

مدیران الهام بخش در نظام سلامت ایران، اکنون بیش از هر زمان دیگری: یک نامه به سردبیر Inspiring managers in the Iranian health system; now more than ever: a letter to editor

سردبیر محترم

۲- در خصوص جنبه دوم، کمبود سرمایه‌های انسانی حوزه سلامت و عدم توزیع عادلانه آنها، از جمله چالش‌های همیشگی نظام‌های سلامت در کشورهای در حال توسعه است.^۶ در ایران، وقوع همه‌گیری کووید-۱۹ از انتهای سال ۱۳۹۸، فشار کاری مضاعفی را برای مدافعان سلامت در همه سطوح مراقبتی ایجاد کرد. این‌اثرگران سلامت برای مهار همه‌گیری با همه توانی که داشتند به دفاع از جان مردم‌شان پرداخته و شهادی بی‌شماری را تقدیم راه پرافتخار وطن کردند. پیش از آن هم، اجرای طرح تحول نظام سلامت از ابتدای سال ۱۳۹۳، بار کاری پرسنل بهداشت و درمان را افزایش داده بود. قدر مسلم تحت این فشار، استرس، فرسودگی شغلی و نارضایتی شغلی میان کارکنان افزایش یافته، و بهره‌وری تقلیل می‌یابد.^۹ همچنین ورود به سایر مشاغل غیرپایه‌ای سلامت (همانند ترویج کلینیک‌های زیبایی) و ترک شغل نیز می‌تواند در این وضعیت رخ دهد.

قرارگیری دو مولفه مذکور دوشادوش یکدیگر، سرمایه‌های انسانی سلامت را برای دستیابی به استانداردهای زندگی بالاتر و جستجوی رفاه بهتر، به سوی مهاجرت وسیع‌تر به کشورهای دیگر سوق خواهد داد تا بتوانند متناسب با میزان مسئولیت‌های کاری که دارند درآمد کسب کنند. از طرفی، سایر جنبه‌های اجتماعی خود و خانواده خود را ارتقا بخشند. نکته مهم اینکه مهاجرت فقط مختص ارائه‌دهندگان خدمات سلامت نیست، بلکه پژوهشگران، فعالان استارت‌آپ‌ها و اساتید دانشگاهی عضو هیات علمی را هم به این سرنوشت دچار کرده است.^{۱۱} مهاجرت یا فرار مغزها و نخبگان علوم سلامت، هزینه‌های بسیار بالایی برای کشور دارد. در این میان، سیستم سلامت ایران اکنون بیشتر از هر زمان دیگری نیازمند وجود مدیران الهام‌بخش است.

در نظام سلامت، سیاست‌گذاری، مدیریت و اقتصاد، در کنارهم تشکیل یک چرخه مسنجم و پویا را می‌دهند. سیاست‌گذاری‌های هر چند دقیق، اگر در مرحله اجرا با ضعف مدیریتی مواجه شوند نخواهند توانست که به درستی اهداف از پیش تعیین شده خود را لمس کنند.^{۱۱} یک مدیر اجرایی بهداشت و درمان، باید از توانمندی‌های بسیاری

مطابق اصول عدالت اجتماعی و عدالت در سلامت، سلامت یک حق است. این حق باید از طرف دولت و با تولید نظام سلامت، در اختیار همه گروه‌های مختلف جمعیتی قرار گیرد و مانعی برای دستیابی به آن وجود نداشته باشد. هر سازمانی در جامعه، برای پاسخ به نیازهای مشخصی ایجاد شده تا بتواند باری را از دوش مردم بردارد. سازمان‌های بهداشتی و درمانی نیز، از بالاترین سطح که همان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران است تا پایین‌ترین سطح که خانه‌های بهداشت روستایی هستند، هر کدام به طریقی پاسخگوی نیازهای سلامت جامعه‌اند. این سازمان‌ها شدیداً پیچیده بوده و توسط مدیران اداره می‌شوند.^{۱۲}

