

**Journal Iranian Political Sociology**

**Vol. 5, No. 3, Mehr 2022**

<https://dx.doi.org/10.30610/psi.2022.3.9118,2417>

**Designing a Model for Human Resources Productivity in Health Care Sector**

**Background and Purpose:** The ultimate goal of health care organizations is to achieve productivity or the same efficiency and effectiveness. The purpose of this study is to design a model of human resource productivity in the health sector. **Methodes:** This research is applied in terms of purpose and research method in this qualitative study And it is a kind of meta-study of the meta-combined type that has been used as a library method to collect data. The statistical population of this research in the meta-combined from Science Direct, 2019 and 1990 method is previous researches that have been searched between criteria and 16 initial articles, 174 articles out of 14 Emerald, University Jihad, Civilica. By reviewing sub-criteria Was identified as a factor affecting the productivity of human resources in the ice of 150 . Based on these factors, the 2019 to 1990 health care in various domestic and foreign studies in the years final model was presented and validated. **Results:** Factors affecting human resource productivity in the , which include occupational factors, 2019-1990 health sector based on available resources in the period factors related to organizational support, managerial factors and cultural and social factors. **Conclusion:** Attention to the identified factors, the necessity to pay attention to economic concepts and quality of services in the health sector in terms of the importance of the type of service and dealing with human .health and life increase

لیلا بایوردی<sup>۱</sup>علیرضا بافنده زنده (نویسنده مسئول)<sup>۲</sup>صمد عالی<sup>۳</sup>

چکیده :

تاریخ دریافت : ۱۳۹۹/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۰

زمینه و هدف: هدف غایی سازمان‌های بهداشتی و درمانی دستیابی به بهره‌وری یا همان کارایی و اثربخشی است. هدف این پژوهش، طراحی مدل بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان می‌باشد

روش‌ها: این پژوهش از نظر هدف کاربردی بوده و روش پژوهش در این مطالعه کیفی و نوعی از فرامطالعه از نوع فراترکیب است که برای گردآوری داده‌ها از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق در روش فراترکیب، پژوهش‌های پیشین می‌باشد که بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ از پایگاه‌های علمی ساینس دایرکت (sciondirect)، امرالد (emerald)، پایگاه علمی جهاد دانشگاهی (sid)، سیویلیکا (civilica) جستجو شده است. با بررسی ۸۴ مقاله از ۸۷۴۰ مقاله اولیه ۱۶ معیار و ۱۴۵ زیرمعیار را به عنوان عوامل موثر بر بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان در پژوهش‌های مختلف داخلی و خارجی در سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ به آن اشاره شده است شناسایی شد.

یافته‌ها: عوامل موثر بر بهره‌وری منابع انسانی شامل عوامل شغلی با مولفه‌های مهارت‌های مناسب، شاخص عملکردی، بهبود عملکرد، پیشرفت حرفه‌ای و شواهد کمتری از بیماری بدست آمده است و نیز عوامل مربوط به حمایت سازمانی، عوامل مدیریتی، عوامل فرهنگی و اجتماعی، عوامل محیطی بدست آمد.

نتیجه‌گیری: توجه به عوامل شناسایی شده، ضرورت توجه به مفاهیم اقتصادی و کیفیت ارائه خدمات در بخش بهداشت و درمان به لحاظ اهمیت نوع خدمات و سر و کار داشتن با سلامت و جان انسان‌ها، اعتلای کیفیت و تضمین خدمات در این بخش را دوچندان می‌کند.

واژگان کلیدی: بهره‌وری منابع انسانی، بخش بهداشت و درمان، فراترکیب، روش سندلوسکی و باروسو.

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری گروه مدیریت دولتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

l.baibordy@yahoo.com

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه مدیریت صنعتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

a.b.zendeh@gmail.com

<sup>۳</sup> استادیار، گروه مدیریت صنعتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

samad.aali@iaut.ac.ir

منابع انسانی و مدیریت نیروی انسانی در سازمان‌ها به عنوان کاتالیزور و تسریع کننده افزایش بهره‌وری در سازمان عمل می‌کنند. از این رو باید برای افزایش بهره‌وری، راهبردهای مناسبی را در نظر بگیرند. اصولاً اهمیت بحث از این جا است که انسان با سایر عوامل سازمانی قابل مقایسه نیست. امروزه توسعه منابع انسانی و رابطه آن با بهره‌وری، یکی از بحث‌های مطرح در مدیریت منابع انسانی است. بنابراین توسعه منابع انسانی به معنای ذخیره‌سازی از نظر مهارت، سازماندهی و تجربه‌های یادگیری به منظور تحقق اهداف کسب و کار است. از این رو، از طریق ارتقای مهارت‌ها، دانش، شایستگی، قدرت یادگیری و علاقه افراد در تمام سطوح، رشد مستمر سازمانی به رشد افراد منجر می‌شود (حاتم و همکاران، ۱۳۹۳).

علی‌رغم اهمیت بهره‌وری، متأسفانه اغلب مدیران سازمان‌ها در بخش‌های مختلف از دانش کافی در خصوص مفاهیم بهره‌وری و روش‌های اندازه‌گیری آن برخوردار نیستند. همان گونه که سینک اعتقاد دارد، با این که بهره‌وری بیش‌ترین مباحث را در محافل مدیریتی عصر حاضر به خود اختصاص داده است، متأسفانه کمتر از هر موضوع دیگر به معنای واقعی آن پی برده شده است (Sink DS, ۱۹۸۵). بهره‌وری که بیش از یک قرن از طرح آن به صورت جدی می‌گذرد، به دلیل کاربردهای روزافزون آن در تمام شئون زندگی بشر، در حال رشد و گسترش است. از طرفی، نیروی انسانی در سازمان‌ها کاربرد دارایی‌های ملموس (ابزارها و تجهیزات) را بالا می‌برد و دارایی‌های ناملموس را به کار می‌اندازد. همچنین افزایش قابلیت‌های کارکنان، اثر مستقیم بر بهبود نتایج مالی سازمان دارد (Becker, Huselid, ۱۹۹۸).

