

## بررسی میزان آگاهی مدیران ارشد از موازین و مقررات مرتبط با حوزه نظام سلامت: مطالعه موردی در دانشگاه علوم پزشکی تهران

حسین درگاهی<sup>۱\*</sup>، فاروق نعمانی<sup>۲</sup>، محمد رحیم قهستانی<sup>۳</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** آگاهی کافی مدیران در زمینه‌ی قوانین و مقررات و موازین حقوقی مرتبط با نظام سلامت موجب عملکرد مطلوب آنها در سازمان‌ها می‌شود. لذا این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی مدیران ارشد از موازین، قوانین و مقررات حقوقی مرتبط با نظام سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

**روش بررسی:** مطالعه‌ی حاضر به صورت توصیفی-تحلیلی و از نوع مقطعی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌ی پژوهش شامل مدیران ارشد دانشگاه بود که با روش سرشماری به تعداد ۷۵ نفر انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته بود که رویایی‌صوری آن با استفاده از نظرات تعداد ۷ نفر از متخصصان و صاحب‌نظران رشته‌های حقوق پزشکی، و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پزشکی به تایید رسید و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ و روش آزمون-بازآزمون برابر ۰/۷۹ به دست آمد. تحلیل داده‌ها با بهره برداری از روش‌های آمار توصیفی شامل فراوانی مطلق و نسبی و آمار استنباطی شامل آزمون‌های همبستگی پیرسون و کاسکوئر با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

**یافته‌ها:** سطح آگاهی مدیران مورد مطالعه در اکثر حیطه‌های قانونی و موازین حقوقی مرتبط به نظام سلامت زیرمتوسط بود. بین سطح آگاهی از حیطه‌های تشکیلاتی، مالی و معاملاتی، و اداری و استخدامی مدیران با گذراندن دوره‌های آموزشی مرتبط ارتباط معکوس و معنی‌داری وجود داشت ( $P=0/01$  و  $P=0/04$ ).

**نتیجه‌گیری:** سطح آگاهی مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه‌های سه‌گانه‌ی قوانین و مقررات و موازین حقوقی، مالی، تشکیلاتی و اداری در سطح متوسط و متوسط روبه پایین قرار دارد. انجام تمهیدات لازم همچون برگزاری دوره‌های آموزشی با روش‌های جدید مانند شبیه‌سازی، سناریونویسی، موردنگاری و تجربه‌نگاری و استفاده از فناوری‌های جدید مانند مدیریت دانش هیبریدی و یکپارچه‌سازی فناوری به منظور ارتقای آگاهی مدیران پیشنهاد می‌شود. همچنین ایجاد نظام شایستگی راهبردی مدیران در سطوح مهارت‌های عمومی و اختصاصی همراه با آموزش‌های مستمر و نظارت بر پاسخ‌گویی و بازخوردهای ارایه شده در فرایندهای مدیریتی، انجام اصلاحات آتی را تضمین خواهد کرد.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی مدیران، قوانین و مقررات و موازین حقوقی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دریافت مقاله: شهریور ۱۳۹۹

پذیرش مقاله: اردیبهشت ۱۴۰۰

\*نویسنده مسئول:

حسین درگاهی؛

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

Email:

hdargahi@sina.tums.ac.ir

۱ استاد گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲ کارشناس ارشد اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳ کارشناس ارشد حقوق قضایی، معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نقش و عملکرد نظام سلامت شامل وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌ها در ارتقای کیفیت زندگی افراد جامعه، همواره موثر و اثربخش است (۱ و ۲). افزایش آگاهی افراد جامعه نسبت به ارابه خدمات و مراقبت درمانی، کارکنان حوزه‌ی نظام سلامت را وادار می‌کند تا در قبال خدمات و مراقبت‌های ارابه‌شده مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی اجتماعی داشته باشند (۳). Brandao و همکاران اعتقاد دارند که امروزه بیشتر از هر زمانی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی در نظام سلامت با تاکید بر رعایت قوانین و مقررات تاکید می‌شود (۴).

علاوه بر این اگر انتظارات بیماران و خانواده‌های آن‌ها از ارابه خدمات و مراقبت موثر و کارآمد در نظام سلامت برآورده نشود، از خود واکنش نشان می‌دهند که نشانه‌ی آن، نارضایتی از مراقبت و خدمات ارابه‌شده می‌باشد (۵). یکی از دلایل نارضایتی بیماران، کم توجهی مدیران بیمارستان‌ها و دیگر مراکز بهداشتی درمانی به رعایت قوانین و مقررات است که موجب نارضایتی بیماران می‌شود (۶). در نتیجه ضرورت ایجاد می‌کند تا آگاهی مدیران نظام سلامت در زمینه‌ی قوانین و مقررات مربوط از سطح بالایی برخوردار باشد و مدیران به رعایت این قوانین حساس باشند (۷). بر این اساس و به دلیل ضرورت آگاهی مدیران از قوانین و موازین حقوقی مرتبط با نظام سلامت، نیازسنجی و برنامه‌ریزی در خصوص افزایش آگاهی مدیران از طریق برگزاری دوره‌های توان‌مندسازی لازم به نظر می‌رسد (۸). اطلاع و آگاهی از قوانین و مقررات در موفقیت حرفه‌ای مدیران و به قدرت و مهارت آن‌ها در اداره‌ی سازمان کمک شایانی می‌کند (۹). از سوی دیگر، رعایت قوانین و مقررات، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها به عنوان یک عامل استاندارد و راهنما باعث رشد و تعالی جامعه می‌گردد (۱۰). همچنین مدیران شاغل در نظام سلامت نیز ناگزیر به پاسخ‌گویی و داشتن مسئولیت اجتماعی در قبال جامعه هستند و باید به رعایت قوانین و مقررات متعهد و پای‌بند باشند که لازمه‌ی آن آگاهی داشتن مدیران از قوانین و مقررات حقوقی، مالی و معاملاتی و تشکیلاتی است (۱۱-۱۵).

