# بررسی تعداد و ترکیب کادر پرستاری مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و مقایسه با استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۸۵)

زهرا فرج‌زاده[۱]- مریم نخعی[۲]- شهناز طبیعی[۲]- احمد نصیری فورگ[۲]- شیدا پژمان‌خواه[۲]

## چکیده

**زمینه و هدف:** بیمارستان مؤسسه‌ای است که وظیفه اصلی آن مهیا ساختن خدمات تشخیصی و درمانی جهت وضعیتهای مختلف پزشکی اعم از جراحی و غیر جراحی می‌باشد. نیروی انسانی اساسی‌ترین نیروی تشکیل‌دهنده سازمانهای بهداشتی، درمانی است و پرستاران بزرگترین گروه حرفه‌ای در سیستم مراقبتهای بهداشتی می‌باشند و از آنجا که بیشتر مراقبت مستقیم بیماران توسط آنان انجام می‌شود، نقش مهمّی در حفظ و ارتقای سلامت جامعه ایفا می‌نمایند. تحقق اهداف حیاتی بیمارستانها هنگامی فراهم می‌گردد که تعداد پرسنل لازم و واجد صلاحیت در زمان و مکان مناسب تأمین گردد. این تحقیق به منظور بررسی تعداد و ترکیب پرسنل مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و مقایسه آن با استانداردهای مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شد.

**روش تحقیق:** در این پژوهش توصیفی مقایسه‌ای، تعداد و ترکیب کادر پرستاری مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد بررسی قرار گرفت و ابزار گردآوری داده ها فرم بازنگری (چک لیست) تدوین شده بر اساس جدول برآورد نیروی انسانی بر پایه نگرش سیستمی مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود و سپس وضعیت پرسنلی موجود با وضعیت استاندارد مقایسه گردید.

**یافته‌ها:** کمبود نیروی پرستاری نسبت به تعداد تختهای فعال موجود که از تعداد استاندارد نسبت به جمعیت کمتر می‌باشد، در بیمارستان امام رضا (ع) ۴۹/۶۷٪، بیمارستان ولی عصر (عج) ۲۹/۶٪ و در مرکز درمانی قائن ۴۷/۳٪ بود. در شهرهای نهبندان، سربیشه و سرایان مرکز درمانی به صورت یک درمانگاه شبانه‌روزی است که دارای تعدادی تخت در اورژانس و درمانگاه است که با توجه به تعداد تخت فعال در نهبندان ۵۵/۸٪، سربیشه ۵۷٪ و سرایان ۷۰/۶٪ کمبود نیروی پرستاری مشاهده می‌شود؛ همچنین حداکثر میزان کمبود نیروی پرستاری در مراکز درمانی مربوط به پرستاران حرفه‌ای است.

**نتیجه‌گیری:** از آنجا که مهمترین عامل ارتقای کیفیت عملکرد در سازمان تأمین نیروی انسانی به حدّ کافی است، به استاندارد رساندن تعداد و ترکیب کادر پرستاری مراکز درمانی می‌تواند گامی مؤثر در رضایت بیماران، مددجویان و پرسنل پرستاری باشد.

**واژه‌های کلیدی:** بیمارستان؛ تأمین نیروی انسانی؛ استاندارد؛ پرستاری

**فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند (دوره ۳؛ شماره ۳و۴؛ سال ۱۳۸۵)**

[۱] نویسنده مسؤول : عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
آدرس : بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن: ۹-۴۴۴۳۰۴۱ -۰۵۶۱ نمابر: ۰۵۶۱-۴۴۴۰۵۵۰ پست الکترونیکی: farajzadehz@bums.ac .ir
[۲] عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]