بخش بهداشت و درمان نقش موثری در تربیت نیروی انسانی متخصص و حرفه‌ای پزشکی و نیز هدایت سیستم عظیمی به نام شبکه‌های بهداشتی و خدمات درمانی را بر عهده دارد. بدین ترتیب کمیت و کیفیت نیروی انسانی این سیستم بر سرعت ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی تاثیر شگرفی دارد. پس سنجش مناسب مدیریت منابع انسانی بخش بهداشت و درمان امری ضروری است (پارمحمدیان و همکاران، ۱۳۹۰).

امروزه بحران بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان، در کشورهای با درآمد کم و متوسط در حال افزایش جهانی است (tabibi, ۲۰۰۰). پایین بودن سطح بهره‌وری در کشورهای کمتر توسعه یافته، ناشی از عوامل مختلف تأثیرگذار بر بهره‌وری است (almase et al, ۲۰۱۵). بنابراین امروزه کاهش بهره‌وری در برخی از سازمان‌های بهداشتی و درمانی یکی از مشکلاتی است که گریبان گیر نظام خدماتی می‌باشد؛ که این امر می‌تواند ناشی از عدم استفاده بهینه از منابع انسانی سازمان باشد (Ziapour et al, ۲۰۱۵) که سطوح پایین بهره‌وری نیروی انسانی موجب عدم موفقیت در ارائه خدمات مناسب در بهداشت و درمان خواهد شد. بنابراین بهبود عملکرد کارکنان بهداشت برای دستیابی به اهداف توسعه هزاره حیاتی است (Dieleman et al, ۲۰۰۹).

بررسی وضعیت بهداشتی درمانی کشور نشان دهنده‌ی این واقعیت است که هنوز به یک نظام درمانی مطلوب دست نیافته و بخش بهداشت و درمان به نسبت منابعی که در اختیار دارد بایستی بهترین عملکرد ممکن را داشته باشد. با وجود حجم منابع اختصاص یافته به بیمارستان‌ها و بخش بهداشت، اما بین رشد منابع قابل دسترس و منابع مورد نیاز بخش بهداشت شکاف عمیقی به چشم می‌خورد. این مساله ضرورت ایجاد منابع اضافی احتمالی و استفاده‌ی موثرتر از منابع موجود از طریق استفاده از الگوهای تخصیص منابع و افزایش کارایی مدیریت بیمارستان‌ها را آشکار می‌سازد.

استفاده از منابع به وسیله‌ی بیمارستان‌ها می‌بایست به وسیله‌ی برآورد کارایی و بهره‌وری مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد (Etebarian et al, ۲۰۱۶).

## ۲- روش تحقیق

در این پژوهش از روش فراترکیب کیفی به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر استفاده شده است. فراترکیب (Meta-Synthesis) نوعی مطالعه کیفی می‌باشد که اطلاعات و یافته‌های استخراج شده از مطالعات کیفی دیگر با موضوع مرتبط و مشابه را بررسی می‌کند. در نتیجه، نمونه مورد نظر برای فراترکیب، از مطالعات کیفی منتخب و بر اساس ارتباط آنها با سوال پژوهش تشکیل می‌شود (Ranjbarian, ۲۰۱۷) در این پژوهش به منظور تحقق این هدف، از روش هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) استفاده شده است. گام‌های هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو در شکل (۱) نشان داده شده است:

(Mohammadi, ۲۰۰۷, Sandelowski, et al, ۲۰۱۳)

### گام‌ها و روش کار در فراترکیب

در پژوهش حاضر به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های استخراجی از ادبیات تحقیق از روش هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو به شرح زیر استفاده شده است:

#### گام اول: تنظیم سوال تحقیق

در این تحقیق برای تنظیم سوال پژوهش مراحل زیر طی گردیده است:

۱) چه چیزی (what): برای تنظیم سوال پژوهش، اولین گام تمرکز بر «چه چیزی» در یک مطالعه است. هدف این پژوهش شناسایی، مقوله‌بندی و گروه‌بندی ابعاد و مولفه‌های بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان می‌باشد.

۲) چه کسی (who) و چه زمانی: جامعه آماری این تحقیق در روش فراترکیب، پژوهش‌های پیشین می‌باشد که بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۸ از پایگاه‌های علمی ساینس دایرکت (sciencedirect)، امرالد، پایگاه علمی جهاد دانشگاهی، سیویلیکا جستجو شده است.

۳) چگونه: به چگونگی روشی اشاره دارد که برای مطالعه منابع یافت شده مورد استفاده قرار می‌گیرد. در فراترکیب متن پژوهش‌های قبلی داده (داده‌های ثانویه) محسوب می‌شوند.