از آن‌جا که آگاهی مبنای عملکرد قرار می‌گیرد، در صورت آگاهی ناکافی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی و به خصوص مدیران بیمارستان‌ها از قوانین و موازین حقوقی، عملکرد موثر و مطلوبی از این افراد نمی‌توان انتظار داشت (۱۵). تخطی از قوانین حاکم بر نظام سلامت، سبب بروز مشکلات جدی برای فراهم‌کنندگان خدمات و گیرندگان آن‌ها می‌شود. نتایج برخی از مطالعات نشان داده‌اند که آگاهی کارکنان بهداشتی درمانی

از موازین حقوقی، ارتباط معکوسی با احضار آنها به مراجع قضایی داشته است (۱۷ و ۱۶). Walerius و همکاران نیز نشان دادند که میزان آگاهی کارکنان بهداشتی درمانی از جمله پرستاران از قوانین و موازین حاکم بر نظام سلامت پایین است (۱۸). Jezewski و همکاران و همچنین Jezewski و Feng نیز اعلام کردند که علی‌رغم آموزش‌های ارابه‌شده به نیمی از پرستاران بخش‌های اورژانس درباره قوانین و مقررات و موازین حقوقی در حوزه‌ی سلامت، این افراد در این زمینه آگاهی پایینی داشتند (۲۰ و ۱۹). در همین راستا، عرب و زارعی میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل موثر بر آن را بررسی کردند؛ که نتایج حاکی از آن بود که ۷۷ درصد از مدیران این بیمارستان‌ها آگاهی مطلوبی از حقوق بیمار نداشتند (۱۵). موسوی و همکاران و همچنین درگاهی و رضائیان نیز اعلام کردند که بالابودن آگاهی مدیران سازمان‌های بهداشتی درمانی در مثبت‌شدن دیدگاه آن‌ها و در زمینه اجرای فرایندها و جریان کاری و مدیریت مطلوب عملکرد تاثیر دارد (۲۲ و ۲۱). بر همین اساس مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی مدیران از موازین حقوقی، قوانین و مقررات در حوزه نظام سلامت طراحی گردید.

## روش بررسی

مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بود که در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه آماری این مطالعه شامل مدیران ارشد معاونت‌های دانشگاه، دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها و پژوهشگاه‌ها، پژوهشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی بود که با روش سرشماری به تعداد ۹۵ نفر تعیین گردید؛ که در نهایت تعداد ۷۵ پرسش‌نامه به‌طور کامل عودت داده شد و تحلیل گردید. ابزار گردآوری این مطالعه، پرسش‌نامه‌ی پژوهشگرساخته بود که در دو بخش اطلاعات دموگرافیک مدیران و بخش دوم بر اساس متون قوانین و آیین‌نامه‌های حقوقی مربوط به وزارت بهداشت به تعداد ۵۰ سوال در خصوص سنجش میزان آگاهی در حیطه‌های قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران شامل ۳ سوال؛ آیین‌نامه اداری، استخدامی و تشکیلاتی کارکنان غیرهیات‌علمی دانشگاه/ دانشکده‌های علوم پزشکی ۴ سوال؛ آیین‌نامه اداری، استخدامی اعضای هیات‌علمی دانشگاه‌ها/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ۳ سوال؛ آیین‌نامه رسیدگی به تخلفات اداری ۴ سوال؛ آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی ۵ سوال؛ قانون تشکیلات وزارت بهداشت ۵ سوال؛ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت ۵ سوال؛ قانون تشکیل هیات‌های امنای دانشگاه‌ها

شد (۲۳).

پرسش‌نامه‌ها از طریق مراجعه‌ی مستقیم پژوهشگر در شش ماه اول سال ۱۳۹۶ بین مدیران مورد مطالعه توزیع گردید. پس از ارایه توضیحات کافی در خصوص اهداف و ضرورت‌های انجام پژوهش حاضر توسط پژوهشگر و با اخذ رضایت شفاهی پاسخ‌دهندگان و رعایت اصل محرمانگی و اخذ معرفی‌نامه و ارایه آن به واحدهای مورد پژوهش تعداد ۷۵ پرسش‌نامه تکمیل و عودت داده شد.

معیارهای ورود شرکت‌کنندگان در این پژوهش مدیران دارای حداقل ۵ سال سابقه مدیریتی و تمایل به حضور در مطالعه و معیار خروج شرکت‌کنندگان عدم تمایل در این مطالعه بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، برای تحلیل آن از آمار توصیفی شامل جداول و شاخص‌های عددی مناسب و از آمار استنباطی شامل آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و آنالیز همبستگی پیرسون و آزمون کاسکوئر در نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

### یافته‌ها

برابر نتایج مطالعه حاضر، از بین ۷۵ مدیر ارشد شرکت‌کننده در مطالعه، همگی آن‌ها (۱۰۰٪؛ ۷۵) متاهل و اکثریت قریب به اتفاق (۹۳٪؛ ۷۰) مرد بودند. حدود ۱/۳ مدیران ارشد مورد مطالعه دارای مدرک تحصیلی پزشکی عمومی بودند و حدود نیمی از آن‌ها دانش آموخته رشته‌های تخصصی پزشکی بودند. بیش از نیمی (۸۳٪؛ ۶۲) از پاسخ‌دهندگان در دوره‌های آموزشی مربوط به قوانین و مقررات در نظام سلامت شرکت کرده بودند. ۹۲٪ شرکت‌کنندگان از نظر وضعیت استخدامی رسمی و بقیه وضعیت استخدامی پیمانی داشتند. بیشتر شرکت‌کنندگان (۴۶٪؛ ۳۵) در مطالعه در دامنه سنی ۳۵-۴۵ سال قرار داشتند. همچنین میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان  $51 \pm 5$  سال و میانگین سابقه کار و انحراف معیار این افراد  $21/5 \pm 6/5$  سال بود (جدول ۱).

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک مدیران شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	گویه	جمع	
		درصد	فراوانی
جنسیت	مرد	۹۳	۷۰
	زن	۷	۵
وضعیت تاهل	مجرد	۰	۰
	متاهل	۱۰۰	۷۵

و موسسات آموزش عالی و پژوهشی ۵ سوال؛ قانون نحوه‌ی انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی و تحقیقاتی ۴ سوال؛ قانون مقررات انتظامی اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی و تحقیقاتی کشور ۴ سوال و کلیات آیین‌نامه مالی و معاملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی به تعداد ۸ سوال تدوین شد. علاوه بر این، اطلاعات دموگرافیک پاسخ‌دهندگان شامل سن، جنسیت، سابقه کار، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، سمت فعلی، وضعیت تاهل و نام محل خدمت و گذراندن دوره‌های آموزشی مرتبط نیز جمع‌آوری گردید.

به منظور تایید روایی صوری، پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته در اختیار پنل خبرگان، شامل تعداد ۷ نفر از متخصصان و صاحب‌نظران رشته‌های حقوق پزشکی، پرستاری، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پزشکان متخصص مسلط به موضوع تحقیق قرار گرفت و پس از تطابق موضوع با سوالات و قابلیت استفاده و به‌جا بودن سوالات مطرح‌شده، سوالات نامرتب و غیرضروری از پرسش‌نامه حذف گردید. به منظور انجام پایایی ابزار پژوهش با روش آزمون-بازآزمون، پرسش‌نامه طراحی‌شده در طی دو نوبت به فاصله زمانی ۱۰ روزه در اختیار ۱۵ نفر از مدیران ارشد که در این پژوهش مشارکت نداشتند، قرار داده شد تا توسط آن‌ها تکمیل گردد که در نتیجه میزان همبستگی آن برابر ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین برای تعیین ثبات درونی پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آن برابر ۰/۸۹ به دست آمد.

