

بررسی مؤلفه‌های مؤثر بر آینده پژوهی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

راحیل قربانی نیا^۱، حسین شیرخانی^۲، لیلا والی^{۳*}

• پذیرش مقاله: ۹۶/۹/۲۳

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۶/۹/۲۱

• دریافت مقاله: ۹۶/۵/۱۲



چکیده

مقدمه: سیر تحولات در نظام سلامت به عنوان چالشی جهان شمول است؛ لذا آینده‌اندیشی و کسب آمادگی برای رویارویی با شرایط مخاطره‌آمیز، برای سیستم سلامت ضروری است. این مطالعه با هدف تعیین مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع کیفی بود که به شیوه فنومنولوژی انجام شد. تعداد ۱۰ نفر از مدیران، صاحب‌نظران آینده پژوه و اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام گرفت. کلیه مصاحبه‌ها ضبط و سپس پیاده‌سازی شدند. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل چهارچوبی و نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ استفاده گردید.

یافته‌ها: ۱۰ کد اصلی شامل سبک رهبری مدیران، آموزش، سیاست‌گذاری، سرمایه‌گذاری، شرایط محیطی، پیش‌بینی، خلاقیت و نوآوری، علم و مهارت مدیران، رسمیت و پیچیدگی و نیز رقابت و ۳۶ کد فرعی شناسایی شد.

بحث و نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد با وجود رسمیت و پیچیدگی سازمان، آموزش‌های لازم در سطح مدیریت و کارکنان با استفاده از مهارت‌های مدیریتی و تیم‌های متنوع، بتواند سبب خلاقیت بیشتر در تولید ایده‌ها شود. همچنین می‌تواند جو سازمانی و محیط بیمارستان را ضمن توجه به سناریوهای تصویری از آینده، دلفی نظرات خبرگان و پانل گروه‌هایی برای بحث مشتمل از خبرگان و افراد عادی، آماده پذیرش تغییرات ارائه خدمت کند.

واژگان کلیدی: آینده‌پژوهی، برنامه‌ریزی راهبردی، بیمارستان آموزشی

ارجاع: قربانی نیا راحیل، شیرخانی حسین، والی لیلا. بررسی مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۶؛ ۳(۴): ۳۲۳-۳۳۸.

۱. دانشجوی دکترای تخصصی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
 ۲. کارشناس، گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
 ۳. استادیار، مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
- * نویسنده مسئول: کرمان، ابتدای بزرگ راه هفت باغ، پردیس دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده بهداشت

Email: Vali1386@gmail.com

تلفن: ۰۳۴۱۳۲۵۱۴۷

مقدمه

آینده‌نگری یکی از مؤلفه‌هایی است که امروزه جایگاه ویژه‌ای نزد اصحاب علم و اندیشه و دولت‌مردان و برنامه‌ریزان پیدا کرده و به ضرورتی نسبتاً اجتناب‌ناپذیر در سیاست‌گذاری‌ها تبدیل گردیده است. از این رو، جوامع توسعه یافته از آن به عنوان ابزاری برای ورود مقتدرانه به فردا و فرداها بهره می‌گیرند (۱). تأثیر رشد فناوری‌ها، رشد اقتصادی، تحولات سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و تغییرات اپیدمیولوژیکی بر سیستم سلامت، نظام سلامت را با طیف گسترده‌ای از درخواست‌های متنوع در حیطه‌های مختلف در آینده مواجه می‌سازد و آینده نگاری برگ برنده موفقیت و توسعه پایدار نظام سلامت است (۲).

آینده‌پژوهی، حیطه‌ای جدید از کاوشگری و در بردارنده تفکر سیستماتیک درباره آینده‌های جایگزین است و هدف آن رفع ابهام آینده، ایجاد فرصت‌هایی برای آینده بیشتر شناخته شده و افزایش کنترل انسان بر آینده است (۳). مقصد آینده‌پژوهی، پیش‌بینی آینده نیست، بلکه تحلیل، طراحی و ساختن آن است. آینده پژوهی ما را قادر می‌سازد آرمانی ارزشی و بلندمدت برای خود انتخاب کرده و تجویزهای منطقی و کارآمد برای تحقق آن‌ها به کار گیریم (۴). خط‌مشی‌های جدید نمی‌توانند بر اساس مفروضات و احتمالات امروزه ما شکل گیرند. فردا نامشخص است و نقشه راه یکی از چیزهایی است که باید در نظر گرفته شود، بایستی آینده‌های متفاوت را در نظر گرفت (۵).

سیر تحولات در نظام سلامت به عنوان چالشی جهان شمول است؛ لذا آینده‌اندیشی و کسب آمادگی برای رویارویی با شرایط مخاطره‌آمیز، ضرورت سیستم سلامت است. عدم قطعیت نهفته در آینده،

درصد تغییرات آینده و البته ریشه‌یابی وقایع گذشته و حال، منبعی گرانبها از فرصت‌ها را برای تصمیم‌گیران به خصوص برنامه‌ریزان نظام سلامت فراهم می‌نماید (۶).

بیمارستان‌ها دربرگیرنده بخش مهمی از نظام سلامت هستند و سهم بزرگی از منابع مصروفه در این بخش را دارند که برای همسو شدن با تغییرات در اغلب کشورها مورد توجه ویژه قرار گرفته‌اند (۷). آنچه بین کشورهای مختلف در راستای تغییرات پیش‌بینی شده یا احتمالی آینده مشترک است، اذعان به این مطلب است که بیمارستان‌ها نیاز به بازبینی و طراحی مجدد دارند (۸).

تغییراتی که موجب مطرح شدن بحث بازبینی و طراحی مجدد بیمارستان‌ها شده‌اند شامل بیماری‌های نوپدید و بازپدید، تغییر سبک زندگی، تغییرات آب و هوایی و سایر مسائل هستند که سلامتی انسان‌ها را تهدید می‌کنند. برای برخورد مناسب با این پدیده‌ها لازم است از طریق بررسی روند پیدایش، شکل‌گیری و توسعه آن‌ها به شناسایی تأثیرات بالقوه‌شان در حوزه سلامتی پرداخت و با مدیریت درست، از آن به عنوان فرصتی برای ارتقای سلامتی مردم استفاده کرد (۹).

پیشرفت تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات، انقلاب در ارائه خدمات غیرمتمرکز به ویژه خدمات مبتنی بر اجتماع و درون منزل را در پی داشته است (۱۰). در این راستا تیم‌های سیار سلامت می‌توانند ویزیت‌های بیمارستانی گرانقیمت و پرهزینه را کاهش دهند (۱۱). یکی دیگر از نقش‌های بیمارستان به عنوان مرکز بزرگ اطلاعات، افزایش آگاهی جامعه است. اطلاعات و آگاهی بیشتر مردم از یک سو در تصمیم‌گیری‌های بهتر برای سلامت ضروری است و از

سوی دیگر این افزایش آگاهی می‌تواند به طور ضمنی برای ملزم کردن سیستم به بهبود مستمر عملکرد نیز استفاده شود (۱۰).

علیرغم اهمیت موضوع آینده‌پژوهی در حوزه سلامت و بیمارستان‌های کشور، مطالعات کافی در سطح کشور وجود نداشت. از این رو برای آینده پژوهی در بیمارستان‌ها علاوه بر توجه به روندهای نوظهور و بررسی عدم قطعیت آینده نظام سلامت با توجه به الزامات درصد متغیرهای مؤثر در آینده بیمارستان‌ها دارای نقش اساسی است. مطالعه حاضر با هدف، تعیین مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان اجرا شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعات کیفی بود که به شیوه فنومنولوژی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌گیری از بین افراد خبره نظیر مدیران (۳ نفر)، صاحب‌نظران آینده‌پژوه (۲ نفر)، کارشناسان بیمارستان (۳ نفر) و اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی (۲ نفر) از نوع هدفمند بود. داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته گردآوری شدند. مصاحبه با افراد تا رسیدن به حد اشباع انجام شد و محقق با ۱۰ مصاحبه به این حد رسید.

