

# برنامه های راهبردی و عملیاتی بیمارستان ها: عدم اقبال، موفقیت و سرسبزی

## یک نامه به سردبیر

فرهاد حبیبی<sup>۱</sup>، مسلم شریفی<sup>۲</sup>، بهمن خسروی<sup>۳\*</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰

### سردبیر محترم

امروزه رشد و توسعه بهداشت و درمان هم از بعد کمی و هم از بعد کیفی از یک سو و کمبود منابع اولیه از سویی دیگر، موجب افزایش رقابت بین سازمان های موجود در این صنعت شده است. در این راستا، سازمان های بهداشتی و درمانی برای موفقیت بیشتر در محیط رقابتی خود، توجه بیشتری را به فرایندهای هدفمند معطوف نموده و برنامه های استراتژیک و عملیاتی خود را تدوین کرده اند [۱]. هر چند یک پیش شرط برای موفقیت استراتژی، از پیش تعیین نمودن آن می باشد اما برای موفقیت استراتژی های توجه دقیق هم به مقوله تدوین استراتژی<sup>۲</sup> و هم اجرای استراتژی<sup>۳</sup> ضروری می باشد. در این راستا می بایست بیان نمود که بیش از ۹۰ درصد از استراتژی ها با شکست مواجه می شوند و از دستیابی به اهداف اساسی خود باز می مانند. علاوه بر این، ۹۵ درصد از کارکنان یا از استراتژی های سازمان آگاهی ندارند و یا آن را درک نمی کنند. جانسون<sup>۴</sup> نیز معتقد است که ۶۶ درصد از استراتژی های شرکت اصلاً به اجرا در نمی آید. در بسیاری از موارد علت این امر ضعیف بودن استراتژی و ایده های نهفته در آن نیست بلکه استراتژی های ارزشمند بی شماری در مرحله پیاده سازی با مشکل و شکست روبرو می شوند. اصولاً چالش های اساسی مدیریت استراتژیک هم در مرحله تدوین و هم در مرحله اجرای استراتژی ها نهفته است [۲]. اگر استراتژی ها به درستی و متناسب با محیط سازمان تعیین شوند، در اجرا نیز مشکلات کمتری خواهند داشت. اجرای استراتژی مرحله تبدیل حرف به عمل است و این امر به لحاظ گستردگی ابعاد کار و تعدد عوامل بازدارنده، از پیچیده ترین و ارزشمندترین قابلیت های سازمانی به شمار می آید. در صورت عدم وجود چنین مهارتی، فرآیندهای متنوع و جذاب برنامه ریزی استراتژیک در حد یک بازی فکری تنزل خواهد یافت، چرا که استراتژی بدون اجرا قادر به تغییر وضع سازمان نیست. مطالعات زیادی، به علل شکست استراتژی ها پرداخته اند و علل متعددی نیز برای آن ذکر شده است [۳]. از دیدگاه سیستمی یکی از مهمترین دلایل برای این مسئله شکاف و فاصله بین لایه استراتژیک و لایه عملیاتی در سازمان هاست. این عامل باعث می شود فعالیت های عملی و تصمیم گیری های سازمان از جهت گیری استراتژیک آن جدا شده و در مسیر متفاوتی (و بعضاً متضادی) جریان یابد. شکاف میان طراحی و اجرای برنامه ها اگر چه در همه بخش ها وجود داشته و یک چالش عمده به حساب می آید اما در بخش هایی همچون سلامت که مسئولیت ارائه خدمات حیاتی و پایه به شهروندان را به عهده دارند، از اهمیت دو چندان برخوردار است [۴]. فعالیت های کلیدی برای اجرای موفقیت آمیز یک استراتژی عبارتند از:

<sup>۱</sup> گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (\* نویسنده مسئول)