جهت رتبه‌بندی گویه‌های پرسش‌نامه از مقیاس لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف استفاده شد. بنابراین به هر سوال نمره ۱ تا ۴ اختصاص داده شد؛ به طوری که نمره ۱ به منزله نبود آگاهی، نمره ۲ آگاهی کم، نمره ۳ آگاهی متوسط و نمره ۴ آگاهی خوب بود. همچنین برای سطح‌بندی آگاهی مدیران با توجه به توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی آن‌ها تا ۵۰٪ آگاهی پایین، ۵۰-۷۵٪ آگاهی متوسط و بیشتر از ۷۵٪ آگاهی بالا در نظر گرفته

۱۰۰	۷۵	۲۴	۱۸	کارشناسی ارشد	تحصیلات
۱۰۰	۷۵	۳۰	۲۳	پزشک عمومی	
۱۰۰	۷۵	۲۱	۱۶	دکتری تخصصی بالینی	
۱۰۰	۷۵	۲۵	۱۸	دکتری تخصصی غیربالینی (Ph.D.)	
۱۰۰	۷۵	۳۴	۲۵	۲۵-۳۵	سن (سال)
۱۰۰	۷۵	۴۶	۳۵	۳۵-۴۵	
۱۰۰	۷۵	۲۰	۱۵	۴۵-۵۵	
۱۰۰	۷۵	۴۸	۳۶	پزشکی	رشته تحصیلی
۱۰۰	۷۵	۱۲	۹	مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	
۱۰۰	۷۵	۵	۴	پرستاری	
۱۰۰	۷۵	۸	۶	رشته‌های پیراپزشکی	
۱۰۰	۷۵	۵	۴	رشته‌های علوم بهداشتی	
۱۰۰	۷۵	۸	۶	توانبخشی	
۱۰۰	۷۵	۱۴	۱۰	سایر	
۱۰۰	۷۵	۱۷	۱۳	بله	گذراندن دوره آموزشی آشنایی با قوانین و مقررات در نظام سلامت
۱۰۰	۷۵	۸۳	۶۲	خیر	
۱۰۰	۷۵	۹۲	۶۹	رسمی	وضعیت استخدامی
۱۰۰	۷۵	۸	۶	پیمانی	
۵۱±۵					میانگین سنی و انحراف معیار (سال)
۲۱/۵±۶					میانگین سابقه کار و انحراف معیار (سال)

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی مدیران مربوط به هر یک از میزهای موازین و قوانین مقوقی

مجموع	میزان آگاهی						حیطه مورد سنجش آگاهی	کد حیطه
	پایین		متوسط		بالا			
تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد		
۱۰۰	۷۵	۲۷	۲۰	۴۰	۳۰	۳۳	۲۵	۱ اصول قانون اساسی مرتبط با بهداشت و درمان
۱۰۰	۷۵	۶۷	۵۰	۲۰	۱۵	۱۳	۱۰	۲ قانون تشکیل وزارت بهداشت
۱۰۰	۷۵	۶۲	۴۷	۲۷	۲۰	۱۱	۸	۳ قانون تشکیل و وظایف وزارت بهداشت
۱۰۰	۷۵	۱۳	۹	۵۰	۳۸	۳۷	۲۸	۴ قانون تشکیل هیات امنای دانشگاه‌ها
۱۰۰	۷۵	۲۵	۱۹	۴۲	۳۱	۳۳	۲۵	۵ قانون نحوه انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها
۱۰۰	۷۵	۷۳	۵۵	۱۹	۱۴	۸	۶	۶ آیین‌نامه مالی معاملاتی دانشگاه‌ها
۱۰۰	۷۵	۶۰	۴۵	۲۳	۱۷	۱۷	۱۳	۷ آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی عالی
۱۰۰	۷۵	۶۰	۴۵	۲۰	۱۵	۲۰	۱۵	۸ آیین‌نامه اداری و استخدامی اعضای هیات علمی
۱۰۰	۷۵	۶۰	۵۵	۲۴	۱۸	۱۶	۱۲	۹ آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی
۱۰۰	۷۵	۳۸	۲۸	۲۹	۲۲	۳۳	۲۵	۱۰ قانون و مقررات انتظامی اعضای هیات علمی
۱۰۰	۷۵	۶۴	۴۸	۲۲	۱۷	۱۴	۱۰	۱۱ آیین‌نامه رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان غیر هیات علمی

وزارت بهداشت، آیین‌نامه مالی معاملاتی دانشگاه‌ها، آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی، آیین‌نامه اداری، استخدامی اعضای

در مجموع با توجه به نتایج به دست آمده از جدول ۲ مشخص شد که در حیطه‌های قانون تشکیل وزارت بهداشت، قانون تشکیلات و وظایف

بهداشت و درمان، قانون تشکیل هیات‌های امنای دانشگاه‌ها، قانون نحوه‌ی انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و قانون و مقررات انتظامی اعضای هیات‌علمی سطح آگاهی آن‌ها بالنسبه بالا گزارش شده است.

هیات‌علمی، آیین‌نامه اداری استخدامی اعضای غیرهیات‌علمی، قانون و مقررات انتظامی اعضای هیات‌علمی، آیین‌نامه رسیدگی به تخلفات اداری سطح آگاهی مدیران پایین است و در مورد اصول قانون اساسی مرتبط با

جدول ۳: میزان همبستگی بین میطه‌های تشکیلاتی، مالی و معاملاتی، اداری و استخدامی و انتظامی

انواع میطه‌ها	تعداد	معیار تصمیم (۰/۰۱)	حیطه تشکیلاتی	حیطه مالی و معاملاتی	حیطه اداری استخدامی، انتظامی و حقوقی
حیطه تشکیلاتی	۷۵	۰/۰۰۰	۱		
حیطه مالی و معاملاتی	۷۵	۰/۰۰۰	۰/۴۲۷	۱	۰/۵۱۶
حیطه اداری استخدامی، انتظامی و حقوقی	۷۵	۰/۰۰۰	۰/۳۲۷	۰/۴۹۶	۱

جهت بررسی همبستگی بین حیطه‌های مختلف اصول و قوانین و موازین حقوقی در حوزه‌ی نظام سلامت، ابتدا اصول قانون اساسی مرتبط با بهداشت و درمان، قانون تشکیل وزارت بهداشت، قانون تشکیل و وظایف وزارت بهداشت، و قانون تشکیل هیات امنای دانشگاه‌ها در حیطه‌ی تشکیلاتی، قانون نحوه‌ی انجام امور مالی و معاملاتی و آیین‌نامه مالی معاملاتی دانشگاه‌ها در حیطه مالی و معاملاتی، و در نهایت آیین‌نامه‌های مدیریت دانشگاه‌ها، اداری و استخدامی اعضای هیات‌علمی و

غیرهیات‌علمی، قانون و مقررات انتظامی اعضای هیات‌علمی و رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان غیرهیات‌علمی در حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی قرار گرفت که با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون مشخص شد که بین حیطه‌های مختلف همبستگی وجود دارد ( $P=0/000$ ) و به عبارتی هر نوع مداخله در یکی از متغیرها بر روی متغیرهای دیگر نیز تاثیرگذار است (جدول ۳).