از معیارهای چهارگانه گوبا و لینکلن نظیر قابل قبول بودن، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری استفاده شد. قابل قبول بودن مفهومی است که جایگزین مفهوم روایی درونی در تحقیق کمی است که از طریق آن، پژوهشگران به دنبال اثبات اطمینان به درستی یافته‌هایشان هستند. انتقال‌پذیری جایگزین روایی بیرونی در تحقیق کمی است. به جای هدف‌گیری برای نمونه‌گیری تصادفی و استدلال احتمالی،

پژوهشگران کیفی به ارائه یک تصویر جامع از زمینه‌ای که پژوهش در آن انجام شده است، ترغیب می‌شوند. در قابلیت اطمینان، پژوهشگران به بازبینی، مستندسازی داده‌ها، روش‌ها و تصمیمات مربوط به پژوهش ترغیب می‌شوند که این امر می‌تواند امکان موشکافی و رسیدگی سایر پژوهشگران را ممکن کند. تأییدپذیری به عنوان ابزاری برای اثبات کیفیت داده‌ها استفاده می‌کند. تکنیک‌هایی مانند چندجانبه‌نگری برای داده‌ها و زمینه تحقیق می‌تواند ابزاری مفید برای تأییدپذیری باشند (۱۲).

برای اطمینان از قابل قبول بودن داده‌ها، این پژوهش در محیط بیمارستان‌های آموزشی کرمان که صاحب‌نظران آینده‌پژوه و مدیران آن‌ها در مطالعه شرکت نمودند، انجام شد. در اینجا به منظور انتقال پذیری، از نمونه نامتجانسی شامل کارشناسان بیمارستان، اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی استفاده شد. به منظور اطمینان از انتقال‌پذیری، سعی گردید که کلیه مراحل اجرای پروژه و محیط و زمینه اجرای مطالعه به طور کامل برای خوانندگان شرح داده شود. برای تأمین معیار قابلیت اطمینان نیز فرآیند انجام مطالعه در اختیار استادان با سابقه انجام پژوهش‌های کیفی قرار گرفت و آن‌ها پس از بازنگری فرآیند مطالعه، نتایج پژوهش را مورد تأیید قرار دادند. برای اطمینان از تأییدپذیری در طی جمع‌آوری و تحلیل داده در طول تحقیق، داده‌های خام، تفسیرها و پیشنهادها و یافته‌ها بررسی شد. در صورت لزوم بررسی کننده، داده‌های خام و کلیه یادداشت‌ها، اسناد و ضبط شده‌ها را بازبینی نمود. در این مرحله بررسی کیفیت یافته‌ها و تفسیرها و قضاوت درباره آن‌ها صورت گرفت.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل چارچوبی محتوا استفاده گردید. روش تحلیل چارچوبی محتوا مشتمل بر ۵ مرحله آشنایی، شناسایی چارچوب موضوعی، نمایه‌سازی، ترسیم جدول و تفسیر می‌باشد. این روش شامل چندین مرحله متمایز و بسیار به هم پیوسته، واضح و منظم است که با پیگیری یک رویه کاری درست تعریف شده، امکان توجه و کار مجدد روی ایده‌ها را به وجود می‌آورد (۱۳). در این مطالعه ابتدا مصاحبه‌های ضبط شده، پیاده‌سازی شد و جهت اطمینان از برداشت یکسان از گفته‌های مصاحبه‌شوندگان، متن پیاده‌سازی شده جهت تأیید به آن‌ها عودت داده شد. پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها و خواندن متن‌های پیاده شده و گوش دادن مجدد مصاحبه‌های ضبط شده، مرحله آشنایی با داده‌ها صورت گرفت. پس از این مرحله، متن‌های پیاده‌سازی شده، کدگذاری و خلاصه‌بندی شدند. پس از کدگذاری مصاحبه‌های اولیه و قرار دادن کدهای مشابه در طبقات، چارچوب موضوعی اولیه شکل گرفت. متن نسخه‌برداری شده با استفاده از کدهای مرتبط با تم‌ها و زیرتم‌های چارچوب مفهومی، نمایه‌سازی شد. در جایی که مناسب بود، بخشی از داده‌ها با یک یا چند کد، کدگذاری گردیدند. چارچوب موضوعی تدوین شده، از طریق تکرار فرآیند آشنایی بر اساس مصاحبه‌های صورت گرفته و جلسات میان پژوهشگران و مصاحبه‌گران مورد بازنگری قرار گرفت. تم‌ها و زیر تم‌های استخراج شده در طول فرآیند تحلیل بارها مورد تجدیدنظر قرار گرفت. به منظور مشاهده کلیه داده‌ها به صورت طبقه‌بندی شده جدولی تنظیم گردید که ردیف هر جدول تعیین‌گر یک مصاحبه شونده با کد مناسب و ستون‌های جدول نیز بیانگر تم‌ها و زیر تم‌ها بود. به

منظور تحلیل نهایی، جداول به گونه‌ای در کنار هم قرار داده شد که امکان مقایسه، جداول به گونه‌ای در کنار هم قرار داده شد که امکان مقایسه دیدگاه‌های بیان شده توسط یک مصاحبه شونده در غالب تم‌های اصلی و تم‌های فرعی (با نگاه به ستون‌ها) و مقایسه دیدگاه مصاحبه‌شوندگان مختلف برای هر تم (با نگاه به ردیف‌ها) امکان‌پذیر شد. در این مرحله مفاهیم، تضادها، نظریه‌ها و تجربیات موجود با هم مقایسه و الگوها و روابط مورد نظر استخراج شد. جهت انجام مصاحبه پژوهشگر به محل کار مصاحبه‌شوندگان مراجعه و با آنان مصاحبه می‌نمود. هر مصاحبه بین ۲۰ تا ۴۰ دقیقه طول کشید. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ استفاده شد.

پس از دریافت معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و نظر موافق آن معاونت برای انجام پژوهش، پژوهشگران با مراجعه به واحدهای پژوهش، داده‌ها را جمع‌آوری کردند. به منظور رعایت موازین اخلاقی، افراد بدون هیچ اجباری و با گرفتن رضایت شفاهی به مطالعه وارد شدند. محرمانه ماندن اطلاعات و نظرات مصاحبه‌شوندگان، امکان در دسترس قرار گرفتن نتایج پژوهش پس از انجام مطالعه برای افراد ذی‌نفع، انجام مصاحبه و ضبط صدا و پیاده‌سازی صدا در صورت رضایت مصاحبه‌شوندگان و تشریح هدف پژوهش برای مصاحبه‌شوندگان مورد توجه قرار گرفت.

