



## ارائه الگوی توسعه سرمایه انسانی در نظام اقتصاد سلامت کشور

فاطمه کیا: دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مدیریت دولتی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی، دبی، امارات متحده عربی

فریدون رهنمای رودپشتی: استاد، گروه اقتصاد، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (\* نویسنده مسئول) [Rahnama.roodposhti@gmail.com](mailto:Rahnama.roodposhti@gmail.com)

فرهاد غفاری: دانشیار، گروه اقتصاد، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

سید احمد هاشمی: دانشیار، گروه علوم تربیتی، واحد لامرد، دانشگاه آزاد اسلامی، لامرد، ایران

نادر توکلی: دانشیار، مرکز تحقیقات سوانح و مصدومیت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها

ارائه الگو، توسعه سرمایه انسانی، نظام اقتصاد سلامت کشور

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۱۱

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۰۳/۰۷

**زمینه و هدف:** توسعه سرمایه انسانی یکی از نظریه‌های متاخر توسعه به شمار می‌رود. هدف از انجام تحقیق حاضر ارائه الگوی توسعه سرمایه انسانی در نظام اقتصاد سلامت کشور بود.

**روش کار:** تحقیق حاضر توصیفی تحلیلی بوده که با رویکرد کمی و کیفی انجام شد. برای انجام تحقیق حاضر در بخش کیفی از ۲۰ نفر از مدیران بخش سلامت کشور مصاحبه به عمل آمد و در بخش کمی پرسشنامه استاندارد نظام مدیریت اقتصاد سلامت که شامل ۱۵ سوال به منظور سنجش الگوی مناسب مبتنی بر عملکرد نیروی انسانی بین ۳۰۲ نفر از مدیران بخش سلامت کشور (مدیران ارشد و میانی) و اساتید دانشگاهی مرتبط با موضوع تحقیق که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی انتخاب شدند، توزیع و جمع‌آوری شد. نهایتاً برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کمی، از روش تحلیل عاملی تأییدی و مدل سازی با PLS استفاده شد. در بخش کیفی از روش گذاری باز و تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد.

**یافته‌ها:** ۷۴/۲ درصد مدیران مرد و ۲۰/۸ درصد زن، ۶۹/۳ درصد دارای مدرک دکتری بوده و ۵۴/۶ درصد بالای ۵۰ سال سن داشتند. همچنین نتایج مراحل چهارگانه نشان داد الزامات تامین 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 می‌باشند. همچنین مشخص شد مدل تحقیق و شاخص‌ها از برازش مناسبی برخوردارند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود با برنامه‌ریزی نیروی انسانی، پیش بینی نحوه تطبیق عرضه و تقاضای نیروی انسانی در آینده و تامین سرمایه انسانی در مدیریت منابع انسانی کارایی نیروی انسانی را بالا برده و بدین صورت به اقتصاد کمک کرد.

**تعارض منافع:** گزارش نشده است.  
**منبع حمایت‌کننده:** حامی مالی نداشته است.

### شیوه استناد به این مقاله:

Kia F, Rahnama Roodposhti F, Ghaffari F, Hashemi SA, Tavakoli N. Presenting a model of human capital development in the country's health economy system. Razi J Med Sci. 2021;28(3):59-67.

\*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) صورت گرفته است.



Original Article

## Presenting a model of human capital development in the country's health economy system

**Fatemeh Kia:** PhD Student, Department of Management, UAE Branch, Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates

**Fraydoon Rahnamay Rood Poshti:** Professor, Department of Economics, Sciences & Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (\* Corresponding author) [Rahnama.roodposhti@gmail.com](mailto:Rahnama.roodposhti@gmail.com)

**Farhad Ghafari:** Associate Professor, Department of Economics, Sciences & Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

**Seyed Ahmad Hashemi:** Associate Professor, Department of Educational Sciences, Lamerd Branch, Islamic Azad University, Lamerd, Iran

**Nader Tavakoli:** Associate Professor of Emergency Medicine, Trauma and Injury Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### Abstract

**Background & Aims:** Human capital development is one of the latest theories of development. The importance of this issue is to the extent that in the course of human life from ancient times until now, his first and most important need in relation to life and survival has always been to provide medical and health needs and provide the growth of science and technology in the medical sector that can provide her daily medical and health needs (1).

Therefore, the efficiency of a health care system, in itself, requires the creation of a systematic model based on the understanding of various potentials, including human resources, systems and production processes in the field of health and treatment (4). In this regard, planning for the development of human resources in health enterprises and the resulting benefits for enterprises, has become increasingly attractive for them. The success rate of national health systems depends significantly on the workforce employed in them (5).