جدول ۴: تعیین رابطه بین انواع میطه‌ها با عوامل دموگرافیک مدیران مورد مطالعه

متغیر	حیطه تشکیلاتی (Pvalue) $\chi^2$	حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی (Pvalue) $\chi^2$	حیطه مالی و معاملاتی (Pvalue) $\chi^2$
جنسیت	(۰/۲۵)۲/۷۵	(۰/۴۲)۱/۳۵	(۰/۱۳)۰/۱۶
وضعیت تاهل	(۰/۳۵)۳/۷۵	(۰/۴۹)۱/۷۲	(۰/۸۵)۰/۱۲
سن	(۰/۵)۸/۲۵	(۰/۴۲)۹/۳۵	(۰/۳۳)۸/۵
میزان تحصیلات	(۰/۷۰)۱۲/۷	(۰/۴۳)۸/۷۷	(۰/۳۸)۱۲/۵
رشته تحصیلی	(۰/۸۲)۰/۷۵	(۰/۲۰)۳/۲	(۰/۴۵)۱۰/۲
وضعیت استخدامی	(۰/۱۳)۱۰/۵	(۰/۰۴۲)۱۱۶/۵	(۰/۰۱)۲۴/۳
گذراندن دوره‌های آموزشی	(۰/۰۴)۶/۲	(۰/۰۴) ۶/۴	(۰/۰۱)۲۳/۵

با توجه به نتایج جدول ۴ و با استفاده از آزمون Chi-Square مشخص شد که بین وضعیت استخدامی مدیران با حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی ( $P=0/042$ ) و حیطه مالی و معاملاتی ( $P=0/01$ ) رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد. به عبارتی مدیرانی که وضعیت استخدامی آن‌ها رسمی بود، آگاهی بالاتری نسبت به حیطه قوانین اداری و استخدامی، حقوقی، انتظامی همچنین مالی و معاملاتی داشتند. همچنین مشخص شد که بین گذراندن دوره‌های آموزشی در زمینه‌ی حیطه‌های مختلف با آگاهی مدیران ارتباط معنی‌داری وجود دارد؛ به طوری که مدیرانی که در دوره‌های آموزشی شرکت نداشتند از آگاهی پایین‌تری در حیطه‌ی تشکیلاتی ( $P=0/04$ )، حیطه‌ی اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی ( $P=0/04$ ) و حیطه‌ی مالی و معاملاتی ( $P=0/01$ ) برخوردار بودند.

### بحث

مقاله حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی مدیران در خصوص قوانین و موازین حقوقی، مالی و معاملاتی، تشکیلاتی و استخدامی انجام شد. نتایج به دست آمده در مطالعه‌ی حاضر نشان داد که آگاهی مدیران

با توجه به نتایج جدول ۴ و با استفاده از آزمون Chi-Square مشخص شد که بین وضعیت استخدامی مدیران با حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی ( $P=0/042$ ) و حیطه مالی و معاملاتی ( $P=0/01$ ) رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد. به عبارتی مدیرانی که وضعیت استخدامی آن‌ها رسمی بود، آگاهی بالاتری نسبت به حیطه قوانین اداری و استخدامی، حقوقی، انتظامی همچنین مالی و معاملاتی داشتند. همچنین مشخص شد که بین گذراندن دوره‌های آموزشی در زمینه‌ی حیطه‌های مختلف با آگاهی مدیران ارتباط معنی‌داری وجود دارد؛ به طوری که مدیرانی که در دوره‌های آموزشی

نسبت به قوانین و آیین‌نامه‌های مذکور در سطح متوسط و زیر متوسط قرار دارد که با نتایج مطالعه‌ی عرب و زارعی در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران (۱۵) سازگار است. علاوه بر این، مطالعه‌ی رودی رشت‌آبادی و همکاران (۲۴)، شمسایی و همکاران (۲۵)، و شفیع‌ی و همکاران (۲۶) حاکی از پایین‌بودن سطح آگاهی مدیران نظام سلامت در خصوص قوانین و آیین‌نامه‌های حقوقی بود. علاوه بر این Ross و Slovensky اعلام کردند که علی‌رغم وجود سامانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی و قابلیت سریع دسترسی به قوانین و مقررات مورد نیاز، میزان آگاهی مدیران از قوانین استخدامی در کشور آمریکا چندان بالا نیست (۲۷)، که با نتایج به‌دست آمده در مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. آگاهی پایین مدیران عرصه نظام سلامت، به‌ویژه مدیران بیمارستان‌ها از قوانین و مقررات مربوط به نظام سلامت منجر به نقض حقوق بیمار و کاهش رضایت آن‌ها از خدمات و مراقبت ارایه‌شده خواهد شد و در نتیجه هدررفتن منابع و به خطر افتادن امنیت حقوقی بیمار را به‌دنبال خواهد داشت.

نتایج مطالعه Orozco در سال ۲۰۱۱ و Priti در سال ۲۰۱۷ نشان داد که آگاهی مدیران در زمینه مالی و اقتصادی یک ابزار راهبردی برای بسیاری از سازمان‌های موفق است. پایین‌بودن سطح آگاهی مدیران می‌تواند چالش‌های بزرگی در زمینه امور مالی، حسابداری و کسب‌وکار سازمان‌ها ایجاد کند که در نتیجه نیاز به استقرار مدیریت دانش در این سازمان‌ها وجود دارد (۲۸ و ۲۹). همچنین در مطالعه‌ی حاضر نیز نتایج به‌دست آمده نشان داد که آگاهی مدیران ارشد مورد مطالعه در حیطه‌ی قوانین مالی و معاملاتی پایین است که می‌تواند حاکی از نبود استقرار چرخه مدیریت دانش در کلیه سازمان‌ها از جمله سازمان‌های بهداشتی درمانی باشد. در همین رابطه در استانداردهای حسابرسی ۵۸۰ تأییدیه مدیران آمده است: حسابرس باید شواهدی را گردآوری کند تا نشان دهد مدیران، مسئولیت ارایه صحیح صورت‌های مالی را منطبق با استانداردهای حسابداری و صورت‌های مالی تأیید کرده‌اند. بنابراین تأییدیه مدیران در گرو رعایت الزامات قانونی است که مبتنی بر آگاهی و تسلط و مهارت مدیران در امر حسابرسی و مدیریت مالی است (۳۰). با وجود این، نتایج مطالعه‌ی Nelson و همکاران نشان داد که بیشتر مدیران تمایل دارند در زمینه‌ی مدیریت درآمد آگاهی لازم را به‌دست آورند تا بتوانند در مواجهه با حسابرس‌ها و ارزیاب‌های مالی در خصوص تراکشن‌های مالی سازمان خود پاسخگو باشند (۳۱). در همین ارتباط یکی از راه‌های افزایش مهارت‌های مدیران ارشد در تصمیم‌گیری در خصوص مسائل مالی و

معاملاتی استفاده از سیستم حمایت از تصمیم‌گیری مبتنی بر دانش هیبریدی (Hybrid Knowledge- Based Decision Support System یا HKDSS) است که در آن کلیه قوانین و مقررات مالی به‌منظور حل مسایل مالی و معاملاتی بر مبنای عملکرد براساس دلیل و منطق گنجانده شده است. در این سیستم، قوانین مالی و معاملاتی جهت افزایش آگاهی مدیران ارشد به‌صورت کامل تشریح شده و فعالیت‌های عملیاتی نیز برای حل هر یک از مشکلات وجود دارد. علاوه بر این، با استفاده از تحلیل سناریو، چگونگی برخورد مدیران در شرایط عدم قطعیت مالی و ارزش کسب‌وکار انتخاب شده و مدل‌های سودآوری در این سیستم نشان داده می‌شود (۳۲).

