

Providing a Human Resource Management Model for Hamedan University of Medical Sciences Hospitals Based on the Pathology of Accreditation Standards

Zare O¹, Aghighi A^{*2}, slambolchi A³

1. Ph.D. student of Human Resource Management, Department of Management, School of Humanities, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Public Administration, School of Management, Payam Noor University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Public Administration, School of Humanities, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.

**Corresponding author.* Tel: +989181111320, Fax: +988348224880, E-mail: a.aghighi@pnu.ac.ir

Received: Jun 02, 2023

Accepted: Sep 20, 2023

ABSTRACT

Background & objectives: The impact of human resource management is very important in the success of hospitals in providing quality and safe services. Currently, the status of human resources management components is assessed through the accreditation program in hospitals. This research was conducted along with the pathology of accreditation standards, aiming to present a human resources management model in Hamadan University of Medical Sciences hospitals.

Methods: This research is applied and exploratory in terms of its purpose. Qualitative and quantitative data were collected from the selected statistical community of the employees and managers of the hospitals of Hamedan University of Medical Sciences in 2022 using a questionnaire. To analyze the data, open coding, axial coding and selective coding, Kolmogorov-Smirnov tests, one-sample T, Kendall's coefficient, confirmatory factor analysis and structural equations were used by SPSS version 25 and PLS version 3 software.

Results: The model presented in the study includes three dimensions (structural, behavioural and contextual), 84 components and 13 indicators. There is a direct and meaningful relationship between the dimensions, components and indicators of the human resources management model of Hamedan University of Medical Sciences hospitals. In examining the fit of the model, the quality of the structural model of the research was evaluated as strong.

Conclusion: The functions of human resources are related to each other based on the components of each of the three structural, behavioural and contextual dimensions. In addition, indicators in the field of human resources can cause the growth and development of the working forces in hospitals. Managers of hospitals should have a correct analysis of their structural situation and organizational framework to better understand possible damages to it.

Keywords: Human Resource Management; Pathology; Accreditation Standards; Hospital

ارائه مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی

اولیاء زارع^۱، علیرضا عقیقی^{۲*}، علیرضا اسلامبولچی^۳

۱. دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

۲. استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۸۱۱۱۱۳۲۰ فکس: ۰۸۳ ۴۸۲۲۴۸۸۰ ایمیل: a.aghighi@pnu.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: تاثیر مدیریت منابع انسانی در موفقیت بیمارستان‌ها جهت ارائه خدمات باکیفیت و ایمن بسیار حائز اهمیت است. در حال حاضر ارزیابی وضعیت مولفه‌های مدیریت منابع انسانی از طریق برنامه اعتباربخشی در بیمارستان‌ها انجام می‌گیرد. این پژوهش ضمن آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی، با هدف ارائه مدلی از مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گرفت.

روش کار: این پژوهش از لحاظ هدف تحقیق کاربردی و از نوع اکتشافی بود. جمع‌آوری داده‌های کیفی از طریق مصاحبه و داده‌های کمی با استفاده از ابزار پرسشنامه محقق ساخته صورت پذیرفت که جهت سنجش روایی آن از روایی همگرا و واگرا و جهت سنجش پایایی از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. جامعه آماری بخش کیفی شامل ۱۸ نفر از خبرگان منابع انسانی و بخش کمی ۳۹۰۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان بودند. این مطالعه در سال ۱۴۰۲ انجام شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون با کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی، و آزمون‌های کولموگروو-اسمیرنوف، T تک نمونه‌ای، ضریب کندال، تحلیل عاملی تأییدی و معادلات ساختاری توسط نرم‌افزارهای SPSS-25 و PLS-3 استفاده گردید.

یافته‌ها: مدل ارائه شده در پژوهش حاضر شامل سه مقوله اصلی (ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای)، ۱۴ مفهوم و ۸۴ کد می‌باشد. در بین مقوله‌ها، مقوله «ساختاری» بیشترین میانگین با مقدار ۳/۸۷ و مقوله «زمینه‌ای» کمترین میانگین با مقدار ۳/۷۱ را داشت. بین مقوله‌ها، مفاهیم و کدهای مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان رابطه مستقیم و معناداری وجود داشت. در بررسی برازش مدل، کیفیت مدل ساختاری پژوهش قوی ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: مفاهیم مقوله‌های ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای به عنوان کارکردهای منابع انسانی با یکدیگر ارتباط داشتند. ضمناً ارتقاء شاخص‌های حوزه منابع انسانی می‌تواند باعث رشد و پیشرفت نیروی‌های شاغل در بیمارستان‌ها شود. مدیران بیمارستان‌ها می‌بایست تحلیل درستی از وضعیت ساختاری و چارچوب سازمانی خود داشته باشند تا آسیب‌های احتمالی به آن را بهتر بشناسند.

واژه‌های کلیدی: مدیریت منابع انسانی، آسیب شناسی، استانداردهای اعتباربخشی، بیمارستان

دریافت: ۱۴۰۲/۳/۱۲ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۲۹

مقدمه

بیمارستان‌ها به عنوان یکی از مهمترین واحدهای ارائه خدمات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی جایگاه خاصی در سلامت جامعه دارند. مدیریت توسعه و

تحول در سازمان‌های بهداشتی درمانی از ارکان رشد و تعالی این سازمان‌ها به شمار می‌رود و هرگونه نقص در این رکن، پیامدهای زیان باری برای سازمان خواهد داشت (۱). در دنیای امروز سرمایه انسانی یکی از مهمترین دارایی‌های سازمان است (۲). منابع انسانی همیشه و در همه حال عنصر کلیدی نظام سلامت در ارائه خدمات به شمار می‌رود؛ عدم حضور کارکنان متخصص در این حوزه و کمبود کیفیت دانش کارکنان و توزیع نامناسب مهارت‌های آنها، می‌تواند مانع بزرگی در راه دستیابی به اهداف توسعه سازمانی باشد (۳). به کارگیری مدیریت نیروی انسانی و ارائه صحیح برنامه‌های بهبود کیفیت نیروی انسانی، باعث ارتقاء شایستگی‌ها و در نتیجه ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده خواهد شد و تا حدودی چالش‌های این حوزه را رفع خواهد کرد (۴).

بهبود سازمان با مرحله تحلیل وضعیت و آسیب‌شناسی آغاز و سپس وارد مرحله مداخله فعال می‌شود. آسیب‌هایی که اگر درست و به موقع شناخته نشوند و نسخه‌های درمانی مرتبطی برای آنها پیچیده نشود، سازمان را به سمت فتنای زودرس خواهد کشید و سیر قهقرایی را بر سازمان تحمیل خواهد نمود (۵). آسیب‌شناسی سازمانی فرایند استفاده از مفاهیم و روش‌های علوم رفتاری به‌منظور تعریف و توصیف وضع موجود منابع انسانی سازمان‌ها و یافتن راه‌هایی برای افزایش اثربخشی آنها است. در آسیب‌شناسی سازمان‌ها آسیب‌شناسی سیاست‌های منابع انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. توسعه منابع انسانی کلید توسعه سازمان‌ها است و تنها چیزی که در نهایت قابل کپی‌برداری نیست منابع انسانی است (۶). بخش بهداشت و درمان نقش مهمی در تربیت نیروی انسانی متخصص و حرفه‌ای پزشکی و هدایت سیستم عظیمی به نام شبکه‌های بهداشتی و خدمات درمانی بر عهده دارد. بنابراین کمیت و کیفیت نیروی انسانی این سیستم بر سرعت ارائه خدمات، هزینه و دقت صرف شده و به طور کلی

کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی تأثیر شگرفی می‌گذارد (۷). با این تفاسیر وجود و ارائه یک مدل مناسب در جهت مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌ها می‌تواند در موفقیت این مراکز در ارائه خدمات مناسب موثر باشد. در حال حاضر ارزیابی وضعیت مولفه‌های مدیریت منابع انسانی از طریق برنامه اعتباربخشی در بیمارستان‌ها صورت می‌گیرد. در واقع اعتباربخشی فرایندی است که در جریان آن یک سازمان مستقل با استفاده از نظر افراد مجرب و متخصص، بر اساس استانداردهای مدون و از پیش تعیین شده، نسبت به انجام ارزشیابی واحدهای سازمان در حوزه مورد نظر اقدام نموده و در مورد اعطای صلاحیت اجرایی به آنها تصمیم‌گیری می‌نماید (۸) و از این طریق بیمارستان‌ها با پیروی از استانداردهای موجود، خدمات خود را با کیفیت بالا و با در نظر گرفتن ایمنی افراد به منظور بهبود نتایج بهداشتی و درمانی، ارائه می‌دهند (۹).

