیاری کرده است (مار و شیوما<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). اما با وجود

---

1. Stefan Tangen  
2. Andy Neely  
3 . B Marr & G Schiuma

مدل‌ها و چارچوبهای فراوان در این زمینه، برخی مدل‌های مفهومی محققان بیشترین اثر را بر روی شکل دهی این زمینه خاص داشته‌اند (مار و نیلی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱).

هدف و کارکرد اصلی نظامهای ارزیابی عملکرد را می‌توان کسب اطمینان مستمر از درستی استراتژی سازمان و نیز اجرای مناسب استراتژی سازمان و نیز اجرای مناسب استراتژیهای دانست، اما علاوه بر این در راستای دستیابی به اهداف سازمان می‌توان برای این نظامها کاربردهای دیگری هم یافت. این نظامها می‌توانند مبنای مناسبی برای پرداختهای سازمانی فراهم کنند، به کمک آن می‌توان به شناخت و رفع نیازهای آموزشی کارکنان اقدام کرد و یکی دیگر از کارکردهای مهم این نظامها ایجاد توازن در سازمان است (سیمونز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). استفاده از نظامهای ارزیابی عملکرد امکان تمرکز سازمان بر شاخصهایی را که برای مشتریان سازمان محسوس و قابل مشاهده باشند، فراهم می‌کند و می‌تواند به کارکنان در درک میزان تاثیرات تصمیمات و اقدامات آنها بر عملکرد کلی سازمان هم کمک کند (خالقی، ۱۳۸۶: ۳-۴).

در حالی که تاکنون در مورد اندازه گیری و بهبود عملکرد در واحدهای صنعتی مطالعات وسیعی انجام شده است، این موضوع در بخش خدمات کمتر مورد توجه قرار گرفته است. دلیل این امر را می‌توان ماهیت پیچیده‌تر، متنوع‌تر و انسانی‌تر خدمات نسبت به صنعت جستجو کرد. بخش‌های خدماتی با مشکلی مضاعف 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. همچنین این نکته که موسسات خدماتی و یا دولتی با هدف سود ایجاد نشده‌اند ممکن است این تصور را ایجاد نماید که نیازی به ارزیابی عملکرد در این سازمانها نیست. تفاوت‌های ساختاری موسسات دولتی و خدماتی طبیعتاً در شیوه ارزیابی عملکرد آنها نیز تاثیر می‌گذارد. بدین منظور لازم است بر

---

1 . B Marr & A Neely  
2. Robert Simons

اساس نوع وظایف و کارکرد موسسه و با توجه به اهداف تعیین شده نسبت به طراحی مدل‌های ارزیابی اقدام نمود(سالاریان و یوسفیان اسپیلی، ۱۳۸۶: ۱۲).

همه سازمان‌ها، چه دولتی و چه خصوصی، برای توسعه، رشد و پایداری در عرصه رقابتی امروز، به نوعی به سیستم ارزیابی عملکرد اثربخش نیاز دارند، که در قالب آن بتوانند کارآیی و اثربخشی برنامه‌های سازمان، فرآیند و نیروی انسانی خود را مورد سنجش قرار دهند. سازمان‌های کارا به جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها بسنده نمی‌کنند، بلکه از این داده‌ها برای بهبود سازمان و تحقق رسالت‌ها و راهبردهای سازمان استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر، به جای ارزیابی عملکرد به مدیریت عملکرد می‌پردازند.