یافته‌ها

با تحلیل مصاحبه‌ها موفق به شناسایی ۱۰ محور اصلی و ۳۶ محور فرعی شناسایی شدیم که در بخش‌های بعدی به تفصیل مورد بررسی قرار می‌گیرد. در ادامه هریک از این موضوع‌ها و زیر موضوع‌ها

ارائه و در مورد هریک از آن‌ها نقل قول‌هایی از مصاحبه شونده‌گان به شکل مستقیم داخل گیومه آورده شد. هر یک از مفاهیم در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱: مؤلفه‌های مؤثر بر آینده پژوهی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان-۱۳۹۱

محورهای اصلی	محورهای فرعی	محورهای اصلی	محورهای فرعی
سبک رهبری مدیران	- ثبات مدیریت - مدل رهبری سنتی - سبک رهبری مشارکتی - سبک رهبری تشویقی و ترغیبی	سرمايه گذاري	- سرمايه گذاري آموزشي - سرمايه گذاري تجهيزات - سرمايه هاي مادي - سرمايه هاي معنوي - زيبا سازي بیمارستان
آموزش	- آموزش مدیران - آموزش پرسنل - آموزش ضمن خدمت	شرایط محیطی	- محیط اجتماعی - محیط فرهنگی - محیط اقتصادی - محیط آرام و صمیمی - شرایط جغرافیایی و اقلیمی
سیاست گذاری	- سیاستگذاری داخل بیمارستان - سیاستگذاری خارج بیمارستان - پایداری به سیاست‌ها	علم و مهارت مدیران	- علم - مهارت - مهارت ادراکی - مهارت انسانی - مهارت فنی
پیش بینی	- پیش بینی بر مبنای گذشته - پیش بینی قضاوتی - پیش بینی زمانی	خلاقیت و نوآوری	- خلاقیت - نوآوری - خلاقیت و نوآوری علمی - خلاقیت و نوآوری فناورانه
رسمیت و پیچیدگی	- پیچیدگی - رسمیت		
رقابت	- Benchmarking - رقابت واقعی		

سبک رهبری مدیران:

یک مدیر کارآمد در شرایط متفاوت از سبک‌ها و مهارت‌های متفاوتی استفاده می‌کند. وقتی سرعت تغییر افزایش می‌یابد و بیشتر بر سازمان تأثیر می‌گذارد، مهارت‌های موردنیاز برای هدایت سازمان در جریان تغییر، به صورت فزاینده‌ای مهم می‌شوند. هر مدیر به تناسب ذهنیاتی که دارد سبک‌های متفاوتی به کار می‌برد.

اولین محور شناسایی شده در زمینه آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها، در ارتباط با سبک رهبری مدیران بود که

شامل ۴ زیر محور «ثبات مدیریت، مدل رهبری سنتی، سبک رهبری مشارکتی، سبک رهبری تشویقی و ترغیبی» بود.

سبک رهبری مسئله خیلی کلی است. من فکر می‌کنم قبل از این، ثبات مدیریت خیلی تأثیرگذار است. یعنی این که مدیر هر سبکی که دارد از قبیل حمایتی، مشارکتی یا به صورت انفرادی که تصمیمات را بیشتر خودش لحاظ کند، تشخیص دهد که اون سبک بهتر می‌تونه به هدف برسه (م.۳).

فرآیندها مبتنی بر استانداردها و در نظر گرفتن پیامدهای سلامت صورت می‌گیرد. عوامل تأثیرگذار در زیر به تفکیک بیان می‌شوند:

الف: سیاست‌گذاری داخلی بیمارستان: سیاست‌گذاری‌های داخلی مثلاً تعیین راهبردها، چشم‌اندازها، استراتژی‌ها، سیاست‌ها و برنامه‌ریزی برای این‌که بیمارستان در آینده به کجا خواهد رسید در اختیار بیمارستان‌ها هستند (م. ۹).

ب: سیاست‌گذاری خارج بیمارستان: بیمارستان نمی‌تواند در مورد سیاست‌گذاری‌های خارج مانور دهد مثلاً سیاست در سطح حکومت، دولت و کشور است که روی وضعیت مردم اثر می‌گذارد مثلاً قانون‌گذاری در خصوص هدفمندی‌ها (م. ۸).

ج: پایبندی به سیاست‌ها: سیاست‌گذاری، خط‌مشی، برنامه استراتژیک، داشتن برنامه خیلی ضروری و مهم و مفید است؛ اما من فکر می‌کنم مهم‌تر، پایبندی به این سیاست‌ها، برنامه‌ها و خط‌مشی‌ها است. بعد از برنامه‌ریزی، باید مدیر متعهد به این برنامه‌ریزی یا سیاست‌گذاری‌ها باشد و بعد هم امکان اجرای سیاست و برنامه وجود داشته باشد (م. ۱).

پیش‌بینی:

یکی دیگر از محورهای شناخته شده در این پژوهش، پیش‌بینی بود که بر این اساس، این مطالعه نشان داد که هر مدیری در تصمیم‌گیری‌های خود به نحوی با پیش‌بینی سر و کار دارد. برخی از این پیش‌بینی‌ها ساده و برخی دیگر از این پیش‌بینی‌ها پیچیده و مشکل می‌باشند که می‌تواند بر مبنای گذشته، قضاوتی یا زمانی باشد. پیش‌بینی بر مبنای گذشته، قضاوتی یا زمانی برای پیش‌بینی‌های بلند مدت قابلیت چندانی ندارد؛ زیرا اگر چه اطلاعات گذشته راهنمای خوبی برای آینده است، اما به علت تغییراتی که در طول زمان

نقش مدیریت و رهبری کلاً مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌های واحد مدیریت و رهبری و آینده‌نگری یک مجموعه بیمارستانی را رسم می‌کنند و ناظر بر کلیه مسائل و مشکلات در رشته‌های زیر مجموعه خود با تفاهم تصمیمات مشارکتی آینده‌نگری می‌کنند البته زیر مجموعه‌ای که به رهبری مدیریت نظارت دارد استانداردهای حاکمیتی، استانداردهای اجرایی، اعتبار بخشی و استاندارد کردن بیمارستان‌ها، مدیریت مالی و بودجه، مدیریت خطا و بلایا است (م. ۶).

هدف در سازمان‌های درمانی، کار کردن با دستگاه‌ها نیست یا افراد روبات نیستند، یعنی با انسان سر و کار دارند و به آن کسی که خدمت می‌دهند هم انسان است.

پس هم خدمت‌گیرنده و هم خدمت‌دهنده انسان است با خلق و خوی‌های متفاوت، احساسات متفاوت، شخصیت‌های متفاوت. پس قطعاً مدیریت در سازمان‌های درمانی مسئله خیلی مهمیه که مدیریت تشویقی و ترغیبی می‌تواند کمک شایان توجهی به بیمارستان کند (م. ۱۰).

آموزش:

شامل زیر مجموعه‌های آموزش مدیران، آموزش پرسنل و آموزش ضمن خدمت بود.

آموزش کامل باعث پس‌انداز برای آینده سازمان می‌شود. چون مهم‌ترین سرمایه یک سازمانی نیروی انسانی آن است. آموزش ضمن خدمت برای پرسنل، بسیار در بیمارستان‌های کارایی دارد. در هر زمینه‌ای آموزش ضمن خدمت باعث پویایی یک سازمان همیشه پرسنل صفتی یا ستادی باید حتماً آموزش را ببینند (م. ۷).

سیاست‌گذاری:

سیاست‌گذاری به منظور ایجاد اعتماد عمومی از وجود

سیاست‌ها با موفقیت اجرا نمی‌شود، عدم رعایت سلسله مراتب است.

به رسمیت شناختن حداقل استانداردها که یک الزام است در طرح‌های ارتقاء از قبیل ایزو، جشنواره حاکمیت بالینی، یا اعتباربخشی در نظر گرفته شده است. هدف این است که به بالاتر از حداقل استانداردها دست پیدا کنیم. استانداردهایی که یک سطح بالاتر از حداقل قرار دارند (م. ۱۰). مصاحبه شونده شماره ۴ گفت: هرچه بیمارستان به سمت مرحله بلوغ و رشد پیش می‌رود، از رسمیت کاسته شده و به سمت عدم رسمیت پیش می‌رود. به طور کلی میزان رسمیت و پیچیدگی با بلوغ سازمانی رابطه عکس دارد.