#### گام دوم: بررسی نظام مند متون

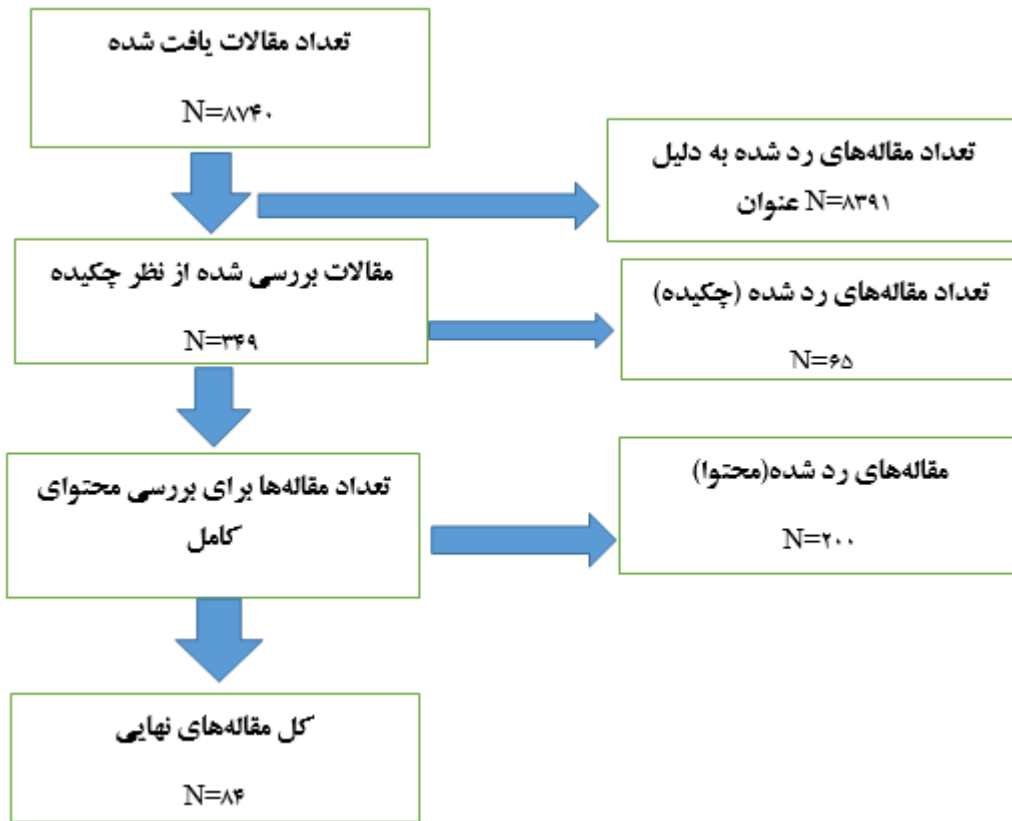
در این مرحله با استفاده از موتور جست و جوی گوگل و همچنین با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی خارجی ساینس دایرکت و امرالد و پایگاه اطلاعاتی جهاد دانشگاهی و سیویلیکا به جست و جو در میان مقالات پرداخته شد (Daryani, Khabiri, ۲۰۱۷).

جدول ۱: واژه‌های کلیدی

واژه‌های کلیدی		ردیف
انگلیسی	فارسی	
productivity	بهره‌وری	۱
Staff Productivity Employee Productivity	بهره‌وری کارکنان	۲
Human Resource Productivity Models	مدل‌های بهره‌وری منابع انسانی	۳
Human Resource Productivity in Health Care Sector	بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان	۴
Productivity indicators in Health Care Sector	شاخص‌های بهره‌وری در بخش بهداشت و درمان	۵

## گام سوم: جستجو و انتخاب مقاله‌های مناسب

به منظور انتخاب مقاله‌های مناسب در این مرحله معیارهای خاصی در نظر گرفته شد که در شکل ۱ به آنها اشاره می‌شود. در پژوهش حاضر پس از فیلتر مقالات از طریق ابزار کسپ و بر اساس رسیدن به اشباع تئوریک تعداد نهایی مقالات به ۸۰ مقاله رسید.



شکل ۱. فرایند بازبینی برای انتخاب مقاله‌های مورد نظر

#### مرحله چهارم: استخراج اطلاعات مقاله‌ها

گام پنجم: تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی: سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) به این مورد به عنوان «بررسی موضوعی» اشاره می‌کند... در پژوهش حاضر، ابتدا تمام ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های استخراج شده از مطالعات را به عنوان کد در نظر می‌گیریم سپس به بررسی کدها پرداخته و با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آنها را در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی می‌کنیم (Sandelowski, Barroso, ۲۰۰۷). به این ترتیب مفاهیم (تم‌ها) تحقیق شکل می‌گیرند و مفاهیم نیز در یک طبقه کلی‌تر به نام ابعاد دسته‌بندی می‌شوند (Eskandari, ۲۰۱۹)

#### گام ششم: کنترل کیفیت

در روش فراترکیب، محقق رویه‌های زیر را برای حفظ کیفیت در مطالعه خود در نظر می‌گیرد:

۱. در سراسر تحقیق، محقق تلاش می‌کند تا با فراهم کردن توضیحات روشن و واضح برای گزینه‌های موجود در تحقیق گام‌های اتخاذ شده را بردارد؛
۲. محققان هر دو راهکار جستجوی الکترونیک و دستی را به کار می‌برند تا مقالات مربوط را پیدا کنند.

در جدول زیر، مقوله ها، تم ها و شاخص های استخراج شده ارائه شده است :