## مقدمه

سازمان سیستم پیچیده و پویایی است که افراد، ساختار، محصولات نهایی و محیط، موفقیت آن را تضمین می‌نماید (۱). سازمانهای بهداشتی، درمانی به دلیل ارائه انواع خدماتی که به طور مستقیم با سلامت جسمی و روانی انسانها سر و کار دارند، از ویژگیهایی برخوردارند که کارکرد و اهداف آنان را به طور بارزی از سایر سازمانهای خدماتی و تولیدی متمایز می‌سازد (۲). تمامی مؤسسات بهداشتی، درمانی دارای اهداف مشترکی هستند که همانا برآورده کردن نیازهای بهداشتی مردم است (۳). رکن اصلی ساختار سازمانی مؤسسات مراقبتی، بهداشتی بیمارستانهاست که در واقع ستون فقرات مراقبتهای بهداشتی، درمانی را تشکیل می‌دهند (۲). بیمارستان مؤسسه‌ای است که وظیفه اصلی آن مهیا ساختن خدمات تشخیصی و درمانی جهت وضعیتهای مختلف پزشکی اعم از جراحی و غیر جراحی می‌باشد (۳) و متشکل از ارزشهای متعالی، نیروی انسانی، امکانات تشخیصی، تواناییهای درمانی و بهداشتی، استعدادهای آموزشی و پژوهشی است که به منظور بهبود بیماران در محیطی ایمن و مناسب بر پا شده است و همه ابعاد مورد نیاز در بیمارستان باید به نحوی متناسب و موزون و هماهنگ در کنار هم قرار داشته باشند تا امکان تحقق اهداف حیاتی این مؤسسات پزشکی فراهم باشد.. نیروی انسانی به عنوان اساسی‌ترین نیروی تشکیل‌دهنده هر سازمان بخصوص سازمانهای بهداشتی، درمانی است (۲) و پرستاران بزرگترین گروه حرفه‌ای در سیستم مراقبتهای بهداشتی بوده و از آنجا که بیشتر مراقبت مستقیم بیماران توسط آنان انجام می‌شود، نقش بسیار مهمّی در حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه ایفا می‌نمایند (۴).

برنامه‌ریزی نیروی انسانی در سازمانهای بهداشتی، درمانی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و بایستی تعداد پرسنل لازم و واجد صلاحیت در زمان و مکان مناسب تأمین گردد تا نیازهای سازمان برآورده شود (۳). عدم برنامه‌ریزی صحیح نیروی انسانی، موجب ایجاد بحران در بیمارستانها می‌گردد که این بحران پیامدهای وخیمی از قبیل کاهش بهره‌وری، کاهش کیفیت عملکرد و افزایش میزان غیبت کارکنان را دارد (۵). کمبود نیروی انسانی پرستاری یکی از مشکلات مهمّ در بیشتر کشورهاست که می‌تواند نتایج بسیار وخیمی برای بیماران داشته باشد (۶). عدم تأمین نیروی انسانی کافی در مراکز درمانی موجب عملکرد نامطلوب در ارائه مراقبتهای پرستاری می‌گردد و احتمال بروز عوارض ناخواسته از جمله پنومونی، عفونتهای بیمارستانی، شوک و غیره را در بیماران افزایش می‌دهد (۷). تحقیقات نشان داده است که با افزایش تعداد پرستاران، احتمال بروز این عوارض ناخواسته تا ۲۵٪ کاهش یافته (۶) و همچنین تأثیر مثبتی بر کیفیت مراقبتهای پرستاری داشته و باعث افزایش رضایت شغلی پرستاران می‌گردد (۷). ارائه مؤثر و اثربخش مراقبت از مددجو از طریق افزایش بهره‌وری و تعداد کافی پرسنل موجب ارتقای کارایی، افزایش رضایت مددجویان، بیماران و رضایت شغلی پرستاران می‌شود. اطلاعات حاصل از این پژوهش می‌تواند به مسؤولین برای تصمیم‌گیری در انتخاب و تعدیل نیروی پرستاری و افزایش استخدام پرستاران کمک کرده و ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری، رضایت بیماران و افزایش رضایت شغلی پرستاران را در برداشته باشد. این مطالعه به منظور تعیین تعداد و ترکیب کادر پرستاری موجود و مقایسه آن با استانداردهای مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی انجام شد تا گامی در جهت برنامه‌ریزی و رسیدن به استانداردها باشد که در نهایت موجب رفع مشکلات کادر علوم پزشکی بخصوص پرستاران و ارتقای کیفیت عملکرد آنان خواهد شد.

## روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- مقایسه‌ای وضعیت کادر پرستاری بخشهای داخلی جراحی، ویژه و اورژانس مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند شامل مرکز آموزشی، درمانی بیمارستان ولی عصر (عج) و بیمارستان امام رضا (ع) و مرکز درمانی قاین، سربیشه، سرایان و نهبندان مورد بررسی قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها فرم بازنگری تدوین شده بر اساس جدول برآورد نیروی انسانی بر پایه نگرش سیستمی مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود که شامل تعداد تخت فعال بخش، تعداد پرسنل حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای موجود در بخش، ضریب انتخابی مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است و در نهایت بر اساس تعداد تخت فعال، کادر پرستاری استاندارد بخشها محاسبه و با تعداد و ترکیب کادر پرستاری موجود مقایسه گردید.



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]

## یافته‌ها

بررسی وضعیت پرسنلی در شهر بیرجند بیانگر این است که مرکز آموزشی، درمانی بیمارستان امام رضا (ع) در بخشهای مورد بررسی دارای ۱۲۴ تخت فعال و ۷۶ نفر پرسنل پرستاری می‌باشد که در مقایسه با تعداد پرسنل پرستاری استاندارد بر اساس جدول برآورد نیروی انسانس بر پایه نگرش سیستمی ۷۵ نفر (۴۹/۶۷٪) کمبود پرسنل پرستاری وجود دارد. تعداد پرستاران حرفه ای در این بخشها ۴۶ نفر (۳۴ نفر پرستار رسمی و ۱۲ نفر نیروی طرحی) و تعداد پرستاران غیرحرفه‌ای ۳۰ نفر می‌باشد که در مقایسه با ترکیب استاندارد کادر پرستاری، با وجود محاسبه نیروهای طرحی کمبود پرستار حرفه‌ای ۴۹ نفر (۶۵/۳٪) و کمبود پرستار غیرحرفه‌ای ۲۶ نفر (۳۴/۷٪) است.

در بررسی وضعیت پرسنلی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان ولی‌عصر (عج) مشخص گردید که تعداد تخت فعال بخشهای مختلف این مرکز درمانی ۲۳۸ تخت و تعداد پرسنل پرستاری موجود در این بخشها ۲۰۳ نفر است که در مقایسه با تعداد پرسنل پرستاری استاندارد بر اساس جدول برآورد نیروی انسانی بر پایه نگرش سیستمی ۸۷ نفر (۲۹/۶٪) کمبود پرسنل پرستاری وجود دارد.

تعداد پرستاران حرفه‌ای در بخشهای مختلف این مرکز آموزشی، درمانی ۱۳۲ نفر (۹۷ نفر پرستار رسمی، ۳۵ نفر پرستار طرحی) و تعداد پرستاران غیرحرفه‌ای ۷۱ نفر می‌باشد که در مقایسه با ترکیب استاندارد کادر پرستاری، با وجود محاسبه نیروهای طرحی کمبود پرستار حرفه‌ای ۶۶ نفر (۷۶٪) و کمبود پرستار غیرحرفه‌ای ۲۱ نفر (۲۴٪) است.

نتایج در شهر قاین بیانگر این است که مرکز درمانی در این شهر دارای ۹۷ تخت فعال بوده و تعداد پرسنل موجود در این بخشها ۵۸ نفر می‌باشد که در مقایسه با تعداد نیروی پرستاری استاندارد ۵۲ نفر (۴۷/۳٪) کمبود نیروی پرستاری وجود دارد و تعداد پرستاران حرفه‌ای در بخشهای مختلف ۳۶ نفر ( ۲۵ نفر رسمی- ۱۱ نفر طرحی) و پرستاران غیر حرفه‌ای ۲۲ نفر بوده که در مقایسه با ترکیب استاندارد کادر پرستاری، با وجود محاسبه نیروهای طرحی کمبود پرستار حرفه‌ای ۳۶ نفر (۶۹/۲٪) و پرستار غیرحرفه‌ای ۱۶ نفر (۳۰/۸٪) است.

