

Providing a development model based on the quality of education services in the hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the Social Security Organization in the southwest of the country

Ahmad Alamdari: PhD student, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Sanjar Salajeghe*: Faculty Member, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Navid Fatehi Rad: Faculty Member, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Zahra Shokouh: Faculty Member, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Amin Nikpour: Faculty Member, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Abstract

Introduction: One of the strategies for the sustainability of 21st-century organizations is organizational development and adaptation to rapid change and transformation so that organizational development can provide the necessary ability to respond to environmental requirements by purposefully improving capabilities and competencies to Make the organization more effective. This concept is closely related to service quality.

Materials and methods: The hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the Social Security Organization of the Southwest of the country have been selected as a case study. Based on the framework of the proposed method, while designing the development questionnaires, service quality and organizational structure, their validity and reliability were checked and then the questionnaires were distributed and collected among the statistical sample. In the following, the statistical sample was first described, then the normality of the data was checked, and considering that the data were normal, independent t-test, Duncan's test and one-way analysis of variance were used to determine the relationship between the variables.

Conclusion: The results show that t-statistic indicators of development, quality of educational services, and organizational structure are greater than 1.96; Therefore, it can be said that based on the level of significance, these indicators are desirable in these hospitals. The correlation study's results also show a difference between development, quality of educational services, and organizational structure in these

Keywords: Development, quality of education services, organizational structure, Hospital, Medical Sciences, Social Security Organization.e hospitals

*Corresponding author : Faculty Member, Department of Public Administration, Faculty of Literature and Humanities, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Email: Salajeghe_187@yahoo.com

Providing a development model based on the quality of education services in the hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the Social Security Organization in the southwest of the country

Introduction: The present research was conducted to providing a development model based on the quality of education services in the hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the Social Security Organization in the southwest of the country. Just as the lack of development and inappropriate organizational structures endanger the health of a large number of people in society, on the other hand, the damage caused by development affects the health conditions of the society. Organizational development plays a key role in organizational change and helps the organization to evaluate itself and the environment and revive its strategies, structures, and processes.

Materials and methods: The current research method in terms of practical purpose and terms of survey purpose and descriptive nature and method. The statistical population of the current research is the senior and middle managers of the hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the social security organization in the southwest of the country during the year 2021, and their number was about 1163. To determine the sample size, a random stratification method was used, according to the size of the stratum, and 290 people were selected. Based on the framework of the proposed method, while designing the development questionnaires, service quality, and organizational structure, their validity and reliability were checked. Then the questionnaires were distributed and collected among the statistical sample. In the following, first the statistical sample was described, then the normality of the data was checked, and given that the data were normal, Pearson's correlation coefficient was used to determine the relationship between the variables. In the following, the research hypotheses were investigated and tested using statistical tests.

Results and discussion: The results of the correlation analysis also show that there is a difference between the development, quality of educational services, and organizational structure in these hospitals. Also, the results show that organizational development through the organizational structure has a direct and significant effect on the quality of educational services.

Conclusion: The main mission of the Ministry of Health is to provide, maintain, and promote the health of the people of the society. The integration of education and research in the Ministry of Health and, as a result, the assignment of the duty of supervision and provision of health services to universities of medical sciences, due to the conflict of interests, has undermined the achievement of the main goal of the health system. Due to the multifaceted nature of the development, the need to improve the quality of services has increased, and in such a complex and unpredictable environment, the University of Medical Sciences must also use new approaches to respond to the needs of customers with speed and flexibility. And become a developed organization. To realize the characteristics of service quality in the organization, the learning structure should be institutionalized among employees, managers, and development, and the organization should benefit from inter-organizational capacities and capabilities. In other words, by realizing the improvement of service quality through the organizational structure and development of the organization, more favorable conditions are provided for providing services, and on the other hand, the needs of customers are met with a faster speed of action. In other words, by institutionalizing the characteristics of the learner's structure, such as creativity, coherent identity, and flexibility in various layers of the University of Medical Sciences, the speed of providing services increases. Based on the findings of the research, it was determined that the level of development of medical services and the quality of educational services in the hospitals of the University of Medical Sciences and the hospitals of the Social Security Organization in the southwest of the country (Fars,

Bushehr, Kohgiluyeh, and Boyer-Ahmad) are far from the optimal level; Also, the level of development of medical services and the quality of educational services in Bushehr, Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad provinces are lower than in Fars province. To improve the performance of this department, a legal link has been established between its.

Keywords: Development, quality of education services, organizational structure, Hospital, Medical Sciences, Social Security Organization.

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال چهاردهم، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۲

ارائه مدل توسعه یافتگی بر مبنای کیفیت خدمات آموزشی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان های سازمان تامین اجتماعی جنوب غرب کشور

احمد علمداری: دانشجوی دکتری، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
سنجر سلاجقه*: عضو هیأت علمی، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
نوید فاتحی راد: عضو هیأت علمی، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
زهرا شکوه: عضو هیأت علمی، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
امین نیک پور: عضو هیأت علمی، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

