

طراحی الگوی مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌های دولتی

نسرین محمدی^۱ | بهناز مهاجران^۲

۲

سال شانزدهم
تابستان ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۱/۰۳/۱۶
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۲/۰۸/۲۹
صص: ۱۷۷-۱۴۱

شاپا چاپی: ۴۵۲۸-۲۰۰۸
الکترونیکی: ۲۶۴۵-۵۰۷۲

چکیده

بیمارستان‌ها یکی از سازمان‌های مهم در جامعه هستند که به‌خاطر ارتباط مستقیم آن‌ها با سلامت افراد جامعه باید سرمایه انسانی خود را به‌درستی مدیریت نموده تا بهره‌وری بیشتری داشته باشند. پژوهش حاضر باهدف طراحی الگوی مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه انجام شده است. پژوهش حاضر بر اساس هدف توسعه‌ای و از منظر گردآوری داده‌ها، کیفی بود و در آن از روش تحلیل محتوا استفاده شد. میدان پژوهش را کلیه پزشکان، مترونی‌های بیمارستان، کارمندان و مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان، سرپرستاران و پرستاران در بخش‌های مختلف (در هر دو جنسیت) تشکیل دادند که با کاربرد روش نمونه‌گیری هدفمند، به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختارمند بود که با ۱۳ نفر مصاحبه انجام شد. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده بر اساس رویکرد عرفی و قراردادی در سه مرحله برچسب‌ها، زیرمقوله‌ها و مقوله‌ها از طریق نرم‌افزار MAXQDA18 مورد تحلیل قرار گرفت. برای روایی مصاحبه‌ها از بررسی شرکت‌کنندگان و برای پایایی از قابلیت اطمینان‌پذیری استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان در قسمت مؤلفه‌ها دارای پنج مقوله شامل مدیریت نوآورانه، حفظ منابع انسانی، نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی، تخصص و اخلاق‌مداری سرمایه انسانی و سرمایه فکری و اجتماعی بود. در قسمت موانع مدیریت سرمایه انسانی دارای چهار مقوله شامل مشکلات منابع و تجهیزات، مشکلات مدیریتی و سازمانی، مشکلات پرسنل و مشکلات بهسازی سرمایه انسانی بود. در قسمت راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی دارای شش مقوله شامل توسعه منابع انسانی، تثبیت نیروی انسانی، عدالت سازمانی، تفکر سیستمی، مدیریت تعالی و حاکمیت قانون و اخلاق بود. در قسمت پیامدهای پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی شامل چهار مقوله شامل توسعه و ارتقای سازمانی، توانمندسازی کارکنان، بهبود روحیه و رضایت مراجعان و بهسازی سلامت بود.

کلیدواژه‌ها: مدیریت سرمایه انسانی، منابع انسانی، پرسنل، توانمندسازی کارکنان

DOR:

۱. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

مقدمه

امروزه نیاز به مدیریت مؤثر و کارآمد سرمایه انسانی سازمان‌های دولتی اهمیت فزاینده‌ای پیدا کرده است. به‌ویژه دولت‌های شهری با کاهش منابع، افزایش هزینه‌های محل کار و تقاضای روبه‌رشد برای خدمات مواجه هستند (دو^۱ و همکاران، ۲۰۲۳: ۱۰۲۳۷۵). در واقع، موسسات از منابع محدود موجود برای تأمین نیازهای فردی و جمعی جمعیت مطابق با اهداف خود استفاده می‌کنند. با توجه به این که منابع تولید همواره با کمبود و محدودیت مواجه هستند، هدف اصلی سازمان‌ها اغلب استفاده بهینه از عوامل تولید و دستیابی به کارایی است. این عوامل شامل زمین، سرمایه، نیروی کار، فناوری و مدیریت است (ذوالفقاری و اکبری، ۱۳۹۷: ۳). سرمایه انسانی به عنوان پایه حیاتی مزیت رقابتی در سازمان‌های معاصر شناخته شده است. کارمندان نوآوری‌های کلیدی را تقویت می‌کنند، از اسرار تجاری سازمان محافظت می‌کنند، سرمایه فیزیکی را به درآمد تبدیل می‌کنند و روابط ارزشمندی را با مشتریان پرورش می‌دهند (تیلما^۲، ۲۰۲۳: ۳۰۴).

سرمایه سازمانی شامل همه ذخایر غیرانسانی، دانش در سازمان می‌شود که در برگیرنده پایگاه‌های داده، نمودارهای سازمانی، دستورالعمل‌های اجرایی فرایندها، استراتژی‌ها، برنامه‌های اجرایی، تکنولوژی و نیز دانش فنی، علائم تجاری و حق ثبت محصولات است (قربانی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۱). سرمایه انسانی به‌عنوان یک منبع نوآوری و بازسازی استراتژیک، برای سازمان‌ها مهم است. یک سرمایه انسانی که سطح بالاتری دارد اغلب با بهره‌وری بیشتر و درآمدها با حقوق و مزایای بالاتر تداومی می‌شود؛ بنابراین به نفع مدیران منابع انسانی است که بهترین و روشن‌ترین کارکنان را به‌عنوان ابزار تحقیق مزیت رقابتی، جذب و توسعه دهند (پناه زاده، ۱۴۰۰: ۳). عملکرد در چشم‌انداز توسعه منابع انسانی، هم در عملکرد وظیفه و هم در سرمایه عملکرد درونی، تنها با در دسترس بودن دارایی‌های مشهود در قالب سرمایه فیزیکی و سرمایه مالی اندازه‌گیری نمی‌شود (نا - نان و ساریبوت^۳، ۲۰۲۰: ۵۵۴). نقش سرمایه انسانی تعیین‌کننده دستیابی به عملکرد سازمانی از طریق شایستگی‌های دارای سطح دانش، تجربه، مهارت‌ها و رفتارهایی است

1. Du
2. Tillema
3. Na-Nan & Saribut

که ویژگی‌های یک فرد در یک سازمان را نشان می‌دهد (دلکورت^۱ و همکاران، ۲۰۱۸: ۷). سرمایه انسانی یک بنگاه اقتصادی به دانش، مهارت‌ها، توانایی‌ها و سایر ویژگی‌های مدیران و کارکنان آن اطلاق می‌شود که از طریق آموزش و تجربیات شخصی ایجاد می‌شود و می‌توان از آن‌ها برای تولید محصولات و خدمات و ارائه ایده‌ها و نوآوری‌های جدید استفاده کرد (تیموئی^۲، ۲۰۲۲: ۲). سلامت به‌عنوان یکی از حقوق اولیه همه انسان‌ها بوده که نقش ویژه‌ای در تعیین کیفیت زندگی دارد. دولت‌ها با تولید نظام سلامت موظف هستند که با تلاش همه‌جانبه و برقراری سازوکارهای مختلف، مراقبت‌های سلامت باکیفیت و قابل‌پرداخت را در همه سطوح خدمات بهداشتی، درمانی، و بازتوانی برای گروه‌های مختلف فراهم کنند و پاسخ بهینه‌ای به نیازهای سلامت آحاد مختلف جامعه ارائه دهند. در همین راستا، سیستم سلامت برای داشتن عملکرد مطلوب، در حیطه‌های گسترده اجرایی، آموزشی، و تحقیقاتی نیازمند سرمایه یا نیروی انسانی توانمند، شایسته و ماهر است (شیخی چمان و همکاران، ۱۴۰۰: ۲).

امروزه سازمان‌ها در محیطی قرار گرفته‌اند که با شتاب زیادی در حال تغییر و تحول هستند. در این شرایط نامطمئن، چنانچه توانمندی‌های روان‌شناختی اعضای سازمان تقویت نگردد، قدرت تحمل، رقابت و انطباق با تغییرات کاهش یافته و سازمان به سمت عدم بهره‌وری و فرسودگی پیش خواهد رفت. به این جهت توانمندسازی کارکنان به‌عنوان یکی از کلیدهای مدیریت منابع انسانی مورد توجه سازمان‌ها قرار گرفته است (کوثر و همکاران، ۱۴۰۱: ۸). از جمله عوامل اصلی برای ادامه حیات هر سازمان، وجود نیروهای انسانی متخصص، کارآمد و مطلع است. این نیروها می‌توانند با نقش‌آفرینی‌های در خور توجه، به بهبود اوضاع سازمان پردازند و با ابتکار و خلاقیت در سطح قابل توجهی باعث افزایش اثربخشی سازمان شوند (امیرخانی و کورنگی، ۱۳۹۶: ۲).

سرمایه فکری یک جنبه بسیار مهم برای کارکنان و سازمان‌ها است زیرا می‌تواند حداکثر ارزش افزوده و مزیت رقابتی ایجاد کند که به نوبه خود بر پایداری سازمان تأثیر می‌گذارد (فاروق و همکاران، ۲۰۲۳: ۲). اهمیت این سرمایه انسانی در مراکز بهداشتی و درمانی از جمله بیمارستان‌ها بیشتر می‌شود. مدیریت سرمایه انسانی نقش مهمی در عملکرد کارآمد بیمارستان‌ها ایفا می‌کند،

1. Delcourt
2. Timothy

زیرا بر بهینه سازی نیروی کار برای دستیابی به اهداف سازمانی تمرکز دارد (روتا^۱ و همکاران، ۲۰۲۳: ۲). در بخش مراقبت های بهداشتی، جایی که عنصر انسانی در درجه اول اهمیت قرار دارد، مدیریت موثر سرمایه انسانی برای ارائه مراقبت با کیفیت بالا و تضمین موفقیت کلی سازمان ضروری است (فوجدار^۲ و همکاران، ۲۰۲۳: ۳). مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان ها شامل فرآیندهای مختلفی از جمله استخدام، انتخاب، آموزش، توسعه، مدیریت عملکرد و حفظ متخصصان مراقبت های بهداشتی و کارکنان پشتیبانی می شود (قوامی و طباطبایی، ۲۰۲۳: ۸). این شامل استراتژی ها و شیوه هایی است که با هدف جذب و حفظ افراد با استعداد (روشنده^۳ و همکاران، ۲۰۲۳: ۲) و همچنین پرورش مهارت ها و قابلیت های آن ها برای برآوردن نیازهای روزافزون صنعت مراقبت های بهداشتی انجام می شود (گروس^۴ و همکاران، ۲۰۲۳: ۳). در بیمارستان ها، مدیریت سرمایه انسانی طیف متنوعی از نقش ها و مسئولیت ها را در نیروی کار، از پزشکان، پرستاران و تکنسین ها گرفته تا کارکنان اداری و پرسنل پشتیبانی می شناسد (ان گوئن^۵ و همکاران، ۲۰۲۲: ۸). این شامل استقرار مؤثر این منابع است و تضمین می کند که به هر فرد وظایفی اختصاص داده می شود که با مهارت ها و تخصص آن ها هماهنگ است (بی بی^۶ و همکاران، ۲۰۲۱: ۲). سرمایه انسانی توانایی کارکنان را برای پردازش و ادغام اطلاعات افزایش می دهد و منجر به تصمیم گیری، انگیزه و نظم بهتر می شود. از سوی دیگر، مشخص شده است که سرمایه انسانی عامل تعیین کننده مهمی در نوآوری است (تیموئی، ۲۰۲۲: ۲). سرمایه انسانی به عنوان منبع حیاتی مزیت رقابتی در سازمان های مدرن شناسایی شده است (استار^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). و به عنوان منبع نوآوری و تجدید استراتژیک برای سازمان ها مهم است (چو و بونیتس^۸، ۲۰۰۲: ۱۲). همچنین یک مؤلفه حیاتی برای اثربخشی و عملکرد سازمانی و توانمندسازی سازمان ها است (داگلاس^۹، ۲۰۲۱: ۲۰). با توجه به دیدگاه های رشته ای مختلف، جای تعجب نیست که جریان های مختلف تحقیقات بر جنبه ها و سطوح کمی متفاوت از سرمایه انسانی در سازمان ها تمرکز کنند