جدول ۲: مقوله ها، تم ها و شاخص های استخراج شده

مقوله ها	مفاهیم (تم هـ ۱)	کدها (شاخص ها)	منبع
عوامل مربوط به حمایت سازمانی و نظام جبران خدمات	انگیزش کارکنان	صمیمیت و همکاری در محیط کاری، امکان توسعه و پیشرفت حرفه‌ای کار بر مبنای لیاقت و توانایی، وجود شرایط موثر بر رضایت مندی و انگیزش کارکنان، امکانات آموزشی نظیر آموزش‌های علمی و کاربردی، روحیه رقابت پذیری درون و برون سازمانی، حمایت‌های مادی و معنوی از خلاقیت و نوآوری کارکنان، تشویق کارکنان براساس نتایج نظرسنجی از ارباب رجوع، نكوهش یا گوشمالی بر پایه نتایج نظرسنجی از ارباب رجوع، کارگزاری و نگهداشت صندوق پیشنهاد و انتقاد در محل کار، تشویق کارکنان بر اساس نتایج نظرسنجی از ارباب رجوع، شفاف‌سازی نوع خدمات ارائه شدنی به مردم، رسیدگی به شکایت و خرده‌گیری کارکنان توسط مدیریت،	Bordbar, ۲۰۱۲ Mehrabiyan, ۲۰۱۱
	غنی‌سازی شغل	جود فرصتهای مناسب برای استفاده از خلاقیت در محیط کار، شیوه و سبک رهبری مانند توجه به نیروی کار و مشارکت آنها در تصمیم‌گیری، احساس خرسندی نسبت به کار در بیمارستان، فراهم بودن زمینه‌های بالفعل درآوردن استعدادهای کارکنان، فناوری‌های پیشرفته جدید، استفاده مداوم از تحقیق علمی سازمان در زمینه منابع انسانی، تعیین تعرفه‌های واقعی خدمات تشخیصی درمانی،	Etebarian, ۲۰۱۶ Nasirzadeh, ۲۰۱۳
عوامل محیطی	شرایط فیزیکی و تکنولوژی	شرایط فیزیکی مناسب محیط کار (میزان نور، و...)، بهداشت و ایمنی کار، ابزارها و وسایل کار مناسب، تمیزی و شادابی محیط کار(نظم و انضباط)، تناسب شغل با شاغل در محیط کار، تکنولوژی و دانش فنی، سیستم تعمیر و نگهداری تجهیزات و ماشین آلات، وجود تسهیلات و تجهیزات کاری و آموزشی مناسب در محیط کار، میزان برخورداری از فضای اداری استاندارد برای انجام کار، فراهم آوردن حداقل استانداردهای فیزیکی لازم، ارتباطات راه دور سازمان با سازمان‌ها و شرکای دیگر، فناوری‌های پیشرفته جدید	Phily A, Pooya, ۲۰۱۸ Tavari, ۲۰۰۸ Atafar A, Daniali, ۲۰۱۳ Evans P. Stock, ۲۰۱۰
	توجه به نیازهای	میزان متناسب بودن پرداخت پاداش‌های غیرنقدی و مزایای غیرنقدی (بن، ایاب و ذهاب، هزینه پزشکی و...) با عملکرد کارکنان، میزان	Bordbar, ۲۰۱۲

Mehrabiyan Nasiri , ۲۰۱۱ Shekarchi zadeh , ۲۰۱۵ Bartel , ۲۰۱۴	سهیم شدن کارکنان در درآمدها و منافع بیمارستان، عدم تبعیض و نابرابری در میان پزشکان، بالا بردن کیفیت آموزش دانشجویان در مراکز آموزشی/درمانی، میزان برخورداری کارکنان از امکانات و تجهیزات کافی جهت انجام مطلوب کار، توجه مدیران سازمانی به برآورده کردن نیازهای کارکنان، هدایت نگرش کارکنان به سمت ترویج بهره‌وری سازمانی، سازگاری سطح درآمد و حق الزحمه با نوع کار و هزینه زندگی، رعایت قاعده انصاف در توزیع تسهیلات،	کارکنان	
Bordbar , ۲۰۱۲ Bartel , ۲۰۱۴ Bahadori , ۲۰۱۳	پیروی از آموزه‌های اسلامی در محیط کاری، در اختیار قرار دادن امکانات رفاهی و تفریحی به کارکنان، توجه به خانواده کارکنان، امنیت شغلی، رقابت دوستانه بین همکاران، احترام به کارکنان سازمانی، پشتیبانی از ایده‌های نو و پشتیبانی از ایده پردازان توسط مدیران سازمان، ترفیع با توجه به دانش فنی، ارج نهادن کارکنان در جمع همکاران،	فرهنگ سازمان	عوامل فرهنگی و اجتماعی
Bahadori , ۲۰۱۳ Hatami , ۲۰۱۱	برخورداری از سلامت جسمی و روحی، داشتن تخصص، تجربه و توانایی کار، وجدان کاری و انضباط اجتماعی، برخورداری از اعتماد به نفس و عزت نفس، پایبندی به اصول اخلاقی،	حس تعهد و وفاداری	
Bartel , ۲۰۱۴ Hariri , ۲۰۰۹	طراحی و تدوین مکانیزم‌های نظارتی، تعیین تعرفه‌های واقعی خدمات تشخیصی درمانی، نظارت بر اجرای صحیح طرح نظام نوین اداره بیمارستان‌ها، آموزش بهتر و اثربخش‌تر کارکنان، وجود برنامه ریزی کار راه و ارتقاء شغلی مبتنی بر نظام شایسته‌سالاری در بخش سلامت، اتخاذ رویکرد جامع، استراتژیک و سیستمی به مقوله توسعه منابع انسانی در بخش سلامت، وجود نظام آموزشی پیشرفته و پویا	بهسازی و آموزش منابع انسانی	عوامل مدیریتی
Allah , ۲۰۱۰ Yasavoli , ۲۰۱۸	تصمیمات سازمانی شامل اصول اخلاقی، منصفانه بودن تصمیمات سازمانی، استخدام افراد بر اساس ضوابط و اخلاق، قابل اعتماد بودن مدیران	اخلاق حرفه‌ای	
Phily A, Pooya , ۲۰۱۸ Kazaz ,	اجرای دقیق قوانین و مقررات توسط کارکنان، اجرای دقیق قوانین و مقررات توسط مدیران، پافشاری بر اجرای دستور کار، استفاده از شیوه مدیریتی مناسب با توجه به اقتضائات، محک زنی و استفاده از بهین‌الگوها (بهره‌گیری از تجارب سایر کشورها)	سبک رهبری	