نتایج در مرکز درمانی نهبندان نشان می‌دهد که این مرکز دارای ۲۶ تخت فعال در بخش اورژانس و بخش بستری می‌باشد. بخش بستری شامل ۲ تخت زنان، ۲ تخت کودکان، ۵ تخت جراحی و ۷ تخت داخلی است و تعداد ۸ پرستار حرفه‌ای (۶ نفر پرستار رسمی و ۲ نفر پرستار طرحی) و ۴ پرستار غیرحرفه‌ای در این بخش مشغول ارائه مراقبتهای پرستاری می‌باشند. بخش اورژانس دارای ۱۲ تخت است که با توجه به تعداد متوسط ۸۵۰ نفر مراجعه‌کننده به اورژانس در ماه تعداد تخت فعال حدود ۱۰ تخت بوده و در این بخش تعداد ۵ پرستار حرفه‌ای (۴ پرستار رسمی و یک پرستار طرحی) و یک پرستار غیرحرفه‌ای و یک تکنسین بیهوشی مشغول خدمت هستند. مقایسه تعداد کادر پرستاری با تعداد استاندارد نشان می دهد که در بخش بستری تعداد پرستاران موجود در حدّ استاندارد می‌باشد، اما در بخش اورژانس ۱۱ پرستار حرفه‌ای (۶۴/۷٪) و ۱۳ پرستار غیرحرفه‌ای (۹۲/۸٪) کمبود نیروی پرستاری وجود دارد.

بررسی مرکز درمانی سربیشه حاکی از این است که این مرکز دارای ۴ تخت فعال در درمانگاه و ۳ تخت فعال در اورژانس می‌باشد و ۲ پرستار حرفه‌ای طرحی و ۴ پرستار غیرحرفه‌ای در این مرکز ارائه مراقبت می‌نمایند و مقایسه تعداد و ترکیب کادر پرستاری نشانگر این است که به تعداد ۸ پرستار کمبود پرسنل وجود دارد (۵۷٪) و مقایسه ترکیب کادر پرستاری بیانگر این است که این کمبود شامل ۶ پرستار حرفه‌ای (۷۵٪) و ۲ پرستار غیرحرفه‌ای (۲۵٪) می‌باشد.

همچنین نتایج حاصل از بررسی مرکز درمانی سرایان نشان می‌دهد که این مرکز دارای ۶ تخت فعال در درمانگاه و ۳ تخت فعال در اورژانس است و پرسنل پرستاری مشغول به خدمت در این مرکز ۲ پرستار حرفه‌ای و ۳ پرستار غیرحرفه‌ای است که مقایسه تعداد و ترکیب کادر پرستاری با استانداردهای حاکی از این می‌باشد که ۱۲ نفر (۷۰/۶٪) کمبود نیروی انسانی در این مرکز وجود دارد که این کمبود شامل ۸ پرستار حرفه‌ای (۶۶/۷٪) و ۴ پرستار غیرحرفه‌ای (۳۳/۳٪) است (جدول ۱).



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]

**جدول ۱- مقایسه وضعیت پرسنلی مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با جدول برآورد نیروی انسانی بر پایه نگرش سیستمی**