1. Rotea
2. Faujdar
3. Rawshdeh
4. Gross
5. Nguyen
6. Bibi
7. Starr
8. Choo and Bontis
9. Douglas

(بون^۱ و همکاران، ۲۰۱۸: ۲). از آن‌جا که سرمایه انسانی به عنوان یک دارایی نامشهود شناخته شده است که می‌تواند ارزش فعلی سازمان را افزایش دهد، شایستگی آن باید از طریق یادگیری سازمانی در آموزش و توسعه توسعه یابد (سلیتونگا^۲ و همکاران، ۲۰۲۲: ۳). بنابراین، ارزش کارکنان برای یک سازمان وابسته به منحصربودن مهارت‌ها و توانایی‌های آن‌هاست. یک سازمان زمانی به مزیت رقابتی دست می‌یابد که دارای مهارت‌ها و توانایی‌هایی منحصر به فرد و ویژه باشد به نحوی که سایر رقبا توانایی تقلید و بازتولید آن را نداشته باشند (شریفی و همکاران، ۱۳۹۸: ۹۱). در ارتباط با سرمایه انسانی به نمونه‌هایی از پژوهش‌ها اشاره می‌شود:

گلشاهی و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با موضوع مدل ساختاری تحول در مدیریت سرمایه انسانی ارتش جمهوری اسلامی ایران انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که مدل تحول در مدیریت سرمایه انسانی آجا دارای سه بخش، "پیشران‌های تحول در مدیریت سرمایه انسانی"، "اقدامات کارکردی - راهبردی تحول در سرمایه انسانی" و "برون‌دادهای تحول در مدیریت سرمایه انسانی" است که از ۱۷ مؤلفه و ۶۹ شاخص تشکیل یافته است. همچنین نتایج بخش کمی گویای آن است که کلیه روابط علی بین متغیرهای مدل تأیید گردیده است. زهدی و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با موضوع طراحی مدل جامع مدیریت سرمایه انسانی با رویکرد کارآفرینانه (مورد مطالعه: شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی) انجام دادند. یافته‌ها حاکی از آن است که عوامل سازمانی بیشتر از عوامل فردی در رویکرد کارآفرینانه تأثیر دارد. همچنین نتایج نشان داد از بین مؤلفه‌های عوامل سازمانی هم عدالت سازمانی، آموزش، مزیت رقابتی به ترتیب در اولویت هستند و در میان پیامدهای حاصل از رویکرد کارآفرینانه، بهره‌وری سازمانی، نوآوری بیشترین نتایج را در سازمان حاصل می‌کنند. زهدی و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با موضوع طراحی مدل علی عوامل سازمانی مدیریت سرمایه انسانی با رویکرد کارآفرینانه (مورد مطالعه: شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی) انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد از بین ۱۱ عامل سازمانی استخراج شده که ۷ مؤلفه به عنوان عوامل اثرگذار مشخص شدند؛ عدالت سازمانی، آموزش، مزیت رقابتی، قابلیت سازمانی، حمایت مدیریت ارشد، رفتار شهروندی سازمانی و فرهنگ سازمانی به ترتیب اولویت قرار گرفتند و از بین چهار مؤلفه پیامدهای سازمانی، بهبود بهره‌وری، نوآوری، عملکرد و

1. Boon
2. Silitonga

چابکی سازمانی به ترتیب در اولویت هستند. مرادی و میلانی (۱۴۰۲) پژوهشی با موضوع الگوی راهبردی مدیریت سرمایه انسانی در دفاتر طراحی (مطالعه موردی صنعت دفاعی) انجام دادند. بر اساس نتایج حاصله، ابعاد مدیریت سرمایه انسانی دفاتر طراحی، شامل رهبری راهبردی، مدیریت راهبردی استعداد، مدیریت راهبردی دانش، مدیریت شبکه همکاران و مدیریت فرهنگ سازمانی به دست آمد. بعد از تحلیل آماری صورت گرفته، رهبری راهبردی و مدیریت راهبردی دانش بیشترین اهمیت را در دفاتر طراحی صنعت دفاعی به خود اختصاص دادند. کوثر و همکاران (۱۴۰۱) پژوهشی با موضوع الگوی مدیریت سرمایه انسانی جامعه محور در بخش دولتی انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد عدم وجود یک جهت گیری استراتژیک اساسی و باورهای مشترک غیر صحیح بین افراد از موانع مهم جامعه محوری است و مهم ترین راهکار حذف این موانع، "حمایت و پشتیبانی مدیران سازمان" و "شناسایی و تقویت باورهای صحیح مشترک" است. همچنین بازتعریف ارزش‌ها و منافع مشترک از طریق گفت‌وگو و مشارکت هر چه بیشتر در جهت افزایش مسئولیت پذیری افراد در سازمان و شهروندان در جامعه" و "وفاق و هماهنگی بین سازمان‌های دولتی" تسهیل کننده جامعه محوری خواهد بود. کیا و همکاران (۱۴۰۰) پژوهشی باهدف ارائه الگوی توسعه سرمایه انسانی در نظام اقتصاد سلامت کشور انجام دادند. نتایج نشان داد الزامات تأمین مالی سرمایه انسانی، مدیریت خدمات سلامت، فرایندهای داخلی و مشارکت سرمایه انسانی الزامات نهایی مبتنی بر الگوی توسعه سرمایه انسانی برای نظام مدیریت اقتصاد سلامت هستند. همچنین مشخص شد مدل تحقیق و شاخص‌ها از برآزش مناسبی برخوردارند. استوک و مک درموت^۱ (۲۰۲۳) پژوهشی با موضوع تأثیر پزشکان بر عملکرد عملیاتی و مالی در بیمارستان‌های ایالات متحده: نیروی انسانی، سرمایه انسانی و سرریز دانش انجام دادند. نتایج نشان داد که سطوح بالاتر پرسنل، مهارت‌ها و سرریز دانش مرتبط با پزشکان به طور مثبت با ابعاد چندگانه عملکرد بیمارستان مرتبط است. نویسندگان روابط خطی و غیرخطی بین تجربه و عملکرد، با روابط در درجه اول منفی، و روابط غیرخطی بین سرریزها و عملکرد کیفی پیدا کردند. آتیکو و لاوال^۲ (۲۰۲۲) پژوهشی با موضوع استراتژی توسعه سرمایه انسانی برای اقتصاد پایدار انجام دادند. نتایج نشان داد که استراتژی توسعه سرمایه انسانی یک رویکرد جامع برای

1. Stock & McDermott

2. Atiku & Lawal

کشف چهار سبز (پس انداز سبز، فرصت‌های سبز، استعداد‌های سبز و مکان‌های سبز) برای یک اقتصاد پایدارتر است. کاروچ-فرانکو^۱ و همکاران (۲۰۲۲) پژوهشی با موضوع رابطه بین متغیرهای سرمایه انسانی و عملکرد نوآورانه: شواهدی از کلمبیا انجام دادند. یافته‌ها نشان می‌دهد که متغیر «کارمندان تحقیق و توسعه» با نوآوری محصول و فرآیند و متغیر «کارمندان با تحصیلات عالی» با نوآوری محصول مرتبط است. یعنی این که متغیر «کارمندان تحقیق و توسعه» یک پیش‌بینی‌کننده مهم برای نوآوری محصول و فرآیند است، زیرا نشان‌دهنده مهارت‌ها، توانایی‌ها و تجربه کارگر است و امکان یافتن کاربردهای جدید برای دانش یا ترکیب دانش برای دستیابی به نوآوری را فراهم می‌کند. علاوه بر این، در این شرکت‌ها، سرمایه انسانی به دست آمده از طریق آموزش، مهارت‌ها و توانایی‌هایی را توسعه می‌دهد که امکان دستیابی به نوآوری محصول را فراهم می‌کند، در حالی که سرمایه‌گذاری کم در آموزش به این معنی است که مهارت‌های به دست آمده از این طریق برای نوآوری قابل توجه نیست. ریوواتی^۲ و همکاران (۲۰۲۲) پژوهشی با موضوع مدیریت دانش و تاثیر آن بر توسعه سرمایه انسانی در موسسه زمین‌شناسی دریایی انجام داد. نتایج تحلیل توصیفی نشان می‌دهد که سطح اجرای مدیریت دانش بر اساس عناصر افراد، استراتژی، فرآیند، فرهنگ و فناوری به صورت مدیریت کمی دسته‌بندی می‌شوند. هم‌چنین نتایج نشان می‌دهد که بر اساس ویژگی‌های سن، نمرات کارکنان، دوره کاری و سطح تحصیلات، تفاوت‌های معناداری در اجرای مدیریت دانش وجود دارد. بنابراین در اجرای مدیریت دانش باید چهار ویژگی پاسخ‌دهندگان را متمایز کرد. نتایج هم‌چنین بر توسعه سرمایه انسانی تأثیر دارد که به دانش، شایستگی، تجربه و خلاقیت نیروی کار و هم‌چنین نگرش و انگیزه آن‌ها اشاره دارد. بیمارستان‌ها یکی از سازمان‌های مهم در جامعه هستند که بخاطر ارتباط مستقیم آن‌ها با سلامت افراد جامعه همیشه مورد توجه جامعه و دولت بوده‌اند و دولت هزینه‌های زیادی را به بیمارستان‌های دولتی و به بخش سلامت اختصاص داده است تا بتوانند نگرانی‌های خانواده‌ها را با ارایه خدمات مناسب در زمینه بیماری‌های عزیزان‌شان کمتر کنند، نیروی انسانی بیمارستان‌ها به عنوان بدنه اصلی حوزه سلامت هستند و مدیریت سرمایه این بخش از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و باعث می‌شود که بهره‌وری بیمارستان‌ها بالا رفته و از هدر رفت منابع جلوگیری کند. از

1. Carvache-Franco

2. Riauwati

انجایی که شهر ارومیه یکی از مناطق برخوردار است و بیمارستان‌های زیادی در این شهر وجود دارد، بنابراین نیروهای زیادی در این بیمارستان‌ها انباشته شده است و نیاز به مدیریت منابع انسانی در این بیمارستان‌ها یک ضرورت است. با انجام این کار، بیمارستان‌ها می‌توانند بهره‌وری را بهینه کنند، رضایت کارکنان را افزایش دهند و در نهایت نتایج بیماران را بهبود بخشند. اگر نیروی انسانی بیمارستان‌ها درست مدیریت نشود، این باعث می‌شود که هزینه‌های اختصاص داده شده به این بخش به هدر رفته و احتمال به خطر افتادن سلامت افراد جامعه به علت استفاده نادرست از مدیریت نیروی انسانی، وجود دارد. از آنجایی که تعداد بیمارستان‌های شهر ارومیه زیاد می‌باشد، و احتمال انباشت نیروی انسانی در این بیمارستان‌ها بالاست، بنابراین پژوهش در این زمینه و ارائه راهکار جهت مدیریت نیروی انسانی می‌تواند مثمر ثمر باشد. بنابراین در این پژوهش ما به دنبال این هستیم تا الگوی مفهومی مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه را طراحی کنیم. بنابراین این پژوهش با هدف پاسخگویی به سوالات زیر در ارتباط با مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه انجام شده است:

۱. به نظر شما مولفه‌های مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها کدامند؟ ۲. موانع مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها کدامند؟ ۳. راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها کدامند؟ ۴. نتایج پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها کدامند؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر بر اساس هدف توسعه‌ای و از منظر گردآوری داده‌ها، کیفی است و در آن از استراتژی تحلیل محتوا استفاده گردیده است. میدان پژوهش را کلیه پزشکان، مترونی‌های بیمارستان، کارمندان و مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان، سرپرستاران و پرستاران در بخش‌های مختلف (در هر دو جنسیت) تشکیل داده‌اند. برای نمونه‌گیری، از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع نمونه‌گیری نظری استفاده شده است. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته است. در این تحقیق با ۱۳ خبر مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد که از مصاحبه ۱۱ به بعد، تکرار در اطلاعات مشاهده شد (اشباع نظری)، اما برای اطمینان، مصاحبه‌ها تا ۱۳ خبره ادامه پیدا کرد. پس از تعیین موضوع و روش مصاحبه، طرحی برای انجام مصاحبه انجام شد. تمرکز اولیه مطالعه بر روی

واژگان، عبارات، مفاهیم و سؤالات مربوط به موضوع تحقیق بود. متخصصانی که دانش لازم را داشتند و می‌توانستند به طور مؤثر به سؤالات مطرح شده پاسخ دهند، بر اساس درک محقق و اهداف تحقیق شناسایی و انتخاب شدند. پس از آن، اطلاعات تماس خبره دریافت و تماس گرفته شد. مصاحبه‌ها به صورت حضوری یا تلفنی بسته به در دسترس بودن شرکت کنندگان انجام شد. مدت زمان مصاحبه‌ها بین ۲۵ تا ۵۵ دقیقه بود. محقق اطلاعات به دست آمده در طول مصاحبه‌ها را ضبط کرده و متعاقباً آن‌ها را به شکل کتبی رونویسی می‌کرد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش استاندارد انجام شد. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها با استفاده از فرایند سه مرحله‌ای تحلیل محتوا که شامل شناسایی برجسته‌ها، زیرمقوله‌ها و مقوله‌ها بود، تجزیه و تحلیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار MAXQDA 18 انجام شد. برای اطمینان از روایی و اعتبارسنجی داده‌ها از دو روش استفاده شد: بررسی شرکت کنندگان و بررسی توسط متخصصانی که در مطالعه مشارکت داشتند. به منظور پیاده‌سازی این روش‌ها، رونوشت مصاحبه و کدهای حاصل از مصاحبه با شرکت کنندگان به اشتراک گذاشته شد و یافته‌های نهایی نیز در اختیار تعدادی از متخصصان مصاحبه قرار گرفت. نظرات آن‌ها به درستی ارزیابی شد. علاوه بر این، نتایج نهایی با چندین متخصص که جزو گروه مصاحبه کننده نبودند به اشتراک گذاشته شد تا قابلیت انتقال یافته‌ها را بررسی و کاربرد آن‌ها مشخص شد.

یافته‌ها

در بخش نخست اطلاعات توصیفی خبرگانی که با آن‌ها مصاحبه شده است در جدول ۱ ارایه می‌شود.

جدول ۱. داده‌های جمعیت شناختی مصاحبه شوندگان

کد خبره	جنسیت	شغل	سابقه خدمت (سال)
۱	زن	ماما	۱۰
۲	زن	پرستار	۲۱
۳	زن	پرستار	۲۰
۴	زن	سوپروایزر	۱۵
۵	مرد	پرستار	۱۱

جدول ۱. داده‌های جمعیت شناختی مصاحبه شونده‌گان

کد خبره	جنسیت	شغل	سابقه خدمت (سال)
۶	زن	پرستار	۲۵
۷	زن	پرستار	۲۰
۸	زن	پرستار	۱۸
۹	مرد	پرستار	۶
۱۰	مرد	پرستار	۳
۱۱	مرد	حسابدار بیمارستان	۲۱
۱۲	زن	مسئول درمانگاه بیمارستان	۱۰
۱۳	مرد	استاد دانشگاه علوم پزشکی	۲۰

از کلیه مصاحبه‌ها از خبرگان دارای ۳۵۲ عبارت بود که از بین این عبارت‌ها ۳۳۵ برجسب، ۶۸ زیرمقوله و ۲۲ مقوله به دست آمد. در زیر نمونه‌ای از برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها یکی از خبرگان آورده شده است.

جدول ۲. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها خبره شماره یک

نمونه متن
<p>مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان شما چگونه است؟</p> <p>این افرا باید دیده بشن توی بیمارستان‌ها نه اینکه وقتی فرد عملکرد خوبی از خودش نشون میده به‌عنوان وظیفه بهش نگاه نشه. در بیمارستان‌ها باید به این نکته توجه بشه یک‌سری معیارها برای شناخت شون در نظر گرفته بشه و بعد تقویت‌کننده‌هایی ایجاد بشه که سرمایه‌های انسانی یک سازمان به تحلیل نره از این افراد باید استفاده بشه برای آموزش سایر کارکنان مثل به سرمایه همیشه در دسترس نگاه بشه و نهایت استفاده ازش به عمل بیاد که متأسفانه میزبان بلااستفاده می‌مونه تا این‌که بازنشسته میشه و این فرد دیگه توانایی آموزش نداره و هنری که داشت رو با بازنشسته شدن از سازمان بیرون می‌بره که شاید دیگه با چیزی جایگزین نشه این ازدست‌رفتن سرمایه رو من همیشه دیدم. دیده شتن یعنی این‌که وقتی می‌بینیم به کارمندی ویژگی‌های برتری نسبت به سایرین داره که برای سازمان مزیت رقابتی ایجاد کرده این فرد خیلی زود شناسایی بشه مورد تشویق و بهره‌برداری قرار بگیره این توانمندی‌ها توی هیچ کتابی آموزش داده نمیشه و واقعاً باید فقط و فقط روی خود نیروی انسانی تمرکز بشه تا ازش به نفع سازمان استفاده بشه مثلاً توی رشته ما خیلی پیش میاد که طرف به قلق خاصی بلده که با تجربه بدستش آورده و توی هیچ کتابی آورده نشده وقتی مسئولی برای بازدید میومد بجای تشویق این فرد ازش ایراد</p>

نمونه متن

می‌گرفت که این روش‌های سنتی نباید انجام بشه. قرار نیست که ما هرکاری انجام می‌دیم توی کتاب‌های دانشگاهی اومده باشه کتاب‌ها که وحی منزل نیستن ممکنه حتی اشتباه باشن گاهی. مدیر میومد می‌ایستاد بالای سر ما و اجازه نمی‌داد کارمونو بکنیم و می‌گفت باید اون کاری رو که من می‌گم بکنید این‌ها باعث سردرگمی میشن. باعث واردشدن فشار زیاد به کارکنان اون بخش از بیمارستان می‌شد. حالا تا بیاد دوران خدمتش تموم بشه بره این سرمایه انسانی هم بازنشست می‌شد و می‌رفت. یا هنر خودشو فراموش می‌کرد. مدیریت سرمایه‌های انسانی خیلی مهمه. مدیر حرف اول رو می‌زنه. کتاب آمریکایی ویلیامس مهم‌ترین رفرنس ماست که همیشه تدریس میشه ولی وقتی می‌رفتیم بالین بیمار می‌دیدیم این کتاب شاید بیشتر از پنجاه درصدش عملی نیستن حداقل توی کشور و مراکز درمانی ما. چرا این کتاب بروز نمیشه چرا برا اساس نیازهای کشور خودمون بازنویسی نمی‌شه وقتی می‌بینیم عملاً با اون چه که داره اتفاق می‌افته در تضاده. ما دستمون باز نیست خارج از کتاب عمل کنیم. نوآوری که تجربه شده و جواب گرفته مهم‌ترین مؤلفه مدیریت سرمایه انسانی هست باید ازش حمایت بشه حتی اگه توی کتاب‌های رفرنس وجود نداشته باشه و بعد ازین که فردی نوآورانه عمل کرد باید فرد مورد تشویق قرار بگیره حالا هر تشویقی مثلاً تشویق‌های مادی معنوی ارتقا و... و این مورد رو آموزش بدن برای سایر نیروها. و در مراحل بعدی بشه رفرنس برای سایرین. که اینجا دانشگاه باید وارد عمل بشه و این مورد رو گسترش بده و علمی‌تر بکنه و باعث توسعه‌ی اون بشه به سایر بیمارستان‌ها. روش‌هایی هستن برای کاهش دردهای زایمان گرچه در کتابا نبود ولی تجربه شده بود مثل طب فشاری یه استادی اومد این و گسترش داد و برای بقیه آموزش داد که خیلی با مقاومت رو برو شد می‌گفتن اینا علمی نیست لازم نیست بجای این که اون استاد رو تشویق کنن و بهش هزینه بدن که بره تدریس کنه برعکس مانعش شدند. اون استاد رفت و اون طب فشاری برای زایمان بدون دردکنار گذاشته شد. این سرمایه انسانی وقتی رفت دیگه جبران نمیشه. باید روی سرمایه‌های انسانی کار بشه تا همه تشویق بشن برن سمتش. وقتی تشویق وجود نداشته باشه توی نطفه خفه میشه. سازمان باید پشت افراد باشه وقتی یه کارمندی هزارتا عملکرد درست داشته باشه و یدونه مشکلدار درست انگشت می‌زارتن روی مورد آخری و همونو بولد میکنن سازمان باید خطاها رو به دیده اغماض نگاه کنه همیشه نیمه پر لیوان رو ببینه حتی بررسی کنه ببینه چرا هزارو یکمی مشکل بوده نه این که برایش برنامه‌های تنبیهی در نظر بگیره. گاهی کارمند با اولین برخورد منفی کنار می‌کشه سازمان باید مدافع کارمند باشه تعهد وزارت بهداشت نسبت به کارمنداهاش باید بیشتر از سایر سازمان‌ها باشه چون با جون انسان‌ها سروکار داره و استرس و سختی بیشتری به کادرش وارد میشه. هم از نظر مالی ساپورت کنن هم امنیت شغلی و روانیش تامین بشه. توی بیمارستان پرستار یا ماما باید از لحاظ روحی واقعا ساپورت باشه گاهی یه مشکل روحی می‌تونه فرد رو بشدت آسیب پذیر کنه اگه سازمان ازش حمایت نکنه و مخصوصاً اگه کمبود نیرو باشه این فرد خیلی زود فرسوده می‌شه یکی هم این که هرکس وظیفه خودشو انجام بده نه اینکه بخاطر کمبود بهیار منه ماما کارهای بهیار و انجام

جدول ۲. برچسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها خبره شماره یک