برنامه اعتباربخشی همانند تمامی مداخلات و برنامه‌های مراقبت سلامت به ارزیابی و آنالیز علمی و کاملی نیاز دارد. گرچه بازنگری در استانداردها و نظام ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها در چهار نسل اعتباربخشی ارائه شده، توسط وزارت بهداشت اقدامی ارزشمند، حرکتی رو به جلو و در راستای ارتقای کیفیت خدمات سلامت بوده است، اما این نظام مشکلات و چالش‌هایی دارد که نیاز به بررسی دارد تا بر اساس این چالش‌ها در جهت طراحی مدل مطلوب گام مؤثری برداشته شود (۱۰).

با توجه به آنچه که گفته شد اعتباربخشی می‌تواند نتایج مناسبی را در بیمارستان‌ها به‌همراه داشته باشد اگرچه برخی از مطالعات بازنگری در اعتباربخشی را خواستار شده‌اند. به عنوان نمونه حمیدی و همکاران در مطالعه خود ضمن بررسی رابطه سلامت سازمانی با درجه اعتباربخشی بیمارستان‌ها مشخص کردند محتوای استانداردهای اعتباربخشی نیازمند اقدامات اصلاحی است. همچنین مشخص شد، استانداردهای

اعتباربخشی وزارت بهداشت به دلیل ناکارآمدی در نمایش ضعفها و کاستیهای مراکز درمانی، نیازمند تغییر و به روزرسانی هستند (۱۱). نتایج مطالعه بهمنی و همکاران در بررسی چالشهای اجرایی اعتباربخشی مشخص کرد تعداد، ساختار و محتوای استانداردها یکی از چالشهای برنامه اعتباربخشی بیمارستانها است (۱۲). هو^۱ و همکاران در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که اعتباربخشی موجب افزایش حجم کارهای بی اهمیت می شود (۱۳). پومی^۲ و همکاران در مطالعه خود اعتباربخشی را به عنوان عاملی وقت گیر، ایجادکننده بروکراسی اداری، افزایش بارکاری و ایجاد استرس در کارکنان بیان کرده اند (۱۴). بنابراین به نظر می رسد بازنگری در استانداردهای اعتباربخشی در ویرایشهای نسلهای بعدی اعتباربخشی ضرورت دارد و از طرفی با توجه به اهمیت اعتباربخشی و ملی و اجباری بودن آن، و تاثیر مدیریت منابع انسانی در موفقیت بیمارستانها در ارائه خدمات با کیفیت و ایمن جای خالی پژوهش بنیادین، با رویکرد مدلسازی که به ارزشیابی و بررسی محتوای استانداردهای اعتباربخشی در حوزه مدیریت منابع انسانی پردازد احساس می شود. لذا هدف این پژوهش ارائه مدلی از مدیریت منابع انسانی در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی همدان بود تا با آسیب شناسی که از استانداردهای اعتباربخشی این مراکز صورت گرفت، در راستای تقویت نقش منابع انسانی و به دنبال آن ارتقاء ارائه خدمات و اثربخشی سازمانی گامی موثر برداشته شود.

روش کار

این مطالعه بصورت میکس متد در سال ۱۴۰۲ انجام گردید که با استفاده از روش تحلیل مضمون به ارائه مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی

استانداردهای اعتباربخشی پرداخته شد و با بکارگیری از شیوههای منظم گردآوری داده ها، مقوله ها و روابط میان آنان نیز بررسی گردید. نمونه آماری بخش کیفی شامل ۲۰ نفر از خبرگان، در برگیرنده اساتید دانشگاهی و مدیران منابع انسانی ۸ بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان بود که تخصص علمی و سابقه کاری در این زمینه را داشتند، جامعه آماری بخش کمی شامل کلیه کارکنان و مدیران بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان به تعداد ۳۹۰۰ نفر بودند که با استفاده از جدول مورگان و کرجسی به روش تصادفی در دسترس ۳۵۰ نفر انتخاب شدند. در مرحله اصلی پژوهش از ابزار مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته و نیز مشاهده اسناد، مدارک و مستندات استفاده شد. فرآیند مصاحبه با ۲۰ نفر از مطلعان کلیدی به مدت ۵۰±۱۰ دقیقه با کمک راهنمای مصاحبه که شامل سوالاتی نظیر: مشکلات نظام اعتباربخشی بخصوص استانداردهای تدوین شده از نظر منابع انسانی کدامند؟ شاخصهای نظام اعتباربخشی در حوزه منابع انسانی کدامند؟ آسیبهای استانداردهای تدوین شده در محور منابع انسانی در زمینه توانمندی عمومی و اختصاصی چیست؟ آسیبهای استانداردهای تدوین شده در محور منابع انسانی در زمینه مهارت های ارتباطی، آموزش های هدفمند و تدوین کتابچه توجیهی کدامند؟ و... صورت گرفت. نمونه گیری در این روش به صورت هدفمند بود و مصاحبه شوندگان بر اساس اهداف پژوهش انتخاب شدند. لازم به ذکر است که نمونه گیری و مصاحبه تا زمانی ادامه پیدا کرد که فرآیند تجزیه و تحلیل و اکتشاف به اشباع نظری رسید.

در مرحله دوم، کدگذاری محوری انجام شد، کدهای باز تولیدشده در مرحله قبل، از طریق تفسیر معانی کدهای باز و طی مقایسه مستمر و چندباره با آنها، در یکدیگر ادغام یا در ذیل یکدیگر قرار گرفته شدند. در مرحله سوم یعنی کدگذاری انتخابی، تعدادی مضامین

¹ Ho

² Pomey

فراگیر شناسایی شدند که مفاهیم کلیدی تحقیق را بیان می‌کرد. پس از کدگذاری انتخابی، مبانی نظری مطالعه استخراج شد و سپس بر مبنای نتایج این مرحله، و روش تحلیل مضامین مولفه‌های مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی استخراج و دسته‌بندی شد. سپس فرم نسبت روایی محتوایی (CVR) به خبرگان ارائه شد تا سودمند بودن و یا نبودن هر یک از عوامل از منظر خبرگان مورد بررسی قرار گرفته شود. سپس پرسشنامه مرحله اول تکنیک دلفی تنظیم و بعد از انجام سه مرحله تکنیک دلفی و اتفاق نظرات خبرگان در خصوص مولفه‌ها تکنیک دلفی بسته شد (در مرحله روایی محتوایی سوالات دارای CVR کمتر از ۰/۴۲ (بر اساس مقیاس لاوشه) از فهرست سوالات حذف گردید) و پرسشنامه پژوهش که از مرحله سوم تکنیک دلفی با حذف سوالات اضافی باقی ماند، جهت بررسی روایی و پایایی آن و اولویت‌بندی مولفه‌ها توزیع شد. در این مرحله از آنجایی که بار عاملی تمامی متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۴ بود هیچ یک از سوالات مرحله سوم تکنیک دلفی از مدل اندازه‌گیری خارج نشدند و در نهایت پرسشنامه مورد استفاده در قالب ۹۸ سوال و در برگیرنده سه مقوله و ۱۴ مفهوم در مقیاس لیکرت طراحی گردید.

جهت بررسی تحلیل عاملی تائیدی از آزمون‌های روایی همگن بودن، همگرا و واگرا و آزمون‌های پایایی با ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده گردید، و به‌منظور بررسی روابط بین مقوله‌ها و مفاهیم مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف^۱ و تحلیل عاملی تائیدی و معادلات ساختاری توسط نرم‌افزارهای SPSS-25 و PLS-3 استفاده شد.