| مرکز | تعداد تخت فعال | تعداد پرسنل استاندارد | | | تعداد پرسنل موجود | | | کمبود پرسنل (نفر) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | حرفه‌ای | غیرحرفه‌ای | جمع | حرفه‌ای | غیرحرفه‌ای | جمع | حرفه‌ای | غیرحرفه‌ای | جمع |
| بیمارستان امام رضا (ع) بیرجند | ۱۲۴ | ۹۵ | ۵۶ | ۱۵۱ | ۴۶ | ۳۰ | ۷۶ | ۴۹ | ۲۶ | ۷۵ |
| بیمارستان ولی‌عصر (عج) بیرجند | ۲۳۸ | ۱۹۸ | ۹۲ | ۲۹۰ | ۱۳۲ | ۷۱ | ۲۰۳ | ۶۶ | ۲۱ | ۸۷ |
| مرکز درمانی قاین | ۹۷ | ۷۲ | ۳۸ | ۱۱۰ | ۳۶ | ۲۲ | ۵۸ | ۳۶ | ۱۶ | ۵۲ |
| مرکز درمانی نهبندان | ۲۶ | ۲۶ | ۱۷ | ۴۳ | ۱۴ | ۵ | ۱۹ | ۱۱ | ۱۳ | ۲۴ |
| مرکز درمانی سربیشه | ۷ | ۸ | ۶ | ۱۴ | ۲ | ۴ | ۶ | ۶ | ۲ | ۸ |
| مرکز درمانی سرایان | ۹ | ۱۰ | ۷ | ۱۷ | ۲ | ۳ | ۵ | ۸ | ۴ | ۱۲ |
| جمع | ۵۰۱ | ۴۰۹ | ۲۱۶ | ۶۲۵ | ۲۳۲ | ۱۳۵ | ۳۶۷ | ۱۷۶ | ۸۲ | ۲۵۸ |

## بحث

نیروی انسانی اساسی‌ترین نیروی تشکیل‌دهنده سازمانهای بهداشتی، درمانی است و پرستاران بزرگترین گروه حرفه‌ای در سیستم مراقبتهای بهداشتی می‌باشند. از آنجا که هر جامعه‌ای برای رسیدن به توسعه پایدار نیازمند انسان سالم است پرستاران نقش بسیار ارزنده‌ای در این توسعه از طریق ارتقای سلامت افراد جامعه ایفا می‌نمایند، برنامه‌ریزی نیروی انسانی در سازمانهای بهداشتی، درمانی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و بایستی تعداد پرسنل لازم و واجد صلاحیت در زمان و مکان مناسب تأمین گردد تا نیازهای سازمان برآورده شود. کمبود نیروی پرستاری در مراکز درمانی یکی از مشکلات مهم در بیشتر بیمارستانهاست و می‌تواند نتایج وخیمی را برای بیماران در پی داشته باشد. تحقیقات متعدد ارتباط بین کادر پرستاری و میزان بروز عوارض ناخواسته در بیماران را نشان می‌دهد. Needleman و Buerhans در تحقیق خود ارتباطی بین تعداد و ترکیب کادر پرستاری و بروز عوارض ناخواسته (عفونتهای بیمارستانی، افزایش مدت اقامت در بیمارستان و ...) در بیماران داخلی جراحی را مشاهده کرده و بیان نمودند که وجود پرستاران تحصیلکرده (RN)* ۳-۱۲٪ و افزایش تعداد نیروی پرستاری ۲-۲۵٪ بروز این عوامل ناخواسته را در بیماران کاهش می‌دهد (۶)؛ همچنین Mark و Stanton بیان نمودند که کمبود نیروی پرستاری در بیمارستانها موجب افزایش ناتوانی در مراقبتهای مؤثر از بیماران و کاهش کیفیت عملکرد پرستاران می‌گردد و افزایش تعداد نیروی پرستاری می‌تواند تأثیر مثبتی بر کیفیت مراقبتهای پرستاری و رضایت شغلی پرستاران داشته باشد (۷). یکی از روشهای ساده در برآورد نیروی انسانی استفاده از نسبت پرستار به بیمار است که حداقل این نسبت در ایالت کالیفرنیا در بخشهای ICU، NICU، ریکاوری و زایشگاه، ۱ به ۲، در اتاق عمل و بخش تروما اورژانس ۱ به ۱، اورژانس ۱ به ۴، انکولوژی و نوتوانی ۱ به ۵ و بخشهای داخلی جراحی ۱ به ۶ است. (این تعداد شامل سرپرستار و STAFF بخش نمی‌شود.) (۸). سرانه پرستاری در کشورهای پیشرفته به ازای هر ۱۰۰۰ نفر حداقل ۳ و حداکثر ۶ تا ۸ پرستار است؛ همچنین طبق میانگین جهانی به ازای هر تخت بیمارستان حداقل ۲ پرستار نیاز می‌باشد.