نمونه متن		
<p>بدم اینجا دیگه واقعا وقت و توان و حوصله‌ی کارمند از بین میره و دیگه نمیشه ازش توقع عملکرد متفاوتی رو داشت. گاهی وظیفه‌ی ای رو باید همراه بیمار انجام بده وقتی به منه ماما تحمیل میشه من دیگه فرصت و حوصله من برای انجام وظایف اصلیم تحلیل میره ما همراه بیمار و می‌اریم برای کمک که گاهی همراه ناآگاه خودش عامل فرسایش بیشتر نیروهای بیمارستان می‌شه. همراه خوب باید برای بیمار پذیرش کنن.</p>		
برچسب‌ها	زیر مقوله‌ها	مقوله‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
معیارها و شناخت سرمایه انسانی، شناسایی و تشویق نیروهای برتر، آموزش سایر کارکنان، نوآوری و توسعه رفرنس‌ها، حمایت از کارمندان، تشویق و تقدیر از عملکرد برتر، به‌روزرسانی رفرنس‌ها و کتاب‌ها، توجه به خطاها و اغماض نگرستن به آن‌ها، حمایت از کارمندان در مواجهه با فشارها و استرس‌ها، انجام وظایف مربوط به هر فرد، همراهی خوب و پذیرش بیماران	توسعه و بهره‌وری از سرمایه انسانی، ترویج نوآوری و رشد، حمایت از کارمندان، توجه به کیفیت و بهبود، ایجاد فضای کار مهربان	بهبود عملکرد سازمان، ایجاد فضای کار مطلوب
موانع مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان		
کمبود نیروها و تأثیر آن بر عملکرد بیمارستان، مشکلات مرتبط با کمبود نیروها در بخش‌های مختلف بیمارستان، تأثیر کمبود نیروها بر روحیه و عملکرد کارکنان، عدم تأمین مالی مناسب برای کارکنان علوم پزشکی، عدم تعادل حقوقی بین بیمارستان‌های دولتی و بیمارستان‌های وزارت نفت، محیط کار صنعتی و سختی کار در بیمارستان، تأثیر سختی کار بر انگیزه و روحیه کارکنان، مشکلات مربوط به مرخصی کارکنان، کمبود تخت‌ها و تأثیر آن بر کیفیت خدمات، تأثیر مشکلات بیمارستان بر کیفیت خدمات، ارتباط بین مشکلات بیمارستان و خطاهای پزشکی	کمبود نیروها و مشکلات مربوط به کارکنان، مشکلات مالی و حقوقی، محیط کار صنعتی و سختی کار، مشکلات مرخصی و تخت‌های بیمارستان، اثرات منفی بر روی کیفیت خدمات و خطاهای پزشکی	مشکلات کارکنان، شرایط کاری سخت، خطاهای پزشکی
راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی		

پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی

جدول ۲. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها خبره شماره یک

نمونه متن		
آموزش و تخصص، بهبود سازمانی	تقویت نیروی انسانی، حمایت مالی و علمی، به‌روزرسانی آموزش‌ها، استفاده از تجربه‌ها و پیگیری مؤثر، استفاده از تجربه‌ها و پیگیری مؤثر، حل مشکلات قضایی و حقوقی، بهبود عملکرد وزارتخانه،	افزایش تعداد پرسنل بیمارستان، آموزش نیروهای خدماتی، حمایت از کادر درمان، آموزش همراهان بیماران، تضمین خطاهای غیر عمدی کارکنان، طراحی فرم‌های حمایتی، حمایت مالی، آموزش مستمر، استفاده از تجربه‌ها، پیگیری مؤثر، حل مشکلات قضایی و حقوقی، بهبود عملکرد وزارتخانه
نتایج پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی		
ارزشمند شدن بیماران، ایجاد نشاط در بیماران، کاهش خطاهای پزشکی	ارزشمند تلقی شدن کارمندان و افزایش اعتماد به نفس نیروها، کاهش فشار روانی و مالی بر بیماران و خانوادها، کاهش مدت بستری بیماران و افزایش اعتبار بیمارستان، افزایش و اقبال عمومی به بیمارستان، افزایش اعتبار به بیمارستان و افزایش و اقبال عمومی به بیمارستان و کاهش خطاهای پزشکی، کاهش آسیب به مادر و نوزاد، رقابت برای بیمارستان	ارزشمند تلقی شدن کارمندان، افزایش اعتماد به نفس نیروها، کاهش فشار روانی و مالی بر بیماران و خانوادها، کاهش مدت بستری بیماران، افزایش اعتبار بیمارستان، افزایش و اقبال عمومی به بیمارستان، کاهش خطاهای پزشکی، کاهش آسیب به مادر و نوزاد، ایجاد رضایت برای بیمارستان، افزایش علاقه فارغ‌التحصیلان به ورود به بیمارستان، افزایش رغبت برای ماندن در بیمارستان، ایجاد فضای شاد و انرژی‌بخش در بیمارستان

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که کدهای مربوط به خبره شماره یک، در قسمت مولفه‌های مدیریت سرمایه انسانی دارای ۱۱ برجسب، پنج زیرمقوله و دو مقوله است. در قسمت موانع مدیریت سرمایه بیمارستان دارای ۱۲ برجسب، پنج زیرمقوله و سه مقوله است. در قسمت راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی دارای ۱۲ برجسب، هفت زیرمقوله و دارای شش مقوله است و در نهایت در قسمت نتایج پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی، دارای ۱۳ برجسب، شش زیرمقوله و سه مقوله می‌باشد.

در این قسمت برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌ها به تفکیک هر سؤال مصاحبه‌ها آورده شده است.

جدول ۳. برچسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

مقوله‌ها	زیر مقوله‌ها	برچسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
مدیریت نوآورانه	مدیریت و توسعه سرمایه انسانی	معیارها و شناخت سرمایه انسانی، تربیت نیروهای انسانی، برنامه‌ریزی مناسب برای بهره‌وری از نیروها، تعریف مدیریت سرمایه انسانی، اهمیت سرمایه انسانی، نیاز به مدیریت مناسب، شناسایی سرمایه‌های انسانی، ارزیابی سرمایه‌های انسانی
	آموزش و توسعه،	آموزش سایر کارکنان، آموزش مجدد، آموزش و توسعه استعدادها آموزش، توسعه مدیران
	استعدادها و توانمندی‌های کارکنان	توجه به استعدادهای پرستاران، تخصیص پرستاران بااستعداد، ارتباط بین استعداد، ارزش‌گذاری در استعدادها، سرمایه‌گذاری در استعدادها، توجه به استعدادها، توجه به توانمندی‌ها، استفاده از توانمندی‌های پرستاران
	انتخاب و توسعه مدیران	نیاز به مدیران متخصص، انتخاب مدیران شایسته، انتخاب مدیران به‌صورت دوره‌ای، مقایسه عملکرد مدیران با مدیران قبلی، انتخاب مدیران از بین کارکنان بخش، سواد و علم مدیران، به‌روز بودن مدیران
	رقابت و جذب کارکنان	استفاده از آزمون استخدامی، رقابت برای جذب کارکنان، انتخاب افراد با عملکرد برتر، ایجاد فضای رقابتی
حفظ منابع انسانی	تشویق و پاداش	شناسایی و تشویق نیروهای برتر، تشویق و تقدیر، تشویق و پاداش برای بهبود عملکرد، نیاز به تشویق مالی، تشویق، تشویق به رقابت، تشویق به بهبود عملکرد، تشویق کارکنان به پیشرفت
	حمایت کارمندان	حمایت از کارمندان، ارزشمند تلقی شدن کارمندان، توجه به نیازها و مشکلات کارکنان، پیگیری و رفع مشکلات کارکنان، توجه به نیازهای کارکنان، ارتقای وضعیت کارکنان
نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی	ارزیابی و پایش	ارزیابی علمی و عملی نیروها، پایش عملکرد نیروها، سیستم ارزیابی و تنبیه، نیاز به سیستم ارزیابی منظم، ارزیابی و انتقال استعدادها، ارزیابی عملکرد، ارزیابی و حل مشکلات

پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی

جدول ۳. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

مقوله‌ها	زیرمقوله‌ها	برجسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
	توزیع مناسب و تقسیم‌بندی وظایف	توزیع مناسب نیروها، نیاز به توزیع مناسب شغل‌ها، توزیع منابع، تقسیم‌بندی وظایف
	تصمیمات مدیریتی و اجرای سیاست‌ها	اجرای بهتر سیاست‌ها، تصمیمات مدیریتی، پیگیری و اجرای صحیح نامه‌ها
تخصص و اخلاق‌مداری سرمایه انسانی	تجربیات و ویژگی‌های فیزیکی پرستاران	توجه به تجربیات پرستاران، مشاهده و مصاحبه با پرستاران، توجه به ویژگی‌های فیزیکی پرستاران
	هنر و توانایی‌های پرستاران	اهمیت هنر و استعدادهای پرستاران، تشکیل گروه‌های هنری و تئاتری، استفاده از هنر و توانایی‌های پرستاران
سرمایه فکری و اجتماعی	ارتباطات صمیمانه	ارتباطات بین افراد، ارتباط صمیمانه، ارتباط نزدیک بین کارمندان و مدیران
	توجه به نیازها و تغییرات	توجه به نیازها، تغییرات و نیازهای جدید کارمندان
	مشکلات و راهکارهای حل آنها	مشکلات موجود در سیستم، راهکارهای حل مشکلات نیروها کاهش مشکلات
موانع مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان		
مشکلات منابع و تجهیزات	کمبود منابع و تجهیزات	کمبود نیروها، عدم تأمین مالی، کمبود تخت‌ها، عدم تأمین منابع مالی، عدم تأمین امکانات، کمبود نیروی ماهر، کمبود قدرت اجرایی در شهرهای کوچک، کمبود تجهیزات و امکانات، توزیع نامناسب نیروها
	مشکلات مالی	عدم تساوی در شرایط مالی، درآمد پایین، جنبه‌های مالی، نگرانی درباره درآمد و هزینه‌ها، سطح حقوق، عدم تعادل حقوقی بین بیمارستان‌های دولتی و بیمارستان‌های وزارت نفت
مشکلات	مشکلات مدیریتی	نقش مدیریت، عدم آگاهی مدیران از شرح وظایف خود، عدم عزم و

جدول ۳. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

مقوله‌ها	زیر مقوله‌ها	برجسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
مدیریتی و سازمانی		تلاش مدیران برای تغییر، تأثیر مدیران قبلی بر روند کار، عدم ارتباط نزدیک بین مدیران و کارکنان، عدم توجه به نظرات و پیشنهادهای کارکنان، نقص در اجرای سیاست‌ها و تصمیمات مدیریتی، عدم پیگیری و اجرای صحیح نامه‌ها و بیانیه‌ها، نبود نتیجه‌گیری و بهبود در روند کار، مدیریت بر اساس روابط، نقص در سواد مدیریتی، سیاست‌های دولتی، پارتی‌بازی کردن
	مشکلات بیمارستان و پزشکی	مشکلات بیمارستان، خطاهای پزشکی، عدم توجه به نیازهای بیماران، کمبود امکانات لازم در بیمارستان، عدم توجه به مسائل پس از بروز وقایع، عدم توجه مدیران به مسائل پرستاران
	مشکلات توانمندی و توجه به کارکنان	عدم شناخت و ارزیابی مناسب، عدم توجه به توانمندی‌ها کارکنان، عدم توجه به نیازهای کارکنان، مانع شناسایی همکاران توانمند توسط مدیر شبکه، نبود توجه کافی به کارکنان مجرب و توانمند، عدم توجه به توانمندی‌ها و پیشرفت کارکنان، مانع شناسایی همکاران توانمند توسط مدیر شبکه، نبود عزم و تلاش برای بهبود وضعیت
مشکلات پرسنل	مشکلات کارکنان	محیط کار صنعتی و سختی کار در بیمارستان، سختی کار، مشکلات مربوط به مرخصی کارکنان، عدم انگیزه و علاقه کافی، فشار کاری، تعارض کار و زندگی خانوادگی، مادام‌العمری پست‌ها، کمبود عزم و انگیزه در کارکنان، نبود تشویق و پاداش مناسب برای کارکنان، مشکلات شخصی کارکنان، نارضایتی از محل شغل، مسئولیت‌های خانوادگی، بیماری و استعلاج
	مشکلات ارتباطی و روابط شخصی	روابط شخصی، روابط بین پرسنل، مشکلات خانوادگی، عدم توجه به افراد، مشکلات زمانی
مشکلات بهسازی سرمایه	مشکلات آموزشی و تخصصی	عدم توجه به زبان‌های متنوع، نقش‌بندی نامناسب، نداشتن تحصیلات و مهارت‌های لازم، افراد غیرمتخصص، عدم داشتن تجربه

پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی

جدول ۳. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

مقوله‌ها	زیر مقوله‌ها	برجسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
انسانی		
راهکارهای مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان		
توسعه منابع انسانی	توسعه منابع انسانی و پرسنل	افزایش تعداد پرسنل بیمارستان، آموزش نیروهای خدماتی، آموزش مستمر، استفاده از تجربه‌ها، افزایش منابع انسانی، توجه به ارزشمندی نیروهای انسانی، توجه به توسعه فردی، توجه به الگوهای موفق، کلاس‌های آموزشی برای مدیران، ایجاد فرصت‌های آموزشی، توجه به توانمندی‌ها و استعدادها، توسعه مهارت‌ها و آموزش‌ها
	توجه به آموزش و توسعه	آموزش همراهان بیماران، بهبود آموزش دانشجویی، توجه به ارتقای کیفیت آموزش، دوره‌های آموزشی برای مدیران
تثبیت نیروی انسانی	حمایت از کارکنان	حمایت از کادر درمان، تضمین خطاهای غیرعمدی کارکنان، حمایت مالی، تشویق مالی و رفاهی، توجه به نیازها و مشکلات کارکنان، ایجاد عوامل تشویقی، تشویق و ارتقاء، ارائه حمایت مادی
	توجه به نیازهای خاص	توجه به نیازهای خاص خانم‌ها، توجه به نیازهای خانواده، توجه به نیازهای خانم‌ها، توجه به نیازهای خانوادگی، توجه به نیازهای محل شغل
	توجه به تعادل کار و زندگی	عدم تفاوت در ساعت کاری بین آقایان و خانم‌ها، توجه به توازن کار - زندگی، ساعت کاری و حقوق
	توجه به نیازهای خانوادگی و اجتماعی	ایجاد مهدکودک، تسهیل در مسکن، ایجاد فضای بازی و تفریح برای بچه‌ها، مداخلات خانوادگی، موانع خانوادگی، رسیدگی به مشکلات شخصی
عدالت سازمانی	توجه به عدالت مالی	عدم تفاوت در درآمد پزشکان و پرستاران، توجه به عدالت در دریافت درآمد
	توجه به امکانات و منابع	توجه به امکانات مادی، توجه به امکانات معنوی، توجه به توزیع منابع، تأمین منابع مالی، نیاز به تجهیزات و منابع

جدول ۳. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

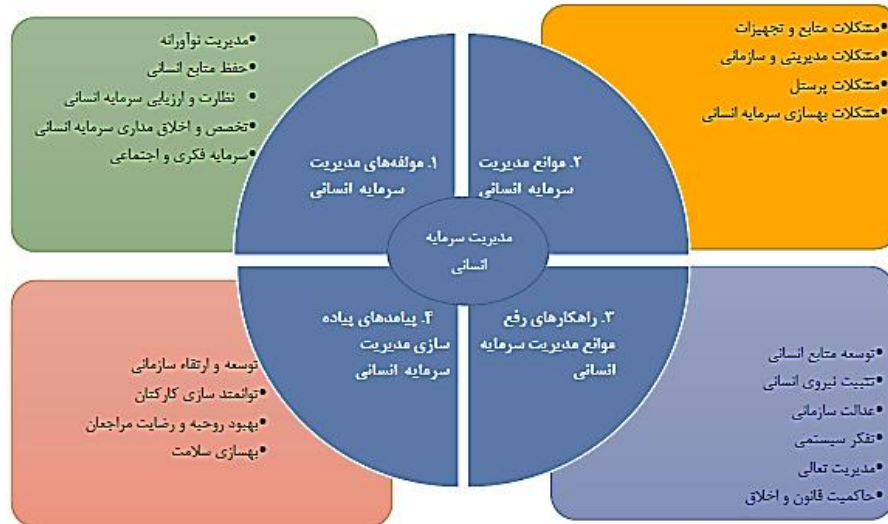
مقوله‌ها	زیرمقوله‌ها	برجسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
تفکر سیستمی	توجه به ارتباطات و همکاری	پیگیری مؤثر، ارتقای ارتباطات، تشویق به مشارکت، توجه به ارتقای ارتباطات
مدیریت تعالی	توجه به مدیریت و برنامه‌ریزی	مدیریت شخصی، بهبود عملکرد وزارتخانه، تغییر در سیستم ارزیابی، برنامه‌ریزی، انتخاب افراد بر اساس شایستگی، برنامه‌ریزی مالی، ارتقا و جایگاه، تغییرات مدیران به صورت دوره‌ای، انتخاب مدیران مناسب، تأثیر مدیریت بر کیفیت خدمات، تأثیر تغییر مدیریت، انتخاب مدیران بر اساس شایستگی، انتصاب درست و شایسته مدیران
حاکمیت قانون و اخلاق	توجه به مشکلات قانونی و حقوقی	حل مشکلات قضایی و حقوقی، ناعدالتی‌ها در سیستم درمانی
	توجه به فرهنگ‌سازمانی و ارزش‌ها	آگاهی، توجه به ارزش‌گذاری و تشویق، ایجاد فرهنگ‌سازمانی، ارزش قائل شدن برای کارمندان
	توجه به تفاوت‌های جنسیتی و اجتماعی	توجه به تفاوت‌های جنسیتی، عدم راهکار برای مهاجرت، استفاده از روان‌شناسان در بیمارستان‌ها، برداشتن پارتی‌بازی و سفارش‌ها
پیامدهای مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان		
توسعه و ارتقای سازمانی	ارتقای اعتبار بیمارستان	افزایش اعتبار بیمارستان، افزایش و اقبال عمومی بیمارستان، ایجاد مزیت رقابتی برای بیمارستان، افزایش اعتماد خانواده‌ها به سیستم درمانی، افزایش اعتبار سیستم درمانی، تبلیغات مثبت برای بیمارستان، امتیاز بالا در رتبه‌بندی، جذب بیماران خارجی
	توسعه و رشد سیستم درمانی	رونق بازار کار در سیستم درمانی، تأثیر مثبت بر رشد سیستم درمانی، رشد سیستم درمانی، نزدیک شدن به اهداف
	بهبود کیفیت خدمات و عملکرد	افزایش کیفیت خدمات، بهبود عملکرد، بهبود کیفیت خدمات، بهبود عملکرد سازمانی

پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی

جدول ۳. برجسب‌ها، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های سوالات پژوهش

مقوله‌ها	زیر مقوله‌ها	برجسب‌ها
مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی		
	تأثیرات مثبت اقتصادی	تصمیم‌گیری‌های مطلوب، پیامدهای مثبت پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی، افزایش درآمد بیمارستان، صرفه‌جویی اقتصادی.
توانمندسازی کارکنان	توسعه و تقویت کارکنان	ارزشمند تلقی شدن کارمندان، افزایش اعتماد به نفس نیروها، استخدام و انتخاب کارکنان ماهر، آموزش و توسعه کارکنان، ارتقای حرفه‌ای کارکنان، توانمندسازی کارکنان، حفظ و جذب نیروی انسانی، تربیت نیروهای مفید، جذب نیروی کار متخصص
	تقدیر و تشویق کارکنان	ارزیابی عملکرد کارکنان، ارائه پاداش و تشویق‌های مالی، ارائه پاداش غیرمالی، افزایش انگیزه کارکنان، احساس اهمیت و ارزشمندی کارکنان، افزایش انگیزه و حوصله کارکنان، افزایش رضایت شغلی کارکنان
	ایجاد محیط کاری مثبت	ایجاد فضای شاد و انرژی‌بخش در بیمارستان، شادی و امیدبخشی محیط بیمارستان، احساس ارزشمندی
بهبود روحیه و رضایت مراجعان	تقویت روحیه و انگیزه بیماران	افزایش روحیه بیماران، تقویت و بهبود روحیه بیماران، تسهیل در تحت عمل قرارگرفتن و بهبود سریع‌تر بیماران، افزایش انگیزه بیماران برای معالجه در بیمارستان
	رضایت و اعتماد خانواده‌ها	افزایش رضایت خانواده‌ها از خدمات بیمارستان، افزایش اعتماد خانواده‌ها به سیستم درمانی
	جذب و حفظ بیماران	جذب بیمار جدید، افزایش رغبت برای ماندن در بیمارستان، افزایش علاقه فارغ‌التحصیلان به ورود به بیمارستان
بهبودی سلامت	کاهش فشار و آسیب	کاهش فشار روانی، کاهش فشار مالی بر بیماران و خانواده‌ها، کاهش خطاهای پزشکی، کاهش آسیب به مادر و نوزاد، کاهش مدت بستری بیماران، کاهش ماندگاری بیماران در بیمارستان
	تقویت سلامت و کاهش بیماری	تقویت سلامت، کاهش بیماری‌ها مؤثر، بهبود سلامتی بیماران

پس از شناسایی کلیه کدهای مصاحبه مدل نهایی پژوهش به شکل زیر طراحی شد.



شکل ۱. مدل مفهومی نهایی پژوهش

همان‌طور که در شکل ۱ نشان داده شده است، مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان در قسمت مولفه‌ها دارای پنج مقوله شامل مدیریت نوآورانه، حفظ منابع انسانی، نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی، تخصص و اخلاق مداری سرمایه انسانی و سرمایه فکری و اجتماعی است. در قسمت موانع مدیریت سرمایه انسانی دارای چهار مقوله شامل مشکلات منابع و تجهیزات، مشکلات مدیریتی و سازمانی، مشکلات پرسنل و مشکلات بهسازی سرمایه انسانی است. در قسمت راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی شش مقوله شامل توسعه منابع انسانی، تثبیت نیروی انسانی، عدالت سازمانی، تفکر سیستمی، مدیریت تعالی و حاکمیت قانون و اخلاق است. در قسمت پیامدهای پیاده سازی مدیریت سرمایه انسانی شامل چهار مقوله شامل توسعه و ارتقاء سازمانی، توانمند سازی کارکنان، بهبود روحیه و رضایت مراجعان و بهسازی سلامت است.