از سوی دیگر، تخلفات و فساد اداری یکی از مشکلاتی است که در کلیه کشورها با فراوانی کم و زیاد وجود دارد که در نتیجه منجر به تباهی سازمان‌ها شده و در نهایت موجب افزایش ناکارآمدی آن‌ها در جامعه می‌گردد. مدیران سازمان‌های دولتی و غیردولتی باید از وجود فساد اداری و مالی اطلاع و آگاهی کامل داشته و برای پیشگیری از بروز آن آمادگی داشته باشند (۳۳). تخلفات اداری در کشور ایران نیز ریشه تاریخی دارد که تابع فرهنگ سازمانی است. یکی از مهم‌ترین دلایل تخلفات اداری در ایران نبود مکانیزم‌های موثر در سازمان‌ها به‌دلیل آگاهی پایین مدیران از قوانین و مقررات پیش‌بینی‌کننده و کنترل‌کننده‌ی آن است (۳۴)؛ که تأییدکننده‌ی نتایج به‌دست آمده از مطالعه‌ی حاضر در خصوص نامطلوب بودن سطح آگاهی مدیران مورد مطالعه از قوانین حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی است.

علاوه بر این، یکی از ابعاد حیطه اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی قوانین و مقررات، وجود آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها در مطالعه حاضر است. در دیگر کشورها، آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها بیشتر به قوانین و مقررات مدیریت منابع انسانی پرداخته است که انتظار می‌رود مدیران نیروی انسانی در زمینه دستورالعمل‌های مربوط به منابع انسانی از آگاهی بالا برخوردار باشند. این قوانین شامل حفظ و نگهداری از کارکنان، توسعه و گسترش مسئولیت‌پذیری آن‌ها در اداره سازمان‌ها، آموزش کارکنان، و ایجاد فرصت‌های برابر شغلی برای کارکنان می‌باشد. اگرچه مدیران ارشد دانشگاه‌ها نیز باید از قوانین مرتبط با برخورد قانون‌مدار با کارکنان در زمان بروز هرگونه تخلف آگاهی کامل داشته باشند (۳۵). وجود آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها زمانی اهمیت پیدا می‌کند که از سوی دولت‌ها اختیارات کامل به دانشگاه‌ها داده شود. در این شرایط است که مشخص می‌شود که چگونه مدیران ارشد دانشگاه‌ها با بهره‌برداری از آگاهی‌های خود می‌توانند

یک از حیطه‌ها بر حیطه‌های دیگر نیز تاثیر بگذارد ( $P=0/000$ ). در این میان، Pettman و Dobbins در سال ۱۹۹۷ اعلام کردند که مدیران ارشد برای دستیابی به موفقیت در اداره سازمان‌ها نیازمند آگاهی از حیطه‌های مختلف خلاقیت، تمایل به تغییر، اهمیت دادن به هدف‌گذاری شفاف، داشتن راهبردهای بازاریابی، داشتن مهارت بالا در زمینه‌ی مذاکره و فعالیت‌های مالی و مدیریت زمان می‌باشند که همگی این مهارت‌ها می‌تواند در همبستگی حیطه‌های مختلف قوانین و مقررات با یکدیگر موثر باشد (۴۳). Morris نیز در سال ۲۰۰۴ اعلام کرد که اگر چه حیطه‌های مختلفی پیش‌روی مدیران ارشد هر سازمان است، اما آگاهی توأم مدیران در زمینه‌ی حیطه‌های مالی، استخدامی و تشکیلاتی و تصمیم‌گیری از جمله نتایج پژوهش‌هایی است که در مقالات ارائه‌شده همایش سالیانه دانشگاه کاردیف در ولز به آن توصیه شده است (۴۴). علاوه بر این، امروزه برای افزایش مهارت‌ها و آگاهی‌های ترکیبی مدیران در حیطه‌های مختلف قانونی در نظام سلامت کشورها توصیه‌های فراوانی ارائه‌شده است که از این میان می‌توان به وبینار Waystar اشاره کرد که در آن توجه مدیران ارشد را به افزایش آگاهی الزامات و قوانین مالی و فراهم‌آوری نیروی کاری موثر، جمع‌آوری داده‌ها در مورد انعقاد قراردادها، و هزینه‌های مربوط به آن، جلب منابع خارج از سازمان، آماده‌سازی و انتشار صورت‌حساب هزینه‌ها، ایجاد ابزار برآورد هزینه و نتیجه‌گیری کامل از گزارش‌های ارائه‌شده توصیه می‌کند (۴۵). اگرچه، از مدیران ارشد بیمارستان‌ها و سایر بخش‌های حوزه نظام سلامت نیز خواسته شده است تا آگاهی خود در زمینه‌ی سایر حیطه‌های قانونی را نیز ارتقا دهند؛ از جمله دعوی مربوط به خرید خدمت، جلوگیری از رخنه در داده‌های الکترونیک، قوانین مربوط به ضدانحصارطلبی، سازمان‌های پاسخ‌گو، ممانعت از ادعاهای دروغین در خصوص فساد اداری در سازمان، قانون مربوط به روابط پزشک با بیمارستان، ممیزی داخلی، الزامات مربوط به بیمارستان‌های معاف از مالیات، الزامات همکاری مشترک به منظور کاهش هزینه‌های موسسات بهداشتی درمانی و افزایش کارآمدی سازمان‌ها، قوانین مربوط به استخدام کارکنان، خطاهای پزشکی و قوانین مرتبط با تخلفات اداری و مالی (۴۶) که همگی بر ضرورت و اهمیت نتایج مطالعه‌ی حاضر و همبستگی حیطه‌های مختلف قانونی با یکدیگر تاکید دارد.