در ایران با توجه به جمعیت حداقل تعداد استاندارد کادر پرستاری ۲۱۰ هزار نفر است که در حال حاضر از ۱۴۰ هزار پرستار فارغ‌التحصیل فقط ۷۰ هزار پرستار در مراکز درمانی مشغول ارائه خدمات پرستاری هستند؛ همچنین نسبت تخت به پرستار در ایران به ازای هر دو تخت بیماران یک پرستار است که یک و نیم نفر کمتر از میانگین جهانی است. این مشکل اساسی و مهم کمبود نیروی پرستاری در استان خراسان جنوبی کاملاً مشهود است. در مراکز درمانی بیرجند، قاین، نهبندان، سربیشه و سرایان در مجموع ۵۰۱ تخت فعال وجود دارد که بر اساس میانگین جهانی حداقل ۱۰۰۲ پرستار برای ارائه خدمات در این مراکز درمانی نیاز است که در حال حاضر ۳۶۷ پرستار در این مرکز مشغول به خدمت می‌باشند و از این تعداد ۶۱ نفر (۱۶/۶٪)

* *Registered Nurses*



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]

پرستار طرحی می‌باشد که نیروی ثابت مراکز درمانی محسوب نشده و بعد از اتمام طرح ، پایان طرح به آنان داده خواهد شد. بر اساس آمار فوق در حال حاضر ۶۳۵ نفر (۶۳/۴٪) کمبود نیروی پرستاری وجود دارد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که با وجود کمبود تعداد تخت‌های بیمارستان و فضای فیزیکی مراکز درمانی شهر بیرجند و قاین با توجه به جمعیت، کمبود نیروی پرستاری نسبت به تعداد تخت‌های موجود، در بیمارستان امام رضا (ع) ۴۹/۶۷٪، بیمارستان ولی عصر (عج)، ۲۹/۶٪ و مرکز درمانی قاین ۴۷/۳٪ می‌باشد.

مطالعه فرجزاده و همکاران با عنوان مقایسه و وضعیت ساختاری و پرسنلی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با استانداردهای مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۸۳) نتیجه این پژوهش را تأیید می‌کند (۹). در شهرهای نهبندان، سربیشه و سرایان مرکز درمانی به صورت یک درمانگاه شبانه‌روزی است که دارای تعدادی تخت دراورژانس و تعدادی در درمانگاه می‌باشد که با توجه به تعداد تخت فعال در نهبندان ۵۵/۸٪، سربیشه ۵۷٪ و در سرایان ۷۰/۶٪ کمبود نیروی پرستاری مشاهده می‌شود؛ همچنین نتایج این بررسی نشان می‌دهد که حداکثر میزان کمبود نیروی پرستاری در مراکز درمانی، مربوط به پرستاران حرفه‌ای است.

## نتیجه‌گیری

از آنجا که مهمترین عامل ارتقای کیفیت عملکرد در سازمان تأمین نیروی انسانی به حدّ کافی است، رساندن تعداد و ترکیب کادر پرستاری مراکز درمانی به حدّ استاندارد می‌تواند گامی مؤثر در رضایت بیماران، مددجویان و پرسنل پرستاری باشد.

نتایج این پژوهش می‌تواند به مسؤولین ذی‌ربط در تصمیم‌گیریها کمک نموده و موجب گردد با اطلاعات بیشتری در انتخاب و تعدیل نیروی انسانی و افزایش استخدام پرستار اقدام کرده و موجبات ارتقاء کیفیت عملکرد پرسنل پرستاری، رضایت مددجویان و رضایت شغلی پرستاران را فراهم نمایند.

## تقدیر و تشکر

نویسندگان از ریاست محترم سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان، استانداری محترم خراسان جنوبی، مدیر کلّ محترم برنامه‌ریزی و هماهنگی امور اقتصادی استان و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند کمال تشکر و امتنان را دارند.