¹ Kolmogorov-Smirnov

یافته‌ها

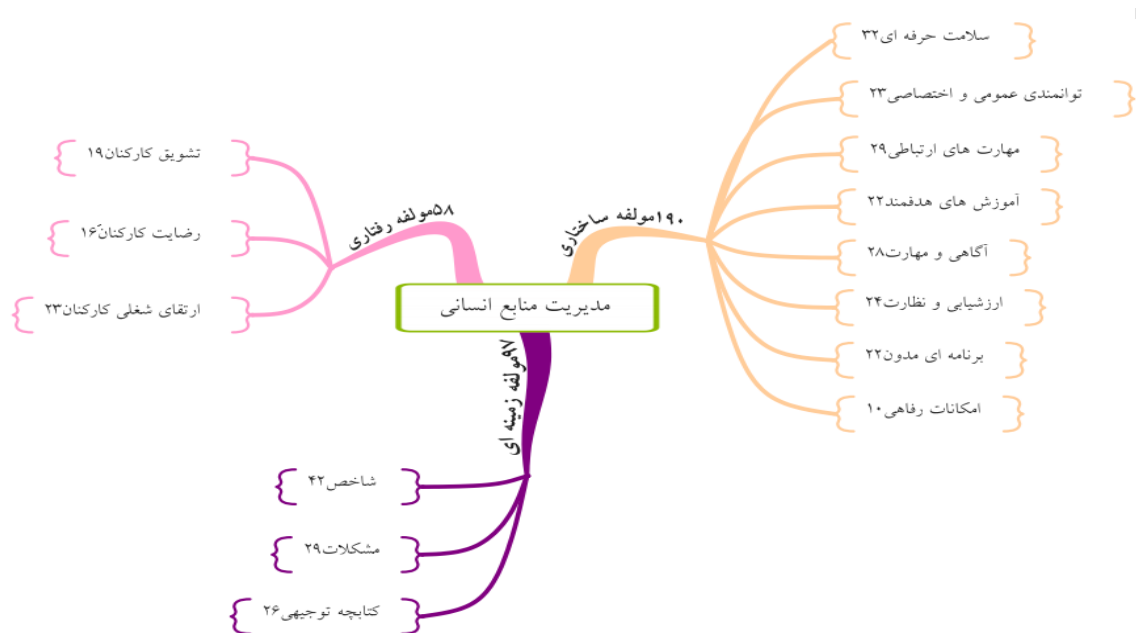
از مجموع ۳۵۰ نفر نمونه مورد مطالعه در بخش داده‌های کمی، ۱۱۶ نفر از آنان مرد و ۲۳۴ نفر، زن بودند. اکثر کارکنان و مدیران با تعداد فراوانی ۱۵۱ نفر بیان داشته‌اند که بین ۳۱ الی ۴۰ سال سن دارند و کمترین آنها با تعداد فراوانی ۲۸ نفر، کمتر از ۳۰ سال بودند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان			
مشخصات	طبقات	تعداد	درصد
سن	کمتر از ۳۰ سال	۲۸	۸
	۳۱ الی ۴۰ سال	۱۵۱	۴۳/۱
	۴۱ الی ۵۰ سال	۱۳۱	۳۷/۴
	بیشتر از ۵۱ سال	۴۰	۱۱/۴
جنس	زن	۲۳۴	۶۶/۹
	مرد	۱۱۶	۳۳/۱
مدرک تحصیلی	دیپلم و فوق دیپلم	۱۰	۲/۹
	لیسانس	۱۲۷	۳۶/۳
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۱۳	۶۰/۹
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۹	۲/۶
	۶ الی ۱۰ سال	۹۲	۲۶/۳
	۱۱ الی ۱۵ سال	۷۷	۲۲
	۱۶ الی ۲۰ سال	۶۹	۱۹/۷
	۲۱ الی ۲۵ سال	۷۰	۲۰
	بیشتر از ۲۶ سال	۳۳	۹/۴

مفاهیم مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی بر اساس نظرات ۲۰ نفر از خبرگان در دسته‌بندی‌های مختلف و در ۳۴۵ کد باز آورده شدند که ۳ مقوله اصلی (ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای) بدست آمد و هر کدام نیز دارای کدهای محوری مختص خود بودند. به طوری که مقوله ساختاری مجموعاً با ۱۹۰ کد باز دارای هشت کد محوری سلامت حرفه‌ای با ۳۲ کد، توانمندی عمومی و اختصاصی با ۲۳ کد، مهارت‌های ارتباطی با ۲۹ کد، آموزش‌های هدفمند با ۲۲ کد، آگاهی و مهارت با ۲۸ کد، ارزشیابی و نظارت با ۲۴ کد، برنامه‌ای مدون با

مشکلات با ۲۹ کد و شاخص‌ها با ۴۲ کد استخراج شد. در شکل ۱ نمودار شبکه مولفه‌های مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی با نرم افزار iMindMap-9 نمایش داده شده است.

۲۲ کد و امکانات رفاهی با ۱۰ کد استخراج شدند. همچنین مقوله رفتاری مجموعاً با ۵۸ کد باز دارای سه کد محوری تشویق کارکنان با ۱۹ کد، ارتقای شغلی کارکنان با ۲۳ کد و رضایت کارکنان با ۱۶ کد بود. از طرفی، مقوله زمینه‌ای مجموعاً با ۹۷ کد باز دارای سه کد محوری کتابچه توجیهی با ۲۶ کد،



شکل ۱. نمودار شبکه مولفه‌های مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی

جدول ۲. مولفه‌های مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی

شماره	مفاهیم	کدها
۱	سلامت حرفه‌ای	به‌کارگیری نیروهای مرتبط در بخش‌های درمانی مطابق با شرایط احراز شغل - رعایت توازن در ترکیب رده‌های شغلی و سابقه افراد و تعداد آن‌ها در برآورد نیروی انسانی در هر بخش - اختیار بیمارستان در جذب نیرو - ارائه خدمات بهداشتی و سلامتی به نحو مؤثر و صحیح - رضایت‌مندی مشتری - ممنوعیت به‌کارگیری نیروهای مشمول طرح نیروی انسانی در واحدهای حساس - رعایت قوانین و مقررات وزارت بهداشت - به‌کارگیری کارکنان بر اساس قوانین مقررات و داشتن توانمندی لازم - توانمندی در کار با وسایل و تجهیزات حرفه‌ای و پیشرفته
۲	توانمندی عمومی و اختصاصی	آموزش و مهارت کارکنان در دوران تحصیلی دانشگاهی - ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی کارکنان توسط مسئول بخش‌ها - وجود برنامه خاص جهت تقویت ارزیابی صلاحیت کارکنان جدیدالورود - تطابق مطالب آموزش‌دیده در دانشکده‌ها (در دوران دانشجویی) با مطالب و محتوای کار - به‌کارگیری نیروهای مرتبط در واحدها - ارزیابی توانمندی‌های فرد قبل از بکار گماردن فرد در یک پست یا رده خاص - بکار بردن فرد با در نظر گرفتن صلاحیت فنی و تخصصی وی - پایش و ارزیابی نیروهای جدیدالورود
۳	مهارت‌های ارتباطی	تغییر ماهیت آموزش‌ها و زمان آموزش - اجرای برنامه آموزشی در زمینه مهارت ارتباطی مورد نیاز برای کارکنان مرتبط با مراجعین و بیماران - برقراری ارتباط مناسب با مراجعین - رعایت طرح تکریم ارباب رجوع - بهبود اثربخشی ارتباطات از طریق بازنگری‌های ارتباطی و ایجاد فرهنگ ارتباطی مثبت - آموزش‌های مناسب در رابطه با مهارت‌های ارتباطی