رقابت:

سازمان‌ها برای حفظ مشتریان، تعامل با تأمین‌کنندگان، بهره‌وری بیشتر کارکنان و ارتقای مزیت‌های رقابتی، نیازمند شناخت رقبا و مقایسه عملکرد خود در حوزه‌های مختلف کاری هستند. الگوبرداری، روشی برنامه‌ریزی شده و سازمان یافته برای تدوین بهترین اقدامات و رویه‌های برتر است که می‌تواند منجر به عملکرد رقابتی برتر شود. مصاحبه شونده شماره ۲ عنوان کرد: رقابت، بهینه‌کاوی یا بنچ‌مارکینگ وقتی مثبت است تأثیر زیادی می‌گذارند. رقابت لازمه کار و پیشرفت است، ولی رقابتی که واقعی باشد کاذب نباشد تأثیرگذار می‌باشد. مصاحبه شونده شماره ۸ بیان نمود: رقابت باید در بیمارستان‌هایی مشابه، با تعداد تخت و کیس‌های بیماری یکسان صورت بگیرد. رقابت باید براساس اصول اصلی شغلی یا کار با ایمنی و سلامت و امنیت شغلی کار باشد.

سرمایه‌گذاری:

شامل زیر مجموعه‌های سرمایه‌گذاری در آموزش،

رخ می‌دهد این روش به طور دقیق نمی‌تواند آینده را آن چنان که اتفاق خواهد افتاد پیش‌بینی کند (م. ۱). استفاده از نظرات کارشناسان فنی، سازمان‌هایی که در آینده‌نگری صاحب تجربه‌اند و سایر متخصصان می‌توانند در انجام این نوع پیش‌بینی‌ها مفید باشند (م. ۵). در پیش‌بینی قضاوتی، قضاوت ذهنی افراد و تعبیر و تفسیرهای آنان از اطلاعات برای پیش‌بینی آینده مؤثر خواهد بود (م. ۸).

رسمیت و پیچیدگی:

در بعد پیچیدگی، سازمان‌ها دارای تقسیم کار، عناوین شغلی، تقسیمات و واحدها، سطوح سلسله مراتبی، مهارت‌ها و فرهنگ سازمانی هستند و درجه پیچیدگی ساختار سازمانی به وسیله معیارهایی مانند تفکیک افقی (تعداد واحدهای فردی سازمان)، تفکیک عمودی (سطوح سلسله مراتبی)، پراکنندگی جغرافیایی (پراکنندگی فعالیت‌ها و پرسنل از نظر جغرافیایی) و محیط (میزان پیچیدگی محیط) قابل سنجش است. رسمیت به میزان یا حدی که مشاغل سازمانی استاندارد شده‌اند، اشاره می‌کند. اگر شغلی از میزان رسمیت بالایی برخوردار بوده متصدی آن برای انجام دادن فعالیت‌های مربوط به آن شغل و این که چه موقعی انجام شود و چگونه باید انجام گردد از حداقل آزادی عمل برخوردار می‌باشد. اگر ساختار سازمان، شفاف و واضح باشند به طوری که همه پرسنل از آن آگاهی داشته باشند، سازمان در کارهای روزمره موفق‌تر است. سازمانی که از شروع کار بر پایه استانداردها باشد و حداقل استانداردها در آن رعایت شده باشد، قطعاً در آینده تأثیر به‌سزاتری خواهد داشت. متأسفانه عدم رعایت پیچیدگی باعث ضربه به سازمان می‌شود (م. ۶). مصاحبه شونده شماره ۷ عنوان کرد: دلیل این که تصمیمات مدیریتی شامل برنامه‌ها،

مدیر یا مسئول سازمان باید این امنیت شغلی را برای کلیه پرسنل سازمان فراهم کند. به طور کلی شرایط محیط کاری، شرایط اجتماعی و جوی که در سازمان وجود دارد اولاً به کیفیت ارائه خدمات کمک می‌کند و ثانیاً تعهد پرسنل نسبت به سازمان را بالا می‌برد (م. ۴). آب و هوا روی انسان تأثیر دارد. آلودگی هوا می‌تواند آدم را عصبی کند. تأسیسات مناسب هر اقلیم خودش روی خلق و خوی افراد مؤثر است (م. ۵).

علم و مهارت مدیران:

در کنار تجربه برای مدیر، علم و مهارت خیلی مهم است. در واقع مدیران با تجربه به سازمان کمک زیادی می‌کنند. مهم‌ترین سرمایه هر سازمانی نیروی انسانی است. مصاحبه شونده شماره چهار گفت: مدیری که تجربه دارد مطمئناً بعد از یک مدت مهارت هم کسب می‌کند. در مورد مهارت ادراکی که سخت‌ترین و مهم‌ترین مهارت یک فرد و یا مدیر می‌باشد، مهارت ادراکی یعنی توانایی درک پیچیدگی‌های کل سازمان و تصور همه عناصر و اجزای تشکیل‌دهنده کار و فعالیت سازمانی به صورت یک کل واحد (سیستم) به عبارت دیگر، توانایی درک و تشخیص این که کارکردهای گوناگون سازمان به یکدیگر وابسته بوده تغییر در هر یک از بخش‌ها، الزاماً بخش‌های دیگر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آگاهی از این روابط و شناخت اجزا و عناصر مهم در موقعیت‌های مختلف، مدیر را قادر می‌سازد که به طریقی تصمیم‌گیری یا اقدام کند که موجبات اثربخشی سازمان و رضایت کارکنان آن را فراهم نماید. اکتساب مهارت ادراکی (یا مفهومی) مستلزم آموزش نظریه‌های علوم رفتاری به ویژه تئوری‌های سازمان، مدیریت و تصمیم‌گیری و کاربرد عملی آن‌ها است. مصاحبه شونده شماره دو عنوان نمود: مهارت ادراکی بیشتر مورد کاربرد مدیران عالی

سرمایه‌گذاری تجهیزات، سرمایه‌های مادی، سرمایه‌های معنوی و زیباسازی بیمارستان شد. مدیر باید شرایط را طوری فراهم سازد که کارکنان تشویق شوند هم از درون و هم از بیرون سازمان بیاموزند (م. ۴). به نظر من اگر سیستم ارزیابی فناوری سلامت وارد همه عرصه‌های تصمیم‌گیری برای آوردن خدمات و تجهیزات به بیمارستان شود بسیار خوب است و باعث می‌شود که هزینه‌ها هرز نرود (م. ۱). سرمایه‌های مادی شامل نوع تجهیزات خریداری شده و میزان پول و منابع می‌باشد (م. ۸). امیدواری و خوش‌بینی و تلقین آن به بیمار می‌تواند به بهبود بیمار کمک زیادی بکند و در مواجهه با شرایط و رویدادهای ناخوشایند و تنش‌آمیز، به تلاش و مقابله وادار کند (م. ۱). زیبا سازی بیمارستان‌ها، به بهبود بیمار کمک زیادی می‌کند (م. ۷).