چکیده

مقدمه: از راهکارهای دوام سازمان‌های قرن بیست و یکم، توسعه سازمانی و همسو شدن با تغییر و تحولات سریع می‌باشد به طوری که توسعه سازمانی می‌تواند از طریق بهبود هدفمند قابلیت‌ها و شایستگی‌ها توانمندی لازم، برای پاسخ به اقتضانات محیطی را ایجاد نماید تا سازمان اثربخش‌تر عمل کند. این مفهوم ارتباط تنگاتنگی با کیفیت خدمات دارد، از این رو در تحقیق حاضر به بررسی رابطه بین میزان توسعه‌یافتگی و کیفیت خدمات با توجه به نقش ساختار سازمانی پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها: بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور به عنوان نمونه موردی انتخاب شده‌اند. بر اساس چارچوب روش پیشنهادی ضمن طراحی پرسش‌نامه‌های توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات و ساختار سازمانی، روایی و پایایی آن‌ها بررسی شده و سپس پرسش‌نامه‌ها در بین نمونه آماری توزیع و جمع‌آوری گردید. در ادامه ابتدا نمونه آماری توصیف شد، سپس نرمال بودن داده‌ها بررسی شده و با توجه به اینکه داده‌ها نرمال می‌باشند، از آزمون t مستقل، آزمون دانکن و تحلیل واریانس یک طرفه به منظور تعیین ارتباط بین متغیرها استفاده شد. **نتایج:** نتایج نشان می‌دهد که آماره t شاخص‌های توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی بزرگ‌تر از ۱/۹۶ هستند؛ بنابراین می‌توان گفت که بر اساس سطح معناداری، این شاخص‌ها در بیمارستان‌های مذکور مطلوب می‌باشند. نتایج بررسی همبستگی همچنین نشان می‌دهند که بین توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در این بیمارستان‌ها تفاوت وجود دارد.

واژگان کلیدی: توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزش، ساختار سازمانی، بیمارستان، علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی.

***نویسنده مسؤوول:** عضو هیأت علمی، گروه مدیریت دولتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

Email: Salajeghe_187@yahoo.com

مقدمه

توسعه سازمان نقشی کلیدی در تغییر سازمان دارد و به سازمان کمک می‌کند تا خود و محیط را ارزیابی نموده و راهبردها، ساختارها و فرایندهای خود را احیا کند. همچنین توسعه سازمان به اعضای سازمان کمک می‌کند تا از تغییرات سطحی دست بردارد و بتواند ارزش‌هایی را تغییر دهد که سبب هدایت رفتار شود (ژو و همکاران ۲۰۱۸). توسعه سازمانی در پی توسعه ساختار سازمانی، توسعه فرهنگ سازمانی، توسعه نظام مدیریتی و به‌طور کلی دستیابی به اهداف سازمانی و مستلزم همکاری مشترک اعضای سازمان و تلاش آنان در رسیدن به اهداف است (گوپیل و دشپاند ۲۰۱۴). از ابعاد مهم توسعه جوامع، توسعه سلامت و به عبارتی میزان و کیفیت دسترسی افراد جامعه به خدمات بهداشتی و درمانی است. از آن جا که هر گونه برنامه‌ریزی جهت ارائه خدمات به مناطق نیازمند، مستلزم ارزیابی وضع موجود می‌باشد (متقی ۱۳۹۷؛ ابراهیمی بوزانی و همکاران، ۱۳۹۸)، بهبود شاخص‌های بخش سلامت و توسعه تجهیزات و امکانات این بخش در سطح خرد و کلان، همچنین، توزیع متوازن امکانات بهداشتی و درمانی در همه مناطق (کیفیت دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی)، یکی از پیش‌زمینه‌های دستیابی به توسعه مناطق محسوب شده و عدم دسترسی مناسب به این امکانات، هزینه‌های بسیاری را حتی در قالب هزینه‌های کمرشکن و سقوط به ورطه فقر، بر بخشی از جامعه تحمیل می‌کند (متقی ۱۳۹۷).

از طرف دیگر رقابت برای بهبود کیفیت خدمات به عنوان یک مساله کلیدی راهبردی برای سازمان‌هایی که در بخش خدمات فعالیت می‌کنند، شناخته شده است. سازمان‌هایی که به سطح بالاتری از کیفیت خدمات دست می‌یابند، سطوح بالاتری از رضایت‌مندی مشتریان را به عنوان مقدمه‌ای برای دستیابی به مزیت رقابتی خواهند داشت. در این باره سازمان‌ها به دنبال توسعه کیفیت در ارائه خدمات خود، جهت برآورده شدن انتظارات مشتریان و نیاز بازار هستند (پرنیتیس و کادان ۲۰۱۹). ارابه خدمات با

کیفیت بالا به مشتریان یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش‌روی هر سازمان می‌باشد. سازمان‌های بهداشتی درمانی سراسر جهان در حال تقلا برای مقابله با افزایش هزینه‌های سلامت و در عین ارائه خدمات با کیفیت بالا به مصرف‌کنندگان با هزینه پایین‌تر هستند (پاپوسا، یوکیونکار و پاپوسا ۲۰۱۹). کیفیت خدمات از مهم‌ترین جنبه‌های مدیریتی سازمان‌های خدماتی است و استراتژی مشتری‌محوری، راهبرد اصلی تمام سازمان‌های خدماتی دنیا است. برای دستیابی به جایگاهی مناسب در چنین فضای رقابتی باید خدماتی با کیفیت موردانتظار مشتریان ارائه شود (افجه، یزدان‌شناس و زرگران خوزانی ۱۳۹۸). عوامل متعددی در تعیین کیفیت خدمات ادراک شده به‌ویژه خدمات آموزشی مؤثر است و سازمان‌های مختلف با توجه به عوامل داخلی و محیط خارجی به دنبال شناسایی این عوامل و فراهم ساختن زمینه‌های ارتقای کیفیت خدمات ادراک شده هستند. کیفیت خدمات آموزشی بهداشتی و درمانی دارای دو بعد تکنیکی و عملکردی است. در بعد تکنیکی جنبه‌های تخصصی خدمات بهداشتی و درمانی در زمینه صحت و دقت رویه‌ها و تشخیص‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. در حالی که جنبه فرآیندی و عملکردی آن مربوط به نحوه ارائه خدمات می‌باشد. با توجه به اینکه بیماران در زمینه کیفیت تکنیکی خدمات فاقد اطلاعات کافی هستند، عموماً قضاوت آن‌ها بر اساس کیفیت فرآیندی خدمات انجام می‌شود (داورپناه و هویدا ۱۳۹۸).