۴	آموزش‌های هدفمند	بازده مناسب آموزش‌های غیرحضوری و الکترونیک- استفاده مناسب از نتایج ارزشیابی- توجه به اثر بخشی برنامه آموزشی - توجه به ریسک‌ها و خطرهای به‌عنوان درس آموزشی جهت جلوگیری از تکرار آن- برگزاری کلاس‌ها در بازه زمانی نزدیک- توجه به تجربیات کاری افراد با سابقه به عنوان یک محور مهم در آموزش‌ها- ارتقاء سطح فرهنگ آموزش در کارکنان
۵	آگاهی و مهارت	کسب مهارت لازم در دوران تحصیلی و قبل از شروع خدمت- ارتقا سطح ارزیابی‌ها- طراحی اقدام اصلاحی بر اساس نتایج ارزیابی اثربخشی دوره‌های آموزشی برگزار شده- مهارت و تخصص در فرد ارائه دهنده خدمات سلامت- توجه به نتایج ارزیابی- ارزیابی نیرو و به کارگیری وی با سنجش توانمندی‌ها و تخصص‌های فرد- به کارگیری روش‌ها معتبر جهت ارزیابی اثربخشی آموزشی توسط مدیران و مسئولان
۶	ارزشیابی و نظارت	کنترل‌های انضباطی بر اساس ارزیابی مستمر کارکنان- نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل ممنوعیت استفاده غیرمعارف از تلفن همراه در حین انجام وظیفه - برخورد با متخلفین - دوری از تبعیض در برخورد با تخلفات کارکنان- افزایش نظارت مستمر و پایش مستمر- جلوگیری از تکرار خطا با برخورد سیستمی با فرد خطاکار- توجه به قوانین و دستورالعمل‌ها
۷	امکانات رفاهی	تأمین امکانات رفاهی جهت کارکنان- توجه به اعتبارات و پرداخت‌ها به‌موقع- ارتقا امکانات رفاهی جهت کارکنان
۸	برنامه‌های مدون	انگیزه شغلی کارمندان (در صورت ایجاد امنیت شغلی و امکاناتی چون تخفیف گرفتن از بیمه‌ها)- حمایت‌های عاطفی و حقوقی از کارکنان در صورت بروز خطا- ارتباط بین کارکنان و تیم رهبری- ارتقا سیستم‌های حمایتی و حقوقی از کارکنان توسط مدیریت- رسیدگی به شکایات و توجه و ارزش گذاری به پیشنهادات کارکنان در موارد مرتبط با مشکلات محیط‌های کاری- عدم پنهان کاری خطاها - اعلام حوادث بدوراز ترس از تنبیه
۹	تشویق کارکنان	توجه به سوءسابقه یا خوشنام بودن- داشتن حس شهرت و عدم وجود سوءسابقه در زمینه اخلاق حرفه‌ای شرط لازم برای پرسنل نمونه- واگذاری انتخاب کارمند نمونه در برخی از بخش‌ها و واحدها توسط کارمندان- دوری از تبعیض در انتخاب کارکنان نمونه- دوری از لابی‌گری و باندبازی در انتخاب کارکنان نمونه- تشویق‌های مالی و غیرنقدی
۱۰	رضایت کارکنان	در نظر گرفتن بودجه‌ای مجزا برای اقدام اصلاحی و کسب رضایتمندی کارکنان- طراحی اقدامات اصلاحی برنامه بهبود بر اساس نتایج رضایت سنجی از کارکنان- به کارگیری نتایج رضایت سنجی‌ها در عمل- تعیین آیتم‌های دیگر جهت رضایتمندی پرسنل- برقراری ارتباط مؤثر توسط مدیران ارشد با کارکنان بالین و غیربالین
۱۱	ارتقای شغلی کارکنان	عدم استفاده از روابط و لابی‌گری در ارتقا- توجه متعارف به مستندسازی - اطلاع‌رسانی کافی و به‌موقع کارگزینی- برنامه‌ریزی آموزشی ارتقاء نقاط قوت کارکنان-
۱۲	کتابچه توجیهی	متناسب کردن حجم مطالب کتابچه- مطالعه کتابچه باتوجه به حیطه کاری مشخص کارکنان- طراحی کتاب مجزا برای هر حرفه- آگاهی کارکنان در زمینه کتابچه توجیهی بیمارستان- آگاهی کارکنان از شرح شغل، شرح وظایف، حقوق و مزایا، آیین‌نامه‌های انضباطی و...- آموزش پرسنل جدید الورد- ارائه خدمات به صورت ایمن توسط فرد آموزش‌دیده- عدم سهل انگاری در مطالعه کتابچه
۱۳	مشکلات	زمان مناسب به ارزیابی حوزه منابع انسانی در طول دوره ارزیابی - نیاز به افزایش منابع مالی در این حوزه- ارزیابی تخصصی در حوزه منابع انسانی- ممنوعیت اشتغال اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی در بخش غیردانشگاهی در ساعات اداری- ممنوعیت به کارگیری نیروی مشمول طرح نیروی انسانی و غیرمتخصص در بیمارستان غیردانشگاهی- اطلاع‌رسانی شفاف قوانین و مقررات اداری و شغلی به کارکنان- توجه به توانمندی‌های افراد و ارتقاء ایشان در پست فعلی و ایجاد انگیزه افراد
۱۴	شاخص‌ها	شاخص فرهنگ سازمانی- توجه بیشتر در سنجه‌ها به نیروی جدیدالورود سازمان و آموزش آنها- مدیریت حفظ و انفعال کارکنان- شاخص پرداخت‌های عادلانه مالی- شاخص هوش هیجانی- شاخص استراتژی منابع انسانی- شاخص‌هایی ابتکار و خلاقیت و نوآوری کارکنان- شاخص طراحی شغل و تجزیه و تحلیل شغل- شاخص رضایتمندی گیرندگان خدمت- ارزیابی‌های مجدد جهت احراز صلاحیت- شاخص رضایتمندی کارکنان- شاخص حضور به موقع کارکنان در محل خدمت و میزان غیبت از کار- شاخص ماندگاری کارکنان در حرفه و شغل خود- تعیین سطح فرهنگ ایمنی کارکنان در حیطه شغلی و کاری

نوعی

نوعی

آزمون روایی مدل اندازه گیری (روایی سازه)

برای تمامی متغیرها و به خصوص مقوله‌هایی که دارای سوال می‌باشند، میانگین واریانس استخراجی یا ضریب پایایی اشتراکی بیشتر از ۰/۵ بود. بنابراین روایی همگرایی مدل اندازه گیری مورد تأیید قرار می‌گیرد و این نشان می‌دهد که سوالات هر مقوله با یکدیگر همگرایی لازم را دارند، به عبارتی، سوالات اندازه گیری کننده هر مقوله با یکدیگر همبستگی دارند. در رابطه با روایی واگرا آزمون فورنل و لارکر مورد بررسی قرار گرفت. این روایی بر اساس پژوهش هنسلر و همکاران (۲۰۰۹) به بررسی عدم هم خطی بحرانی سوالات هر متغیر می‌پردازد (۱۵). بر اساس جدول ۴ می‌توان گفت که مقادیر روی قطر اصلی که همان جذر میانگین واریانس استخراجی هستند، بیشتر از اعداد هر ردیف بوده و بنابراین بین متغیرها روایی واگرا وجود دارد و به عبارتی می‌توان گفت که بین سوالات هر بعد نسبت به سوالات بعد دیگر واگرایی و یا عدم هم خطی وجود دارد.

آزمون پایایی

پایایی مدل اندازه گیری پژوهش براساس آزمون آلفای کرونباخ^۱، آزمون پایایی ترکیبی^۲ و آزمون اسپیرمن^۳ مورد سنجش قرار گرفت.

^۱ Cronbach's Alpha^۲ Composite Reliability (CR)^۳ Spearman

جدول ۳. بررسی روایی همگرا در مدل اندازه گیری

متغیر	ضریب پایایی اشتراکی
آموزش‌های هدفمند	0.644
آگاهی و مهارت	0.663
ارتقای شغلی کارکنان	0.627
ارزشیابی و نظارت	0.766
امکانات رفاهی	0.832
برنامه ای مدون	0.618
تشویق کارکنان	0.688
توانمندی عمومی و اختصاصی	0.594
رضایت کارکنان	0.674
رفتاری	0.708
زمینه ای	0.698
ساختاری	0.719
سلامت حرفه ای	0.555
شاخص‌ها	0.677
مدل مدیریت منابع انسانی مبتنی بر	0.758
آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی	
مشکلات	0.584
مهارت‌های ارتباطی	0.504
کتابچه توجیهی	0.501

جدول ۴. بررسی روایی واگرا در مدل اندازه گیری پژوهش

توانمندی عمومی و اختصاصی	تشویق کارکنان	برنامه ای مدون	امکانات رفاهی	ارزشیابی و نظارت	ارتقای شغلی کارکنان	آگاهی و مهارت	آموزش‌های هدفمند
0.512	0.344	0.433	0.098	0.522	0.157	0.543	0.802
0.618	0.353	0.221	0.069	0.654	0.291	0.814	
0.374	0.504	0.064	0.051	0.187	0.792		ارتقای شغلی کارکنان
0.440	0.235	0.387	0.261	0.875			ارزشیابی و نظارت
0.089	0.050	0.414	0.912				امکانات رفاهی
0.200	0.185	0.786					برنامه ای مدون
0.434	0.829						تشویق کارکنان
0.770							توانمندی عمومی و اختصاصی
							رضایت کارکنان
							رفتاری
							زمینه ای
							ساختاری
							سلامت حرفه ای
							شاخص‌ها
							مدل مدیریت منابع انسانی مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای نسل چهارم
							مشکلات
							مهارت‌های ارتباطی
							کتابچه توجیهی

کتابچه نوجویی	مهارت‌های ارتباطی	مشکلات	مدل مدیریت منابع انسانی مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای نسل چهارم	شاخص‌ها	سلامت حرفه ای	ساختاری	زمینه ای	رفتاری	رضایت کارکنان
0.126	0.627	0.130	0.607	0.077	0.183	0.772	0.101	0.342	0.258
0.325	0.491	0.199	0.802	0.400	0.556	0.821	0.434	0.478	0.468
0.701	0.118	0.137	0.540	0.188	0.075	0.237	0.513	0.786	0.334
0.102	0.486	0.078	0.657	0.194	0.262	0.784	0.186	0.399	0.561
0.038	0.373	0.023	0.275	0.229	0.194	0.353	0.153	0.077	0.225
0.110	0.496	0.112	0.491	0.242	0.307	0.617	0.186	0.220	0.413
0.445	0.218	0.178	0.595	0.204	0.220	0.382	0.386	0.751	0.353
0.456	0.393	0.270	0.744	0.420	0.400	0.677	0.524	0.474	0.247
0.225	0.376	0.090	0.623	0.345	0.193	0.537	0.335	0.672	0.821
0.606	0.299	0.176	0.758	0.311	0.219	0.494	0.533	0.841	
0.629	0.202	0.604	0.717	0.738	0.457	0.393	0.835		
0.281	0.671	0.095	0.788	0.388	0.525	0.847			
0.241	0.332	0.371	0.539	0.488	0.744				
0.411	0.243	0.433	0.593	0.822					
0.622	0.616	0.296	0.867						
0.409	0.108	0.764							
0.106	0.710								
0.708									