Considering the above, the need to pay attention to the health system and the performance of the treatment community and the need to perform its effective evaluation due to the complexity of activities in this area and consequently the complexity and important impact of the role of this group as a guardian of the health system. Rapid developments in this area and their interconnectedness are not covered by Brexit. Performance management allows the organization to modify its path based on changing conditions and give it dynamism. The study of conventional models in the field of evaluating the performance of organizations in the world, indicates the need to pay attention to the performance and efficiency and effectiveness of this performance and pay attention to the effects of the performance of organizations, especially in the health community. Therefore, the researcher is trying to answer the question that the model of human capital development in the health economy system of the country has a proper development?

**Methods:** The present study is a descriptive-analytical study that was conducted within the framework of quantitative and qualitative approach and using the strategy of the optimal model of health economy management system. The statistical population of the present study in the qualitative sector consisted of

### Keywords

Presenting a model ,  
Human capital  
development,  
Country's health  
economy system

Received: 01/03/2021

Published: 28/05/2021

managers of the country's health sector (senior and middle managers). Based on the level of literacy, scientific knowledge and managerial background, 20 managers of the country's health sector were selected as a sample and interviewed. Finally, the standard questionnaires of the Health Economics Management System, which include 15 questions and are scored based on a 7-point Likert scale, are among 302 managers of the country's health sector (senior and middle managers) and university professors related to the research topic. Which were selected by stratified random sampling method, distributed and collected. Finally, for data analysis in the quantitative part, the researcher used confirmatory factor analysis and modeling with PLS, analysis of variance and t-test. In the qualitative part, open methodology and exploratory factor analysis were used.

**Results:** The results of the four stages showed that the requirements for financing human capital, health services management, internal processes and human capital participation are the final requirements based on the model of human capital development for the health economy management system (Table 1). It was also found that the research model and model indicators have a good fit (Table 2).

**Conclusion:** In many health care systems around the world, much attention has been paid to human resource management. Which play an important role in the health network. In this context, labor training is an important issue. It is essential that HR personnel consider the composition of the health workforce both in terms of skills and level of training. New options for in-service training are needed to ensure the awareness and readiness of the workforce to meet the current and future needs of a particular country. Therefore, to increase efficiency, various human resource initiatives have been used. Outsourcing services has been used to convert fixed labor costs into variable costs as a means of improving efficiency.

Given the challenges facing health care, hospitals and health systems can support organizational success by developing and implementing a strong human capital strategy. Doing so does not only support a high-performance workforce. It also improves the patient experience. Research has shown that health care organizations with exemplary talent management practices score 13% higher on patient satisfaction than those without it.

**Conflicts of interest:** None

**Funding:** None

#### Cite this article as:

Kia F, Rahnama Roodposhti F, Ghaffari F, Hashemi SA, Tavakoli N. Presenting a model of human capital development in the country's health economy system. Razi J Med Sci. 2021;28(3):59-67.

**\*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**

## مقدمه

توسعه سرمایه انسانی از دهه ۱۹۹۰ به بعد بین عموم مردم پذیرفته شده است. از دید توسعه سرمایه انسانی، هدف نهایی توسعه برخورداری انسان از زندگی طولانی، سالم و خلاق است. اهمیت توسعه سرمایه انسانی به اندازه‌ای است که در دنیای امروز از توسعه سرمایه انسانی به عنوان یکی از شاخص‌های سنجش سطح توسعه کشورهای مختلف، گزارش‌های ملی و بین‌المللی نام می‌برند. همچنین از دیرباز تاکنون، تامین نیاز به درمان، بهداشت و فراهم کردن زمینه رشد علوم و تکنولوژی در بخش درمان اولین و مهمترین نیاز انسان در رابطه با ادامه حیات بوده است. بنابراین، ایجاد سازوکارهای توسعه مراقبت‌های درمانی و بهداشتی بطور مداوم مورد نیاز جامعه می‌باشد (۱).

از طرف دیگر با توجه به افزایش جمعیت در نیم قرن اخیر، یکی از مواردی که دولت‌ها پیوسته با آن درگیر هستند ارائه خدمات درمانی و سلامتی به جامعه، بالا بودن هزینه‌های بخش سلامت می‌باشد، کشور ما نیز از این موضوع مستثنی نیست بطوری که بر اساس آمار سازمان برنامه و بودجه کشور، بعد از بخش آموزش و پرورش، بیشترین هزینه‌های جاری مربوط به بخش درمان است (۲).

با توجه به این موضوع، عدم نظام مدیریتی که بر بهینه کردن مصارف اقتصادی تمرکز داشته باشد یکی از مشکلات نظام سلامت می‌باشد که می‌تواند باعث کاهش کارآمدی سیستم بهداشت و درمان شده و در زمان‌های مقطعی و دراز مدت می‌تواند تاثیر زیادی بر کاهش بهداشت عمومی، افزایش مرگ و میر، انحطاط نیروی انسانی فعال یک کشور و ایجاد نارضایتی‌ها به همراه داشته باشد (۳).