۲۰۱۶ Yasavoli ; ۲۰۱۸			
Allah , ۲۰۱۰ Abbaspour , ۲۰۱۶	برگزاری دوره‌ها و سمینارهای تحقیقی، برگزاری نشست‌های آموزشی برای کارکنان، تشکیل کمیته ارتقای پیوسته کیفیت، برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت و آموزش کارکنان، طراحی و اجرای سیستم عادلانه پرداخت، طراحی مکانیسم‌های نظارتی صحیح به عنوان ملاکی برای اندازه‌گیری پیشرفت بیمارستان‌ها در دستیابی به اهدافشان، تعیین تعرفه‌های واقعی خدمات سلامت و به روز نمودن آن با توجه به پیشرفت‌های پزشکی	توانمندسازی کارکنان	
Mehrabiyan , ۲۰۱۱ Yasavoli , ۲۰۱۸	تعیین نقش‌های واضح و روشن برای کارکنان واجد شرایط برای انجام کار، ارتباطات خوب و کار تیمی، ضرورت وجود بخش منابع انسانی، بازخورد عملکرد به عنوان یک ابزار برای ارتقاء بهره‌وری، طرح‌های مالی مبتنی بر عملکرد، انگیزه‌های غیرمالی از جمله جایزه‌های تیمی، گردش مالی کارکنان	مدیریت منابع انسانی	
Musazadeh, Ismaili, ۲۰۱۰ Phily A, Pooya ۲۰۱۸ Alvani , ۲۰۰۱ Ansari Renani , ۲۰۰۹	آموزش‌های حرفه‌ای چند روزه یا چند هفته یا چند ماه، آزمون‌های آنلاین یا دوره‌های صدور گواهینامه، برنامه‌های یادگیری و آموزش بین مدیران و کارکنان، تبادل‌های بین‌المللی، مطالعه در خارج از کشور یا تورهای تحصیلی، کنفرانس‌ها، قرار دادن موقت (جایگزینی موقت) برای یادگیری مشاهدات	پیشرفت حرفه‌ای مستمر	عوامل شغلی
Musazadeh, Ismaili, ۲۰۱۰	حسابرسی (بازرسی) دوره‌ای عملکرد یا بازخورد، بررسی‌های رضایت بیمار، نتایج گزارش بیمار، واکنش‌های نامطلوب یا گزارش معالجه غلط بدون نام، مصاحبه‌ها و آزمون‌های شفاهی مبتنی بر پرونده بیمار، بررسی انتقادات همکار، آگاهی از کیفیت کاری، قرار گرفتن در مسیر بهبود عملکرد در خصوص گرفتن نتایج مثبت و منفی	بهبود عملکرد	
درگاهی ،	درصد اشغال تخت بیمارستان، میزان گردش تخت بیمارستان و	شاخص	

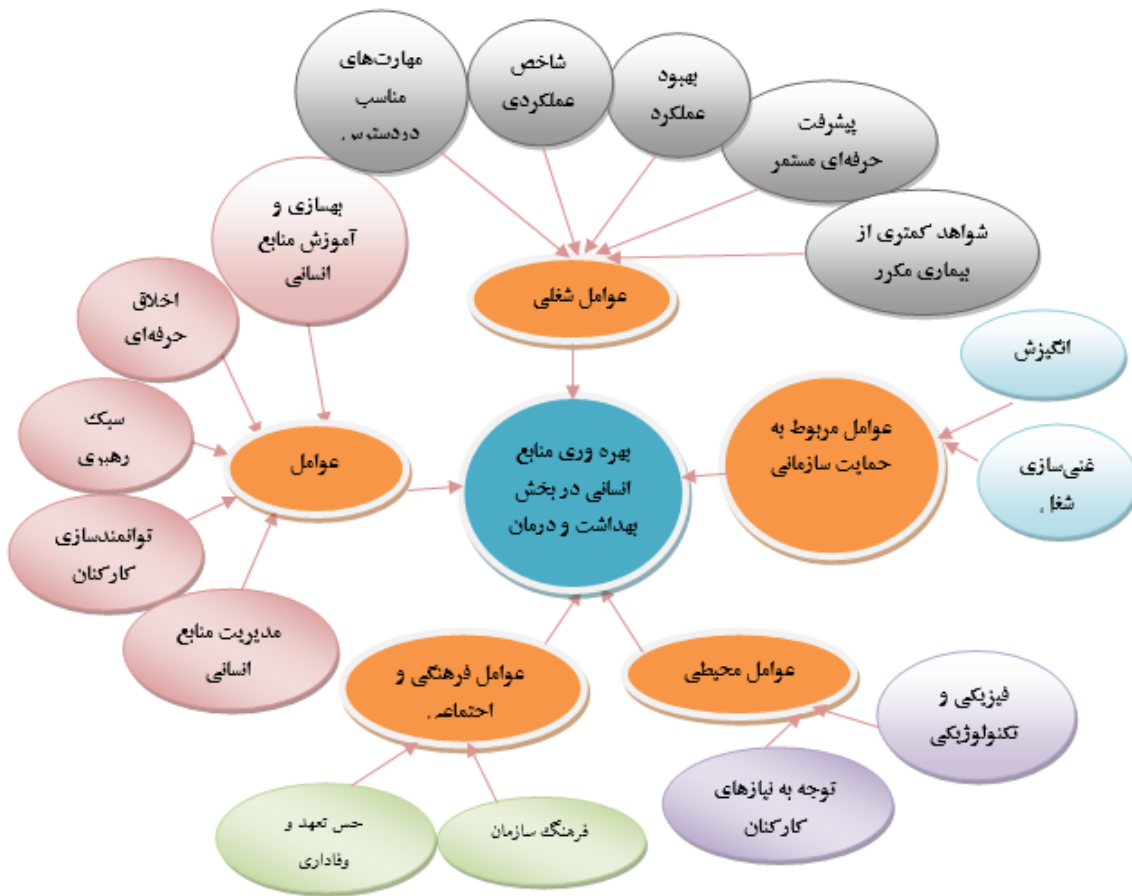
۱۳۹۶ Rosiek , ۲۰۱۶	کاهش متوسط مدت اقامت بیماران در بیمارستان،	عملکردی	
Hariri, ۲۰۰۹ Rosiek , ۲۰۱۶	تعداد ویزیت مکرر بیمار، تعداد درمان‌های مکرر بیمار، تعداد ویزیت‌های خانگی بیماران	شواهد کمتری از بیماری مکرر	
Phily A, Pooya , ۲۰۱۸ Musazade h , ۲۰۱۰ Rosiek , ۲۰۱۶	تناسب بین بیماران و کارکنان ماهر، تناسب بین تخت‌های بیمارستانی و کارکنان، کارکنان ماهر در انجام خدمات	مهارت‌های مناسب در دسترس	

$$K = \frac{Pagree - Pchance}{1 - Pchance} = \frac{0.83 - 0.0045}{1 - 0.0045} = 0/829$$