جدول ۵. بررسی پایایی مدل اندازه گیری

متغیر	ضریب آلفای کرونباخ	همبستگی اسپیرمن	ضریب پایایی ترکیبی
آموزش‌های هدفمند	0.768	0.859	0.832
آگاهی و مهارت	0.913	0.914	0.932
ارتقای شغلی کارکنان	0.801	0.809	0.870
ارزشیابی و نظارت	0.789	0.818	0.852
امکانات رفاهی	0.900	0.950	0.937
برنامه ای مدون	0.897	0.914	0.919
تشویق کارکنان	0.773	0.835	0.842
توانمندی عمومی و اختصاصی	0.772	0.791	0.799
رضایت کارکنان	0.727	0.734	0.815
رفتاری	0.825	0.852	0.860
زمینه ای	0.769	0.877	0.791
ساختاری	0.906	0.942	0.916
سلامت حرفه ای	0.709	0.790	0.762
شاخص‌ها	0.712	0.838	0.763
مدل مدیریت منابع انسانی مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی	0.917	0.951	0.924
مشکلات	0.818	0.205	0.710
مهارت‌های ارتباطی	0.805	0.834	0.857
کتابچه توجیهی	0.807	0.881	0.862

بر اساس جدول ۵ می‌توان نتیجه گرفت که ضرایب آلفای کرونباخ برای تمامی متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۷ بوده و بنابراین همبستگی بین سوالات متغیرها در خارج از مدل اندازه‌گیری مورد تأیید قرار می‌گیرند و متغیرها در خارج از مدل اندازه‌گیری دارای همسانی درونی هستند. همبستگی اسپیرمن به بررسی همبستگی بین سوالات هر متغیر می‌پردازد و از آنجا که تمامی ضرایب بیشتر از ۰/۷ هستند، لذا بنا بر گفته هنسler و همکاران که طیف لیکرت زیر هفت گزینه‌ای، یک طیف ترتیبی است، بنابراین این آزمون ناپارامتریک سنجش می‌شود که بتواند همبستگی بین سوالات متغیرها را برای طیف لیکرت پنج گزینه‌ای مورد بررسی قرار دهد. همچنین از آنجا که پایایی ترکیبی برای تمام متغیرها بیشتر از ۰/۷ است، لذا بین سوالات هر متغیر در داخل مدل اندازه‌گیری نیز همبستگی وجود دارد. از آنجا که در پایایی اشتراکی به این موضوع پرداخته می‌شود که هر سوال به تنهایی از یک مدل به مدل دیگر چقدر تعمیم‌پذیری دارد،

بنابراین پایایی اشتراکی برای تمام متغیرها مورد تأیید قرار می‌گیرد، زیرا این مقادیر همگی بیشتر از ۰/۵ هستند.

مدل ساختاری

جهت بررسی روابط بین مقوله‌ها، مفاهیم و گویه‌ها مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی از تحلیل معادلات ساختاری تحت نرم‌افزار PLS استفاده گردید. بعد از بررسی مدل اندازه‌گیری، به بررسی معناداری مدل ساختاری پرداخته شد. جدول ۶ آزمون معناداری روابط را نشان می‌دهد.

بر اساس جدول ۶ می‌توان نتیجه گرفت که مقادیر t-value برای روابط فوق خارج از بازه ۲/۵۸ و ۲/۵۸- می‌باشند و لذا این روابط با سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار هستند. بنابراین روابط بین مقوله، مفاهیم و کدهای مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی

استانداردهای اعتباربخشی، به صورت مستقیم و معنادار می‌باشد.

جدول ۶. بررسی آزمون معناداری روابط

روابط	ضریب مسیر (بتا)	انحراف معیار	آماره t-value	سطح معنی داری	نتیجه
مقوله ساختاری $\rightarrow$ سلامت حرفه ای	۰/۵۲۵	۰/۰۳۷	۱۴/۳۱۵	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ توانمندی عمومی و اختصاصی	۰/۶۷۷	۰/۰۳۳	۲۰/۶۴۵	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ مهارت‌های ارتباطی	۰/۷۷۱	۰/۰۲۲	۳۴/۵۹۶	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ آموزش‌های هدفمند	۰/۷۷۲	۰/۰۳۳	۲۳/۲۲۷	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ آگاهی و مهارت	۰/۸۲۱	۰/۰۲۳	۳۵/۲۲	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ ارزشیابی و نظارت	۰/۷۸۴	۰/۰۲	۴۰/۱۴۹	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ امکانات رفاهی	۰/۳۵۳	۰/۰۷۵	۴/۷۲۲	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله ساختاری $\rightarrow$ برنامه ای مدون	۰/۶۱۷	۰/۰۵۱	۱۱/۹۸۴	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله رفتاری $\rightarrow$ تشویق کارکنان	۰/۸۵۱	۰/۰۱۸	۴۷/۳۷۱	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله رفتاری $\rightarrow$ رضایت کارکنان	۰/۶۷۲	۰/۰۳۷	۱۸/۳۶۲	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله رفتاری $\rightarrow$ ارتقای شغلی کارکنان	۰/۷۸۶	۰/۰۲۸	۲۸/۵۱۸	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله زمینه ای $\rightarrow$ کتابچه توجیهی	۰/۸۲۹	۰/۰۳	۲۸/۰۰۱	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله زمینه ای $\rightarrow$ مشکلات	۰/۶۰۴	۰/۰۵۸	۱۰/۴۲۴	۰/۰۰۱	معنادار
مقوله زمینه ای $\rightarrow$ شاخص‌ها	۰/۸۳۸	۰/۰۳۶	۲۳/۵۱۴	۰/۰۰۱	معنادار
مدیریت منابع انسانی $\rightarrow$ مقوله ساختاری	۰/۸۸۸	۰/۰۱۷	۵۳/۶۵۴	۰/۰۰۱	معنادار
مدیریت منابع انسانی $\rightarrow$ مقوله رفتاری	۰/۷۵۸	۰/۰۲۷	۲۸/۴۰۷	۰/۰۰۱	معنادار
مدیریت منابع انسانی $\rightarrow$ مقوله زمینه ای	۰/۷۱۷	۰/۰۵۱	۱۴/۰۳۷	۰/۰۰۱	معنادار

برآزش مدل

دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی

جدول ۷ به بررسی قدرت پیش‌بینی متغیر ملاک و یا

برآزش مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های

جدول ۷. بررسی برآزش مدل مدیریت منابع انسانی

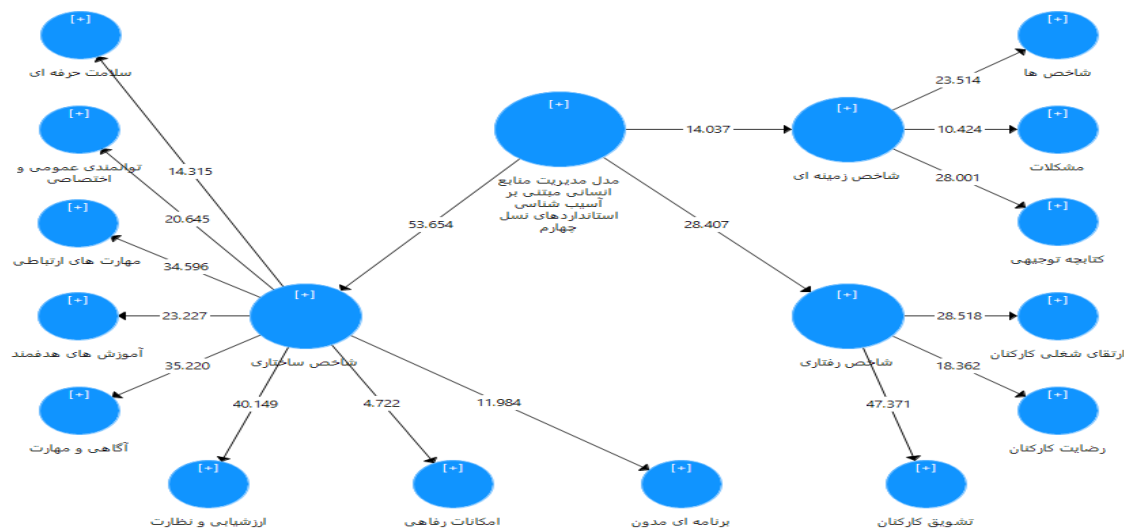
متغیر ملاک						متغیرهای پیش بین
نتیجه	شاخص	نتیجه	Gof	نتیجه	R ² تنظیم شده	
نتیجه	استون-کیرس Q ²					مدیریت منابع انسانی
قوی	۰/۲۰۵	قوی	۰/۳۴۵	قوی	۰/۵۱۷	مقوله ساختاری
						مقوله رفتاری
						مقوله زمینه ای