در نهایت مشخص شد که بین وضعیت استخدامی مدیران با حیطه‌های اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی ( $P=0/042$ ) و مالی و معاملاتی ( $P=0/01$ ) رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد و مدیران ارشد با وضعیت استخدامی رسمی در مقایسه با مدیران ارشد با وضعیت پیمانی

این سازمان‌ها را اداره کنند و از نادیده گرفته‌شدن قانون در اداره دانشگاه‌ها جلوگیری نمایند و این سازمان‌ها را وادار به تغییرات مداوم با کیفیت و قابلیت انعطاف‌پذیری بالا کنند (۳۶). در نهایت اینکه آگاهی مدیران ارشد این نوع سازمان‌ها از موقعیت سازمان‌های خود می‌تواند به توسعه‌ی مدیریت نظام‌مند و اثربخش دانشگاه‌ها کمک کند (۳۶). مطالب بالا اهمیت و ضرورت تعیین میزان آگاهی مدیران ارشد را در مطالعه‌ی حاضر تایید می‌کند.

با وجود این، در قانون اساسی بسیاری از کشورها، حق مردم آن کشور در دستیابی به بهترین خدمات بهداشتی درمانی آورده شده است (۳۷). دولت‌ها باید از طریق تدوین و اجرای قوانین فراگیر از سلامتی مردم مراقبت کنند و شرایطی را به‌وجود آورند که افراد جامعه از حقوق خود در زمینه دریافت خدمات بهداشتی درمانی اطلاع داشته باشند (۳۸). در کشور ایران نیز با تصویب قوانین و مقررات مختلف در زمینه نظام سلامت و در نظر گرفتن آن در قانون اساسی حق سلامت مردم به رسمیت شناخته است؛ به‌طوری‌که در اصل ۲۹ قانون اساسی کشور بر حقوق استفاده از خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت‌های پزشکی برای همگان تاکید شده است (۳۹). در مطالعه‌ی جهان‌پور و همکاران در زمینه آگاهی مدیران ارشد پرستاری از قوانین و مقررات حقوق بیماران نسبت به دریافت خدمات بهداشتی درمانی مشخص گردید که اکثر قریب به اتفاق آن‌ها در این زمینه آگاهی پایین دارند (۴۰) که تا حدودی با نتایج حاصل از مطالعه حاضر مطابقت دارد. سلیمی و همکاران نیز اعلام کردند که میزان آگاهی مدیران پرستاری و پزشکی بیمارستان‌های سازمان تامین اجتماعی استان اصفهان در خصوص رعایت منشور حقوق بیمار به‌عنوان یکی از اجزای قانون اساسی در زمینه نظام سلامت در حد متوسط است (۴۱) که با نتایج مطالعه‌ی حاضر انطباق دارد. علاوه بر این، یکی از مهم‌ترین اصول حکمرانی خوب، پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری توسط مدیران سازمان‌ها، آگاهی و نظارت مدیران بر تصمیمات اداری با تکیه بر اصول حاکم بر رسیدگی قضایی و شبه قضایی و توجه شایسته به منافع عمومی و منافع و انتظارات مشروع کارکنان و مشتریان هر سازمان است (۴۲) که همگی نیاز به بالابودن آگاهی مدیران سازمان‌ها در این زمینه‌ها دارد که می‌تواند تاکید‌کننده‌ی نتایج مطالعه‌ی حاضر باشد.

در مطالعه‌ی حاضر مشخص شد که بین آگاهی مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران از حیطه‌های تشکیلاتی، امور مالی و معاملاتی و همچنین اداری، استخدامی، انتظامی و حقوقی، همبستگی معنی‌داری وجود دارد و به نوعی بیانگر وابستگی آگاهی مدیران ارشد در سازمان‌ها در حیطه‌های مختلف به یکدیگر است که موجب می‌شود هر نوع تغییر و مداخله در هر

آن قابل تعمیم به مدیران ارشد سایر دانشگاه‌های کشور نیست.

### نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر مشخص کرد که سطح آگاهی مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه‌های سه‌گانه قوانین حقوقی، مالی، تشکیلاتی و اداری در سطح متوسط و متوسط روبه پایین قرار دارد. چنانچه برای رفع این مشکل و ارتقای آگاهی این مدیران تمهیداتی اندیشیده نشود، می‌تواند پیامدهای منفی هم چون ناکارآمدی چرخه مدیریت دانش، بروز فساد در زمینه مالی و اداری، ایجاد فرصت‌های نابرابر شغلی برای کارکنان، رهبری غیرموثر، حکمرانی نامناسب، ناتوانی در پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری در قبال حسابرس‌ها و ارزیابان مالی و اداری و مشتریان و تصمیم‌گیری‌های اشتباه ایجاد کند. به‌نظر می‌رسد که بهترین راه برای بالابردن سطح آگاهی مدیران در خصوص موارد بالا انجام برنامه‌ها و دوره‌های آموزشی با روش‌های جدید هم چون شبیه‌سازی، استفاده از سناریوها، موردنگاری و تجربه‌نگاری باشد. اگرچه با تغییرات ساختاری در سازمان‌ها در زمینه‌ی استفاده از فناوری‌های جدید هم چون تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و مدیریت دانش هیبریدی و یکپارچه‌سازی فناوری‌های اداری، مالی، حقوقی و تشکیلاتی نیز می‌توان به افزایش سطح آگاهی مدیران در سازمان‌ها به‌ویژه در خصوص تصمیم‌گیری کمک کرد و آن‌ها را جایگزین دوره‌های آموزشی سنتی که در این راه چندان کارساز و موثر نشان نداده است، نمود.

### تشکر و قدردانی

مقاله‌ی حاضر، حاصل طرح HSR پژوهشی به شماره ۳۰۰۰۱ است که با حمایت معاونت‌های توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع، و تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. نویسندگان مقاله از همکاری مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران در راه انجام این پژوهش صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنند.

از میزان آگاهی بیشتری در حیطه‌های فوق برخوردار بودند. ازسوی دیگر، ارتباط بین آگاهی پایین مدیرانی که در زمینه‌های حیطه‌های سه‌گانه‌ی قوانین و مقررات که در دوره‌های آموزشی مرتبط شرکت نداشتند نیز تایید شد. در مطالعه ادیب حاج باقری و عزیزی فینی بین میزان آگاهی پرستاران از مسایل اخلاقی-حقوقی با عدم شرکت پرستاران در دوره‌های آموزشی مرتبط ارتباط معنی‌داری به‌دست آمد (P=۰/۰۰۱) (۳). Preece نیز گزارش کرد که سطح آگاهی مدیران ارشد از قوانین و مقررات حرفه‌ای بستگی به فراهم‌آوری شرایط لازم برای اجرای مدیریت دانش و برگزاری دوره‌های آموزشی برای مدیران دارد (۴۷). Pollitt نیز اعلام کرد که به روزکردن آگاهی مدیران از قوانین و مقررات سازمان‌های خود نقش موثری در اجرای مدیریت دانش در سازمان‌ها دارد (۴۸). نوری و همکاران در مطالعه‌ی خود مشخص کردند که ارتباط معنی‌داری بین آگاهی مدیران کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با جنسیت، سطح تحصیلات و نوع تحصیلات وجود ندارد، اما با وضعیت استخدامی و گذراندن دوره آموزشی برای استفاده‌ی صحیح از رایانه ارتباط معنی‌داری وجود داشت که با یافته‌های مطالعه حاضر انطباق دارد (۴۹). وجود تشابه یا نبود تشابه بین میزان آگاهی مدیران ارشد با وضعیت دموگرافیک آن‌ها در مطالعه حاضر بستگی به مقطع زمانی انجام پژوهش، جمعیت مورد مطالعه‌ی و توسعه و گسترش مدیریت دانش در سازمان‌ها دارد.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است. اولاً به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است که ممکن است در مقاطع زمانی بعدی و با تغییر مدیران ارشد نتایج به‌دست آمده در این دانشگاه با نتایج پژوهش حاضر متفاوت باشد. ثانیاً این پژوهش به‌صورت خودارزیابی به‌وسیله ابزار پرسش‌نامه توسط مدیران ارشد دانشگاه تکمیل شده است که با وجود دغدغه و حساسیت و پیگیری پژوهشگر ممکن است تعدادی از آن‌ها با دقت و صرف وقت لازم تکمیل نشده باشد که می‌تواند بر روی نتایج به‌دست آمده تاثیرگذار باشد. ثالثاً نتایج حاصل از