بنابراین چنانچه بخواهیم نظام سلامت کارآمدی داشته باشیم لازم است تا الگوی نظام‌مند با توجه به ظرفیت‌های نیروی انسانی، سیستم‌ها و فرایندهای تولیدی در حوزه سلامت و درمان طرح‌ریزی شود (۴). در همین رابطه، برنامه‌ریزی جهت توسعه نیروی انسانی در مراکز سلامت و بهره‌مندی از مزایای برنامه‌ریزی توجه بسیاری به خود جلب کرده است و تحقیقات مختلفی در زمینه مدیریت منابع انسانی متمرکز و اهمیت آن در خدمت رسانی به بیماران انجام شده

است. از طرف دیگر این موضوع توجه سیاستمداران را جلب کرده و به منظور بهبود دسترسی به خدمات سلامت، توسعه نوآوری در خدمات و ایجاد مدل‌های نوین برای ارائه خدمات به همراه فراهم نمودن خدمات بر پایه نیازهای بیماران، سیاست‌های مدیریت منابع انسانی متمرکز پایه اصلاحات در این بخش‌ها قرار گرفته است. همچنین میزان موفقیت سیستم‌های سلامت ملی به طور قابل توجهی به نیروی کار شاغل در آنها بستگی دارد (۵).

اهمیت مدیریت منابع انسانی به اندازه‌ای است که امروزه در هر سازمانی افزایش کارایی نیروی انسانی از موارد مهم برای پیشبرد سازمان و مخصوصاً در بخش‌هایی که نیروی انسانی نقش ویژه‌ای در تولید دارند، محسوب می‌شود. در این بین بخش خدمات، به دلیل نقش کاربردی نیروی انسانی در فرایند تولید، اهمیت زیادی دارد. با این حال اهمیت نیروی انسانی در بخش‌های مختلف خدمات یکسان نیست؛ با توجه به اهمیت یافتن بعد توسعه نیروی انسانی در سال‌های اخیر، تاکید بسیاری از کشورها در برنامه‌های توسعه بر سرمایه انسانی معطوف شده است. در این بین آموزش و بهداشت، به عنوان دو مورد از مهمترین جنبه‌های سرمایه انسانی مطرح هستند. بنابراین مدیریت منابع انسانی در مراکزی که با آموزش و بهداشت ارتباط دارند اهمیت زیادی دارند (۶).

بطور کلی سرمایه انسانی نقش مهمی در رشد اقتصادی بازی می‌کند. تئوری‌های مختلف رشد به صورت معنی داری نقش سرمایه انسانی را برای رشد ارائه می‌دهد. در ادبیات اقتصاد مفهوم سرمایه انسانی به وسیله آموزش، بهداشت، تعلیم و تربیت، مهاجرت و سایر سرمایه‌گذاری‌هایی که بهره‌وری را افزایش می‌دهد تعریف شده است. اگرچه اقتصاددانان رشد، سرمایه انسانی را در مطالعات رشد ترکیب کرده اند اما بیشتر به تجزیه و تحلیل اثر آموزش روی رشد پرداخته اند و نقش بهداشت و سلامت در رشد اقتصادی را نادیده گرفته اند و تنها در سال‌های اخیر مطالعاتی در زمینه رابطه بین بهداشت و رشد اقتصادی صورت گرفته است. با توجه به مطالب فوق، ضرورت توجه به نظام سلامت و عملکرد جامعه درمان و ضرورت انجام ارزیابی کارآمد آن به دلیل پیچیدگی فعالیت‌های این حوزه و در

با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی انتخاب شدند، توزیع و جمع‌آوری شد. پایایی و روایی پرسشنامه نیز با استفاده از آلفای کرونباخ تایید شد. نهایتاً برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کمی، محقق از روش تحلیل عاملی تأییدی و مدل‌سازی با PLS و تحلیل واریانس و آزمون T استفاده شد. در بخش کیفی از روش گذاری باز و تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج مراحل چهارگانه نشان داد اولویت‌های تامین مالی سرمایه انسانی در الگوی نظام مدیریت اقتصاد سلامت شامل مولفه‌های (بهبود حساب‌های ملی سلامت، مکانسیم‌های تامین مالی سلامت، سیستم‌های اطلاعات مدیریت و پشتیبان تصمیم، روش‌های کاهش پرداخت از جیب مردم، هزینه‌های خدمات سلامت، بهبود سودآوری پروژه‌ها، شاخص‌های تخصیص بهینه منابع مالی، برون‌سپاری خدمات سلامت حاصل از محصولات جدید، برون‌سپاری خدمات سلامت، استقرار سیستم‌های نوین حسابداری در بیمارستان‌ها، برنامه‌ریزی عملیاتی، مشارکت‌پذیری خیرین در تامین مالی بهداشت، تاثیر هدفمندی یارانه‌ها بر بخش سلامت)، اولویت‌های بهبود آموزش سرمایه انسانی در الگوی نظام مدیریت اقتصاد سلامت شامل مولفه‌های (توانمندسازی مدیران بهداشتی، تقویت بخش تحقیق و توسعه، ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی، تشویق مشارکت کارکنان در تبادل دانش، ایجاد مشارکت پایدار در الزامات مدیریت خدمات سلامت توسعه سرمایه انسانی و کارکنان، استانداردسازی و برآورد نیروی انسانی بهداشتی و درمانی، الگوی جامع ارزیابی عملکرد کارکنان بهداشتی و درمانی، طبقه‌بندی مشاغل نوین بهداشتی مبتنی بر نیاز جامعه، کاهش چرخه حیات و بهبود توسعه محصول، روش‌های ارتقای انگیزه شغلی، سلامت و خدمات رفاهی کارکنان بهداشتی درمانی، توسعه فرایندهای مدیریت نوآوری، اطمینان از فعالیت نیروی انسانی منطبق با استانداردها و مقررات و آموزش کارکنان بهداشتی)، اولویت‌های مشارکت سرمایه انسانی در الگوی نظام مدیریت اقتصاد سلامت شامل مولفه‌های (توسعه اتوماسیون اداری، توسعه نظام جامع اطلاعات بیمارستانی، پرونده