زمینه‌ای، روی هم رفته به میزان ۵۲٪ و به صورتی قوی، متغیر ملاک را به عنوان متغیر درون زا و یا ملاک مورد پیش‌بینی قرار می‌دهند. از طرفی آزمون Gof که مربوط به شاخص نیکویی برآزش می‌باشد، با مقدار ۰/۳۴۵ با سه مقدار استاندارد ۰/۰۱ (کیفیت سنجی ضعیف)، ۰/۲۶ (کیفیت سنجی متوسط) و ۰/۳۶ (کیفیت سنجی قوی) مورد ارزیابی قرار

جدول ۷ نشان می‌دهد که شاخص R² تنظیم شده برای متغیر ملاک یا درون‌زا آورده شده است و مقدار آن با سه مقدار ۰/۱۹ (کیفیت پیش‌بینی ضعیف)، ۰/۳۳ (کیفیت پیش‌بینی متوسط) و ۰/۶۷ (کیفیت پیش‌بینی قوی) مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. این امر گویای این مطلب است که مدیریت منابع انسانی، مقوله ساختاری، مقوله رفتاری و مقوله

می‌گیرد و مشخص می‌شود که قدرت برآزش این نرم افزار جهت بررسی سؤال سوم پژوهش در حد قوی است. همچنین شاخص استون- گیسر Q2 برای متغیر درون‌زا آورده شده است و مقادیر آنها با سه مقدار ۰/۰۲ (کیفیت مدل ساختاری ضعیف)، ۰/۱۵ (کیفیت مدل ساختاری متوسط) و ۰/۳۵ (کیفیت مدل

ساختاری قوی) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. لذا مشخص شد که برای متغیر ملاک به میزان ۲۰٪ می‌باشد و این شاخص نشان می‌دهد که کیفیت مدل ساختاری در پژوهش به صورتی قوی ارزیابی می‌شود. مدل اندازه‌گیری پژوهش در حالت معناداری ضرایب در شکل ۲ آورده شده است.



شکل ۲. مدل اندازه‌گیری پژوهش در حالت معناداری ضرایب

بحث

مدل ارائه شده در پژوهش حاضر شامل سه مقوله، ۱۴ مفهوم و ۸۴ کد بود. مقوله‌های اصلی مدل شامل مقوله ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای بودند. در بین متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر، میانگین مدیریت منابع انسانی برابر با ۳/۸۱ به دست آمد و در بین مقوله‌های اصلی آن، مقوله ساختاری بیشترین میانگین با مقدار ۳/۸۷ و مقوله زمینه‌ای کمترین میانگین با مقدار ۳/۷۱ را داشتند. به طوری که سطح مدیریت منابع انسانی ۷۶/۲، مقوله ساختاری ۷۷/۴، مقوله رفتاری ۷۶/۶ و مقوله زمینه‌ای ۷۴/۲ درصد بود. در بین مفاهیم مقوله ساختاری، مفهوم آگاهی و مهارت با میانگین ۴/۰۵ بیشترین میانگین و مفهوم سلامت حرفه ای با میانگین ۳/۵۵ کمترین میانگین را کسب کردند. در بین مفاهیم مقوله رفتاری، مفهوم تشویق کارکنان با میانگین ۴/۰۱ بیشترین میانگین و

مفهوم ارتقای شغلی کارکنان با میانگین ۳/۳۹، کمترین میانگین را داشتند. در بین مفاهیم مقوله زمینه‌ای، بیشترین میانگین مربوط به مفهوم شاخص‌ها با مقدار ۳/۹۹ و کمترین میانگین مربوط به مفهوم مشکلات با مقدار ۳/۴۲ می‌شد. نتایج به دست آمده نشان داد که مفاهیم سلامت حرفه‌ای، توانمندی عمومی و اختصاصی، مهارت‌های ارتباطی، آموزش‌های هدفمند، آگاهی و مهارت، ارزشیابی و نظارت، امکانات رفاهی، برنامه‌ای مدون، تشویق کارکنان، رضایت کارکنان، ارتقای شغلی کارکنان، کتابچه توجیهی، شاخص‌ها و مشکلات، به عنوان مفاهیم مدل مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای نسل چهارم اعتباربخشی می‌باشند و کدهای مدل پیشنهادی مطابق جدول ۲ استخراج شدند. آنچه که مسلم است این است که مدیریت حوزه منابع انسانی می‌تواند باعث رشد و

پیشرفت نیروی کار سازمان شود که در نهایت باعث موفقیت و پیشرفت سازمان خواهد شد و از آسیب‌های احتمالی می‌کاهد. همسو با نتایج این پژوهش، ایبای و همکاران (۱۶)، ضمن آسیب‌شناسی نظام مدیریت منابع انسانی شهرداری به این نتیجه دست یافتند که وجود برخی آسیب‌ها نظیر ارتقا و استخدام، سیستم پرداخت و سیستم استخدام و گزینش در بعد ساختاری؛ سیستم انگیزشی کارکنان و آموزش منابع انسانی در بعد رفتاری و نهایتاً امور پیمانکاران در بعد زمینه‌ای می‌باشد. همچنین شکری و همکاران (۱۷) در مطالعه‌ای دریافتند شاخص تشویق پرسنل برای رسیدن به هدف سازمان بسیار با اهمیت است، از سوی دیگر اصلانی و همکاران (۱۸) به آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان پرداختند و نشان دادند که اجزای سیستم پرداخت، انگیزش و رضایت شغلی، پیمانکاران و مشاوران به ترتیب مهمترین علل آسیب‌زای منابع انسانی در ابعاد عوامل ساختاری، عوامل رفتاری و عوامل زمینه‌ای بودند، از طرفی منصوری بروجنی (۱۹)، با هدف ارائه مدل آسیب‌شناسی مدیریت منابع انسانی برای شرکت آب استان چهارمحال و بختیاری ضمن شناسایی عوامل آسیب‌آفرین در مدیریت منابع انسانی مشخص کرد ابعاد سه‌گانه رفتاری، ساختاری و زمینه‌ای آسیب‌پذیر می‌باشد، همچنین گوتیرز-برونکانو و همکاران (۲۰)، مدل‌های مختلف مدیریت منابع انسانی را تحلیل نموده و کاربرد شیوه‌های مختلف منابع انسانی را بیان نمودند، ضمناً مطالعات فتاحی (۲۱)، اسمیتز و همکاران (۲۲)، رعفت و همکاران (۲۳)، سیدجوادین و همکاران (۲۴)، امانی و همکاران (۲۵)، احمد و همکاران (۲۶)، رحمانی و همکاران (۲۷) نیز همسو با نتایج حاصله می‌باشند. در این پژوهش مقوله ساختاری شامل مفاهیم سلامت حرفه‌ای، توانمندی عمومی و اختصاصی، مهارت‌های ارتباطی، آموزش‌های هدفمند، آگاهی و مهارت، ارزشیابی و نظارت، امکانات رفاهی و برنامه‌ای مدون

بود. با توجه به مقوله ساختاری و مفاهیمی که این مقوله را در برمی‌گیرند، می‌توان گفت که برای پیشبرد اهداف مدیریت منابع انسانی تا حد زیادی به توانمندی کارکنان، دانش و تخصص‌های متنوع منابع انسانی و آگاهی و آموزش هدفمند آن‌ها نیاز می‌باشد و هرچه کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی آمادگی و توانمندی بیشتری داشته باشند، سهم بیشتری در ارتقای سطح کارآیی سازمان خواهند داشت. اصلانی و همکاران در پژوهشی به آسیب‌شناسی منابع انسانی شبکه بهداشت و درمان با استفاده از مدل سه شاخگی پرداختند که نشان دادند اجزای سیستم پرداخت، انگیزش و رضایت شغلی، پیمانکاران و مشاوران به ترتیب مهمترین علل آسیب‌زای منابع انسانی در ابعاد عوامل ساختاری، عوامل رفتاری و عوامل زمینه‌ای هستند (۱۸). مدیریت سازمان ضمن توجه به آسیب‌های منابع انسانی، باید نسبت به بهبود ساختار سازمانی و فرآیندهای کاری، توزیع عادلانه پاداش‌ها، توجه به شایستگی‌های افراد و ایجاد محیط سازمانی انگیزشی جهت رشد و بالندگی کارکنان سیاست‌های لازم را داشته باشد. با توجه به تحقیق انجام شده می‌توان بیان کرد که استراتژی‌های مدیریت رفتار منابع انسانی در مورد جلوگیری از بروز رفتارها و هنجارهای نامناسب و آراستن کارکنان به مهارت‌های اخلاقی برای توانمندسازی افراد جهت مدیریت رفتار سازمان، قابل تامل هستند. به این شکل کارکنان یاد می‌گیرند که چگونه کارهای خود را در سازمان به نحو احسن انجام بدهند و این احتمال را افزایش می‌دهد که افراد در سازمان، رفتارهای مثبت بیشتری را در تعاملات سازمانی خود انتخاب کنند. مقوله رفتاری در این پژوهش، مفاهیم تشویق کارکنان، رضایت کارکنان و ارتقای شغلی کارکنان را در بر گرفت. همچنین زمینه‌هایی که بر روی نحوه مدیریت منابع انسانی یک سازمان موثر هستند، می‌توانند مربوط به سطح آگاهی کارکنان سازمان و یا مشکلاتی باشند که