سرمایه‌های انسانی، مهمترین گنجینه هر سازمان هستند (اصطلاحات سرمایه‌های انسانی، کارکنان، کادر، پرسنل و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، مترادف یکدیگر بوده و هر کدام برای تنوع بخشی به متن در موقعیتی استفاده شده‌اند). حیات سازمان به وجود آنها وابسته است. کارکنان باید از جهات گوناگون مورد توجه و رسیدگی متولیان مربوطه قرار گیرند.^{۱۳} هر گونه کوتاهی در این زمینه، اثرات کوتاه‌مدت، میان مدت و بلندمدت خود را بر روی شاخص‌های سلامت جامعه بروز خواهد داد. شرایط کاری مدافعان سلامت کشور را می‌توان در حال حاضر از دو جنبه اصلی بررسی کرد؛ وضعیت فعلی اقتصاد ایران و کمبود سرمایه‌های انسانی:

۱- در خصوص جنبه اول، اقتصاد ایران از چالش‌های بی‌شماری همچون بی‌ثباتی، تک قطبی بودن (وابستگی به نفت)، تحریم‌های بین‌المللی، کسری بودجه، پایدار نبودن چرخه تامین مالی، بها ندادن به بخش غیردولتی و ... رنج می‌برد.^{۱۴} بر کسی پوشیده نیست که این عوامل، باعث ایجاد تورم شدید در سال‌های اخیر شده و اقتصاد کشور را شکننده کرده است. وجود تورم بالا، باعث وخیم‌تر شدن اختلاف طبقاتی در کشور و افزوده شدن به جمعیت زیر خطر فقر می‌شود. هر دوی این حالات، تبعات اجتماعی زیادی با خود به همراه دارند و امید به آینده را از جامعه می‌گیرند.

(مراجعه‌کنندگان)، رسیدگی دقیق به مسائل و مشکلات مشتریان درونی (کارکنان) است.^۳

در مجموع، حفظ، بازیابی و ارتقای سطح سلامت مردم، نیازمند وجود سرمایه‌های انسانی متخصص، تحت نظارت مدیران الهام‌بخش است. در درجه اول، مهاجرت کارکنان حوزه سلامت به ضرر جمعیت محروم و آسیب‌پذیر کشور خواهد بود، چرا که این گروه جمعیتی، بیشتر از سایرین به سیستم سلامت دولتی متکی بوده و نیازهای سلامت برآورده نشده بالاتری هم دارند. لازم به ذکر است که نگاه به موضوعات نظام سلامت باید نظام‌مند باشد. به بیانی، صرفاً الهام‌بخشی مدیران نمی‌تواند سرمایه‌های انسانی را از گردونه مهاجرت خارج کند. همگام با فعالیت این مدیران، دولت مردان نیز باید به اصلاح شاخص‌های اجتماعی-اقتصادی کشور اهتمام ورزند. سیاست‌گذاران و اقتصاددانان سلامت هم ضمن مذاکره و چانه‌زنی با مسئولان بالادستی، به وضعیت معیشتی کادر سلامت رسیدگی کرده و نظام پرداخت عادلانه‌ای را برای آنها تدارک ببینند. علاوه بر دلایل مطروحه، مهاجرت سرمایه‌ها ریشه‌های مهم دیگری نیز دارد. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی (کیفی، کمی)، وضعیت الهام‌بخشی مدیران فعلی نظام سلامت کشور مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین می‌توان شاخصی با همین عنوان را همراه با ابزار اندازه‌گیری معتبر طراحی و آماده بهره‌برداری از سوی پژوهشگران داخلی کرد.