شرایط محیطی:

سازمان‌ها امروزه در محیطی متغیر و پویا زندگی می‌کنند. یکی از زیرمجموعه‌های شرایط محیطی شامل محیط اجتماعی بود که مصاحبه شونده شماره سه در این باره گفت: محیطی که تابع شرایط اجتماعی باشد، در آن مجموعه کار کردن راحت‌تر است. دومین زیرمجموعه، محیط فرهنگی بود که مصاحبه شونده شماره ۸ گفت: شرایط محیط کاری، مسئله مهمی است. همچنین باید این فرهنگ ایجاد شود که پرسنل بتوانند مشکلات خود و مواردی که در محیط کار اتفاق می‌افتد حتی خطاها را به راحتی بیان کنند. این امر باعث می‌شود که پرسنل با انگیزه و با کیفیت کار کنند. همچنین محیط اقتصادی و محیط آرام و صمیمی نیز از زیرمجموعه‌های این کد اصلی می‌باشند. مصاحبه شونده شماره ۹ عنوان نمود که جو آرام و صمیمی در سازمان باعث امنیت شغلی پرسنل می‌شود.

می‌باشد. مدیران باید از توانایی و مهارت انسانی زیادی برخوردار باشند تا بتوانند به وظایف خود به درستی و کامل رسیدگی کنند.

خلاقیت و نوآوری مدیران:

یکی از مهم‌ترین عوامل تسهیل و تقویت توان خلاقیت و نوآوری در سازمان، ساختار مناسب و تشکیلات متناسب با اهداف موردنظر است. من فکر می‌کنم یکی از عوامل مؤثر در بروز خلاقیت در یک جامعه، زمینه سازی و بسترسازی در بین انسان‌ها جهت ایجاد فرهنگی است که در آن همگان در تلاش برای رشد دادن دیگری هستند و با تأثیر بر روی یکدیگر به پیشرفت جامعه کمک کنند (م.۵). چون اصول اصلی برنامه‌ها بر اساس خلاقیت و نوآوری مدیران است، نوآوری‌های جزئی می‌تواند تضمین کننده تأثیر بسزا در محیط بیمارستان باشد. مثلاً در مسائل خریدها میتونه هزینه را پایین بیاره و درآمدها را بالا بیره (م.۳). با خلاقیت و نوآوری‌ها در بیمارستان، بیمارستان پویا می‌شود (م.۹). مصاحبه شونده شماره شش گفت: خلاقیت و نوآوری نباید فقط از طرف مدیر ایجاد شود. مدیر باید زمینه‌ای ایجاد کند که خلاقیت و نوآوری از مسیر پرسنل هم صورت گیرد که بتواند در آینده بیمارستان او را دخیل کند.

بحث و نتیجه‌گیری

مصاحبه‌شوندگان در پژوهش حاضر معتقدند که سبک‌های رهبری مدیران در بیمارستان‌های آینده باید متناسب با تغییرات، انتخاب شود. استفاده از سبک‌های سنتی، مشارکتی، تشویقی باید در سناریوهای مختلف دیده شود تا در آینده با توجه به تغییرات مورد استفاده قرار گیرند. در فرهنگ کاری و با توجه به ویژگی‌های مردم و افراد در سازمان، نقش رهبری و مدیریت

می‌تواند به گونه مؤثرتری از آنچه که هست در پیشبرد امور و ارتقای سطح بهره‌وری سازمان‌ها ایفا می‌گردد (۱۴). سبک رهبری مناسب به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل سازمانی به شمار می‌رود (۱۵) و مدیر، روش یا سبک رهبری را با این هدف انتخاب می‌کند که بتواند به عنوان یک رهبر بیشترین نفوذ را از اثربخشی خود کسب کند و گزینش درست یک شیوه رهبری که با انگیزش بیرونی هماهنگ باشد می‌تواند موجب برآورده کردن نیازهای تعلق، احترام، مقام، بهبود عملکرد، ارتقای شغل و رضایت شغلی کارکنان گردد و در نهایت به احراز اهداف فردی و سازمانی منجر شود (۱۶). تحقیق نیکزاد و هداوندخانی نیز در این رابطه نشان داد که رهبران بر اساس نگرش‌ها و اهداف کاری خود از سبک ویژه‌ای استفاده می‌کنند و یک سبک رهبری خاص برای همه موقعیت‌ها مناسب نمی‌باشد (۱۷)؛ بنابراین از آنجا که مهم‌ترین سرمایه هر سازمان نیروی انسانی آن است و رضایت شغلی کارکنان از نشانه‌های موفقیت سازمان به شمار می‌رود، توجه به انتخاب سبک رهبری می‌تواند از مهم‌ترین مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها باشد.

اهمیت آموزش در خصوص تغییرات و آمادگی برای مواجهه با آینده روشن است و لازم است به عنوان یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی در بیمارستان‌ها مورد توجه قرار گیرد. این آموزش می‌تواند در سطح مدیریت، پرسنل و به صورت ضمن خدمت صورت گیرد. سرمایه انسانی نقشی انکارناپذیر در توسعه و تحول سازمان دارد. از آنجا که بهره‌وری هر سازمان تا حد قابل ملاحظه‌ای به ذخیره دانش، مهارت و خلاقیت و تجربه آن سازمان و مدیریت صحیح این سرمایه بستگی دارد؛ لذا ایجاد تعادل میان توسعه منابع انسانی و تحولات سازمانی و فراسازمانی ضروری به

تکنولوژیک در دهه اخیر تفکر نوینی را در زمینه نیاز به تخت بیمارستانی ایجاد کرده است. مهم‌ترین انعکاس این تفکر در ساختار فیزیکی بیمارستان‌ها، نسبت زیر بنا به تخت، حجم کلی بیمارستان از نظر تعداد تخت‌های بستری، گسترش فضاهای مربوط به واحدهای تشخیصی، جراحی‌های سرپایی و شیوه جدید در طراحی واحدهای پشتیبانی، بخش تشخیصی ویژه و در نهایت استفاده از جراحی‌های سرپایی، خدمات بستری در منزل و بالاخره گرایش به سمت طراحی بیمارستان به شیوه پایبندی به جای بیمارستان های مرتفع کنونی است. با وجود این، آمار و اطلاعات موجود تغییرات اندکی را در مقیاس نیاز جمعیت به تخت‌های بستری نشان می‌دهد (۲۳). از آنجا که تفکر درباره آینده، برای کارها و اقدامات کنونی ضروری است. آینده‌نگاری در زمینه متغیرهای مؤثر بر سلامت مردم مانند ساختار جمعیتی، الگوی بیماری‌ها و تسهیلات درمانی نیز کمک مؤثری برای حفظ و ارتقای سلامت جامعه خواهند نمود.

مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر معتقدند که پیش‌بینی مؤلفه دیگری است که در آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها مؤثر است. یکی از وظایف اصلی مدیران، تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری برای آینده سازمان خویش است. پیش‌بینی یعنی در نظر گرفتن مفروضات سنجیده درباره روندها و رویدادهای آینده. به سبب وجود عواملی مانند نوآوری‌های فن‌آوری، تغییرات فرهنگی، عرضه محصولات جدید، ارائه خدمات بهتر، رقیبان سرسخت، تغییر در اولویت‌های دولت، تغییر در ارزش‌های اجتماعی، شرایط اقتصادی ناپایدار و رویدادهای غیرمنتظره، پیش‌بینی به صورت کار یا فعالیتی بسیار پیچیده در می‌آید (۲۴). یکی از عناصر کلیدی مدیریت و تصمیم‌گیری، پیش‌بینی متغیرها