نتیجه پیچیدگی و تاثیر مهم نقش این مجموعه به عنوان صیانت‌کننده نظام بهداشتی و درمانی کشور، و نیز تحولات سریع در این حوزه و به هم پیوستگی آنها، برکسی پوشیده نیست، مدیریت عملکرد این امکان را فراهم می‌آورد تا سازمان مسیر خود را بر اساس شرایط متغیر اصلاح نموده و به آن پویایی ببخشد. بررسی الگوهای مرسوم در حوزه ارزیابی عملکرد سازمان‌ها در جهان، بیانگر ضرورت توجه به نحوه عملکرد و کارآمدی و اثربخشی این عملکرد و توجه به اثرات عملکرد سازمان‌ها و خصوصاً در جامعه سلامت کشور می‌باشد. علاوه بر ضرورت توجه به ارزیابی مطلوب عملکرد سازمانی، توجه به نظامی که در قالب آن، هم ارزیابی به صورت مطلوب انجام گیرد و هم نتایج حاصل از ارزیابی به صورت مطلوب و در قالب یک ساز و کار مناسب، تأثیرگذار باشد یکی از مهم‌ترین ضرورت‌های اثربخشی ارزیابی عملکرد سازمانها می‌باشد. بنابراین محقق درصدد پاسخگویی به این سوال است که الگوی توسعه سرمایه انسانی در نظام اقتصاد سلامت کشور از برتطش مناسبی برخوردار است؟

### روش کار

تحقیق حاضر توصیفی تحلیلی بوده که در چارچوب رویکرد کمی و کیفی و با استفاده از راهبرد الگوی بهینه نظام مدیریت اقتصاد سلامت انجام شد. جامعه آماری تحقیق حاضر در بخش کیفی را مدیران بخش سلامت کشور (مدیران ارشد و میانی) تشکیل دادند. که به بر اساس سطح سواد، دانش علمی و سابقه مدیریتی ۲۰ نفر از مدیران بخش سلامت کشور به عنوان نمونه انتخاب شده و از آنها مصاحبه به عمل آمد که به روش دلفی تجزیه و تحلیل شدند. سپس با استفاده از شاخص‌های تأیید شده توسط خبرگان در بخش کیفی، مولفه‌ها و سوال‌های پرسشنامه تعیین شدند. در نهایت از یک پرسشنامه‌های استاندارد نظام مدیریت اقتصاد سلامت که شامل ۱۵ سوال بوده و بر اساس طیف ۷ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود با تأیید استاد راهنما به منظور سنجش الگوی مناسب مبتنی بر عملکرد نیروی انسانی استفاده شد. و پرسشنامه بین ۳۰۲ نفر از مدیران بخش سلامت کشور (مدیران ارشد و میانی) و اساتید دانشگاهی مرتبط با موضوع تحقیق که

**جدول ۱- تدوین الزامات نهایی مبتنی بر الگوی توسعه سرمایه انسانی برای نظام مدیریت اقتصاد سلامت**

| برنامه ها و اقدام های اجرایی مرتبط | عوامل کلیدی   |                                  |
|------------------------------------|---|----------------------------------|
| Q1, Q2, Q3, Q5, Q6, Q9, Q11        | راهبرد های افزایش سود و درآمد   | الزامات تامین مالی سرمایه انسانی |
| Q5, Q2, Q4, Q8, Q9, Q10, Q11, Q13  | افزایش و تعمیق ارتباط با الزامات مدیریت خدمات سلامت توسعه سرمایه انسانی | الزامات مدیریت خدمات سلامت       |
| Q7, Q8, Q9, Q2, Q4, Q12            | بخش بندی بازار متناسب با نوع تولید و درخواست ها                         | فرایند های داخلی                 |
| Q12, Q13, Q5, Q7, Q10              | توسعه تحقیق و توسعه و ایجاد معاونت R&D                                  | الزامات مشارکت سرمایه انسانی     |