با توجه به مقدار شاخص کاپا که برابر ۰.۸۲۹ محاسبه شد که با توجه به مقدار عددی شاخص کاپا و وضعیت توافق در سطح عالی قرار دارد.

### ۳-۱- ارائه چارچوب پیشنهادی

در این مرحله از روش فراترکیب، یافته‌های حاصل از مراحل قبل ارائه می‌شوند. خلاصه‌ای از معیارها و زیرمعیارهای مدل بهره‌وری منابع انسانی در شکل ۱ آمده است. شایان ذکر است که مدل ارائه شده شامل ۵ مقوله، ۱۶ مفهوم و ۱۴۵ شاخص (نکته راهنما) است که از بررسی متون ادبیات تحقیق و ادغام کدهای مدل‌های پیشین به دست آمده‌اند. با توجه به این معیارها و زیرمعیارها مدل زیر در این تحقیق برای بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان پیشنهاد می‌شود.



شکل ۲. مدل جامع بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان

### ۲-۳- روایی و پایایی مدل طراحی شده

مدل طراحی شده شامل ۵ مقوله و ۱۶ مفهوم و ۱۴۵ مولفه می‌باشد. پس از تکمیل مراحل روش‌شناسی فراترکیب، مدل طراحی شده، در جلسه‌های گروه کانونی با شرکت چند نفر از خبرگان مدیریت ارایه شد. در این جلسات تمامی دو سطح مدل مورد بررسی قرار داده شد و تغییری روی آن صورت نگرفت. روایی مدل حاضر، از طریق روایی محتوا حاصل شده است. به منظور سنجش پایایی مدل طراحی شده از شاخص کاپا استفاده شده است. بدین طریق که، شخص دیگری بدون اطلاع از نحوه ادغام کدها و مفاهیم ایجاد شده توسط پژوهشگران، اقدام به دسته‌بندی کدها در مفاهیم کرده است. سپس مفاهیم ارایه شده توسط پژوهشگر با مفاهیم ارایه شده توسط این فرد مقایسه شده است. در نهایت با توجه به تعداد مفاهیم ایجاد شده مشابه و مفاهیم ایجاد شده متفاوت، شاخص کاپا محاسبه شده است. طبق جدول زیر پژوهشگران ۱۷ مفهوم و خبره دیگر ۱۳ مفهوم ایجاد کرده‌اند که از این تعداد ۱۰ مفهوم مشترک هستند. شاخص آماری کاپا را می‌توان با معادله زیر تعریف کرد:

		نظر محقق		
		بله	خیر	مجموع
نظر خبره	بله	A=۱۵	B=۱	۱۶
	خیر			

دیگر	خیر	C=۲	D=۰	۲
	مجموع	۱۷	۱	۱۸

$$\text{توافقات مشاهده شده} = \frac{A+D}{N} = \frac{15+0}{18} = 0/833$$

$$\frac{A+B}{N} * \frac{A+C}{N} * \frac{C+D}{N} * \frac{B+D}{N} = 0/0045$$

توافقات شانسی

#### ۴- جمع بندی

در ایران همراه با رشد فزاینده تکنولوژی و تغییرات جمعیتی، ضرورت توجه به مفاهیم اقتصادی و کیفیت ارائه خدمات در بخش بهداشت و درمان به لحاظ اهمیت نوع خدمات و سر و کار داشتن با سلامت و جان انسان‌ها، اعتلای کیفیت و تضمین خدمات در این بخش به طور فزاینده‌ای مورد توجه قرار گرفته است. از این رو سعی کردیم در این مقاله با بررسی تحقیقات پیشین خارجی و داخلی در حوزه بهداشت و درمان با بررسی عوامل موثر داخلی و خارجی به یک مدل جامع در زمینه بهره‌وری منابع انسانی در حوزه بهداشت و درمان برسیم. طبق نتایج این تحقیق عوامل موثر بر بهره‌وری منابع انسانی شامل عوامل مربوط به حمایت سازمانی و نظام جبران خدمات که شامل معیارهای انگیزش و غنی‌سازی شغل که در مجموع دارای ۱۹ زیرمعیار، عوامل محیطی دارای دو معیار شرایط فیزیکی و تکنولوژیکی و توجه به نیازهای کارکنان شامل ۲۲ زیرمعیار، عوامل فرهنگی و اجتماعی شامل دو معیار فرهنگ سازمان و حس تعهد و وفاداری شامل ۱۵ زیرمعیار، عوامل مدیریتی شامل ۵ معیار بهسازی آموزش و منابع انسانی، اخلاق حرفه‌ای، سبک رهبری، توانمندسازی کارکنان و مدیریت منابع انسانی دارای ۳۹ زیرمعیار، عوامل شغلی شامل ۵ معیار پیشرفت حرفه‌ای مستمر، بهبود عملکرد، شواهد کمتری از بیماری مکرر، مهارت‌های مناسب در دسترس در مجموع دارای ۲۴ زیرمعیار می‌باشد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق اعتضادی (۱۳۸۹)، اعتباریان (۲۰۱۶)، فیلی (۲۰۱۸) که به بررسی عوامل موثر بر بهره‌وری منابع انسانی پرداخته‌اند مطابقت دارد. (Etebarian et al, ۲۰۱۶, Phily A, Pooya, ۲۰۱۸, Etezadi, ۲۰۱۷).