سازمان مربوطه با آن‌ها دست و پنجه نرم می‌کند. در این پژوهش مقوله زمینه‌ای، مفاهیم مشکلات، کتابچه توجیهی و شاخص‌ها را شامل شدند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که هر سه مقوله بررسی‌شده در پژوهش، نتایج بهینه مدیریت منابع انسانی سازمانی مبتنی بر آسیب شناسی استانداردهای اعتباربخشی را ارتقا می‌دهد و مفاهیم آنان به‌عنوان کارکردهای منابع انسانی با یکدیگر ارتباط دارند. ضمناً مشخص شد فواید برنامه‌ریزی در سه مقوله مدیریت منابع انسانی با افزایش موفقیت‌ها و رضایت کارکنان سازمان همراه بوده است و فواید توجه به هر یک از مقوله‌ها را روشن می‌سازد و آسیب‌های استانداردهای اعتباربخشی را کمرنگ و از بروز آن جلوگیری می‌کند. به این ترتیب سازمان‌ها تشویق می‌شوند تا با توجه به مقوله‌های ساختاری، رفتاری و زمینه‌ای، مدیریت منابع انسانی خود را ارتقا دهند و توانایی کارکنان در مدیریت منابع انسانی را با استفاده از روش‌های مناسب به حداکثر برسانند. به حداکثر رسیدن توانایی افراد، آسیب‌های احتمالی که می‌تواند اصول بنیادی برای یکپارچه نمودن توسعه سیستم بهداشت و درمان و پویا نمودن آن را به تعویق بندازد، اصلاح می‌کند. به کارگیری نیروهای مرتبط در بخش‌های درمانی مطابق با شرایط احراز شغل و رعایت توازن در ترکیب رده‌های شغلی و سابقه افراد و تعداد آن‌ها در برآورد نیروی انسانی در هر بخش/ واحد در مقوله ساختاری می‌توانند به‌طور جمعی به نتایج سازمانی کمک کند. زیرا اجرایی‌نشدن هر یک از موارد بیان شده به عنوان آسیب به سازمان شناخته می‌شوند و در صورت اجرایی‌شدن آن‌ها می‌توان آسیب وارد شده به بدنه مجموعه را پیشگیری و اصلاح کرد. اجرای مناسب عملکرد هریک از کارکنان منجر به بهبود انگیزه همه پرسنل سازمان و منجر به حفظ کارکنان می‌شود. همچنین آموزش‌ها در مقوله‌های ساختاری و زمینه‌ای می‌تواند توانایی کاری کارمندان را افزایش دهد و در بهبود فرصت برای

ارتقا در سازمان می‌تواند موجب رضایت شغلی شود. لذا مقوله‌های ساختاری، زمینه و رفتاری را به یکدیگر متصل می‌سازد.

در پژوهش انجام شده مقوله زمینه‌ای به طراحی کتابچه‌های توجیهی اشاره می‌کند. افزایش آگاهی کارکنان بیمارستان و ساز و کارهای اشتراک اطلاعات می‌تواند جابجایی کارکنان در بخش‌های مختلف را کاهش دهد و سابقه افراد در این بخش را ارتقا ببخشد. لذا کارکنان علاوه بر عدم جابجایی خودسر، رضایت شغلی بیشتری نسبت به شغل خود پیدا می‌کنند و در مقوله رفتاری، مفهوم رضایت کارکنان افزایش می‌یابد. در هم تنیدگی ابعاد و مولفه‌های مدل مدیریت منابع انسانی حاکی از آن است که ابعاد مختلف پژوهش با یکدیگر رابطه دارند و می‌توانند بر روی هم تاثیرگذار باشند. عدم توجه به طراحی مناسب کتابچه‌های توجیهی می‌تواند منجر به عدم مطالعه کتابچه‌ها و در نتیجه کاهش اطلاعات کارکنان بیمارستان شود. بدیهی است زمانی که ارزش مدیریت منابع انسانی درک نشود، همکاری بین افراد کمتر بوده و بازدهی و کارایی بیمارستان هم کاهش می‌یابد. اسدی و همکاران (۲۸)، در پژوهش خود نشان دادند مستند نکردن فرایندها و عدم آگاهی کارکنان از این فرایندها یکی از آسیب‌های منابع انسانی است. همچنین اکبری و همکاران (۲۹)، در یافته‌های خود، آموزش اثربخش به کارکنان را به عنوان یک مولفه تاثیرگذار در مدیریت منابع انسانی معرفی کردند. از طرفی حسن و همکاران (۳۰)، در تحقیقی به این نتیجه دست یافتند که مدیریت منابع انسانی تاثیر مثبتی بر حفظ کارکنان دارد. همچنین بوچلت و همکاران (۳۱) مشخص کردند متخصصان مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌ها نقش استراتژیک دارند، که همگی با نتیجه این مطالعه همسو بود. ضمناً نتایج مطالعات سبحانی پور و همکاران (۳۲)، بهجتی اردکانی و همکاران (۳۳)، تبریزی و همکاران (۳۴)، منصوری بروجنی (۱۹)، لیو و همکاران (۳۵)، منظری توکلی و

مبنای مفاهیم هر یک از سه مقوله مدیریت منابع انسانی با یکدیگر ارتباط دارند. ضمناً ارتقاء شاخص‌های حوزه منابع انسانی می‌تواند باعث رشد و پیشرفت نیروی کار سازمان شود که در نهایت باعث موفقیت و پیشرفت سازمان خواهد شد و از آسیب‌های احتمالی می‌کاهد. از آنجایی که ساختار و مدل مدیریت منابع انسانی نمی‌تواند برای سازمان‌های متفاوت و یا حتی بخش‌های مختلف یک سازمان، یکسان باشد، لازم است تا مدیران سازمان تحلیل درستی از وضعیت ساختاری و چارچوب سازمانی خود داشته باشند و آسیب‌های احتمالی به آن را بشناسند و سپس نسبت به ارائه مدلی مناسب برای بهره‌گیری از توانایی‌ها و مهارت‌های واحدهای منابع انسانی در سازمان، جهت جلوگیری و کاهش آسیب‌های احتمالی اقدام نمایند. مضافاً اینکه این مدل می‌تواند کیفیت و کارایی بیمارستان را به خصوص در حوزه منابع انسانی ارتقا دهد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه دوره دکتری رشته مدیریت منابع انسانی می‌باشد که با کد اخلاق IR.IAU.H.REC.1401.046 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان مورد تایید قرار گرفت. نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از تمام افرادی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند اعلام می‌دارند.

همکاران (۱۰)، شیشه‌گرزاده و همکاران (۳۶)، پژمان و همکاران (۳۷)، احمد و همکاران (۲۶)، ارشد و همکاران (۳۸)، پلوسکارو و همکاران (۳۹)، امانی و همکاران (۲۵)، ولی و همکاران (۴۰)، رامادوی و همکاران (۴۱)، سلیمانی و همکاران (۴۲)، الحواری (۴۳)، اسمیتز و همکاران (۲۲)، رغبت و همکاران (۲۳) نیز همسو با نتایج حاصله می‌باشند.

محدودیت‌های پژوهش

از آنجا که پرسشنامه‌ها در حین انجام وظایف به کارکنان و مدیران بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان داده شد، بنابراین شرایط محیطی بر نحوه پاسخگویی آنها بی‌تاثیر نبوده است. محدودیت دیگر تحقیق می‌تواند ناتوانی در کنترل برخی متغیرهای غیرمرتبط و مخدوش‌کننده از جمله انگیزه برای پرکردن پرسشنامه‌ها، خستگی به‌وجودآمده در حین کار و یا متغیرهای اثرگذار خارج از محیط بر کارکنان و مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان باشد که محقق در جهت رفع این مشکل سعی نمود در ساعاتی که بار کاری کارکنان کمتر بود جهت جمع‌آوری داده‌ها مراجعه نماید.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که هر سه مقوله بررسی شده در پژوهش، نتایج بهینه مدیریت منابع انسانی سازمانی مبتنی بر آسیب‌شناسی استانداردهای اعتباربخشی را ارتقا می‌دهد و رابطه بین کارکردهای منابع انسانی بر

References

- 1- Lippeveld T, Sauerborn R, Bodart C. Design and Implementing of Health Information System. Translation: Farzadfar, Farshad. et al. Tehran, Kelke Deerin Press. 2005:1-2
- 2- Alvarez Dominguez A. The impact of human resource disclosure on corporate image. Journal of Human Resource Costing & Accounting. 2011;15(4):279-98.
- 3- Keshvari M, Shirdel A, Taheri Mirqaidi M, Yousefi A. Challenges of optimal management of human resources in the hospital. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2017;7(4):349-459.
- 4- Parish C. Staff development framework too complicated, says leading manager. Nursing Standard. 2008;22(46):11-2.
- 5- Porras JI, Berg PO. The impact of organization development. Academy of Management Review. 1978;3(2):249-66.