**جدول ۲- میزان شاخص نیکویی برازش مدل دوم پژوهش**

| میزان شاخص نیکویی برازش - GOF |       |
|-------------------------------|-------|
| شاخص مطلق                     | ۰/۵۱۴ |
| شاخص نسبی                     | ۰/۶۵  |
| شاخص مدل بیرونی               | ۰/۸۸  |
| شاخص مدل درونی                | ۰/۷۴  |

به تفاوت های آشکار و مهم افراد از نظر هوش، توان عملیاتی، توان فنی و حرفه‌ای و...، ضروری است که سرمایه انسانی بسیار متفاوت از سرمایه فیزیکی کنترل و مدیریت شود.

در همین زمینه یکی از موضوعات مهم آموزش نیروی کار می‌باشد. بنابراین لازم است که نیروی انسانی نظام سلامت، آموزش‌های لازم را در زمینه بهداشت دریافت کنند تا بدینوسیله به مهارت برسند. برای اطمینان از آگاهی و آمادگی نیروی کار برای تأمین نیازهای فعلی و آینده کشور، گزینه‌های جدیدی برای آموزش و آموزش ضمن خدمت کارکنان در زمینه مراقبت‌های بهداشتی لازم است. نیروی کار آموزش دیده و شایسته برای هر سیستم مراقبت بهداشتی موفق ضروری است. بنابراین برای افزایش کارایی، ابتکارات مختلف منابع انسانی به کار گرفته شده است. برون سپاری خدمات برای تبدیل هزینه های ثابت نیروی کار به هزینه های متغیر به عنوان وسیله ای برای بهبود کارایی استفاده شده است. انعقاد قرارداد، قراردادهای عملکرد و پیمانکاری داخلی نیز نمونه هایی از اقدامات به کار رفته است.

منابع انسانی در اصلاح بخش بهداشت به دنبال بهبود کیفیت خدمات و رضایت بیماران است. بطور کلی کیفیت مراقبت های بهداشتی به دو روش کیفیت فنی و کیفیت فرهنگی اجتماعی تعریف می شود. کیفیت فنی به تأثیری که سرویس‌های بهداشتی موجود می‌توانند بر شرایط بهداشتی یک جمعیت داشته باشند

الکترونیک سلامت، سیستم‌های اطلاعات مدیریت و پشتیبان تصمیم، یکپارچه سازی نظام اطلاعات بهداشتی، اطمینان از دستیابی به اطلاعات درست و به موقع، یکپارچه سازی نظام اطلاعاتی مشترک بین کارکنان) می‌باشد (جدول ۱).

همچنین مشخص شد مدل تحقیق و شاخص‌های مدل از برازش مناسبی برخوردارند (جدول ۲).

## بحث

نتایج تحقیق حاضر نشان داد الزامات تامین 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 می‌باشند و هر کدام از الزامات دارای چندین مولفه می‌باشند. همچنین مشخص شد مدل تحقیق و شاخص‌ها از برازش مناسبی برخوردارند. در این رابطه می‌توان عنوان کرد که در بسیاری از سیستم‌های مراقبت بهداشتی در سراسر جهان، به مدیریت منابع انسانی توجه زیادی شده است که نقش مهمی در شبکه بهداشت دارند. به عنوان مثال علاوه بر تعادل بین منابع انسانی و جسمی، حفظ ترکیب مدیریتی مناسب جهت استفاده از ظرفیت انواع مختلفی از مروجین سلامت و مراقبان مراقبت‌های بهداشتی نیز برای اطمینان از موفقیت سیستم ضروری است. با توجه

موجود در سیستم های مراقبت های بهداشتی در کانادا، ایالات متحده آمریکا و کشورهای مختلف در حال توسعه مورد بررسی قرار می گیرد، با پیشنهاداتی برای راهکارهای غلبه بر این مشکلات از طریق اجرای صحیح شیوه های مدیریت منابع انسانی. مقایسه و تقابل کشورهای منتخب، درک عمیق تری از نقش عملی و حیاتی مدیریت منابع انسانی در مراقبت های بهداشتی را فراهم می آورد. مدیریت صحیح منابع انسانی در ارائه کیفیت بالای مراقبت های بهداشتی بسیار مهم است. تمرکز مجدد در مدیریت منابع انسانی در مراقبت های بهداشتی و تحقیقات بیشتر برای تدوین سیاست های جدید مورد نیاز است. برای دستیابی به نتایج بهتر و دستیابی به مراقبت های بهداشتی در سراسر جهان، استراتژی های موثر مدیریت منابع انسانی بسیار مورد نیاز است (۸).