از جمله شناسایی عواملی چون سبک رهبری، معیارهای انگیزشی و غنی‌سازی شغلی ولی در مدل ارائه شده در این تحقیق عوامل دیگری همچون عوامل پزشکی قابل مشاهده و عوامل موثر بر درمان بیماران نسبت به تحقیقات انجام شده از مزیت نسبی برخوردار است. همچنین نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق ملکی و همکاران در سال ۲۰۰۵ که به شناخت عوامل موثر بر بهره‌وری در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی مازندران از دیدگاه مدیران سطوح مختلف بیمارستان و همچنین مطالعه علاء الملکی و همکاران در سال ۲۰۰۳ که روی کارکنان اداری مالی و بهداشتی درمانی صورت گرفت مطابقت دارد. به نظر می‌رسد نتایج تحقیق نصیرزاده در سال ۲۰۱۵ که به بررسی عوامل موثر بر بهره‌وری منابع انسانی با رویکرد سیستم دینامیک پرداخته است (Nasirzadeh F, Nojedehi, ۲۰۱۳). شایان ذکر است که عوامل موثر بسیاری بر بهره‌وری منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان شناسایی و مورد بررسی قرار گرفته که ما در این تحقیق سعی کردیم به مهمترین این عوامل اشاره کنیم.

۱. حاتم ن ، ظریفی م ، لوفی م ، کاوسی ز ، و توکلی علی. رابطه بین کیفیت زندگی کاری و بهره وری منابع انسانی در کارکنان دانش. مجله مدیریت سلامت و انفورماتیک ، ۱۳۹۳ ؛ ۱ (۳): ۶۰.
۲. Sink DS. Productivity Management. John Willy & Sons. ۱۹۸۵.
۳. Becker BE, Huselid MA. High performance work systems and firm performance: A synthesis of research and managerial implications. In. K. M. Rowland & G. R. Ferris (Eds.), Research in personnel and human resource management, ۱۹۹۸: ۵۳-۱۰۱.
۴. یارمحمدیان محمدرضا ، یعقوبی م ، مامیخانی ج ، انصاری م ، آرمیان ج ، کیانی م ، شیرزادی م ، شهرزادی الف. تدوین شاخص های اساسی منابع انسانی در نظام سلامت. مدیریت اطلاعات سلامت ، ۱۳۹۰ ؛ ۷: ۵۵۵.
۵. Tabibi S. Analysis and evaluation of performance of healthcare systems in terms of their efficiency during two national development plans in Islamic Republic of Iran. Journal of Health Administration, ۲۰۰۰; ۲(۵): ۱-۳۳.
۶. Almasi M, Rostami E, & Fattahi S. Mediating Effect of Correct Pattern of Consumption on the Relationship between Factors Affecting the Human Resource Productivity. Organizational Resources Management Researchs, ۲۰۱۵; ۵(۱): ۱-۲۳.
۷. Ziapour A, Khatony A, Kianipour N, Jafary F. Identification and analysis of labor productivity components based on achieve model (case study: Staff of Kermanshah university of medical sciences). Global journal of health science. ۲۰۱۵ Jan;۷(۱):۳۱۵.
۸. Dieleman M, Gerretsen B, van der Wilt GJ. Human resource management interventions to improve health workers' performance in low and middle income countries: a realist review. Health Research Policy and Systems. ۲۰۰۹ Dec;۷(۱):۱-۳.
۹. Etebarian A, Azarbajejani K, Salehizadeh S, Honarmand A. Factors Influencing on Productivity of Staff based on ACHIEVE Model A Case Study: Staff of Dr. Shariati Hospital of Isfahan, Iran. Health Information Management, ۲۰۱۶; ۹(۷): ۱۰۵۷.
۱۰. Ranjbarian R. Designing a model to nourishment the loyalty of employees in the public organization sof Iran (PhD dissertation). Faculty of Management and Accounting, Qazvin Islamic Azad University, ۲۰۱۷.

۱۱. Sandelowski M, Barroso J. Handbook for synthesizing qualitative research. NewYork: Springer, ۲۰۰۷.
۱۲. Mohammadi A, Shirazi A, Ahmadi M B. Structural Interpretive of Project Supply Chain Risks in Provincial Gas Companies. Industrial Management Perspective Quarterly, ۲۰۱۳; ۱۲: ۹-۳۷.
۱۳. Talafi Daryani M, Khabiri H. Provide a comprehensive framework based on the meta-combined method in order to use Data mining techniques in human resource management issues. Journal of Applied Studies in Management and Development Sciences, ۲۰۱۷; ۴(۶): ۱۳-۳۲.
۱۴. Eskandari M, Eslami Farsani A, Kargar A, Hedyeloo M R. Investigating and identifying the factors affecting the behavioral anomalies of human resources in the moral dimension. Quarterly Journal of Human Resource Management Research, Imam Hossein University (AS), ۲۰۱۹; ۱۰(۳۳): ۱۶۵-۱۹۰.
۱۵. Bordbar G H R. Factors affecting the productivity of labor productivity using the technique multi-criteria decision-Case Study: Yazd hospital staff martyr. Health Management, ۲۰۱۲; ۱۶(۵۱): ۸۳-۷۰.
۱۶. Phily A, Pooya A. The Impact of Organizational Justice Dimensions of Nurses' and Health Workers' Job Satisfaction (The Mediating Role of Work-Family Conflict and Organizational Commitment). Iranian Journal of Nursing Research(IJNR), ۲۰۱۸; ۱۱(۴): ۱۱-۱۹.
۱۷. MirKazemi SO, Rastgoo S, Khorashadizadeh M. Designing an Instrument to Assess the Factors Affecting Human Resource Productivity in Iran Sports Federations. Quarterly Journal of Sport Development and Management, ۲۰۱۵; ۶(۱۱).
۱۸. Tavari M, Sokhakeian M, Mirnejad SA. Identification & Prioritize the Factors Affecting the Productivity of Human Resources With MADM Technique. Journal of Industry Management, ۲۰۰۸; ۱(۱): ۱۰۲.
۱۹. Atafar A, Daniali M. A case study of the relationship between the participatory component of total quality management and commitment Mir Allen Organization in Islamic Azad University, Izeh Branch. Journal of Farasoye Modiriat, ۲۰۱۳; ۶(۲۲): ۱۵-۴۰.
۲۰. Etezadi Sh. A study of factors affecting human productivity increase in Electricity Company. In: ۱۲th National Conference on Quality and Productivity. ۲۰۱۷.
۲۱. Kazaz A, Ulubeyl S, Acicara T, ER B. Factors Affecting Labor Productivity. Procedia Engineering, ۲۰۱۶; ۱۶۴: ۲۸-۳۴.