نظر می‌رسد (۱۸). بیمارستان‌ها مؤسسات پیچیده و پرچالشی هستند (۱۹). فشار محدودیت‌های منابع، توسعه روزافزون فن‌آوری‌های نوین و گران قیمت پزشکی، افزایش انتظارات مردم نسبت به بهبود کیفیت خدمات و کاهش قیمت آن‌ها و پیدایش و توسعه فن‌آوری‌های مدیریت منجر گردیده تا روند تصمیم‌گیری در بیمارستان‌ها، پیچیده‌تر شود؛ لذا مسلح ساختن کارکنان و مدیران این سازمان‌ها به دانش، بینش، مهارت و ابزارهای مدیریتی روز امری حیاتی و غیر قابل انکار شمرده شده است (۲۰). نظام‌های آموزشی با تکیه بر اهداف خاص آموزش و نوع افرادی که از آن‌ها منتفع می‌شوند، انواع متنوعی دارد. ارتقای دانش و مهارت، ایجاد رفتار مطلوب و آماده‌سازی کارکنان برای انجام بهتر وظایف و به عبارتی ارتقای دانش و نگرش، مهارت و رفتار، اهداف آموزش کارکنان می‌باشد (۲۱). مطالعه ریوکانی نشان داد با وجود این که ۷۰ درصد مدیران بیمارستان، دوره آموزشی اداره امور بیمارستان را گذرانده بودند؛ اما کلیه آن‌ها از دانش و تجربه مدیریتی مناسب برخوردار نبودند (۲۲). اهمیت دادن به این ضرورت زمانی به چشم می‌آید که هر سازمانی با تنظیم برنامه آموزش، نیازهای توسعه فردی، شغلی و سازمانی خود را با هدف ایجاد تغییر در ساختارهای شناختی، مهارتی و عاطفی کارکنان با توجه به دو اصل استمرار و جامعیت آموزش، استخراج و از تمام ظرفیت‌ها برای تأمین آن‌ها استفاده کند.

با توجه به نتایج مطالعه سیاست‌گذاری از دیگر مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها است. با تغییر سیاست‌های کلان بیمارستان نیز باید سیاست‌های همراستا با آن را در پیش گیرد و نسبت به اجرای و تحقق آن‌ها نیز تلاش کند. جنبش‌های سترک

است، فرآیند پیش‌بینی اطلاعات لازم برای تصمیم‌گیری را فراهم می‌کند. با در نظر گرفتن نقش ویژه آن، پیش‌بینی می‌تواند در آینده‌پژوهی مؤثر باشد. رسمیت و پیچیدگی به اذعان مصاحبه‌شوندگان فاکتور دیگر مؤثر بر آینده‌پژوهی بیمارستان است. یکی از مشکلات اساسی بر سر راه کارآیی و اثربخشی سازمان‌ها و از جمله مراکز آموزشی، مسائل ساختاری آن‌ها است. ساختارهایی که به طور سنتی طراحی شده باشند با شرایط فعلی سازگاری نداشته و تحولات محیط امروزی را مدنظر قرار نمی‌دهند. این نوع ساختارها بعضاً به ابعاد انسانی و انگیزش نیروی کار توجهی ندارند. با توجه به این که یکی از وظایف اصلی مدیران، سازماندهی است و سازماندهی نیز فرآیندی یک‌باره نمی‌باشد، باید هرازگاه نسبت به کارا بودن سیستم ساختاری و تناسب آن با تغییرات، اقدام مقتضی به عمل آید. ساختار سازمان، مجموعه راه‌هایی است که طی آن‌ها فعالیت‌های سازمان به وظایف شناخته شده، تقسیم و میان این وظایف هماهنگی ایجاد شود (۲۵). نتیجه حاصل از یافته‌های پژوهش نشان داد که پیچیدگی در بیمارستان‌های آموزشی بسیار زیاد است. این امر به ماهیت فعالیت‌های این سازمان‌ها باز می‌گردد که به مهارت‌ها و فعالیت‌های تخصصی گوناگون به منظور تحقق اهداف نیازمند است. وقتی که سازمان به دانش و مهارت‌های زیادی احتیاج داشته باشد، پیچیدگی افزایش می‌یابد. همچنین رسمیت در بیمارستان‌های آموزشی زیاد است. این امر گویای این است که در بیمارستان‌های آموزشی در کنار اجرای قوانین و مقررات تا حدی به آزادی عمل و استقلال کارکنان نیز اهمیت می‌دهند. رقابت نیز می‌تواند در آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها مؤثر باشد. مکانیسم‌های بازارمحور می‌تواند به کاهش

هزینه‌های خدمات بیمارستانی کمک کند؛ بنابراین محدود کردن هزینه‌های مراقبتی یکی از مکانیسم‌های بازار محور می‌باشد که تأثیر بیشتری در کاهش هزینه‌ها دارد حتی در سیستم‌هایی که بیمارستان‌های آن تحت کنترل دولت باشد (۲۶). تأثیر اعمال رقابت به نوع رقابت سیستم تأمین مالی، مراقبت بهداشتی، سیستم پرداخت بیمارستانی، نوع خدمات مورد بحث، نوع ارائه‌دهندگان خدمات، امکان ورود ارائه‌دهندگان جدید به مقررات و قوانین حاکم بر عرضه و تقاضا برای مراقبت بهداشتی، بستگی دارد (۲۷). جهانی شدن عملاً وارد دنیای رقابت شدن است، رقابت در سطح بین‌المللی که خود پیش‌نیازهایی از قبیل قابلیت‌ها و توانایی‌های لازم را داراست (۲۸)؛ بنابراین برنامه ریزی در جهت رقابت و فعالیت مؤسسات که به صورت بین‌المللی فعالیت کنند از جمله اقدامات اساسی مدیران در سال‌های آتی است.

سرمایه‌گذاری در بیمارستان از دیگر عوامل مؤثر در آینده‌پژوهی بیمارستان‌ها از نظر مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر بود. در سال‌های اخیر رشد هزینه‌ها در بخش سلامت در تمام دنیا بسیار بیشتر و سریع‌تر از سایر بخش‌ها بوده است و این روند رو به رشد کماکان نیز ادامه دارد (۲۹). تداوم این روند، دولت‌ها را در تأمین بودجه موردنیاز برای بخش سلامت با تهدید جدی مواجه خواهد کرد. علاوه بر این، کیفیت ارائه خدمات توسط دولت‌ها مطلوب نیست و خدمات بخش خصوصی نیز بسیار پر هزینه است و منافع اجتماعی را برآورده نمی‌کند (۳۰). سرمایه‌گذاری در بیمارستان‌ها در آینده می‌تواند در زمینه فن‌آوری، دانش، مهارت و توانایی، توانایی مدیریتی و هزینه اثربخشی باشد.

درمانی هستند و از گسترش وسیع در جامعه و پیچیدگی اجرایی خاص برخوردارند. امروزه مدیریت بیمارستان نیز پیچیده‌تر شده است و به انواع جدیدی از شایستگی‌ها و مهارت‌ها در حوزه مدیریت بیمارستانی نیاز دارد (۳۶). وجود مدیران مؤثر و ماهر به عنوان مزیت رقابتی محسوب می‌شود، فقدان آن نیز محدودیت ایجاد می‌کند (۳۷). رضاییان به نقل از هرسی و بلانچارد اظهار می‌دارند که سازمان موفق مشخصه‌ای دارد که به وسیله آن از سازمان ناموفق متمایز می‌شود و آن چیزی نیست جزء «مدیریت پویا، مدیران مؤثر قادر به تغییر وضع اثربخش و ماهر» (۳۸). مدیران مؤثر قادر به تغییر وضع موجود هستند، آن‌ها قادرند مشکلات را شناسایی و به طور مؤثر تجزیه و تحلیل کنند و اقدام به حل مسئله نمایند. آن‌ها با افراد گروه به خوبی کار می‌کنند و می‌توانند به بهبود دیگران در درون گروه‌های اثربخش کمک کنند (۳۹). مدیران بیمارستان نقش حساس و حیاتی در پیشبرد اهداف نظام سلامت دارند. مدیران باید ویژگی‌ها، توانایی‌ها، شایستگی‌ها و مهارت‌های خاصی داشته باشند تا بتوانند موجب اثربخشی شوند.