مدیریت سرمایه انسانی در بخش مراقبت های بهداشتی عامل مهمی در کمک به جذب، جذب و حفظ نیروی کار بسیار ماهر است. با در نظر گرفتن چالش های پیش روی مراقبت های بهداشتی - کمبود پرستار، تغییر قوانین و معرفی فناوری جدید - بیمارستان ها و سیستم های بهداشتی می توانند از طریق توسعه و اجرای یک استراتژی قوی سرمایه انسانی، موفقیت سازمانی را پشتیبانی کنند. انجام این کار فقط از یک نیروی کار با عملکرد بالا پشتیبانی نمی کند. همچنین منجر به بهبود تجربه بیمار می شود. تحقیقات نشان داده است که سازمان های مراقبت های بهداشتی با عملکردهای مثال زدنی مدیریت استعداد، ۱۳ درصد نمره رضایت بیمار بالاتر از افراد فاقد آن را کسب می کنند. وقتی کارمندان در مسیری مشغول و پشتیبانی می شوند که به آنها کمک می کند در نقش های خود موثرتر و ماهرتر شوند، همه از این مزایا بهره مند می شوند. در اینجا هفت روش برای بهبود مدیریت سرمایه انسانی مراقبت های بهداشتی آورده شده است.

طبق بررسی که در سال ۲۰۱۹ انجام شد، نرخ گردش مالی بیمارستان ملی ۱۹ درصد و حتی برای برخی از نقش ها مانند دستیار مجاز پرستار (۳۱،۹ درصد گردش مالی) حتی بیشتر است. سازمان های بهداشتی درمانی می توانند با افزایش استراتژی های مدیریت استعداد که روحیه را بهبود می بخشد و

اشاره دارد. کیفیت فرهنگی اجتماعی میزان قابل قبول بودن خدمات و توانایی تأمین انتظارات بیماران را اندازه گیری می کند. در همین راستا، طبیبی در سال (۱۳۹۵) تحقیقی تحت عنوان بررسی عوامل مؤثر بر توسعه سرمایه های انسانی به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۹ در بیمارستان های سازمان تأمین اجتماعی ایران انجام داد. با مطالعه الگوهای توسعه سرمایه های انسانی، الگوی مفهومی اولیه طراحی و با نظر سنجی از خبرگان تایید شد. سپس پرسشنامه طراحی شده بر اساس الگوی اولیه توسط تمام مسئولین توسعه سرمایه های انسانی مدیریت درمانهای سازمان تأمین اجتماعی (۶۸ نفر) تکمیل شد. تحلیل عامل اکتشافی با روش بیشینه احتمال و تفسیر متغیرها با روش واریماکس انجام شد. برای تایید عوامل به دست آمده از تحلیل عامل تاییدی و برای تعیین روابط مستقیم و غیر مستقیم مؤلفه ها از روش الگوی معادله های ساختاری استفاده شد. عوامل مربوط به مؤلفه تعهد (توسعه سازمان و تعهد مدیریت) با عامل تعیین مسیر پیشرفت شغلی ارتباط داشت. عامل تعیین مسیر پیشرفت شغلی با عامل برنامه ریزی آموزش رابطه مستقیم داشت. عامل برنامه ریزی آموزش رابطه ای مستقیم با عوامل اقدام های توسعه سرمایه های انسانی (آموزش و توسعه فردی) برقرار می کرد و عامل ارزشیابی نیز به عنوان یک عامل مستقل تاثیرگذار بر تمام عوامل شناخته شد. با توجه به یافته ها، عوامل شناسایی شده در این پژوهش برای توسعه سرمایه های انسانی بیمارستانهای سازمان تأمین اجتماعی مناسب به نظر می رسد (۷). این یافته به نوعی با نتایج تحقیق حاضر همسو است.

در تحقیق دیگری در همین زمینه و همسو با نتایج تحقیق حاضر رودریک و همکاران (۲۰۱۹) نیز به بررسی سیستم مراقبت های بهداشتی از منظر جهانی و اهمیت مدیریت منابع انسانی در بهبود نتایج کلی سلامت بیمار و ارائه خدمات بهداشتی درمانی پرداختند. عوامل کلیدی موفقیت مختلفی ظاهر می شوند که به وضوح روی شیوه های مراقبت های بهداشتی و مدیریت منابع انسانی تأثیر می گذارند. نتایج نشان داد که چگونه مدیریت منابع انسانی برای هر سیستم مراقبت های بهداشتی ضروری است و چگونه می تواند مدل های مراقبت های بهداشتی را بهبود بخشد. چالش های