bkhosravi67@gmail.com

<sup>۲</sup> گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

<sup>۳</sup> strategy formulation

<sup>۴</sup> strategy implementation

<sup>۵</sup> Johnson

- توسعه یک طرح: یک برنامه اجرایی ماهرانه برای هدایت فعالیت‌های کلیدی، نقش مهمی در اجرای موفقیت‌آمیز استراتژی دارد چرا که اکثر شکست‌ها ناشی از بی‌توجهی به اهمیت سازمان‌دهی اجرا است.
  - توسعه چشم‌انداز: سازمان و یا سیستم باید یک چشم‌انداز شفاف را به اشتراک گذاشته باشد به نحوی که کل سیستم در مورد آن چشم‌انداز توافق داشته باشند.
  - تدوین استراتژی: یکی از فعالیت‌های کلیدی تدوین استراتژی است که باید با مهارت انجام شود زیرا در معرض خطر ابتلا به تفسیرهای اشتباه خواهد بود؛ بنابراین وضوح در تعبیر و محتوای سیاست لازم است. وضوح استراتژی راهنمای روشنی برای مجریان ارائه خواهد داد.
  - ساختار و پرسنل: ثبات ساختار و صلاحیت کارکنانی که باید استراتژی را اجرا نمایند یکی از ارکان اجرای موفق آن است. یک سازمان اداری ناپایدار و نیروی انسانی ناکارآمد ظرفیت پیاده‌سازی استراتژی را به شدت کاهش خواهد داد.
  - رهبری سازمان اداری: وجود یک فرد و یا نهاد که جهت‌دهی اجرا را مشخص نماید بسیار مهم است. البته گاهی شناسایی یک رهبر خاص، دشوار است که در این مواقع توصیه می‌شود در قالب یک شورای راهبری این موضوع سازمان‌دهی شود.
  - برنامه‌ریزی اجرا و توان اجرایی: برنامه و توان اجرایی سازمان به علاقه و جدیت سازمان برای سازمان‌دهی اجرای سیاست و یا به بیان دیگر ظرفیت عمومی یک سازمان برای دستیابی به اهداف برنامه اشاره دارد [۵].
- در این راستا، یکی از چالش‌های اساسی در بیمارستان‌های ایران نیز، عدم اجرای مناسب استراتژی‌ها و برنامه‌های اجرایی تدوین شده است که در نهایت به شکل عدم تحقق اهداف پیش‌بینی شده خودنمایی می‌کند [۶]. همانگونه که بیان شد مهم‌ترین اصل در موفقیت یک راهبرد یا استراتژی، سازگار شدن آن با شرایط زمینه‌ای و جلب همکاری و حمایت مجریان آن هم در مرحله تدوین و هم در مرحله اجرا است. فرایند برنامه‌ریزی باید هم بر چگونگی اجرای تصمیم توجه داشته باشد و هم برای بالا بردن شانس اجرا به خوبی طراحی شده باشد. برای کسب موفقیت در اجرای هر برنامه نکته اصلی جلب حمایت و بالاتر از آن تعهد مجریان برای اجراست. در این راستا به نظر می‌رسد برنامه‌هایی که برای بیمارستان‌ها تدوین می‌شود این شرایط را در نظر نگرفته‌اند و بیشتر به صورت تئوریک مطرح می‌شوند و با اجرا فاصله زیادی دارند. از طرفی دیگر فرایند تدوین و اجرای استراتژی باید از نگاه ارائه‌دهندگان خدمات دیده شود و بر این اساس سه دسته اقدام شامل ایجاد فرصت بحث و گفتگوی همه افراد درگیر پیرامون استراتژی، تقویت حمایت اجتماعی از اجرای استراتژی، توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی در جهت تقویت اعتماد کارکنان پیشنهاد می‌گردد که این شرایط نیز در برنامه‌های استراتژیک و عملیاتی بیمارستان‌ها در نظر گرفته نمی‌شوند. موضوع مهم دیگر در عدم موفقیت و سرسبزی و پویایی برنامه‌های استراتژیک و عملیاتی بیمارستان‌ها مربوط به نحوه تهیه این برنامه‌ها می‌باشد. بیمارستان‌ها اغلب به منظور تهیه این برنامه‌ها از افراد و شرکت‌هایی بهره می‌گیرند که این افراد و یا شرکت‌ها به لحاظ نگارش برنامه به صورت تئوریک بسیار سرآمد می‌باشند ولیکن چون تجربه زیادی در سطح اجرا به ویژه در مراکز بهداشتی و درمانی ندارند، برنامه را براساس سلیقه و دیدگاه خود تدوین نموده و ذینفعان برنامه با توجه به اینکه ابتدا در تهیه آن نقشی نداشته‌اند و دوم به دلیل کاربردی نبودن برنامه‌ها تمایل چندانی به اجرای آن ندارند. به نظر می‌رسد به منظور موفقیت در اجرای این برنامه‌ها دو عامل مشارکت ذینفعان و تهیه برنامه توسط افراد و یا شرکت‌هایی با سابقه کار اجرایی در مراکز بهداشتی و درمانی می‌تواند به اثربخش بودن و استقبال بیمارستان‌ها و کارکنان و مدیران ارشد آنها در اجرای برنامه‌ها بسیار موثر باشد. از طرفی دیگر نظام آموزشی باید بتواند افرادی را پرورش دهد که قابلیت‌های لازم برای کار در عرصه برنامه‌ریزی و مدیریت اجرای استراتژی‌ها را کسب کنند. افرادی باید انتقال این دانش را به عهده بگیرند که علاوه بر دانش لازم، تجربه عملی در تدوین و اجرای استراتژی‌ها را نیز داشته باشند که این افراد در محیط‌های علمی انگشت شمارند.

# Hospitals Strategic and Operational Plans: Unwillingness, lack of Success, and prosperity: A letter to the editor

Farhad Habibi<sup>1</sup>, Moslem Sharifi<sup>2</sup>, Bahman Khosravi<sup>1\*</sup>

Submitted: 2022.2.19

Accepted: 2022.2.21

1. Röthlin, F., Managerial strategies to reorient hospitals towards health promotion: Lessons from organisational theory. *Journal of Health Organization and Management*, 2013.
2. Pascuci, L.M., V. Meyer, and J.M. Crubellate, Strategic management in hospitals: Tensions between the managerial and institutional lens. *BAR-Brazilian Administration Review*, 2017. 14.
3. Nehme, Z. and H. Khayr Yaacoub, Strategic planning in lebanese hospitals. 2016.
4. Blanco-Mancilla, G., Implementation of health policies in Mexico City: what factors contribute to more effective service delivery? 2011, London School of Economics and Political Science (LSE).
5. Brynard, P., Policy implementation: Lessons for service delivery. *Journal of Public Administration: Special Issue 3*, 2005. 40: p. 649-664.
6. Shadpour, K., Health sector reform in Islamic Republic of Iran. *Hakim Research Journal*, 2006. 9(3): p. 1-18.

---

<sup>1</sup> Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (\* Corresponding Author): bkhosravi67@gmail.com

<sup>2</sup> Department of Public Health, School of Health, Social Determinants of Health Research Center, Yasuj University of Medical Sciences. Yasuj. Iran.