دستگاه‌های اجرایی اعم از وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، موسسات و شرکتهای دولتی و به عنوان واحدهای صف و ستاد از طرف قانون‌گذار برای انجام وظایفی ایجاد گردیده اند و با توجه به وظایف، مسئولیت‌ها و منابع در اختیار هر یک از واحدهای مذکور ملزم به پاسخگویی می‌باشند. مدیران ارشد بسیاری از سازمان‌ها وقت، انرژی و منابع مالی قابل توجهی را صرف تدوین استراتژی و تعیین راهبردهای اساسی سازمان‌های خود می‌کنند ولی اکثر آنان از عدم اجرای مطلوب استراتژی‌های خود سخن می‌گویند. آنان همواره در جستجوی راه‌حلی برای حصول اطمینان از اجرای استراتژی‌های خود بوده‌اند و در این میان روش‌های ارزیابی عملکرد را به عنوان ابزاری جهت کنترل اجرای استراتژی خود برگزیده‌اند. سازمان‌ها، با به‌کارگیری صحیح نظام عملکرد می‌توانند ضمن فائق آمدن بر مشکلات روابط کار و تعاملات سازمانی، از قابلیت‌ها توانایی‌ها و نقاط قوت و ضعف افراد، شناختی صحیح و جامع بدست آورند و اقدامات لازم را در زمینه تهیه برنامه‌های بهبود و توسعه آن‌ها انجام داده و از این رهگذر منافع زیادی را متوجه سازمان نمایند. همچنین هر یک از افراد سازمان نیز برای پیشرفت و نیل به اهداف شغلی نیاز به آگاهی از موقعیت و عملکرد خود دارند. این آگاهی سبب می‌شود که به نقاط قوت و ضعف عملکرد خود و میزان انطباق فعالیت‌هایشان با اهداف سازمان پی برده و تمهیدات لازم را برای اثربخشی بیشتر تلاش‌هایشان به کار برند.



شناخت مسائل و مشکلات و بهینه سازی نظام ارزیابی عملکرد، دست کم از دو بعد دارای اهمیت است: اول اینکه سازمانها نیازمند آگاهی از کارایی خویش اند تا بتوانند برای بهبود عملکرد و ارتقای بهره‌وری فردی و سازمانی، وضعیت منابع انسانی خود را بهبود بخشیده، بر کمیت و کیفیت تولیدات خود بیفزایند. دوم اینکه، آگاه شدن کارکنان از نتایج عملکرد خود برای آنها مطلوب بوده، عموماً احساس رشد خواهند کرد؛ به این صورت که به نقاط قوت و ضعف خود پی برده، برای افزایش توانمندی‌های خویش براساس واقعیات تلاش خواهند کرد (محمدتقی و درویش، ۱۳۸۸).

مسئله ارزیابی عملکرد (عامل مورد بررسی و روش ارزیابی) سالیان زیادی است که محققان و کاربران را به چالش واداشته است. سازمانهای تجاری در گذشته از شاخصهای مالی به عنوان تنها ابزار ارزیابی عملکرد استفاده می کردند تا اینکه جانسون و کاپلن در اوایل دهه ۱۹۸۰ پس از بررسی و ارزیابی سیستم های حسابداری مدیریت بسیاری از ناکاراییهای این اطلاعات را برای ارزیابی عملکرد سازمانها نمایان ساختند که این ناکارایی ناشی از افزایش پیچیدگی سازمانها و رقابت بازار بود (کاپلن و نورتون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲: ۹-۷۱). لذا استفاده از سیستم‌های ارزیابی عملکرد که تنها بر شاخصهای مالی متکی هستند می تواند موجب بروز مشکلاتی برای سازمان شود (قلاوینی و همکاران<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷: ۲۵-۲۰۷).

مؤسسات و سازمانها و دستگاه‌های اجرایی با هر ماموریت و رسالت، اهداف و چشم‌اندازی که دارند نهایتاً در یک قلمرو ملی و یا بین‌المللی عمل می‌کنند و ملزم به پاسخگویی به مشتریان، ارباب‌رجوع و ذینفعان هستند. بنابراین، بررسی نتایج عملکرد، یک فرایند مهم راهبردی تلقی می‌شود. در صورتی که ارزیابی عملکرد با دیدگاه فرایندی و بطور صحیح و مستمر انجام شود، در بخش دولتی موجب ارتقاء و پاسخگویی دستگاه‌های اجرایی و اعتماد عمومی به عملکرد سازمانها و کارایی و اثربخشی دولت می‌شود. در بخش غیردولتی نیز موجب ارتقای مدیریت منابع، رضایت مشتری، کمک به توسعه ملی، ایجاد قابلیت‌های جدید، پایداری و ارتقای کلاس جهانی شرکتها و مؤسسات می‌شود.