متغیر مورد بحث دیگر در این پژوهش، ساختار سازمانی است. هر سازمان ممکن است، ساختار رسمی و غیررسمی داشته باشد. ساختارهای غیررسمی به صراحت ساختارهای رسمی مشخص نشده‌اند، که هر دو نوع ساختار باید برای به حداکثر رساندن ظرفیت برای ایجاد تغییر و توسعه طراحی شوند. عدم وجود تغییرات و خشکی ساختار سازمانی موجب مهار رشد می‌گردد (رابینز ۱۳۹۷). مطالعات در مورد ساختار سازمانی نشان می‌دهد که با تغییر از بالا به پایین ساختارهای بورکراتیک می‌توان در نتایج برنامه‌های مدیریت کیفیت فراگیر بهبود ایجاد کرد.

فرضیه اول: شاخص‌های توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور مطلوب است.

فرضیه دوم: بین توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور تفاوت وجود دارد.

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش توصیفی - همبستگی و از نوع تحقیقات علی می‌باشد. پس از بررسی ادبیات و مطالعات انجام شده درخصوص عوامل موثر بر کیفیت خدمات آموزشی، نمودار ۱ به عنوان مدل مفهومی پژوهش در نظر گرفته شد.

جامعه آماری تحقیق شامل کلیه کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور می‌باشد و برای تعیین نمونه از روش طبقه‌ای تصادفی، متناسب با حجم طبقه استفاده شده است. بر این اساس هر واحد بعنوان یک طبقه در نظر گرفته شده و به نسبت جمعیت، تعدادی بعنوان حجم نمونه، با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده‌اند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده، به این ترتیب حجم نمونه آماری به شرح زیر می‌باشد.

● واحد اول: استان فارس با حجم جامعه ۵۶۰ نفر،

۱۳۹ نفر به عنوان حجم نمونه آماری.

● واحد دوم: استان بوشهر با حجم جامعه ۳۳۴ نفر،

۸۲ نفر به عنوان حجم نمونه آماری.

واحد سوم: استان کهگیلویه و بویر احمد با حجم

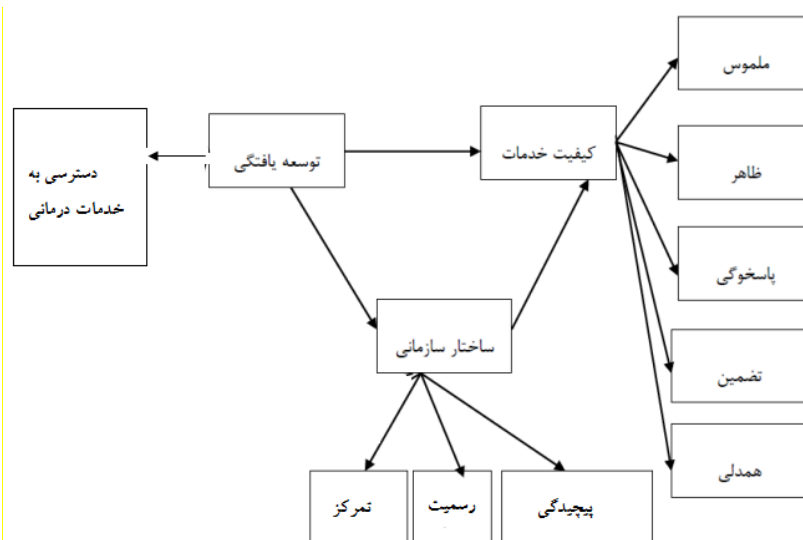
جامعه ۲۷۶ نفر، ۶۹ نفر به عنوان حجم نمونه آماری.

به این ترتیب حجم نمونه آماری در پایان برابر با ۲۹۰

نفر می‌باشد.

بنابراین برای پیاده کردن کیفیت خدمات به ساختار سازمانی از گونه‌ای دیگر نیاز می‌باشد که به جای تکیه بر اختیارها و سمت‌های سازمانی، بر نفس انجام کار و یادگیری توجه داشته باشد و نیازمند فعالیت‌های گسترده‌ای از سوی همه کارکنان، مدیریت می‌باشد که با تأکید بر کارکرد و عملیات اصلی صمیمانه کار کنند (الوانی ۱۳۹۸).

بر این اساس کیفیت خدمات، ساختار و توسعه‌یافتگی سازمان‌ها و سلامت ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند (لوین و همکاران ۲۰۱۸). همان‌گونه که عدم توسعه‌یافتگی ساختارهای سازمانی نامناسب، سلامت تعداد زیادی از مردم جوامع را با خطر روبرو می‌کند، از طرفی دیگر آسیب‌های ناشی از توسعه بر شرایط سلامتی جامعه تأثیر می‌گذارد. در مجموع می‌توان گفت که بحث‌های فوق حکایت از ناکارآمدی توسعه‌یافتگی و ساختاری‌های سنتی در کیفیت خدمات بیمارستان‌های جنوب غرب کشور دارد. بیمارستان‌ها علی‌رغم ارائه خدمت به جمعیت محدود، قسمت اعظم بودجه بهداشت و درمان را به خود اختصاص داده‌اند که تقریباً بین ۵۰-۸۰ درصد هزینه کل بخش بهداشت را به مصرف می‌رسانند و علیرغم حجم زیاد منابع اختصاص‌یافته به بیمارستان‌ها، بین رشد منابع قابل‌دسترس و منابع موردنیاز در این بخش تفاوت زیادی به چشم می‌خورد. مدیریت ضعیف بیمارستان منجر به اتلاف منابع از جمله پول، نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات می‌گردد، چنین اتلافی بدین معنا است که ایجاد سطح مشخصی از خدمات یا ستاده‌ها می‌توانسته است با صرف منابع کمتری حاصل گردد. با جلوگیری یا کاهش این اتلاف منابع در دسترس را در جهت ارائه خدمات بیشتر یا توسعه دسترس و بهبود کیفیت خدمات بیمارستانی به کار گرفت. لذا خلاء پژوهشی که در این راستا در کشور وجود دارد که محقق را بر آن داشت که به انجام این تحقیق بپردازد تا بتواند سهمی در ارتقاء و پیشرفت این حوزه در کشور داشته باشد و شاهد استفاده درست و به‌هنگام از آن در سازمان‌ها باشیم؛ برای این منظور دو فرضیه به شرح زیر تدوین شده‌اند:



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

Figure 1. Conceptual model of research

۸. تعداد تخت فعال به ازای ۵۰۰۰ نفر

۹. تعداد پایگاه های اورژانس فعال به ازای ۵۰۰۰ نفر

پرسش نامه کیفیت خدمات:

پرسشنامه سروکوال ارزیابی کیفیت خدمات پاراسورامان (۱۹۸۸) که دارای ۱۹ سوال بوده و هدف آن کیفیت خدمات با استفاده از مدل سروکوال می باشد. این ۱۹ پرسش ۵ جنبه مختلف خدمات کیفیت را به شرح زیر شامل شده است:

ظواهر: شامل وسایل فیزیکی، تجهیزات، ظاهر کارکنان و

وسایل ارتباطی به لحاظ ظاهری

قابلیت اطمینان: توانایی انجام خدمات تعهد شده با دقت کامل

و قابل اطمینان

پاسخگویی: شامل رغبت کمک به مشتری و فراهم کردن فوری

خدمات

خاطر جمع بودن: شامل دانش و نزاکت کارکنان و توانایی آنان

در القای اعتماد به درستی خدمات

همدلی: شامل توجه اختصاصی که شرکت برای مشتریان ویژه

خود فراهم می آورد.

برای جمع آوری اطلاعات مورد نظر، از دو روش مطالعات کتابخانه ای و پرسش نامه استفاده شده است. برای این منظور از کتب، مقالات، پایان نامه ها و اینترنت جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در بخش ادبیات مفهومی پژوهش استفاده گردید. برای گردآوری اطلاعات میدانی نیز از ابزار پرسش نامه استفاده شده که امکان جمع آوری داده ها در سطح وسیع را امکان پذیر می سازد. به این ترتیب از سه پرسش نامه استاندارد برای سنجش متغیرها استفاده شد که در ادامه مقیاس و مولفه های آن بررسی می گردند.

پرسش نامه استاندارد توسعه یافتگی سازمانی:

جهت سنجش توسعه سازمانی از پرسش نامه دسترسی به خدمات درمانی برگرفته از سالاری (۱۳۹۴) استفاده شد که شامل ۹ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت به شرح زیر می باشد:

۱. تعداد پزشک عمومی به ازای ۱۰۰۰۰ نفر

۲. تعداد پزشک متخصص به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

۳. تعداد دندانپزشک متخصص به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

۴. تعداد آزمایشگاه به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

۵. تعداد مرکز توانبخشی به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

۶. تعداد مرکز پرتونگاری به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

۷. تعداد داروخانه به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

پرسشنامه ساختار سازمانی رابینز:

پرسشنامه ساختار سازمانی رابینز (۱۹۸۹) برگرفته از ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۳)، شامل ۲۴ سوال می باشد که از سوال ۱ تا ۷ مربوط به پیچیدگی ساختار سازمانی، از سوال ۸ تا ۱۴ مربوط به رسمیت و از سوال ۱۵ تا ۲۴ مربوط به تمرکز ساختاری است.

در ادامه برای رواسازی پرسشنامه‌های نامبرده از روایی صوری، محتوایی و سازه استفاده شده است. برای این منظور ابتدا مقالات و کتب نظریه‌پردازان در مورد متغیرهای تحقیق به دقت مطالعه گردید. پس از بررسی منابعی همچون ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۳)، سالاری (۱۳۹۴) و پاراسورامان (۱۹۸۸) که پیشینه تحقیق حاضر به حساب می آیند، برای هر یک از متغیرها از بین پرسشنامه‌های موجود، پرسشنامه استاندارد انتخاب شد. برای تعیین روایی صوری و محتوایی پرسشنامه نظرات چندین نفر از استادان متخصص در این زمینه جمع‌آوری گردید. برای تعیین روایی سازه از تکنیک تحلیل عاملی تاییدی بر روی مدل مفهومی تحقیق استفاده شد.

برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برای هر متغیر و مجموع آن‌ها بیشتر از ۰٫۷ بوده و بیانگر آن است که تمامی متغیرها به طور مجزا و کل متغیرها با یکدیگر دارای پایایی می‌باشند.

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تاکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می ماند و این امر نیز کامل رعایت شد. پژوهش حاضر با کد پروپوزال ۱۶۲۲۷۹۴۵۹ انجام شد.

یافته ها

الف. توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

همانطور که گفته شد، تعداد ۲۹۰ پرسش‌نامه در بین کلیه کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تامین اجتماعی جنوب غرب کشور توزیع، جمع‌آوری و داده‌های حاصل تجزیه و تحلیل گردید. به این ترتیب در نمونه مورد بررسی:

تعداد مردان در میان پاسخگویان بیشتر است. زنان ۴۳٪ یعنی ۱۲۶ نفر از نمونه را تشکیل می‌دهند و مردان ۵۷٪ یعنی ۱۶۴ نفر از نمونه را شامل می‌شوند.