## منابع:

۱- سولیوان مائورین. چکیده اصول مدیریت و رهبری در پرستاری. ترجمه گیوی م. تهران: انتشارات نور دانش: ۱۳۷۸.

۲- آصف‌زاده س. مدیریت و برنامه‌ریزی بهداشت و درمان. جلد دوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۶۹.

۳- داگلاس لورای. مدیر و رهبر اثربخش در پرستاری. ترجمه شکرنیا ف. تهران: انتشارات بشری؛ ۱۳۷۵.

۴- تفرشی مریم، قانون و مقررات، اخلاق تاریخ و تحولات پرستاری، چاپ اول. تهران: انتشارات ماهتاب؛ ۱۳۸۰.

۵- شیمون ال دولان، رندال اس شولر. مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی. ترجمه: طوسی م ع، صائبی م. چاپ پنجم. تهران: انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی؛ ۱۳۸۰.

6- Burhans P, Mattke SO, Stewart M., Zelevins K. Nurse staffing levels directly impact patient health and survival. N Engi J Med. 2002; 6 (22): 1715-22.

7- Mark W, Stanton MA. Hospital nurse staffing and quality of care. Prof Inform. 2005; 58 (2): 67-74.

8- Buchan J. A certain ratio? The policy implications of minimum staffing ratios in nursing. J Health Services Res Policy. 2005; 10 (4): 239-247.

۹- فرجزاده ز، کاهنی س، سعادتجو س ع. مقایسه وضعیت ساختاری و پرسنلی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با استانداردهای مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. کتابچه خلاصه مقالات همایش سراسری آسیب‌شناسی حرفه‌ای و اجتماعی پرستاری و مامایی. مجله دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند. ۲۰ و ۲۱ بهمن ۱۳۸۳ ص ۲۷.



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]

**Title:** Comparing size and combination nursing staff in Birjand with the compiled standards of the Ministry of Health; treatment and medical education of Iran (2006)

**Authors:** Z. Farajzadeh[1], M. Nakhaei[2], Sh.Tabiei[2], A. Nasiri Forg[2], Sh. Pejmankhah[2]

**Abstract**

**Background and Aim:** Hospital is an institute whose main strategy is providing diagnostic and treatment services for different medical situations, surgical or non- surgical. Staff is the most essential work force constituting health and treatment organizations and nurses, the largest professional group in a health care system, provide the largest part of direct care for patients, so they play a very important role in maintaining and improving the health of the society. Critical goals of hospitals will not be achieved unless the required numbers of qualified nurses are provided in proper time and place. The present study was conducted to survey the size and combination of nursing staff in affiliated treatment centers to Birjand Medical University and comparing with the complied standards of the ministry. We hope that the present study be able to take a step towards planning and reaching those standards and eventually improving quality of care.

**Materials and Methods:** In this descriptive- comparative study the size and combination of nursing staff in affiliated treatment centers to Birjand Medical University in 2006 were investigated. Data was collected by the cheek list staffing estimation table based on the systemic approach of the ministry. Then, the present personnel situation was compared with that of the standard one.

**Results:** The results shortage rate (or ratio) of nursing staff to available active beds, which themselves are less than the standard number per population, is in Imam Reza (AS) hospital 49.67%, in Vali-Asr (AS) hospital 29.6% and in Qaen hospital 47.3%. In Nehbandan, Sarbisheh and Sarayan, there are treatment centers, which are working as day- and- night (24 hours) clinics and have a number of beds in the emergency room and in the clinic. Regarding to the active beds nursing shortage in Nehbandan, Sarbisheh and Sarayan, was 55.8%, 57% and 70.6% respectively. Also, the results show that the maximum shortage of staff is in professional nurses.

**Conclusion:** Since the most important factor in improving quality of care is providing sufficient number of staff, so standardizing size and combination of nursing staff can take an effective step towards the satisfaction of patients, clients and nursing personnel.

**Key Words:** Hospital; Staffing; Nursing

[1] *Corresponding Author; Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran farajzadehz@bums.ac .ir*
[2] *Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran*



[ Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02 ]