۲۲. Nasirzadeh F, Nojedehi P. Dynamic modeling of labor productivity in construction projects. *International Journal of Project Management*, ۲۰۱۳; ۳۱: ۹۰۳-۹۱۱.
۲۳. Qashmard R, Bagherzadeh R, Pouladi S, Akaberian S. Evaluating the Factors Influencing Productivity of Medical Staff in Hospitals Affiliated Bushehr University of Medical Sciences. *World Applied Sciences Journal*, ۲۰۱۳; ۲۸(۱۲): ۲۰۶۱-۲۰۶۸.
۲۴. Mehrabiyan F, Nasiri por Aa, S. Km. Evaluation of the importance of identified components of labor productivity from the perspective of staff and faculty members of Gilan University of Medical Sciences. *Gilan Univ Med Sci*, ۲۰۱۱; ۱۹(۷۵).
۲۵. Alvani SM, Ahmadi P. Designing a model of effective factors for human resource productivity. *Quarterly Journal of Humanities Teacher*, ۲۰۰۱; ۵(۱): ۱-۲۰.
۲۶. Evans P. *Stock Image The Global Challenge: International Human Resourc Management*. McGraw-Hill/Irwin, ۲۰۱۰.
۲۷. Shekarchizadeh A R, Haji Ismaili S. A review of human resource productivity models and their relationship to service quality, *First National Conference on Strategic Service Management of Iran*, ۲۰۱۵.
۲۸. Bartel A. Human Resource management and organizational performance: Evidence from retail banking. *Industrial and Labor Relations Review*, ۲۰۱۴; ۵۷(۲): ۱۸۱-۲۰۰.
۲۹. Bahadori M, Teimourzadeh E, & Masteri Farahani H. Factors Affecting Human Resources' Productivity in a Military Health Organization. *Journal of Military Medicine*, ۲۰۱۳; ۱۵(۱): ۷۵-۸۶.
۳۰. Hatami H. The relationship between quality of working life with organizational commitment and productivity of medical sciences staff in Jahrom. *New Approach to Education Management*, ۲۰۱۱; ۲(۳): ۲۵-۶۰. [In Persian]
۳۱. Hariri M, Sajadi H. Investigating the challenges and strategies to improve productivity in hospitals and medical centers. *National Conference on Productivity Iran Productivity Association*, ۲۰۰۹.
۳۲. Sarem M. Selecting A Proper Setting Model for Iran Economy. *Journal of Economic Research and Policies*, ۲۰۱۵; ۲۲(۷۰): ۱۶۱-۱۸۰.
۳۳. Hadian M, Rahimi B, Valinejad A, Yusefzadeh H, Faghisolou K. An Analysis of Productivity in Hospitals Affiliated to Iran and Tehran Universities of Medical Sciences: ۲۰۰۶-۲۰۱۱. *Journal of Health Management*, ۲۰۱۵; ۱۷(۵۸):۷۲-۸۴.

۳۴. Allah Verdi M, Farah Abadi M, & Sjadi H. Prioritize the factors affecting the productivity of human resources from the perspective of middle managers. *Isfahan University Medical Science*, ۲۰۱۰; ۹(۳, ۴):۷۷-۸۵.
۳۵. Yasavoli A, Salajeghe S, Shekari Gh. The Relationship between Organizational Culture and Productivity Effects in Hospitals of Mashhad University of Medical Sciences. *Journal of North Khorasan Medical Sciences*, ۲۰۱۸; ۳۹(۱۰).
۳۶. Abbaspour A, Badri M. The relationship between psychological empowerment and factors affecting human resources productivity. *Scientific-Research Quarterly Journal of Management Studies*, ۲۰۱۶; ۲۴(۷۹): ۷۳-۱۰۰.
۳۷. Ansari Renani Gh, Sabzi A, Abadi S. Prioritizing Organizational Factors Affecting Labor Productivity Improvement in Small Industries. *Commercial Investigations Monthly*, ۲۰۰۹; ۲۹: ۴۹-۶۴.
۳۸. Musazadeh M, Amir Ismaili M R. Investigation of productivity status and the related factors in selected hospitals in Mazandaran province. *Research Quarterly Journal of Yazd Health School*, ۲۰۱۰; ۱۰(۱): ۳۱.
۳۹. درگاهی ح ، معمایی ح. رابطه اخلاق شغلی و بهره‌وری کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله اخلاق پزشکی و تاریخ پزشکی ایران* ۱۳۹۶ ؛ ۱۰ (۱): ۱۰۳-۱۸.
۴۰. Rosiek A, Rosiek-Kryszewska A, Leksowski Ł, Kornatowski T, Leksowski K. The employee's productivity in the health care sector in Poland and their impact on the treatment process of patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy. *Patient preference and adherence*. ۲۰۱۶; ۱۰: ۲۴۵۹.