بحث و نتیجه گیری

سرمایه انسانی یکی از عوامل اساسی موفقیت یک سازمان، از جمله بیمارستان‌هاست. این مفهوم به ترکیب مؤثری از دانش، مهارت، تجربه و توانایی‌های پرسنل بیمارستان اشاره دارد که نقش بسیار مهمی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دارند. مدیریت منابع انسانی در بیمارستان‌ها

شامل برآورد و جذب نیرو، نگهداشت و توسعه آن‌ها، رهبری، آموزش، بهداشت جسمی و روانی و مدیریت تعارضات است. این موضوع نیازمند برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح است تا بتوان به بهترین نحو از سرمایه انسانی بیمارستان استفاده کرد. بنابراین این پژوهش باهدف طراحی الگوی مفهومی مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه انجام شده است.

نتایج پژوهش نشان داد که مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان دارای پنج مؤلفه شامل مدیریت نوآورانه، حفظ منابع انسانی، نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی، تخصص و اخلاق‌مداری سرمایه انسانی و سرمایه فکری و اجتماعی است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های گلشاهی و همکاران (۱۴۰۲)، زهدی و همکاران (۱۴۰۲)، زهدی و همکاران (۱۴۰۲)، مرادی و میلانی (۱۴۰۲)، کیا و همکاران (۱۴۰۰)، ریوواتی و همکاران (۲۰۲۲) و کاروچ - فرانکو و همکاران (۲۰۲۲) هم‌سو و هماهنگ بود. مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان‌ها نقش بسیار مهمی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دارد. این مفهوم به ترکیب مؤثری از دانش، مهارت، تجربه و توانایی‌های پرسنل بیمارستان اشاره دارد که نقش بسیار مهمی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دارند. مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان‌ها شامل برآورد و جذب نیرو، نگهداشت و توسعه آن‌ها، رهبری، آموزش، بهداشت جسمی و روانی و مدیریت تعارضات است. این موضوع نیازمند برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح است تا بتوان به بهترین نحو از سرمایه انسانی بیمارستان استفاده کرد (شهسواری، ۱۴۰۱ و یودیانتو^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). مثلاً در این زمینه خبره شماره شش می‌فرمایند " برای نیروهای جدیدی که به‌صورت قراردادی یا شرکتی وارد سازمان میشن، در گذشته مدیران بیشتر کارشون تنبیه بود، براشون هم خیلی فرق نمی‌کرد نیرو بره، ولی الان ما فقط از تشویق استفاده می‌کنیم تا نیرو هامون رو جذب کنیم. به‌قول معروف روش سرمایه‌گذاری بکنیم تا اون نیرو برای ما بمونه. ما پرستاری که کارش، عملش و رفتارش خوب هستش اینارو از دست نمیدیم." شهسواری (۱۴۰۱) نشان داد که در نظرات پاسخ‌دهندگان، رابطه‌ای بین اقدامات مدیریت منابع انسانی و نوآوری‌های بیمارستان‌های دولتی وجود دارد. یا خبره شماره ۱۱ می‌فرمایند "الان هر ساله برای ارزیابی بیمارستان‌ها میان و برای کل واحدهای بیمارستان و برای خودشون معیارها و ملاک‌هایی دارن و بر اساس یک‌سری مواردی که خودشون تعریف کردند کارکرد هر واحد رو ارزیابی

1. Yudianto

می‌کنند، آگه وضعیت واحد رضایت‌بخش بود، مدیر میتونه بیاد و عوامل دخیل رو شناسایی کنه و بعد برای نگهداشت نیروهای اون واحد و حفظ عوامل مؤثر در این رضایتمندی برنامه‌ریزی بکنه و برای نیروهایی که ضعیف ارزیابی شدند دوره‌هایی بزارن یا اون‌هارو در بخش‌های دیگه‌ای به کارگیری کنند؛ بنابراین در تبیین این نتایج می‌توان گفت که مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان یک وظیفه پیچیده است که شامل توسعه و آموزش کارکنان، حفظ منابع انسانی، نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی، تخصص و اخلاق‌مداری سرمایه انسانی و سرمایه فکری و اجتماعی است. این موضوعات باعث می‌شوند تا کیفیت خدمات بیمارستان بهبود یابد، افزایش عملکرد کارکنان و جامعه حرفه‌ای‌تر شود؛ بنابراین هدف مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان به‌طور کلی بهبود عملکرد کارکنان، ارتقای کیفیت خدمات بیمارستان و ایجاد جامعه حرفه‌ای‌تر و اثربخش‌تر در بیمارستان است.

نتایج پژوهش نشان داد که موانع مدیریت سرمایه انسانی شامل مشکلات منابع و تجهیزات، مشکلات مدیریتی و سازمانی، مشکلات پرسنل و مشکلات بهسازی سرمایه انسانی هستند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های کوثر و همکاران (۱۴۰۱) و چیکو^۱ و همکاران (۲۰۱۵) هم‌سو و هماهنگ بود. چیکو و همکاران (۲۰۱۵) بیان کردند بودجه ناکافی، کمبود تجهیزات، امکانات و مواد، عدم آگاهی، عدم اجرای نتایج تحقیقات، رتبه پایین در شاخص‌های سرمایه انسانی، فرار مغزها و اشتغال ناقص را به‌عنوان چالش‌های تحقیق و توسعه سرمایه انسانی در نیجریه معرفی کردند. توسعه سرمایه انسانی در بیمارستان‌ها با موانع مختلفی مواجه است که می‌تواند کیفیت مراقبت از بیمار و عملکرد بیمارستان را تحت تأثیر قرار دهد. کمبود نیروی انسانی، نرخ جابه‌جایی بالا و افزایش تقاضا برای خدمات مراقبت‌های بهداشتی چالش‌های مهمی هستند که بیمارستان‌ها با آن مواجه هستند (وزلا و هیمن^۲، ۲۰۲۳). مثلاً در این زمینه خبره شماره ۱۳ می‌فرمایند که "عدم توزیع مناسب در چینش افراد نیروی انسانی یک مؤلفه مهمیه که معمولاً نمیدونن کی رو کجا بزارن. این یکی از موانع هستش که نمیداره پیشرفت بکنن". علاوه بر این، منابع محدود، از جمله محدودیت‌های بودجه، می‌تواند مانع از اجرای برنامه‌های آموزشی و توسعه مؤثر برای کارکنان

1. Chikwe
2. Vozzella & Hehman

شود هستند (اجوگونون^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). مثلاً در این زمینه خبره شماره پنج می‌فرمایند "از موانعی که پیش روی یه مدیر قرار داره یکیش کمبود امکانات و تجهیزات است. مثلاً یکی می‌خواد دسترسی داشته باشه به چیزی امکانات را باید در اختیارش بزاریم، بتونه یه هدفی را دنبال کنه و به اون هدف هم برسه. وقتی شما نتونین این هدف را برای اون طرف ایجاد کنین قطعاً همون اوایل کار یا اواسط کار ناامید میشه و کلابی خیال اون هدف میشه". الزامات مقرراتی و مسائل مربوط به انطباق نیز موانعی را برای توسعه سرمایه انسانی در بیمارستان‌ها ایجاد می‌کند (کریستینسن^۲ و همکاران، ۲۰۲۰)، زیرا می‌تواند بار اداری ایجاد کند و توجه را از ابتکارات استراتژیک منحرف کند. علاوه بر این، تعادل ضعیف کار و زندگی و فرسودگی شغلی در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند مانع رشد و توسعه حرفه‌ای آن‌ها شود (المانسا - سائز^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). در این زمینه خبره شماره هفت می‌فرمایند "یک مانع که من خودم خیلی می‌شناسم اینه که شیفت‌های سنگین، زمان ماهانه ۱۹۰ ساعت باید پر بکنیم. وقتی ساعت کاری من ۱۹۰ ساعت هست، ۳۰ ساعت اضافه کار اجباری دارم. توی خونه بچه‌هایی دارم، همسر دارم، خانواده دارم، ممکنه حتی از خانواده کسی بیمار باشه. خب من وقتی مجبورم این ساعت طولانی رو اونجا پر بکنم، شاید دیگه هر چقدر هم هنر داشته باشم، دیگه اونجا همه رو سرپوش بذارم و استفاده نکنم، چون بگم من فقط برم ساعت کاری رو پر کنم، پیام به زندگیم برسم. یا شیفت‌های طولانی، مثلاً وقتی به یک پرستار شیفت عصر و شب میدن خب اون یهو ۱۸ الی ۱۹ ساعت مشغول کار پرستاریه، دیگه واقعاً توانی نمی‌مونه که کارهای جانبی انجام بده"؛ بنابراین در تبیین این نتایج می‌توان گفت که برای توسعه مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان نیاز به تجهیزات، امکانات و منابع مالی فراوانی است، بنابراین احتمال وجود مشکلاتی از جمله مشکلات منابع و تجهیزات، مشکلات مدیریتی و سازمانی، مشکلات پرسنل و مشکلات بهسازی سرمایه انسانی وجود دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی شامل توسعه منابع انسانی، تثبیت نیروی انسانی، عدالت سازمانی، تفکر سیستمی، مدیریت تعالی و حاکمیت قانون و اخلاق هستند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های زهدی و همکاران (۱۴۰۲)، زهدی و

1. Adjognon
2. Christensen
3. Almansa-Sáez

همکاران (۱۴۰۲)، کوثر و همکاران (۱۴۰۱)، کیا و همکاران (۱۴۰۰)، استوک و مک درموت (۲۰۲۳) و ریوواتی و همکاران (۲۰۲۲) هم‌سو و هماهنگ بود. تقویت تجهیزات و منابع مالی بیمارستان‌ها باعث می‌شود که مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان توسعه پیدا کند (هو^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین توانمندسازی و آموزش کارکنان در زمینه ارتقای مستمر مهارت‌های عمومی بالینی، اختصاصی و ارتباطی، رعایت الزامات ایمنی پرسنل و بیمار، آموزش استانداردهای اعتباربخشی ملی، بهداشت و محیط‌زیست، آموزش تجهیزات پزشکی و ارتقا سطح علمی پرسنل در زمینه گردشگری سلامت و توریسم درمانی و در نهایت تغییر نگرش کارکنان بیمارستان نسبت به توسعه، از مواردی هستند که می‌تواند باعث توسعه مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان شوند (فقیهی پور و همکاران، ۱۳۹۶). در این زمینه خبره شماره هشت می‌فرمایند "به نظر من مهم‌ترین چیز داشتن انگیزه کارکنان هستش. این انگیزه به نظر من با شرایط اقتصادی الان ایران خیلی مهمه، انگیزه اگه وجود داشته باشه، پشت سرش همه چی هست". یا خبره شماره ده می‌فرمایند "اولین راهکار، انتخاب مدیران درست که عاشق کارشونن. حداقل چند تا مقاله خونده باشن، دوتا فرمول بلد باشن. این فرد یواش یواش میتونه اوضاع رو بهتر کنه. توی مدیریت سرمایه‌های انسانی امکاناتی در اختیار مدیر قرار بگیره، اگه بیماری باشه متخصص در دسترس باشه، کیفیت کار بالینی خیلی اینجوری بالاتر میره. الان بیمارستان ما دستگاه سی‌تی‌اسکن ۴۰ روزه خرابه، اینجا دیگه خدمات‌رسانی از توان نیروی انسانی خارجه که میشه راحت با یه سی‌تی‌اسکن ساده فهمید مریض مشکل داره یا نه"؛ بنابراین در تبیین این نتایج می‌توان گفت که برای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی، عواملی مانند توسعه منابع انسانی، تثبیت نیروی انسانی، عدالت سازمانی، تفکر سیستمی، مدیریت تعالی و حاکمیت قانون و اخلاق باید مدنظر قرار گیرند. توجه به این موارد می‌تواند بهبودی قابل توجهی در عملکرد سرمایه انسانی و کیفیت خدمات بیمارستان را به همراه داشته باشند. با اجرای این راهکارها، می‌توان موانع مدیریت سرمایه انسانی را بهبود داده و بیمارستان را به سمت بهترین عملکرد ممکن هدایت کرد.