## References

1. Omidpanah N & Salehifar N. Evaluation of knowledge regarding to oral manifestation of AIDS among general dentists in Kermanshah, 2014. Journal of Fasa University of Medical Sciences 2015; 5(2): 237-47[Article in Persian].
2. Sheikh Taheri A, Kimiafar KH & Barati Marnani A. Knowledge of physicians, nurses and medical record personnel about legal aspects of medical records in teaching hospitals affiliated to Kashan University of medical sciences. Health Information Management 2010; 7(2): 136-46[Article in Persian].



3. Adib Hajbaghery M & Azizi Fini E. The knowledge of nurses and nursing students in Kashan University of medical sciences about professional laws and regulations, 2008. *Scientific Journal of Forensic Medicine* 2011; 17(1): 7-14[Article in Persian].
4. Brandao C, Rego G, Duarte I & Nurs R. Social responsibility: A new paradigm of hospital governance. *Health Care Analysis* 2013; 21(4): 390-402.
5. Bayrami R, Ebrahimpour H & Rezazadeh A. Challenges in pre hospital emergency medical service in Mashhad: A qualitative study. *Journal of Hospital* 2017; 16(2): 82-90[Article in Persian].
6. Dargahi H, Bahman N & Akbarzadeh A. Investigating the patients' complaints before and after implementation health transformation plan. *Journal of Payesh* 2018; 17(5): 495-505[Article in Persian].
7. Birang R, Gheshlaghi F, Yazdani K & Khosravi B. Evaluation of awareness of dentists about their professional and occupational rules and laws in Isfahan city. *Journal of Isfahan Dental School* 2009; 5(1): 30-4[Article in Persian].
8. Seyed Abbaszadeh MM, Nikbakht Nasrabadi AR & Vaskouei Eshkevari KH. Assessing educational needs of nurse managers affiliated to state hospitals. *Iranian Journal of Nursing Research* 2010; 4(15): 16-24[Article in Persian].
9. Mattick K & Bligh J. Teaching and assessing medical ethics: Where are we now? *Journal of Medical Ethics* 2006; 32(3): 181-5.
10. Eckles RE, Meslin EM, Caffney M & Helft PR. Medical ethics education: Where are we? Where should we be going? A review. *Academic Medicine* 2005; 80(12): 1143-52.
11. Brasaitte I, Kaunonen M & Suominen T. Health care professionals' knowledge, attitudes and skills regarding patient safety: A systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2015; 29(1): 30-50.
12. Gholizadeh M, Jannati A, Rezaie Aghdam V, Narimani MR & Alizadeh OL. The study of administrative personnel awareness about patient's rights in the hospitals of Tabriz university of medical sciences in 2009. *Health Image* 2011; 2(3): 20-6[Article in Persian].
13. Gandomkar RH. Fundamentals and aims of the law. *The Journal of Philosophical Theological Research* 2007; 9(1): 147-73[Article in Persian].
14. Bouraghi H, Valinejadi A, Kiani M, Khodadadi M, Yazdanyar M, Vakilimofrad H, et al. A survey on the knowledge of managers of Hamadan University of medical sciences about application of hospital information system. *Journal of Health System Research* 2012; 8(2): 275-81[Article in Persian].
15. Arab M & Zarei A. Patient rights: Knowledge of managers of private hospitals. *Payesh* 2009; 8(1): 25-30[Article in Persian].
16. Duhan R. Forensic medicine and Indian criminal laws: A study of relevancy with legal provisions. *Innovative Journal of Medical Sciences* 2016; 4(2): 1-5.
17. Reader TW, Gillespie A & Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: A systematic review and coding taxonomy. *BMJ Quarterly and Safety* 2014; 23(8): 678-89.
18. Walerius T, Hill PD & Anderson MA. Nurses' knowledge of advance directives, patient self-determination act, and Illinois advance directive law. *Clinical Nurse Specialist* 2009; 23(6): 316-20.
19. Jezewski MA, Brown JK, Wu Bill Wu Y, Meeker MA, Feng JY & Bu X. Oncology nurses' knowledge, attitudes, and experiences regarding advance directives. *Oncology Nursing Forum* 2005; 32(2): 319-27.
20. Jezewski MA & Feng JY. Emergency nurses' knowledge attitudes, and experimental survey on advance directives. *Applied Nurse Research* 2007; 20(3): 132-9.
21. Mousavi SMH, Jabbarvand M, Zeraati H, Dargahi H, Assadollahi A & Mousavi SA. Training courses and staff knowledge for implementation of high reliability organizations model in Farabi eye hospital, Tehran, Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2016; 18(12): 1-8.
22. Dargahi H & Rezaian M. Correlation between knowledge, attitude, and performance of the employees with quality assurance system implementation by the employees. *Iranian Journal of Public Health* 2007; 36(3): 45-51[Article in Persian].