خلاقیت و نوآوری مدیران نیز می‌تواند از مؤلفه‌های مؤثر بر آینده‌پژوهی در بیمارستان باشد. تغییرات سریع علم و فناوری در سال‌های اخیر کشورهای در حال توسعه را با چالش‌های بسیاری روبه‌رو ساخته است که گذر از آن‌ها نیازمند یافتن و به کار گرفتن رویکردها و روش‌های خلاقانه است (۴۰). منابع انسانی خلاق موجب ترویج فرهنگ رقابت و نواندیشی می‌شود (۴۱). به دلیل تنوع فعالیت‌های بخش بهداشتی-درمانی می‌توان برای کارایی منابع و اثربخشی فعالیت‌ها از کارآفرینی استفاده کرد و در

شرایط محیطی به اذعان مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر از مؤلفه‌های مؤثر بر آینده پژوهی بیمارستان‌ها است. مدیران می‌توانند با ایجاد جو سازمانی مناسب در بیمارستان کارایی، خلاقیت و انگیزه کاری را در بین کارکنان پرورش دهند (۳۱). مجموعه ویژگی‌های یک سازمان که درک کارکنان از محیط کار خود دارند در این مقوله می‌گنجد. احساسات، حس اعتماد به نفس، وفاداری و ارزش‌های کارکنان به محیط کار تحت تأثیر قوانین سازمانی، فضای فیزیکی و خصوصیات رفتاری کارکنان است (۳۲). نگرش مثبت کارکنان به محیط کار موجب افزایش بهره‌وری سازمان می‌گردد (۳۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهند آنچه سازمان را به محیط کار مطلوب تبدیل می‌کند احساس کارکنان نسبت به محیط کار است و خط‌مشی و وضعیت مالی به تنهایی نقشی در احساس کارکنان نسبت به محیط کار ندارند (۳۴). کارکنان در شرایط مطلوب به همکاری با سازمان افتخار می‌کنند و برای رسیدن به اهداف سازمان تمام تلاش خود را به کار می‌گیرند (۳۵)؛ بنابراین به نظر می‌رسد اگر بیمارستان بتواند حس اعتماد و تعلق را بین کارکنان ایجاد نماید و شرایط محیطی را تعدیل کند در نتیجه کارکنان تا میزان زیادی نیازهای اساسی‌شان برطرف خواهد شد و نهایتاً فرد احساس تعلق و انگیزش برای پیشبرد اهداف سازمانی خواهد داشت.

مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر معتقدند که علم و مهارت مدیران در آینده‌پژوهی بیمارستان تأثیرگذار است. بیمارستان به عنوان بزرگ‌ترین سازمان ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی، ویژگی‌هایی دارد که آن را از سایر حوزه‌های مدیریتی و دیگر سازمان‌ها متمایز می‌کند. این ویژگی‌ها به طور عمده مربوط به برنامه‌ها و فعالیت‌های بهداشتی و

پیشنهادها

به نظر می‌رسد با توجه به تغییرات اپیدمیولوژیکی، فناوریانه و محیطی بهتر است بیمارستان‌ها با توجه به نظرات خبرگان برای رویارویی با آینده، سناریوهای متفاوتی را در دست داشته باشند و برای مواجهه با آن با استفاده از خلاقیت و مهارت‌های مدیریتی، فرهنگ سازمانی را تغییر دهند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر حاصل از طرح تحقیقاتی به شماره ۹۳۰۶۶۱ بود. بدین‌وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از همکاری تمامی افرادی که در این پژوهش مشارکت داشتند، قدردانی و تشکر نمایند. از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان به جهت تأمین منابع مالی، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بین نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی وجود نداشت.

نهایت ارتقاء کیفیت و بهره‌وری را بالا برد (۴۲).
تأثیر تعامل حوزه‌های مختلف منجر به ایجاد طیفی از نیاز به تغییرات را در بیمارستان‌ها ایجاد کرده است. رشد فناوری‌ها، رشد اقتصادی، تحولات سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و تغییرات اپیدمیولوژیکی بر سیستم سلامت، بیمارستان‌ها را با طیف گسترده‌ای از درخواست‌های متنوع در حیطه‌های مختلف در آینده مواجه می‌کند (۲). با توجه به ماهیت زمان‌بر، پرهزینه و مشارکتی این امور؛ ایجاد بسترهای فکری، علمی و فرهنگی مورد نیاز در بیمارستان‌ها یک ضرورت است. از آنجا که هدف بیمارستان ارائه خدمات برتر و ارتقاء سطح سلامت جامعه است و با توجه به تغییرات جمعیتی، سالمند شدن جامعه و تغییر بیماری‌ها از عفونی به مزمن لازم است ضمن رسمیت و پیچیدگی سازمان، آموزش‌های لازم در سطح مدیریت و کارکنان با استفاده از مهارت‌های مدیریتی و تیم‌های متنوع که سبب خلاقیت بیشتر در خلق و تولید ایده‌ها خواهد شد، صورت گیرد. همچنین جو سازمانی و محیط بیمارستان با توجه به سناریوهای تصویری از آینده، دلفی نظرات خبرگان و پانل گروه‌هایی برای بحث مشتمل از خبرگان و افراد عادی، آماده پذیرش تغییرات ارائه خدمت شود.

References

1. Agha Poor A, Pahlavan F. Foresight: principles, requirements and methodologies. *Rahborde Tosee* 2007; 9:154-76. Persian
2. Tabatabai S, Ziaee AM. Trends in postgraduate medical education in Iran. *BMC Health Services Research* 2014;14(Suppl 2):P124
3. Slaughter RA. *New Thinking for a New Millennium: The Knowledge Base of Futures Studies (Futures and Education Series)*. London and New York: Routledge; 1996.
4. Taghipoor Karan H, Reza Pour Darwish F. Future studies education, innovative approach in improving the education system with an emphasis on the global indices. 2th National Futures Studies Conference; 2013; Tehran: Derakhshan Yadegar
5. Aria Company; 2013.
6. Rialland A, Wold KE. *Future studies, foresight and scenarios as basis for better strategic decisions*. NTNU Trondheim, Norwegian University of Science and Technology, Department of Industrial Economics and Technology Management. Report no.: IGLO-MP 2020. Trondheim, December 2009. Available from: http://www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/I_GLO_WP2009-10_Scenarios.pdf
7. Tabatabai S. The Necessity of Futures Studies in Medical Education and health System in Iran. *Strides Dev Med Educ* 2015; 12(2):433-5. Persian
7. Future Hospital Commission. *Future hospital: caring for medical patients*. London: Royal College