بیشترین تعداد نمونه در گروه سنی بین ۴۶ تا ۵۵ سال قرار دارند (۸۱ نفر). افراد کمتر از ۲۵ سال ۲۱ نفر از نمونه را شامل می‌شوند (۷٪). افراد بین ۲۶ تا ۳۵ سال ۵۷ نفر یعنی ۱۳٪ نمونه را شامل می‌شوند. افراد بین ۳۶ تا ۴۵ سال ۷۷ نفر و در نهایت افراد بالای ۵۶ سال ۵۴ نفر را شامل می‌شود (۲۵٪).

دسترسی به نیروی انسانی متخصص (از ابعاد توسعه‌یافتگی خدمات درمانی) دارای میانگین ۴/۵۵۹ بوده و بالاترین میانگین در میان متغیرها و متغیر رسمت (از ابعاد ساختاری سزمانی) دارای میانگین ۳/۳۹۱ بوده و کمترین میانگین در میان مولفه‌های تحقیق است.

ب. بررسی نرمال بودن داده‌ها

برای آزمون نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. بر اساس نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای کلیه متغیرها مقدار معناداری بزرگ‌تر از سطح خطا (۰/۰۵) به دست آمده است؛ بنابراین دلیلی برای رد فرض صفر وجود ندارد و توزیع داده‌ها نرمال است.

ج. بررسی همبستگی بین متغیرها

با توجه به نرمال بودن داده‌ها، برای سنجش رابطه بین متغیرهای تحقیق از ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد که بر اساس نتایج این آزمون، تمامی متغیرها در سطح اطمینان ۹۵٪ دارای همبستگی هستند و سطح معناداری همگی از ۰/۰۵ کوچک‌تر است.

د. بررسی فرضیات تحقیق

فرضیه اول: شاخص‌های توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم

طبق جدول ۲، از آنجا که آماره F بالاتر از $1/96$ است و با در نظر گرفتن سطح معناداری می‌توان گفت که سطح مؤلفه‌های توسعه‌یافتگی خدمات درمان، ساختار سازمان و کیفیت آموزش در استان‌های مورد بررسی یکسان نیست. همچنین در تحقیق حاضر به منظور شناسایی دسته‌بندی سطح مؤلفه‌های تحقیق از آزمون تعقیبی دانکن استفاده شده است. آزمون دانکن شباهت و تفاوت میزان مؤلفه‌های تحقیق در استان‌های مختلف را نشان می‌دهد که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است.

طبق نتایج جدول ۳:

توسعه‌یافتگی خدمات در دو سطح قرار گرفته است؛ فارس در یک سطح و بوشهر و کهگیلویه و بویراحمد در سطح دوم قرار دارند.

ساختار سازمانی در دو سطح قرار گرفته است؛ فارس و بوشهر در یک سطح و کهگیلویه و بویراحمد در سطح دیگر قرار دارد.

کیفیت خدمات در دو سطح قرار گرفته است؛ فارس در یک سطح و بوشهر و کهگیلویه و بویراحمد در سطح دوم قرار دارند.

پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور مطلوب است.

به منظور بررسی این فرضیه، برای هر متغیر در وضعیت مطلوب و وضعیت حال، میزان هر مؤلفه مقایسه شده است. برای این منظور از آزمون t مستقل برای بررسی اختلاف دیدگاه پاسخ‌دهندگان استفاده شده که نتایج آن در جدول ۱ قابل مشاهده است.

بر اساس نتایج جدول ۱ شاخص‌های توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور دارای اختلاف معناداری در میانگین هستند. همچنین آماره t این گویه‌ها بزرگ‌تر از $1/96$ هستند؛ بنابراین می‌توان گفت بر اساس سطح معناداری، وضعیت حال و وضعیت مطلوبی این مؤلفه‌ها تفاوت دارند.

فرضیه دوم: بین توسعه‌یافتگی، کیفیت خدمات آموزشی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور تفاوت وجود دارد.

نتایج تحلیل واریانس به منظور بررسی این فرضیه در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۱. نتایج حاصل از آزمون t مستقل به منظور بررسی مطلوبیت متغیرهای تحقیق

Table 1. The results of independent t-test to evaluate the desirability of research variables

معناداری اختلاف میانگین		فرض برابری واریانس		میانگین	شهر	ابعاد
معناداری	T	معناداری	F			
۰/۰۰۰	۲/۸۷	۰/۰۰۰	۱۵/۹۵۲	۴/۵۹	وضعیت حال	توسعه‌یافتگی خدمات
۰/۰۰۰	۲/۰۴۷			۴/۷۴	وضعیت مطلوب	
۰/۰۰۰	۲/۹۴	۰/۰۰۰	۳۴/۰۱۲	۴/۵۱	وضعیت حال	ساختار سازمانی
۰/۰۰۰	۲/۸۷			۴/۷۴	وضعیت مطلوب	
۰/۰۰۰	۲/۸۷	۰/۰۰۰	۱۵/۹۵۲	۴/۲۵	وضعیت حال	کیفیت آموزش
۰/۰۰۰	۲/۰۴۷			۴/۸۶	وضعیت مطلوب	

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس یک طرفه به منظور بررسی متغیرهای تحقیق

Table 2. Results of one-way analysis of variance to investigate research variables

سطح معناداری	آماره F	درجه آزادی	مجموع مربعات	سطوح	متغیرها
<0/05	5/812	3	5/095	برون گروهی	توسعه یافتگی خدمات
		800	233/772	درون گروهی	
		803	238/868	مجموع	
<0/05	2/509	3	12/483	برون گروهی	ساختار سازمان
		800	727/224	درون گروهی	
		803	739/707	مجموع	
<0/05	3/577	3	11/991	برون گروهی	کیفیت خدمات آموزشی
		800	893/968	درون گروهی	
		803	905/959	مجموع	