- 6- Esfandiari A, Kavosi Z, Ravanbod MR, Mohabbati F, Esfandiari F, Salari H, et al. Organizational Pathology in Staff Department of Shiraz University of Medical Sciences based on Three-branch Model. *Sadra Journal of Medical Sciences*. 2017;5(۴):227-235
- 7- Alvarez Dominguez A. The impact of human resource disclosure on corporate image. *Journal of Human Resource Costing & Accounting*. 2011;15(4):98-279.
- 8- Raeisi A, Saghaeiannejad Isfahani S, Karimi S, Yarmohammadian M, Ehteshami A. Assessment of District Health Information System Evolution Province According to World Health Organization Framework. *Health Information Management*. 2009;6(۲):83-95
- 9- Braithwaite J, Greenfield D, Westbrook J, Pawsey M, Westbrook M, Gibberd R, et al. Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance :a blinded, random, stratified study. *BMJ Quality & Safety*. 2010;19(1):14-21.
- 10- Manzari Tavakoli H, Fatehi Rad N, Shokooh Z, Khodaei M. Designing and presenting the accreditation model of public hospitals. *Journal of healthcare management*. 2021;12(2):7-16.
- 11- Hamidi Y, Zare O, Soltanian A, Fazaeli A. The Relationship between Organizational Health and the Degree of Accreditation of Hospitals in Kermanshah University of Medical Sciences. *Management Strategies in Health System*. 2020 Dec 10;5(3):227-35.
- 12- Bahmaei J, Bastani P, Keshtkaran A, Mohammadpour M, Sarikhani Y. Challenges of the execution of hospital accreditation in Iran: A critical review. *Journal of health research in community*. 2020;5(4):82-98.
- 13- Ho M-J, Chang H-H, Chiu Y-T, Norris JL. Effects of hospital accreditation on medical students: a national qualitative study in Taiwan. *Academic Medicine*. 2014;89(11):1533-9.
- 14- Pomey MP, Contandriopoulos AP, François P, Bertrand D. Accreditation: a tool for organizational change in hospitals? *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2004;17(3):113-24.
- 15- Henseler J, Ringle CM, Sinkovics RR. The use of partial least squares path modeling in international marketing. *New challenges to international marketing: Emerald Group Publishing Limited*; 2009.
- 16- Ibaghi S, Hamidi A, Rasouli S. Pathology of Sari municipality's human resources management system with the approach of the three-pronged model. *The 6th conference on industry-oriented economic management and accounting studies Tehran*. 2021.
- 17- Shkari S, Tasbi S, Dadger K, Dadger S. Designing a suitable model of human resources management in cultural institutions of Ardabil province. *Journal of Cultural Leadership Studies*. 2019;2(1):28-47.
- 18- Aslani F, Tahmasbi S, Bordbar N. Pathology of Human Resources in Health and Treatment Network Using the Three-dimensional Model. *Journal of Health Based Research*. 2019;5(1):45-56.
- 19- Mansouri Borojni P. Presenting the pathology model of human resources management for the water company of Chaharmahal and Bakhtiari province. *The second international conference on management, entrepreneurship and economic development, Qom*. 2012.
- 20- Gutiérrez-Broncano S, Jiménez-Estévez P, Rubio-Andrés M. Theoretical Models of Human Resource Management: The Anthropological Model as a Full Model to Manage Human Resources. *Organizational Behaviour and Human Resource Management: A Guide to a Specialized MBA Course*. 2018:157-72.
- 21- Fatahi G. Human resource management in the light of the pathological process of human resource management in education. *The third national conference of management and humanities researches in Iran*. 2015.
- 22- Smits H, Supachutikul A, Mate KS. Hospital accreditation: lessons from low-and middle-income countries. *Globalization and health*. 2014;10(1):1-8.
- 23- Rafat M, Mahboobeh S, Amir J. Analysis of the human resource management role in hospitals using Ulrich model. *African Journal of Business Management*. 2012;6(50):43-119.
- 24- Seyed Javadin S, Y HQ, Asterki S. Designing a human resource management model in start-up companies. *Human Resource Management Research*. 2020;13(1):131-70.
- 25- Amani S, Mosakhani M. Designing a strategic human resource management model with the approach of promoting innovation capability. *International Journal of Human Capital in Urban Management*. 2021;6(4):49.510-7.

- 26- Ahmed Z, Othman NB, Yean TF. Impact of Human Resource Management Practices on Employee Retention: A Study of Public Healthcare Sector of Pakistan. IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM) e-ISSN. 2020;09-15.
- 27- Rahmani H, Rajabi Vasokolaee G, Saeidpour J, Rezaei M, Niakan S, Khosravi B. Pathology of human resources in Imam Khomeini hospital complex based on applying three-dimensional model. Journal of Hospital. 2018;16(4):35-41.
- 28- Pourasad M, Ahmadi K, Fatemi A. Identifying the roots of existing damage in human resource management systems of government organizations based on the RCA method. Human Resource Management Research. 2021;13(3):39-70.
- 29- Masoudi Asl I, Nasiripour AA. Designing a Local Model of Human Resource Management for the Private Health Sector of West Azerbaijan Province in 2019. Nursing And Midwifery Journal. 2020;18(9):680-8.
- 30- Hassan MM, Alam MN, Campbell N, Bowyer D, Reaz M. Human Resource Management in Health Care Industries for Generation Y: Challenges of 21st Century. Australasian Accounting, Business and Finance Journal. 2022;16(1):2.
- 31- Buchelt B, Frączkiewicz-Wronka A, Dobrowolska M. The organizational aspect of human resource management as a determinant of the potential of polish hospitals to manage medical professionals in healthcare 4.0. Sustainability. 2020;12(12):5118.
- 32- Sobhanipour M, Zarei Mateen H, Alwani M, Jandafi G. Designing an effective human resource management model based on collaborative organizational culture in the public sector of Iran. Journal of Public Management Research. 2018;12(43):59-83.
- 33- Behjati Ardakani M, Askari M, Shahidi M. Investigating strategic management and human resource management models. International Conference on Interdisciplinary Studies in Management and Engineering, Tehran. 2017.
- 34- Tabrizi J, Gharibi F, Pirahari S. National model of accreditation of rural health and treatment centers. Journal of Health and Hygiene. 2012;3(4):232-40.
- 35- Liu Y, Zhang W, Zhang Q, Norouzi M. An optimized human resource management model for cloud-edge computing in the internet of things. Cluster Computing. 2022;25(4):2527-39.
- 36- Shishegar Zadeh I, Khosravi N. Factors affecting the optimal model for the pathology of human resource management in Gachsaran Oil and Gas Exploitation Company. The 8th national conference of modern studies and research in the field of humanities, management and entrepreneurship of Iran tehran. 2021.
- 37- Pezhman L, Peykani MH, Pourmiri M. Presenting a Green Human Resources Management Model in the Health Sector: A Grounded Theory. Journal of Health Administration. 2020;23(1):112-22.
- 38- Arshad MA, Shabbir MS, Mahmood A, Sulaiman MABA, Shahid K. Holistic human resource development model in health sector: A phenomenological approach. Polish Journal of Management Studies. 2019;20(1):44-53.
- 39- Ploscaru CC, Popescu DP, Rotea CS, Logofatu M. Study on Performance Evaluation of Services Provided in a Public Hospital. InProceedings of the Basiq International Conference, New Trends in Sustainable Business and Consumption, Bari, Italy 2019. 35-43.
- 40- Vali L, Mehrolhasani MH, Mirzaei S, Oroomiei N. Challenges of implementing the accreditation model in military and university hospitals in Iran: a qualitative study. BMC Health Services Research. 2020;20(1):1-9.
- 41- Ramadevi D, Gunasekaran A, Roy M, Rai BK, Senthilkumar S. Human resource management in a healthcare environment: framework and case study. Industrial and Commercial Training. 2016;48(8):387-93.
- 42- Soleimani A, Gorji AH. Examining the observance level of educational accreditation standards in Iranian hospitals. Jentashapir Journal of Health Research. 2018;9.(۲):2-6
- 43- Al-Hawary SIS. Human resource management practices as a success factor of knowledge management implementation at health care sector in Jordan. International Journal of Business and Social Science. 2015;6(11):83-98.