سرمایه انسانی بر عملکرد SC و مراقبت های بهداشتی را نشان می دهد. علاوه بر این، عملکرد SC مراقبت های بهداشتی نیز منجر به افزایش چابکی در مراقبت های بهداشتی شد. این مطالعه همچنین تعدیل مثبت قابلیت های IT در خارج، پوشا و درون در IT در سرمایه انسانی و انجمن عملکرد SC مراقبت های بهداشتی و در عملکرد SC مراقبت های بهداشتی و انجمن چابکی مراقبت های پزشکی را نشان داد. این مطالعه به اهمیت سرمایه انسانی در ارائه خدمات سریعتر به بیماران (به عنوان مثال چابکی) در زنجیره های تأمین بهداشت و درمان از طریق بهبود عملکرد SC پرداخت. علاوه بر این، این مطالعه به اهمیت قابلیت های مختلف فناوری اطلاعات که اهمیت سرمایه انسانی را در ارائه خدمات کارآمد و سریع تر از طریق عملکرد کارآمد SC افزایش می دهد، پرداخت (۱۲).

در تحقیق دیگری در همین زمینه آلبرت لی (۲۰۱۹)، به بررسی بهبود سلامت و ایجاد سرمایه انسانی از طریق یک سیستم مراقبت های اولیه موثر پرداخت. برای بهبود سلامت جمعیت، باید بر کاهش نابرابری های بهداشتی و افزایش حفاظت از سلامتی و پیشگیری از بیماری ها، تشخیص و درمان به موقع بیماری ها با مقابله با عوامل تعیین کننده سلامت در پایین دست، میانه و بالادست تأکید کرد. شواهد نظری و تجربی قوی برای ارتباط بین سیستم های مراقبت های اولیه ملی قوی و شاخص های بهداشتی بهبود یافته وجود دارد. رویکرد تعیین کننده برای ارتقا بهداشت مانند مدارس سالم، شهرهای سالم همچنین هدف آن است که به عوامل تعیین کننده سلامت و ایجاد ظرفیت افراد، خانواده ها و جوامع برای ایجاد سرمایه های انسانی و اجتماعی قوی بپردازد. مفهوم سرمایه های انسانی و اجتماعی توضیحاتی را ارائه می دهد که چرا برخی جوامع قادر به دستیابی به سلامت بهتر از سایر جوامع با جمعیت شناسی مشابه نیستند. در این مقاله، مروری بر مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف نشان می دهد که چگونه یک سیستم مراقبت های بهداشتی اولیه به خوبی توسعه یافته می تواند تمام علل مرگ و میر را کاهش دهد، وضعیت سلامتی را بهبود بخشد، بستری در بیمارستان را کاهش دهد و علی رغم عدم تفاوت در شرایط

کارکنان را به ماندن ترغیب می کند، روند افزایش گردش مالی را معکوس کنند. بهبود احتباس نه تنها تداوم مراقبت با کیفیت بالا را برای بیماران تضمین می کند، بلکه به شما کمک می کند تا هزینه و زمان لازم برای جایگزینی کارکنانی که ترک می کنند، باشد (۹).

در سازمان های مراقبت های بهداشتی، پزشکان، پرستاران و سایر مراقبان باید با هم همکاری کنند تا نیازهای بیمار را برآورده کنند و به نتایج مثبت بهداشتی دست یابند. بنابراین، یک استراتژی مدیریت سرمایه انسانی سالم شامل سازوکارهایی است که کار تیمی، شفافیت و اعتماد را تشویق می کنند. همانطور که میگوئل و کریمر (۲۰۱۹) مطرح کرده است وقتی اعضای تیم با یکدیگر باز و صادق باشند، بدون ترس، منجر به اعتماد متقابل، همکاری و به اشتراک گذاری بهترین روشها در بین رشته ها می شود. بیماران بیشترین سود را می برند (۱۰).

تحقیقات فواید مثبت ساختن شناخت را به عنوان بخشی مهم از استراتژی مدیریت سرمایه انسانی نشان می دهد. در پژوهشی که در سال (۲۰۱۸) نشان داده شد که ۸۰ درصد کارکنان عنوان کردند که سازمان آنها برنامه ای برای تعامل با کارکنان دارد، همچنین اکثر قریب به اتفاق پاسخ دهندگان گفتند که این برنامه به بهبود روابط کارکنان، تعامل و تجربه کلی کارکنان کمک می کند. در تحقیقات دیگر گالوپ، کارکنانی که احساس نمی کردند به اندازه کافی شناخته شده باشند، دو برابر بیشتر از دیگران گفتند که در سال آینده شغل خود را ترک می کنند (۱۱).