نتایج پژوهش نشان داد که پیامدهای پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی شامل توسعه و ارتقای سازمانی، توانمندسازی کارکنان، بهبود روحیه و رضایت مراجعان و بهسازی سلامت هستند. نتایج

این پژوهش با نتایج پژوهش‌های گلشاهی و همکاران (۱۴۰۲)، زهدی و همکاران (۱۴۰۲)، زهدی و همکاران (۱۴۰۲)، کوثر و همکاران (۱۴۰۱)، کاروچ - فرانکو و همکاران (۲۰۲۲)، ریوواتی و همکاران (۲۰۲۲) و تیموئی (۲۰۲۲) هم‌سو و هماهنگ بود. برخی از پیامدهای مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها شامل افزایش کیفیت خدمات ارائه شده، افزایش بهره‌وری و رقابت‌پذیری بیمارستان، افزایش رضایتمندی کارکنان، کاهش نیروهای انسانی غیر کارآمد، کاهش حوادث و خطاها و افزایش اعتماد عمومی است (قادری چرمهینی، ۱۳۹۶؛ فقیهی پور و همکاران، ۱۳۹۶؛ شهسواری، ۱۴۰۱). به‌عنوان مثال، مدیریت کارآمد نیروی انسانی می‌تواند منجر به افزایش کیفیت خدمات ارائه شده و حرکت بیمارستان به سمت رقابت‌پذیری بیشتر شود (قادری چرمهینی، ۱۳۹۶). از طرف دیگر، مدیریت ناکارآمد ممکن است منجر به کاهش کیفیت خدمات، افزایش حوادث و خطاها و کاهش اعتماد عمومی شود (شهسواری، ۱۴۰۱). در این زمینه خبر شماره شش می‌فرماید "ما کلاً چهارتا پیامد داریم یکیش کاهش هزینه‌های درمان بیماران، کاهش هزینه‌های اضافی بیمارستان، کاهش ماندگاری بیماران در بیمارستان و این‌که نیروهای خوبی در بیمارستان مشغول بکارن، چون ما با جون افراد سروکار داریم و باید هرروزمون بهتر از دیروز باشه. روی خانواده‌ها هم تأثیر داره، زودتر درمانشون انجام میشه و توی شهر غریب معطل نمیشن، هرچی مرگ‌ومیر کمتر بشه هم برای بیمارستان خوبه هم برای شهروندان. فشار کاری پرسنل هم کمتر میشه و...". یا خبره شماره یک می‌فرماید "اگه مدیریت سرمایه‌های انسانی درست پیاده‌سازی بشه قطعاً کوچک‌ترین کار من کارمند هم به چشم میاد و ارزشمند تلقی میشه، این به من جرئت می‌ده، اعتمادبه‌نفس نیروها بالاتر میره، از نظر روانی و مالی بیماران و خانواده‌هاشون کمتر فشار می‌بینن، بیماران بستری زودتر ترخیص میشن، اعتبار بیمارستان بالاتر میره و اقبال عمومی برای مراجعه به اون بیمارستان بالاتر میره، خطاهای پزشکی کمتر میشه، آسیب به مادر و نوزاد خیلی کمتر میشه، چون کوچک‌ترین خاطره تلخی برای بیمار تا آخر عمر از ذهنش بیرون نمیره و براش خاطره تلخ می‌سازه، چون تو اوج درد یه درد دیگه هم بهش وارد شده. با مدیریت صحیح سرمایه‌های انسانی مزیت رقابتی برای بیمارستان ایجاد میشه و موجب رونق‌گرفتن اون بیمارستان در بین سایر بیمارستان‌ها میشه، علاقه فارغ‌التحصیلان برای واردشدن به این بیمارستان بیشتر میشه و رغبت برای موندن در اون بالاتر میره، فضای بیمارستان شاد و سرشار از انرژی خواهد بود که مستقیم در روحیه

بیماران تأثیر مثبت میزازه!"؛ بنابراین در تبیین این نتایج می‌توان گفت که پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی منجر به پیامدهای مثبتی می‌شود. این پیامدها شامل توسعه و ارتقای سازمانی، توانمندسازی کارکنان، بهبود روحیه و رضایت مراجعان و بهسازی سلامت است. با اجرای مدیریت سرمایه انسانی به شکل صحیح و کارآمد، بیمارستان‌ها قادر خواهند بود عملکرد خود را بهبود بخشیده و به بهترین شکل ممکن خدمات را به مراجعان ارائه دهند. این نتایج نشان می‌دهند که مدیریت سرمایه انسانی به‌عنوان یک راهکار مؤثر در بهبود عملکرد بیمارستان‌ها و رضایت بیماران می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

این پژوهش نیز مثل پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی بود که عبارت‌اند از: روش تحقیق مورد استفاده صرفاً کیفی بود، به علت مشغله زیاد پرسنل بیمارستان‌ها، گرفتن زمان مصاحبه، کار سخت و طاقت‌فرسایی بود و زمان زیادی برای جمع‌آوری داده‌ها صرف شد، برای تعمیم نتایج به بیمارستان‌های غیردولتی و همچنین بیمارستان‌های سایر شهرها و استان‌های دیگر باید احتیاط کرد.

همچنین برای غنای تحقیقات در آینده پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود: با توجه به مؤلفه‌های مدیریت سرمایه انسانی بیمارستان‌ها که نتایج پژوهش نشان داده است، دو پیشنهاد کاربردی برای بهبود مدیریت سرمایه انسانی در بیمارستان عبارت‌اند از: ۱. توسعه و ارتقاء سرمایه انسانی: بیمارستان‌ها می‌توانند با توجه به نیازها و مهارت‌های کارکنان خود، برنامه‌های آموزشی و توسعه حرفه‌ای مناسبی را طراحی و اجرا کنند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل دوره‌های آموزشی، کارگاه‌ها و فعالیت‌های تیمی باشند. با ارتقاء مهارت‌ها و دانش کارکنان، افزایش توانمندی‌ها و بهبود عملکرد آن‌ها را تحقق خواهند داد. ۲. ایجاد سازمانی برای نظارت و ارزیابی سرمایه انسانی: بیمارستان‌ها می‌توانند سیستم‌ها و فرآیندهایی را ایجاد کنند تا به طور مداوم عملکرد کارکنان را نظارت کرده و ارزیابی کنند. این شامل ارزیابی عملکرد منظم، بازخورد مستمر و بررسی عملکرد تیم‌ها است. با ایجاد کارگروهی مناسب برای نظارت و ارزیابی، بیمارستان‌ها می‌توانند بهبود پایداری در عملکرد سرمایه انسانی خود را تضمین کنند. با توجه به موانع مدیریت سرمایه انسانی که نتایج پژوهش نشان داده است، دو پیشنهاد کاربردی برای رفع این موانع عبارتند از: ۱. ارتقاء منابع و تجهیزات: بیمارستان‌ها باید بهبود عملکرد سرمایه انسانی خود را با تامین منابع و تجهیزات

مناسب تقویت کنند. این شامل تجهیزات پزشکی، تکنولوژی مورد نیاز، امکانات آموزشی و تسهیلات کاری مناسب است. با تأمین منابع و تجهیزات لازم، بیمارستان‌ها می‌توانند به کارکنان خود شرایط مناسبی را برای انجام وظایفشان فراهم کند و عملکرد آن‌ها را بهبود بخشد. ۲. حل مشکلات مدیریتی و سازمانی: بررسی و شناسایی مشکلات مدیریتی و سازمانی در بیمارستان و اتخاذ تدابیر مناسب برای حل آن‌ها می‌تواند به مدیریت سرمایه انسانی کمک کند. این شامل بهبود فرآیندها، ارتقاء سیستم‌ها و ساختار سازمانی، تسهیل ارتباطات و افزایش هماهنگی بین بخش‌ها و تیم‌ها است. با حل مشکلات مدیریتی و سازمانی، عملکرد سرمایه انسانی بهبود خواهد یافت و بهره‌وری بیمارستان افزایش خواهد یافت. با توجه به نتایج پژوهش که راهکارهای رفع موانع مدیریت سرمایه انسانی را شامل می‌شود، دو پیشنهاد کاربردی برای این موضوع عبارتند از: ۱. توسعه منابع انسانی: بیمارستان باید به توسعه منابع انسانی خود توجه کند. این شامل جذب و استخدام نیروی کار ماهر، آموزش و توسعه کارکنان فعلی، ایجاد برنامه‌های آموزشی و رشد حرفه‌ای، و ارتقاء فرهنگ سازمانی است. با توسعه منابع انسانی، بیمارستان می‌تواند از توانمندی‌های کارکنان خود بهره‌برداری بهتری داشته باشد و موانع مدیریت سرمایه انسانی را کاهش دهد. ۲. ایجاد عدالت سازمانی: برقراری عدالت سازمانی در بیمارستان به مدیریت سرمایه انسانی کمک می‌کند. این شامل برابری فرصت‌ها، انصاف در تخصیص منابع، ارزش‌گذاری عملکرد منصفانه، و بهره‌برداری از سیستم‌های عدالت‌محور برای تصمیم‌گیری است. با ایجاد عدالت سازمانی، اعتماد و رضایت کارکنان افزایش می‌یابد و موانع مدیریت سرمایه انسانی کاهش می‌یابد. با توجه به نتایج پژوهش که پیامدهای پیاده‌سازی مدیریت سرمایه انسانی را شامل می‌شود، دو پیشنهاد کاربردی برای این موضوع عبارتند از: توسعه و ارتقاء سازمانی: برای دستیابی به پیامدهای مثبت مدیریت سرمایه انسانی، بیمارستان باید به توسعه و ارتقاء سازمانی خود توجه کند. این شامل بهبود ساختار سازمانی، ایجاد سیستم‌های مدیریتی موثر، ارتقاء فرهنگ سازمانی و ارائه فرصت‌های رشد و توسعه برای کارکنان است. با تقویت سازمان، بیمارستان می‌تواند بهبود قابل توجهی در عملکرد سرمایه انسانی خود داشته باشد. ۲. توانمندسازی کارکنان: ایجاد فرصت‌های آموزش و توسعه، تشویق به مشارکت و همکاری، ارائه بازخورد سازنده و ارتقاء مهارت‌ها و قابلیت‌های کارکنان می‌تواند به توانمندسازی کارکنان کمک کند. با توانمندسازی کارکنان، آن-

ها قادر خواهند بود بهترین عملکرد را ارائه دهند و این بهبود عملکرد می‌تواند به بهبود رضایت مراجعان و بهسازی سلامت منجر شود.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از کلیه پرسنل (چه بخش اداری و چه بخش درمانی) بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه سپاسگزاری نمایند که اگر چنانچه همکاری این عزیزان نبود، انجام این پژوهش میسر نبود.