23. Jahanbakhsh M & Saghaian Nejad Esfahani S. Survey of coders' knowledge of the rules and principles of coding of diagnoses and medical procedures in hospitals of Isfahan. *Journal of Health Information Management* 2012; 7(1): 56-63[Article in Persian].
24. Roudi Rashtabadi O, Borhani F & Abbasszadeh H. Nurse' knowledge of patients' bill of right, level of observation and determining effective factors on them from their viewpoints in Kerman university hospitals. *Medical History* 2014; 5(17): 37-62[Article in Persian].
25. Shamsaii M, Faraji O, Ramazani A & Hedaiati P. The viewpoint of Zabols' general practitioners about medical errors 2010. *Journal of Hospital* 2012; 10(4): 31-6[Article in Persian].
26. Shafiei F, Farhadieh F, Taheri SA, Samouei R & Pirasteh A. Nurses' awareness about the regulations considering guild and vocational violations of staff affiliated to medical sciences careers. *Health Information Management* 2013; 9(7): 1152-7[Article in Persian].
27. Slovensky R & Ross WH. Should human resource managers use social media to screen job applicants? *Managerial and Legal Issues in the USA* 2012; 14(1): 55-69.
28. Orozco D. Legal knowledge as an intellectual property management resources. *American Business Law Journal* 2011; 47(4): 687-726.
29. Priti J. Ethical and legal issues in knowledge management life-cycle in Business. Available at: <https://www.igi-global.com/chapter/ethical-and-legal-issues-in-knowledge-management-life-cycle-in-business/173799>. 2017.
30. Accounting News. Auditing standard 580 managers approval. Available at: <http://www.accpress.com/news/1390/01/%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%A7%D9%86%D8%AF%D8%A7%D8%B1%D8%AF-%D8%AD%D8%B3%D8%A7%D8%A8%D8%B1%D8%B3%D9%8A-580-%D8%AA%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%AF%D9%8A%D9%87-%D9%85%D8%AF%D9%8A%D8%B1%D8%A7%D9%86/>. 2011.
31. Nelson MW, Elliott JA & Tarpley RL. Evidence from auditors about managers' and auditors' earning management decisions. *The Accounting Review* 2002; 77(S): 175-202.
32. Wen W, Wang WK & Wang TH. A hybrid knowledge-based decision support system for enterprise managers and acquisitions. *Expert System with Applications* 2005; 28(3): 569-82.
33. Mousavi P & Pourkiani M. Administrative corruption: Ways of tackling the problem. *European Online Journal of Natural and Social Sciences* 2013; 2(3): 178-87.
34. Hadi Peykani M & Parsanasab M. Administrative health promotion policy analysis and struggle against corruption in Iran. *International Business Management* 2016; 10(29): 6580-4.
35. Fitchburg State University. Importance of knowing laws as an HR managers. Available at: <https://online.fitchburgstate.edu/degrees/business/mba/human-resources-management/knowing-laws-hr-manager/>. 2018.
36. Ekman M, Lindgren M & Packendorff J. Universities need leadership, academic need management: Discursive tensions and voids in the deregulation of Swedish higher education legislation. *Higher Education* 2018; 75(2): 299-321.
37. Shahmandi E, Silong AD, Ismail IA, Abu Samah B & Othman J. Competencies, roles and effective academic leadership in world class University. *International Journal of Business Administration* 2011; 2(1): 44-53.
38. Mathiharan K. Health and law: The fundamental right to health care. *Indian Journal of Medical Ethics* 2003; 11(4): 123.
39. Abbasi M, Rezaie R & Dehghani GH. Concept and situation of the right to health in Iran legal system. *Medical Law Journal* 2014; 8(30): 183-97[Article in Persian].
40. Jahanpour F, Sedighi Z & Azodi P. Assessing nurses' knowledge, attitude and practice about professional legal. *Quarterly Journal Nursing Management* 2013; 1(4): 54-60[Article in Persian].
41. Salimi GHA, Yarmohammadian MH & Blochestani Asl M. Knowledge and observation of patient rights by social security employees of Isfahan Province. *Journal of Health Information Management* 2006; 3(2): 63-72[Article in Persian].

42. Hadavand M & Kazemi D. Reflections on modern principles of administrative law in the civil service management law. Quarterly Journal of Strategy 2013; 22(67): 63-93[Article in Persian].
43. Dobbins R & Pettman BO. Self-Development: The nine basic skills for business success. Journal of Management Development 1997; 16(8): 521-667.
44. Morris J. The culture of work: Organizational and international perspectives. The International Journal of Human Resource Management 2004; 15(2): 263-75.
45. Sheppard R & Postma T. Hospital price transparency final rule. Available at: <https://www.cms.gov/files/document/2020-12-08-hospital-presentation.pdf>. 2020.
46. Castelo DXAV, Nossa V, da Costa FM & Monte-Mor DS. Voluntary disclosure of integrated reporting and cost of capital Brazil: An alternative explanation. New Challenges in Accounting and Finance 2021; 6(1): 1-15.
47. Preece M. Managing information and knowledge in service industries. Advances in Business Marketing and Purchasing 2015; 22B: 3-154.
48. Pollitt D. Strategic issues for training. Education+ Training 1999; 41(3): 116-56.
49. Nouri R, Hakimi Z, Majid Fard A, Kabiri P & Aminpour F. Knowledge of Isfahan University of medical sciences employees about working ergonomic principle with computer. Health Information Management 2011; 7(4): 459-66[Article in Persian].



# Assessing Senior Managers' Level of Awareness of Standards and Regulations Related to the Health System: A Case Study in Tehran University of Medical Sciences

Hossein Dargahi<sup>1\*</sup> (Ph.D.), Farough Nomani<sup>2</sup> (M.S.), Mohammad Rahim Ghohestani<sup>3</sup> (M.S.)

<sup>1</sup> Professor, Department of Health Management and Economic, Health Information Management Research Center, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Master of Science in Health Economics, Department of Health Management and Economic, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Master of Science in Judicial Rights, Deputy of Management Development and Resources Planning, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## Abstract

Received: Aug 2020  
Accepted: Apr 2021

**Background and Aim:** Managers' sufficient awareness about rules and regulations and the legal issues of health system may lead to their optimal performance in organizations. Therefore, this study is conducted to determine senior managers' level of knowledge about legal rules and regulations related to the health system in Tehran University of Medical Sciences (TUMS).

**Materials and Methods:** The present descriptive-analytical cross-sectional study was conducted in 2017. The sample consisted of 75 senior managers. The research tool was a researcher-made questionnaire whose face validity was confirmed using the opinions of 7 specialists and experts in the field of medical law, health care and medical services management; besides, regarding its reliability, Cronbach's alpha and test-retest reliability coefficients were 0.89 and 0.79, respectively. With SPSS software, data analysis was performed using descriptive statistics including absolute and relative frequency and inferential statistics including Pearson and Ka-square correlation tests.

**Results:** The level of knowledge of the studied managers was below average in most legal areas and legal standards related to the health system. There was a significant inverse relationship between the level of knowledge of organizational, financial and transactional areas, and administrative and employment of managers with passing relevant training courses ( $P=0.01$  and  $P=0.04$ ).

**Conclusion:** TUMS senior managers' level of knowledge in the three areas of organizational, financial, and rules and regulations is at medium and lower than medium levels. To raise the awareness of managers, necessary arrangements such as holding training courses with new methods such as simulation, screenwriting, case study and experimentation and using new technologies such as hybrid knowledge management and technology integration are suggested. Also, creating managers' strategic competency system at the levels of general and specific skills, along with continuous training and monitoring the accountability and feedback provided in management processes, will ensure future reforms.

**Keywords:** Awareness of Managers, Laws and Regulations and Legal Standards of the Health System, Tehran University of Medical Sciences

\*Corresponding Author:  
Dargahi H  
Email:  
hdargahi@sina.tums.ac.ir