جدول ۳. نتایج بررسی شباهت و تفاوت بین مولفه‌های تحقیق

Table 3. Results of similarities and differences between research components

کیفیت خدمات آموزشی		ساختار سازمانی		توسعه یافتگی خدمات درمان		شهرستان‌ها
سطح بندی		سطح بندی		سطح بندی		
سطح ۲	سطح ۱	سطح ۲	سطح ۱	سطح ۲	سطح ۱	
	3/971		3/542		4/516	فارس
3/106			3/376	3/662		بوشهر
3/148		4/708		3/675		کهگیلویه و بویراحمد

بحث

عنوان یکی از روش‌های مدیریت تغییرات از اهمیت زیادی برخوردار است که ناشی از تاثیر آن بر فعالیت‌های شرکت بوده و به این دلیل که ابزاری است که به منظور توسعه، پتانسیل انسانی را به حداکثر می‌رساند و از فن‌آوری‌های نوین مدیریتی استفاده می‌کند. درحالی‌که توسعه سازمانی می‌تواند به عنوان یکی از روش‌های مدیریت تغییرات در نظر گرفته شود، همچنین می‌تواند یکی از جهات توسعه سازمان نیز باشد. شایان‌ذکر است که توسعه سازمانی، در مقایسه با روش‌های دیگر مدیریت تغییرات، از یک رویکرد رفتاری، انگیزشی و توسعه کارکنان استفاده می‌کند، علاوه بر این، همیشه با توسعه کل سازمان سر و کار دارد. این شیوه توسعه، بزرگ‌تر از روش‌های دیگر مدیریت تغییرات

آنچه این پژوهش را از سایر پژوهش‌های مشابه متمایز می‌سازد، بررسی نقش ساختار یادگیرنده به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین توسعه‌یافتگی و کیفیت خدمات آموزشی می‌باشد که با توجه به مبانی نظری، نتایج به شرح ذیل تشریح می‌گردد.

بر اساس یافته تحقیق، بین توسعه‌یافتگی سازمان با کیفیت خدمات آموزشی رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به بررسی‌های به عمل آمده از آنجایی که در ابعاد یادگیری به دلیل تسهیم دانش ارتباط‌های مضاعفی بین کارکنان صورت می‌گیرد، حاصل یادگیری نوعی احساس رضایت را در بین آنان ایجاد می‌نماید؛ در حقیقت، توسعه سازمانی به

بر اساس یافته تحقیق، بین ساختار سازمانی با کیفیت خدمات آموزشی رابطه معناداری وجود دارد. ساختار سازمانی برنامه‌های تضمین کیفیت به عواملی از جمله نمودار سازمانی، تمرکز یا عدم تمرکز در ساختار، وسعت کار، پیچیدگی کار، مکانیزم‌های سیاستگذاری و در نهایت وجود استراتژی‌های مشخص جهت بکارگیری و اجرای سیستم تضمین کیفیت بستگی دارد. سیستم حاکمیت نظام سلامت ایران هم با چالش‌هایی مواجه است. رفع این چالش‌ها و ارتقای سیستم حاکمیت نظام سلامت ایران برای دستیابی به اهداف نظام سلامت ضروری است.

سیاست‌گذاران، پرداخت‌کنندگان هزینه خدمات سلامت، ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و بیماران چهار بازیگر اصلی نظام سلامت هستند. از طرف دیگر، بخش‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی درگیر تأمین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت هستند. بنابراین، قوانین و مقررات باید به گونه‌ای تنظیم شود که روابط بین ذینفعان کلیدی نظام سلامت را به خوبی تنظیم کند و دستیابی به اهداف نظام سلامت را به صورت اثربخش و کارآمد تسهیل کند. قوانین و مقررات باید بیطرفانه، وضع و اجرا شوند. وزارت بهداشت اصولی را باید به هنگام تدوین قوانین و مقررات مورد توجه قرار دهد. مشارکت مردم و مسئولیت آن‌ها نسبت به سلامتی خودشان، ارائه خدمات سلامت هزینه- اثربخش و قابل پرداخت و احترام به شأن انسانی نمونه‌هایی از این اصول راهنمای قانون‌گذاری می‌باشند. قوانین باید در زمینه تضمین کیفیت، ایمنی و کارایی خدمات سلامت و تأمین رضایت مردم جامعه وضع شوند.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش مصدق‌راد و همکاران (۱۳۹۸) همسو است که نشان دادند که کاهش و ادغام برخی از معاونت‌ها و اداره‌های وزارت بهداشت، توسعه ارتباطات بیشتر با سازمان‌های مرتبط خارج از وزارت بهداشت، تعیین اصول راهنمای تدوین قوانین و مقررات بخش سلامت، استفاده بیشتر از شواهد پژوهشی در سیاست‌گذاری سلامت، تدوین برنامه راهبردی نظام سلامت، تقویت تولید اثربخش نظام سلامت و تدوین

است و از رویکرد تکاملی توسعه سازمان استفاده می‌کند. نتایج پژوهش در این قسمت با تحقیق پاپوسا، یوکیونکار و پاپوسا (۲۰۱۹) همسو می‌باشد که معتقد است فرآیندهای جهانی‌سازی در دنیای اقتصاد منجر به تعداد رو به رشد اتصالات و وابستگی‌های متقابل بین نهادهای اقتصادی مختلف می‌شوند و این امر باعث می‌شود که شرکت‌ها و سازمان‌ها پیچیده‌تر شوند و در نتیجه مدیریت آن‌ها دشوار شود.