سانتانو ماندال (۲۰۲۰) به بررسی تأثیر سرمایه انسانی بر چابکی مراقبت های بهداشتی و عملکرد زنجیره تامین مراقبت های بهداشتی پرداخت. از آنجا که سازه های مورد استفاده در این مطالعه عمدتاً به موضوعاتی مربوط به بیمارستانها و زنجیره تامین مربوط به آنها می پردازد، این مطالعه پاسخهای ادراکی مدیران ارشد بیمارستان را جمع آوری کرده است. پاسخ های ادراکی از طریق مصاحبه های حضوری با ۲۱۲ مدیر بیمارستان که در بیمارستانهای مختلف کار می کنند، دریافت شده است. پاسخ های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی و مدل سازی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها تأثیرات مثبت

## References

- Hyde P, Boaden R, Cortvriend P, Harris C. 'Improving Health through Human Resource Management' Chartered Institute of Personnel and Development and the Department of Health, 2014.
- Imam Gholipour Sefiddashti S, Ghazanfari S. Ranking of countries in the field of development vision document of the Islamic Republic of Iran in terms of access to indicators of the health sector. *Health Manag Quart.* 2013;17(58):58-71.
- Beack P, Kim N. Exploring a Theoretical Foundation for HRD in Society: Toward a Model of Stakeholder-Based HRD. *Hum Resource Develop Int.* 2018;17(5):499-513.
- Asghari Sarem A. Analysis of Critical Factors for the Success of Human Resource Development in the Field of Health, *Journal of Management. Econ Account.* 2015;3(3 (Series 11):27-50.
- Danaei Fard H, Hosseini SY, Sheikhs R. Q Methodology: Theoretical Foundations and Research Framework. Tehran: Ishraqi Publications. 2013.
- Kolahi AA, Sohrabi MR, Abdollahi M, Soori H. Setting research priority in Shahid Beheshti University of Medical Sciences: methods, challenges, limitations. *Pajouhandeh.* 2018;15(4): 143-51. [Persian]
- Tabibi SJ. (2016), Factors Affecting Human Capital Development in Hospitals of Iran Social Security Organization. *Sci J Qazvin Univ Med Sci Health Serv.* 2016;59.
- Dani R, Arvind S, Francesco T. Institutions Rule: The Primacy of Institutions over Geography and Integration in Economic Development. *J Econ Growth.* 2019 Jun;9(2):131-165.
- Moretti E. Human Capital Externalities in Cities. In: Henderson JV, Jacques-Fran cT, editors. *Handbook of Regional and Urban Economics.* Vol. 4. Vol. 51. Amsterdam: North-Holland: 2019. pp. 2243-2291.
- Miguel E, Kremer M. Worms: Identifying Impacts on Education and Health in the Presence of Treatment Externalities. *Econometrica.* 2019 Jan;72(1):159-217.
- Cunha F, Heckman JJ. Formulating, Identifying and Estimating the Technology of Cognitive and Noncognitive Skill Formation. *J Hum Resources.* 2018;43(4)
- Mandal S. Influence of human capital on healthcare agility and healthcare supply chain performance. *J Bus Indust Market* 2020;33(2),
- Lee A, Kiyu A, Molina Milman H, Jimenze J. Improving Health and Building Human Capital Through an Effective Primary Care System. *J Urban Health.* 2019;84(3 Suppl):i75-85.

اقتصادی اجتماعی، صرفه جویی کند. استراتژی مداخله توصیه شده در این مقاله در حال توسعه مدلی از سیستم جامع مراقبت های بهداشتی اولیه با پیوستن به تنظیمات مختلف و تلفیق تلاش های طرف های مختلف در داخل و خارج از بخش بهداشت است. سپس مولفه های مختلف تیم مراقبت های بهداشتی اولیه با افراد و خانواده ها و شرایط مختلف بهداشتی نزدیکتر کار می کنند. این اثر هم افزایی به تقویت توسعه سرمایه انسانی و اجتماعی کمک می کند. سپس این مدل می تواند تلاش های بالادستی، میانی و پایین دستی را برای بهبود سلامت جمعیت و کاهش نابرابری در سلامت ترکیب کند. در غیر این صورت، در نتیجه شهرنشینی سریع، سلامتی به راحتی به خطر می افتد (۱۳).

با این حال عدم دسترسی به تمام مدیران از یک طرف، عدم کنترل شرایط روحی و روانی افراد نمونه هنگام تکمیل پرسشنامه از طرف دیگر و عدم کنترل سوگیری احتمالی هنگام تکمیل پرسشنامه از محدودیت های تحقیق حاضر می باشند که ممکن است بر نتایج تحقیق تاثیر داشته باشند.

## نتیجه گیری

نتایج تایید کننده تاثیر الزامات تامین مالی سرمایه انسانی، مدیریت خدمات سلامت، فرایندهای داخلی و مشارکت سرمایه انسانی بر الگوی توسعه سرمایه انسانی برای نظام مدیریت اقتصاد سلامت می باشند بنابراین پیشنهاد می شود با برنامه ریزی نیروی انسانی، پیش بینی نحوه تطبیق عرضه و تقاضای نیروی انسانی در آینده و تامین سرمایه انسانی در مدیریت منابع انسانی کارایی نیروی انسانی را بالا برده و بدین صورت به اقتصاد کمک کرد.