1 . D P Kaplan & R S Norton

2 . A M Ghalayini, A M Nobel & T J Crowe

علم مدیریت نیز مبین این مطلب است، هرچه را که نتوانیم اندازه‌گیری کنیم نمی‌توانیم کنترل کنیم و هرچه را که نتوانیم کنترل کنیم مدیریت آن امکان‌پذیر نخواهد بود. موضوع اصلی در تمام تجزیه و تحلیل‌های سازمانی، عملکرد است و بهبود آن مستلزم اندازه‌گیری است و از این رو سازمانی بدون سیستم ارزیابی عملکرد قابل تصور نمی‌باشد (رحیمی، ۱۳۸۵).

با توجه به مطالب ذکر شده در بالا و نظریات و روشهای علمی عنوان شده در پیشینه موضوع ارزیابی عملکرد سازمانی این نکته به طور کامل روشن می‌شود که کلیه سازمانها، موسسات، شرکتهای و ... که به نوعی ارائه دهنده خدمات و یا کسب سود می‌باشند نیاز به ارزیابی عملکرد خود دارند از جمله این موسسات خانه‌های سلامت می‌باشند. خانه سلامت موسسه‌ای نوپاست که مدت زیادی از عمر آن نمی‌گذرد و به همین علت مراجعان و خدمت‌گیران این موسسه هنوز از اهداف تشکیل آنها آگاهی کافی و کاملی ندارند. هدف اصلی خانه‌های سلامت ارتقاء و افزایش آگاهی عمومی مردم در زمینه بهداشت عمومی و سلامت جسم و روح است تا بتوانند بدنی سالم و به دنبال آن محله‌ای سالم داشته باشند. طرح خانه‌های سلامت از مجموعه طرح‌ها و برنامه‌های ارتقاء سلامت روانی اجتماعی است. محور برنامه‌های ارتقاء سلامت، تلاش در جهت ایجاد شرایطی است تا مردم بر عوامل موثر بر سلامتی و زندگی بهتر خود تسلط یابند. مقصود از سلامتی، نه فقط بیمار نبودن که بهبود کلیه عوامل موثر بر زندگی بهتر، شاد زیستن و رفاه اجتماعی است. طرح خانه‌های سلامت تلاش دارد در راستای برنامه‌های ارتقاء سلامت و رفاه اجتماعی، زمینه‌های مشارکت مردم محلات مختلف را در دست‌یابی به زندگی بهتر، افزایش سطح سلامت و رفاه اجتماعی فراهم نماید.

آگاهی از تحقق اهداف در این موسسه بر خلاف سایر موسساتی که به دنبال کسب سود هستند از اهمیت بالاتری برخوردار است چون خانه سلامت با رویکرد خدمت‌رسانی (نه کسب سود) تشکیل شده است و سعی بر این دارد که با صرف هزینه‌های زیاد در جهت آموزش مردم، از هزینه‌های جبران‌ناپذیری که بر جامعه تحمیل می‌شود جلوگیری کند. از آنجا که نتیجه این هدف کلیدی عاید

کلیه افراد جامعه می شود نشان از اهمیت بالاتر آن دارد. در حال حاضر خدمات خانه سلامت متوجه کلیه اقشار جامعه از کودکان تا سالمندان می باشد.

با توجه به هدف خانه‌های سلامت (جلوگیری از بروز مشکلات جسمی و روحی و افزایش آگاهی عمومی در خصوص سلامت) و جامعه مورد هدف آنها (کلیه اقشار جامعه)، ارزیابی عملکرد آنها دارای اهمیت فراوانی می باشد؛ چرا که از یک طرف جامعه هدف آن بسیار گسترده است و از طرف دیگر در جهت برآوردن یکی از نیازهای مهم مردم تلاش می کند. بنابراین با توجه به هدف تشکیل این گونه موسسات و خدماتی که قرار است ارائه دهند ارزیابی عملکرد آنها ضرورتی اجتناب ناپذیر و مساله ای است که اگر انجام نگیرد علاوه بر این که به اهداف خود نائل نخواهد شد مشکلات بیشتری را برای مشتریانش بوجود خواهد آورد. بنابراین هدف اصلی این پژوهش **ارزیابی عملکرد خانه‌های سلامت شهر تهران** می باشد.