بر اساس یافته پژوهش، بین توسعه‌یافتگی سازمان با ساختار سازمانی رابطه معناداری وجود دارد. بدین معنا که هر اندازه به در توسعه سازمانی به خلق و کسب دانش جدید متناسب با تحولات جهانی، انتشار و اشتراک دانش کسب‌شده بین همکاران و کاربرد این دانش در بهبود روند انجام یافتن فعالیت‌ها توجه شود، به تبع آن عملکرد دانشکده بهبود خواهد یافت. فراهم کردن شرایط لازم برای یادگیری در فرآیند توسعه سازمانی، منانند: حمایت از فعالیت‌های نوآورانه، فراهم‌آوردن فرصت‌های آموزشی عملی و تجربی برای کارکنان، استفاده از تجارب افراد متخصص بخش‌های اجرایی مربوط، ایجاد شرایط لازم به منظور خلق ایده‌های گروهی و حمایت از ایده‌های خلاق و نوآور، تشکیل تیم‌های کاری، می‌تواند به ایجاد ساختار یادگیرنده منجر شود.

نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش نصیری ولیک بنی و همکاران (۱۳۹۵) همسو می‌باشد که نشان داد بین ساختار سازمانی و توسعه سازمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد و همچنین به جز بعد پیچیدگی ابعاد رسمیت و تمرکز هم با توسعه سازمانی رابطه وجود دارد. الی (۲۰۱۶) نیز نشان داد که ساختار غیرمتمرکز همراه با یکپارچه‌سازی قوی بین توابع برای پرورش نوآوری محصول از طریق مدیریت کیفیت نرم مفید است. داتس و اسومنگ (۲۰۱۵) نیز بیان کردند که تلاش‌های توسعه سازمان باید کارکنان را توانمند سازد تا سازمان به سازمان‌های با ساختار یادگیرنده تبدیل شوند.

کیفیت بالا، به نوبه خود، منجر به افزایش رضایت مشتریان از سازمان خواهد شد.

نتیجه گیری

مأموریت اصلی وزارت بهداشت، تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی مردم جامعه است. ادغام آموزش و پژوهش در وزارت بهداشت و به تبع آن واگذاری وظیفه تولید و ارائه خدمات سلامت به دانشگاه‌های علوم پزشکی، به دلیل بوجود آمدن تضاد منافع، دستیابی به هدف اصلی نظام سلامت را تحت شعاع قرار داده است. منابع بخش سلامت بسیار محدود است بنابراین، واگذاری وظایف آموزشی و پژوهشی به کارکنان بخش سلامت موجب کاهش کیفیت خدمات و عملکرد آن‌ها شده است. وظایف آموزشی و پژوهشی همانند سایر کشورهای دنیا بهتر است به وزارت علوم و موسسات آموزشی و پژوهشی منتقل شود و در عوض تعامل سازمان‌های بین وزارت بهداشت و آن سازمان‌ها برای اطمینان از دسترسی به نیروی انسانی با کیفیت و دانش کاربردی ایجاد شود. از این رو در تحقیق حاضر به بررسی رابطه بین میزان توسعه‌یافتگی و کیفیت خدمات با توجه به نقش ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور پرداخته شد.

با توجه به چندوجهی بودن توسعه‌یافتگی، نیازها به ارتقا کیفیت خدمات افزایش پیدا کرده که در چنین محیط پیچیده و غیرقابل پیش‌بینی، دانشگاه علوم پزشکی نیز باید رویکردهای جدیدی را بکار بگیرد تا بتواند با سرعت و انعطاف‌پذیری سریع به نیازهای مشتریان، پاسخ داده و به یک سازمان توسعه یافته مبدل گردد. برای تحقق ویژگی‌های کیفیت خدمات در سازمان باید ساختار یادگیرنده در بین کارکنان، مدیران و توسعه‌یافتگی نهادینه شده و آن سازمان از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های بین سازمانی بهره برد. به بیان دیگر، با تحقق بهبود کیفیت خدمات از طریق ساختار سازمانی و توسعه‌یافتگی سازمان، شرایط مطلوب-تری برای ارائه خدمات فراهم شده و از طرفی نیازهای

استانداردهای سیستمی جامع برای ارزشیابی و اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی و درمانی، برای تقویت سیستم حاکمیت نظام سلامت ایران ضروری است. یافته‌های تحقیق قهرمانی و همکاران (۱۳۹۵)، قلاونی و همکاران (۱۳۹۵)، ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۳)، کامیاب (۱۳۹۴) نیز بیانگر آن است که بین ساختار سازمانی و ارتقای کیفیت خدمات ارتباط قوی و معنی‌دار وجود دارد.

بر اساس یافته پژوهش، توسعه‌یافتگی سازمانی از طریق ساختار سازمانی تأثیر مستقیم و معناداری بر کیفیت خدمات آموزشی دارد. توسعه‌یافتگی سازمانی و ساختار سازمانی از جمله مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر ارائه خدمات در سازمان‌ها بوده که با توجه به نوع دانشگاه علوم پزشکی، نقش تعیین‌کننده‌ای در بهبود عملکردها داشته و می‌تواند قدرت پاسخگویی این دانشگاه را افزایش دهد؛ از طرفی ساختار یادگیرنده به عنوان یکی از متغیرهای مهم سازمانی دارای مؤلفه‌های فراوانی از جمله روابط درون‌گروهی و بین‌گروهی بوده که سبب کسب، توزیع و انتشار دانش می‌گردد و به دلیل ویژگی خودزایشی می‌تواند فرهنگ پذیرش و ایجاد تغییر را در کارکنان افزایش دهد.