- of Physicians; 2013. p. 1-12.
8. Barber SL, Borowitz M, Bekedam H, Ma J. The hospital of the future in China: China's reform of public hospitals and trends from industrialized countries. *Health Policy Plan* 2014;29(3):367-78.
 9. Pesonen HL, Ekvall T, Fleischer G, Huppel G, Jahn C, Klos ZS, et al. Framework for scenario development in LCA. *The International Journal of Life Cycle Assessment* 2000; 5(1):21-30.
 10. Hensher M, Fulop N, Coast J, Jefferys E. Better out than in? Alternatives to acute hospital care. *BMJ* 1999;319(7217):1127-30.
 11. Porter ME, Teisberg EO. How physicians can change the future of health care. *JAMA* 2007;297(10):1103-11.
 12. Sadoughi M. Criteria of evaluating qualitative research. *Methodology of Social Sciences and Humanities*. 2008;14(56): 55-72. Persian
 13. Lacey A, Luff D. *Qualitative Data Analysis*. USA: The NIHR RDS for the East Midlands/Yorkshire & the Humber; 2009:
 14. Tanaommi MM, Abili K. Measurement and effectiveness of leadership style of managers. *Management Knowledge* 1999; 12(45): 53-70. Persian
 15. Ahmad H, Gelaidan HM. Organizational culture, leadership styles and employees effective commitment to change: a case of Yemen public sector. *Journal of Organisational and Management Studies* 2011; 2011: 1-10.
 16. Ahmadi G, Abdolmaleki S. The effect of management styles on the participation of parents in female middle schools in Sanandaj-Iran. *Quarterly Journal of Educational Leadership & Administration* 2012; 6(4): 9-25. Persian
 17. Nikzad Z, Hadavandkhani E. Impact of leadership style on effective decision making of managers. *Proceedings of the 1st Managers Decision Conference*; 2001 May 18; Qom: Firuzkuh Islamic Azad University; 2001.
 18. Salarianzadeh MH, Jafari Sirizi M, Yarmohammadian MH, Maher A. Competency-based training of managers in the Iranian ministry of health and medical education. *Health Information Management* 2012;8(8):1025-38. Persian
 19. Asef Zadeh S, Reza Pour A. *Health Management*. 2th ed. Qazvin: Hadis Emrooz; 2006. Persian
 20. Sedaghiani E. *Organization and Management of the Hospital*. 1th ed. Tehran: Jahan Rayane; 1998. Persian
 21. Sadri S, Tabatabaei A, Pakdel R. *Public Employee Training System*. Tehran: National Management and Planning Organization; 2004. Persian
 22. Rivkani F. Assessment of required management information of hospital managers of ministry of health and medical education in Tehran in 2000 [dissertation]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2001. Persian
 23. Sedghiyani E. Hospitals in future. *Journal of Health Administration* 1998;2(2):1-14. Persian
 24. Alexander W, Serfass, R. Creating and analyzing your organization's quality future. *Quality Progress* 1998; 31(7): 31-6.
 25. Aghababaei R, Rahimi H. The study of structural aspects of knowledge-based organizations in Kashan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education* 2016;8(2):1-8. Persian
 26. Ghanbari R, Karimi I, Mahmoodi M. Designing a model of competition in Iranian public hospital services. *Journal of Health Management* 2010; 1(3-4): 57-68. Persian
 27. Australian Competition and Consumer Commission. ACCC allows proposed merger of Launceston private hospitals; 2005. [cited 2018 Jul 1] Available from: <https://www.accc.gov.au/media-release/accc-allows-proposed-merger-of-launceston-private-hospitals>
 28. Najafbaigi R. *Lecture materials of organization and management for health care centers for PhD students [dissertation]*. Tehran: Islamic Azad University, Science and Research Branch; 1996. Persian
 29. PWC. Build and beyond: The (r)evolution of healthcare PPPs; 2010. [cited 2010 Dec 3]; Available from: <https://www.wko.at/site/Plattform-Gesundheitswirtschaft/Studien---Publikationen/Studien/build-and-beyond-revolution-of-healthcare-ppps.pdf>
 30. Nosrati M, Sadeghi H, Abdoli G, Agheli-Kohnehsahri L. Applying public-private partnership investment model in health: assessment of hospital readiness in Iran. *Journal of Management and Medical Informatics School* 2013;1(2):137-28. Persian
 31. Kavosi Z, Khammarnia M, Ghanbari Jahromi M, Haghyeghi F, Kassani A. The relationship between organizational climate and employee entrepreneurship in Motahari Hospital, Jahrom, 2013. *Sadra Medical Sciences Journal* 2014; 2(4): 369-78. Persian
 32. Yaminifirooz M, Yaminifirooz M, Mousavi A. Assessment of organizational climate of libraries at Babol University of Medical Sciences in 2012. *Journal of Health Management* 2012;16(51): 60-9. Persian
 33. Nicpeyma N, Gholamnejad H. Influencing factors on hospital nurses' perspectives about different dimensions of organizational climate. *Hayat* 2010;16(2):72-8. Persian
 34. Dargahi H, Musavi M, Shaham G, Molai zadeh A. Organizational climate of hospitals at Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Health*

Administration 2013;15(50):31-40. Persian

35. Delgoshaei B, Tofighi S, Kermani B. The relationship between organizational climate and organizational commitment in teaching hospitals of Hamedan University of Medical Sciences. Quarterly of Horizon of Medical Sciences 2009;14(4):60-8. Persian

36. Hersey P, Blanchard KH, Johnson DE. Management of Organizational Behavior. Translated by: Alagheband A. 2th ed. Tehran: Amirkabir; 2013. Persian

37. Saadat E. Human Resource Management. 2th ed. Tehran: Foroozesh; 2011. Persian

38. Rezaeian A. Principles of management. 3th ed. Tehran: Samt; 2009. Persian

39. Moghimi M. Management and Organization.

4th ed. Tehran: Termeh; 2009. Persian

40. Asnaashari H, Dana N. Entrepreneurship in health centers (hospitals), The second of Employment Conference; 2005 May 17; Tehran: Tarbiat Modares University; 2005.

41. Haghshenas A, Jamshidian M, Shaemi A, Shahin Arash, Yazdanshenas M. An organizational entrepreneurship framework for Iran's public sector. Iranian Journal of Management Sciences 2008;2(8): 31-73. Persian

42. Nasiripoor AA, Raeissi P, Hosseini Fahraji H. Individual features affecting organizational entrepreneurship development in Iranian public hospitals. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2013;12(9):681-94. Persian

Factors Affecting the Future Studies of Educational Hospitals of Kerman University of Medical Sciences

Ghorbani Nia Rahil¹, Shirkhani Hossein², Vali Leila^{3*}

• Received: 03. 08. 2017

• Revised: 12. 12. 2017

• Accepted: 14. 12. 2017



Abstract

Background & Objectives: The process of developments in the health system is a universal challenge, so foresight and preparation for dealing with risky conditions are essential for the health system. This study aimed to survey factors affecting future studies in Educational Hospitals of Kerman University of Medical Sciences.

Methods: This phenomenological qualitative study was conducted on 10 managers, experts in future studies and faculty members of Management and Medical Informatics School, Kerman University of Medical Sciences selected using purposeful sampling in 2015. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using framework analysis and MAXQDA10 software.

Results: In whole, 10 main themes including leadership style of managers, education, policy, investment, environmental conditions, prediction, creativity and innovation, managers' knowledge and skills, formality and complexity and competition as well as 36 sub-themes were identified.

Conclusion: It seems that, in spite of the formality and complexity of the organization, essential training at the management and staff levels by using managerial skills and different teams can cause more creativity in the production of ideas. Furthermore, organizational climate and the hospital environment can be prepared for accepting changes while taking into account scenarios of the future, Delphi expert opinions and panel groups for discussion of experts and ordinary people.

Keywords: Foresight, Strategic planning, Educational Hospital

Citation: Ghorbani Nia R, Shirkhani H, Vali L. Factors Affecting the Future Studies of Educational Hospitals of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Based Research* 2018; 3(4): 323-338.

1. Ph.D Student, Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2. BSc, Department of Health Services Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3. Assistant Professor, Environmental Health Engineering Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

***Correspondence:** Campus of Kerman University of Medical Sciences, Haft Baghe Alavi Highway, Kerman, Iran

Tel: 0989396558571

Email: r.Ghorbani6790@gmail.com