حال که مساله بطور کامل بیان شد باید این سوال را مطرح کرد که چطور و با چه روشی می توان ارزیابی عملکردی انجام داد که بتوان از نتایج آن بیشترین استفاده را کرد. توجه به ارزیابی عملکرد سازمانی در طی سالهای اخیر موجب گسترش چارچوبها و متدولوژی هایی نظیر کارت امتیازدهی متوازن، مدل‌های تعالی سازمانی، هزینه یابی بر مبنای فعالیت و ... گردیده که هر یک مزایای گسترده ای را ارائه نموده اند.

هدف اصلی این تحقیق ارزیابی عملکرد خانه‌های سلامت شهر تهران می باشد که با توجه به چارچوبهای موجود و مورد مطالعه در زمینه ارزیابی عملکرد سازمان، مدل نسبتاً جدید منشور عملکرد جامع تر و مناسب تر تشخیص داده شده است چرا که مبحث ذی‌نفعان چندگانه در بخش دولتی از اهمیت بالایی برخوردار است و مدل منشور عملکرد می تواند نیازهای ذینفعان چندگانه را در بخش دولتی پوشش دهد (ونتیل و استوارد، ۲۰۰۴: ۲۶۷-۲۸۱). چارچوب منشور عملکرد یکی از مدل‌های

نسل دوم ارزیابی عملکرد سازمانی است و از پنج وجه تشکیل شده است. دلیل تشبیه این مدل به منشور اینست که همانگونه که منشور، نور به ظاهر ساده سفید را تجزیه کرده و پیچیدگی‌های آن را مشخص می‌سازد و اجزاء سازنده آن را نمایان می‌سازد، این مدل نیز مبحث به ظاهر ساده ارزیابی عملکرد سازمانی را تجزیه کرده و جنبه‌های مختلف آن را آشکار می‌نماید. این مدل پنج وجه دارد که وجوه بالایی و پایینی آن عبارتند از: "رضایت ذی‌نفعان" و "کمک‌های حاصل از ذی‌نفعان" و سه وجه دیگر شامل استراتژیها، فرایندها و توانمندیها می‌باشند.

### ضرورت و اهمیت تحقیق

امروزه اهمیت و ضرورت ارزشیابی بر کسی پوشیده نیست و در سازمان‌ها و دستگاه‌های اداری به‌عنوان امری لازم و ضروری و اجتناب‌ناپذیر است و در واقع لازمه یک مدیریت کارآ و پویا و فعال به‌شمار می‌رود و ارزشیابی اصل جدایی‌ناپذیر مدیریت در هر نظام پویاست و اگر ارزشیابی به‌صورت علمی و معتبر باشد، کارآیی و اثربخشی کارکنان و سازمان را افزایش می‌دهد و از بی‌نظمی و از هم‌پاشیدگی آن جلوگیری به‌عمل می‌آورد. برای شناخت توانمندی‌هایی که در عرصه فعالیت کارکنان در اثنا کار مشاهده می‌شود، هیچ ابزار و وسیله‌ای به جز ارزشیابی قادر به درک آن نیست و در غیر این صورت سیر تحولات و پیشرفت در فقدان و عدم ارزیابی، امری بس ناقص و ابتر خواهد بود (صادقی، ۱۳۷۷: ۲۴-۱۸).

برای ارزیابی عملکرد و ضرورت آن دلایل مختلفی وجود دارد. نخست این که از طریق ارزیابی عملکرد می‌توان اطلاعاتی کسب نمود که بر اساس آن راجه به ارتقاء و ترفیع حقوق و دستمزد و پاداش تصمیم مناسب گرفت. دوم این که ارزیابی عملکرد به کارکنان و مجموعه سازمان این فرصت را می‌دهد تا بتواند رفتار شغلی و اخلاقی و عملکردی کارکنان را مطالعه نمایند. چرا که بیشتر افراد در ارتباط با عملکردشان منتظر عکس‌العمل به‌موقع مدیریت هستند و نیز ارزیابی عملکرد این اجازه را به کارکنان می‌دهد که برای تصحیح نواقص امر خویش و کاستی‌های آن اقدام نمایند (کاظمی، ۱۳۸۰).