کیفیت خدمات آموزشی و اتخاذ راهبرد مشتری‌گرایی، توسط بسیاری از سازمان‌ها و به ویژه سازمان‌های خدماتی - درمانی مشهود است. خدمات و کیفیت خدمات از مشخصه‌های بقای سازمان‌ها در عصر رقابت است که مراکز و نهادهای خدماتی باید تلاش کنند نیازهای مشتریان را به درستی بشناسد. گاهی مراکز و نهادهای خدماتی خود تشخیص می‌دهند که چه چیزی برای مشتریان حائز اهمیت است. تشخیص نادرست سبب نارضایتی مشتریان و بیشت رشدن فاصله بین رضایت واقعی مشتری و رضایت مطلوب خواهد شد. کیفیت خدمات به عنوان یک قضاوت کلی در مورد سطح عملکرد خدمات یک بنگاه تعریف شده است. در اصل، کیفیت خدمات ارزیابی کلی و نگرشی از ارائه‌دهنده خدمات است. در دنیای امروز که رقابت‌ها به شدت در حال افزایش است، کلید نگهداری مزیت رقابتی پایدار، کیفیت بالای خدمات ارائه شده سازمان‌هاست. این

Ebrahimi, T; Hosseini, M.; Jadidi, A., Hosseini, M. (2013), investigating the relationship between the type of organization and organizational structure and service quality, International Conference on Accounting and Management.

Davar Panah SH, Hoveida R 1398. Investigating the Relationship between Organizational Structure and Organizational Learning Capability (Case Study: Isfahan University Staff). Educational management innovations, Vol. 14, No. 2, Pp. 7-24. [In Persian]

Dotse J E, Asumeng M 2015. Relationship between body image satisfaction and psychological well-being: The impact of Africentric values. *Journal of Social Science Studies*, Vol. 2, No. 1, Pp. 320-342.

Gohil S, Deshpande P 2014. A framework to map a practice as organization development. *Procedia Economics and Finance*, Vol. 1, No. 11, Pp. 218-229.

Levin E, Thaichon P, Quach S, Lobo A 2018. The role of creativity and project management in enhancing service quality of advertising agencies: A qualitative approach. *Australasian marketing journal*, Vol. 26, No. 1, Pp. 31-40.

Mosadegh Rad A M, Akbari Sari A, Rahimi Tabar P 2019. The governance model of the Iranian health system: A Delphi study. *Journal of the School of Health and the Institute of Health Research*, Vol. 17, No. 4, Pp. 217-223. [In Persian]

Motaghi S 1397. Leveling of Health Development Indicators (Case Study: Fars Province). *Iranian Social Development Studies*, Vol. 10, No. 3, Pp. 137-147. [In Persian]

Nasiri Valik Bani F, Shaygani Moni S 2014. Investigating the relationship between organizational structure and organizational development. *Development and transformation management*, Vol. 26, No. 2, Pp. 45-51. [In Persian].

Salari, A, 2014, Evaluation of the quality of medical services from the perspective of patients, International Conference on

مشتریان با سرعت عمل بیشتری تأمین می‌گردد. به عبارتی بهتر، با نهادینه شدن ویژگی های ساختار یادگیرنده مانند: خلاقیت، هویت منسجم و انعطاف پذیری در لایه های گوناگون دانشگاه علوم پزشکی افزایش یافته و سرعت ارائه خدمات گسترش می‌یابد.

بر اساس یافته های تحقیق مشخص گردید که سطح توسعه یافتگی خدمات درمانی و کیفیت خدمات آموزشی در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان های سازمان تأمین اجتماعی جنوب غرب کشور (فارس، بوشهر و کهگیلویه و بویراحمد) از حد مطوب فاصله دارد؛ همچنین سطح توسعه یافتگی خدمات درمانی و کیفیت خدمات آموزشی در دو استان بوشهر و کهگیلویه و بویراحمد وضعیت نسبت به استان فارس از وضعیت پائین تر دارد. به این ترتیب، برای بهبود عملکرد این بخش پیوندی قانونی بین وجوه کلیدی آن بوجود آمده است. این جنبه ها عبارتند از فرآیندهای داخلی کسب و کار، خدمات با کیفیت به بیمار، ایمنی و رضایت، رشد و یادگیری سازمانی و جنبه های مالی.

References

- Afje AA, Yazdan Shenasi M, Zargaran Khoozani F 1398. Perceived pattern of perceived organizational support. *Journal of Management Studies (Improvement and Transformation)*, Vol. 28, No. 1, Pp. 87-118. [In Persian]
- Alvani SM 1398. *General management*. Tehran: Ney Publications. [In Persian]
- Aly W O 2016. The learning organization: a foundation to enhance the sustainable competitive advantage of the service sector in Egypt. *The 15th Scientific Annual*, 222.
- Ebrahimi Bouzani M, Mokhtari Malek Abadi R, Heydari Dastani R 1398. An analysis of the development of the cities of Isfahan province in terms of health indicators with a sustainable development approach. *Zanko Journal of Medical Sciences*, Vol. 20, No. 66, Pp. 11-24. [In Persian].

Management, Economics and Financial Systems.

Paposa SS, Ukinkar VG, Paposa KK 2019. Service quality and customer satisfaction: Variation in customer perception across demographic profiles in life insurance industry. *International journal of innovative technology and exploring engineering*, Vol. 8, No. 10, Pp. 3767-3775.

Prentice C, Kadan M 2019. The role of airport service quality in airport and destination choice. *Journal of Retailing and Consumer Services*, Vol. 2, No. 47, Pp. 40-48.

Robins S 1398. *Organizational theory, organizational structure and design*. Translated by Mehdi Alvani and Hassan Danaeifard, Tehran: Saffar Publications. [In Persian]

Xu Z, Yang P, Zheng C, Zhang Y, Peng J, Zeng Z 2018. Analysis on the organization and Development of multi-microgrids. *Renewable and Sustainable energy reviews*, Vol. 2, No. 81, Pp. 2204-2216.