فهرست منابع

- پناه زاده، محمد (۱۴۰۰). بررسی تاثیر سرمایه انسانی بر رابطه بر رابطه بین مدیریت دانش و عملکرد سازمانی. هفتمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، تهران.
- ذوالفقاری، فریبرز و اکبری، زکيه (۱۳۹۷). مدیریت سرمایه انسانی با هدف کاهش هزینه‌ها و افزایش کارایی. اولین همایش ملی مدیریت و اقتصاد با رویکرد اقتصاد مقاومتی، مشهد.
- زهدی، شادمهر؛ امیری، حسن و پارسا معین، کوروش. (۱۴۰۲). طراحی مدل علی عوامل سازمانی مدیریت سرمایه انسانی با رویکرد کارآفرینانه (مورد مطالعه: شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی). *تعالی منابع انسانی*، (۱)۴، ۱-۲۰.
- زهدی، شادمهر؛ امیری، حسن و پارسا معین، کوروش. (۱۴۰۲). طراحی مدل جامع مدیریت سرمایه انسانی با رویکرد کارآفرینانه (مورد مطالعه: شرکت ملی پخش فرآورده های نفتی). *مجله توانمندسازی سرمایه انسانی*، ۶، ۱ (۲۰)، ۱۱۳-۱۲۶.
- شریفی، سید مهدی؛ سعیدآبادی، محمدرضا؛ مهرداد، استیری و حسین تبار، عسگری (۱۳۹۸). طراحی مدل سیستمی آموزش و توسعه سرمایه انسانی در صنایع خلاق. *پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی*، (۱)۱۱، ۸۹-۱۱۶.
- شهسواری، یونس (۱۴۰۱). نقش مدیریت منابع انسانی در نوآوری‌های بیمارستان‌های دولتی. *هفتمین همایش بین المللی مدیریت، حسابداری، اقتصاد و علوم اجتماعی*، همدان.
- شیخی چمان، دانایی و صنیعی، نادیا (۱۴۰۰). آموزش و توزیع سرمایه انسانی در نظام سلامت. *مجله علوم پزشکی زانکو*، ۲۲ (۷۵)، ۴-۱.
- فقیهی پور، جواد؛ فولادوند، فاطمه و رمضان پور نرگسی، قاسم (۱۳۹۶). مدیریت سرمایه انسانی در حرفه پرستاری (جلد ۱). تهران، انتشارات دارالفنون.
- قادری چرمهینی، زهرا (۱۳۹۶). راهکارهای بهبود مدیریت منابع انسانی در نظام سلامت. *اولین همایش منطقه‌ای توسعه علوم پرستاری و مامایی با محوریت خدمات مراقبتی جامعه‌نگر*، اصفهان.
- قربانی، محمدحسین؛ اسدی، حسن؛ گودرزی، محمود و حمیدی، مهرزاد (۱۳۹۵). تدوین الگوی سنجش سرمایه انسانی در فدراسیون‌های ورزشی ایران. *پژوهش‌های فیزیولوژی و مدیریت ورزش*، ۸ (۱)، ۲۲-۹.
- کوثر، زهرا؛ الوانی، سید مهدی؛ واعظی، رضا و قربانی زاده، وجه اله (۱۴۰۱). الگوی مدیریت سرمایه انسانی جامعه‌محور در بخش دولتی. *مطالعات مدیریت (بهبود و تحول)*، ۳۱ (۱۰۳)، ۷-۲۹.
- کیا، فاطمه؛ رهنمای رودپشتی، فریدون؛ غفاری، فرهاد؛ هاشمی، احمد و توکلی، نادر (۱۴۰۰). ارائه الگوی توسعه سرمایه انسانی در نظام اقتصاد سلامت کشور. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۸ (۳): ۵۹-۶۷.

- گلشاهی، بهنام؛ صادقی نسب، محسن و مرادی دمنه، غلامرضا (۱۴۰۲)، مدل ساختاری تحول در مدیریت سرمایه انسانی ارتش جمهوری اسلامی ایران، علوم و فنون نظامی، ۱۹ (۶۳)، ۳۳-۶۲.
- مرادی، مهدی و میلانی، حمیدرضا (۱۴۰۲). الگوی راهبردی مدیریت سرمایه انسانی در دفاتر طراحی (مطالعه موردی صنعت دفاعی). فصلنامه آموزش و بهبود منابع انسانی، ۱۱، ۴ (۲)، ۱۵-۳۰.
- میرخانی، امیرحسین و کورنگی، حیدرعلی (۱۳۹۶) مدیریت سرمایه‌های انسانی در شرکت‌های فناوری اطلاعات دانش‌بنیان تقوا محور. دومین کنفرانس ملی مدیریت راهبردی خدمات ۱۳۹۶، نجف‌آباد.
- Adjognon, O. L., Sullivan, J. L., Pendergast, J., Wray, L. O., & Curyto, K. (2023). Identifying factors affecting the sustainability of the STAR-VA program in the Veterans Health Administration. *The Gerontologist*, 63(3), 577-588.
- Almansa-Sáez, A. M., Carmona-Samper, M. E., Merchán-Carrillo, A. M., & Fernández-Medina, I. M. (2023). Level of professional quality of life and coping with death competence in healthcare professionals exposed to perinatal loss: A cross-sectional study. *Death Studies*, 1-10.
- Atiku, S. O., & Lawal, I. O. (2022). *Human Capital Development Strategy for a Sustainable Economy. In Research Anthology on Business Continuity and Navigating Times of Crisis* (pp. 331-348). IGI Global.
- Bibi, N., Anwar, Z., & Rana, T. (2021). Expertise based skills management system to support resource allocation. *Plos one*, 16(8), e0255928.
- Boon, C. Eckardt, R. Lepak, D.P. & Boselie, P. (2018). Integrating Strategic human capital and strategic human resource management. *The International Journal of Human Resource Management*, 29:1, 34-67, DOI: 10.1080/09585192.2017.1380063
- Carvache-Franco, O., Carvache-Franco, M., Carvache-Franco, W., & Bustamante-Ubilla, M. A. (2022). The Relationship between Human-Capital Variables and Innovative Performance: Evidence from Colombia. *Sustainability*, 14(6): 3294.
- Chikwe, C. K., Ogidi, R. C., & Nwachukwu, K. (2015). Challenges of Research and Human Capital Development in Nigeria. *Journal of Education and Practice*, 6(28), 44-47.
- Choo, C.W. and Bontis, N. (Eds) (2002). *The Strategic Management of Intellectual Capital and Organisational Knowledge*, Oxford: Oxford University Press.
- Christensen, J., Aarøe, L., Baekgaard, M., Herd, P., & Moynihan, D. P. (2020). Human capital and administrative burden: The role of cognitive resources in citizen-state interactions. *Public Administration Review*, 80(1), 127-136.
- Delcourt, C., Gremler, D., Riel, A. C. R., & Birgelen, M. Van. (2018). Effects Of Perceived Employee Emotional Competence On Customer Satisfaction And Loyalty The Mediating Role Of Rapport. *Journal of Service Management*, 24(1): 5-24.
- Douglas, S. (2021). Building organizational resilience through human capital management strategy. *Development and Learning in Organizations: An International Journal*, 35 (5): 19-21.
- Du, J., Ahmad, M., Uddin, I., Xu, H., & Gu, X. (2023). From growth to sustainability: investigating N-shaped EKC and the role of energy productivity, technological advancement, and human capital in OECD economies. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(46), 102374-102388.
- Faruq, M. O., Akter, T., & Mizanur Rahman, M. (2023). Does intellectual capital drive bank's performance in Bangladesh? Evidence from static and dynamic approach. *Heliyon*, 9(7), e17656.

- Faujdar, D. S., Prinja, S., Singh, T., Sahay, S., & Kumar, R. (2023). Costing analysis of an information & communications technology-enabled primary healthcare facility in India. **Indian Journal of Medical Research**, *157*(4), 231-238.
- Ghavami, V., & Tabatabaee, S. S. (2023). A survival analysis approach to determine factors associated with non-retention of newly hired health workers in Iran. **BMC Health Services Research**, *23*(1), 1-8.
- Gross, M., Bhagwat, A., & Cole, R. (2023). Effects of the Nurturing Parenting Program Nurturing Skills for Families on child safety and permanency. **Child Abuse & Neglect**, *143*, 106338.
- Hu, X., Jin, W., Yang, A., & Hu, Z. (2022). Management of capital liquidity in public hospitals under the epidemic situation of COVID-19. **Frontiers in public health**, *10*, 977221.
- Na-Nan, K., & Saribut, S. (2020). Validation Of Employees' Self-Leadership Using Exploratory And Confirmatory Factor Analysis. **International Journal of Quality and Reliability Management**, *37*(4): 552-574. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-10-2018-0287>
- Nguyen, T. T. H., Phung, H. T., & Bui, A. T. M. (2022). Applying the workload indicators of staffing needs method in nursing health workforce planning: evidences from four hospitals in Vietnam. **Human Resources for Health**, *19*(1), 1-8.
- Rawshdeh, Z. A., Makhbul, Z. K. M., Rawshdeh, M., & Sinniah, S. (2023). Perceived socially responsible-HRM on talent retention: the mediating effect of trust and motivation and the moderating effect of other-regarding value orientation. **Frontiers in Psychology**, *13*, 1087065.
- Riauwati, J., Susanty, A. I., & Wijaya, P. H. (2022). knowledge management and its impact to human capital development in marine geological institute (mgi) bandung. **International Journal of Social Science**, *1*(5): 703-716.
- Rotea, C. C., Ploscaru, A. N., Bocean, C. G., Vărzaru, A. A., Mangra, M. G., & Mangra, G. I. (2023). The Link between HRM Practices and Performance in Healthcare: The Mediating Role of the Organizational Change Process. **In Healthcare**, *11* (9), 1236
- Silitonga, H. P., Inrawan, A., Sembiring, L. D., Lie, D., & Tanjung, S. R. P. (2022). Reviewing the Human Capital Performance Stimulants of Private Employees in Indonesia: The Role of Job Satisfaction as a Mediator with a Quantitative Approach. **Applied Quantitative Analysis**, *1*(2): 1-15.
- Starr, E., Ganco, M., & Campbell, B. A. (2018). Strategic human capital management in the context of cross-industry and within-industry mobility frictions. **Strategic Management Journal**, *39*(8): 2226-2254.
- Stock, G., & McDermott, C. (2023). The effects of physicians on operational and financial performance in United States hospitals: staffing, human capital and knowledge spillovers. **International Journal of Operations & Production Management**, *43*(7), 1068-1097.
- Tillema, L. (2023). The crying boss: Activating “human resources” through sensitivity training in 1970s Sweden. **Journal of the History of the Behavioral Sciences**, *59*(3):301-321.
- Timothy, V. L. (2022). The effect of top managers' human capital on SME productivity: the mediating role of innovation. **Heliyon**, e09330.
- Vozzella, G. M., & Hehman, M. C. (2023). Cardiovascular Nursing Workforce Challenges: Transforming the Model of Care for the Future. **Methodist DeBakey Cardiovascular Journal**, *19*(2), 90.
- Yudianto, K., Sekawarna, N., Susilaningsih, F. S., Ramoo, V., & Somantri, I. (2023). Succession Planning Leadership Model for Nurse Managers in Hospitals: A Narrative Review. **In Healthcare**, *11* (4), 454.