محمدرضا شیخی چمان^{۱*}، ندا حسینی آبروش^۱، اقدس صوراسرافیل^۲، وحید مختومی^۱

۱- مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، پژوهشکده مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲- گروه خدمات بهداشتی و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی. تلفن: ۰۲۱-۸۷۹۴۳۰۱

Mohammadreza Sheikhy-Chaman Ph.D.^{1*}, Neda Hoseini Abforosh¹, Aghdas Souresrafil Ph.D.², Vahid Makhtoumi¹
1- Health Management and Economics Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Health Services and Health Promotion, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.

* Corresponding author: School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-21-88794301 E-mail: sheikhy.mr@iums.ac.ir

برخوردار باشد، هم مهارت‌های سخت شامل دانش مدیریتی و هم مهارت‌های نرم شامل تبحر در مهارت‌های انسانی، ارتباطی و ادراکی. به عبارتی، یک مدیر فقط با تسلط بر مهارت‌های سخت نمی‌تواند سازمان را به درستی هدایت کرده و به موفقیت برساند، بلکه مهارت‌های نرم هم باید ضمیمه وظایف اساسی‌اش باشد. هر انسانی از جهات گوناگون متفاوت از دیگری بوده و با یک سیستم واحد مدیریتی، نمی‌توان انتظارات همه پرسنل را پوشش داد.

یک مدیر الهام‌بخش، رهبری تربیت شده است که با مجهز بودن به مهارت‌ها و توانمندی‌های ظریف و دقیق انسانی و سلاح قدرتمند هوش هیجانی، به اصول و ارزش‌های اخلاقی جامعه پای‌بند است، به همه نیازهای کارکنان خود فعالانه توجه دارد، گوش شنوا دارد، اعتمادسازی می‌کند، با آنها همدل است، حامی و هم‌پایشان است، به مشکلات آنها سریعاً رسیدگی می‌نماید، احترام و اعتماد کارکنان خود را به دست می‌آورد، فرهنگ سازمانی مثبتی را در سازمان پرورش می‌دهد، ارتباطات سازمانی موثر پایه‌ریزی می‌کند، در دسترس است، خود کانال ارتباطی بازی دارد، چشم‌انداز روشنی برای دستگاه متصور است، برنامه‌ریزی گام به گام دارد، به شکل سالمی تیم‌سازی می‌کند، برای تیم اهداف شفافی تعیین می‌کند، آموزش‌های لازم در خصوص نحوه انجام فعالیت‌ها را فراهم می‌نماید، کار گروهی و یادگیری را تشویق می‌کند، انگیزه‌دهی و انرژی بخشی مداوم در دستور کارش قرار دارد، راه‌حل محور است، مهارت حل مسئله دارد، تعارضات احتمالی میان افراد را برطرف می‌کند، انتقاداتش سازنده است، فرصت رشد فراهم می‌نماید، تفویض اختیار می‌کند، به نوآوری و خلاقیت بها می‌دهد، سیستم ارتقای شغلی عادلانه‌ای (مبتنی بر شایسته سالاری) تعریف می‌کند، مشوق‌های غیرمالی متنوعی دارد، به بازخوردهای دریافتی توجه دارد، سازمان را با محیط بیرونی منطبق می‌کند و در مواجهه با بحران‌ها، ضمن حفظ خونسردی، قدرت تصمیم‌گیری اثربخش دارد (موارد دیگری را نیز می‌توان به موارد فوق‌الذکر افزود). فعالیت در چنین محیطی، به احتمال بالا، برای سرمایه‌های انسانی در حیطه سلامت لذت بخش بوده و آنها را برای نشان دادن بهترین نسخه از عملکردشان تهییج می‌کند. طبق اصول بازاریابی داخلی نیز، لازمه ارائه خدمات باکیفیت به مشتریان بیرونی

References

1. Atefi Manesh P, Saleh Ardestani A, Kermani B, Rezapoor A, Sarabi Asiabar A. The relation characteristics of personality of managers working in Iran University of Medical Sciences with success and desirable job. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran* 2015;29(1):580-5.
2. Souresrafil A, Sheikhy-Chaman M. Access to secondary data in the Iranian health system. *Tehran University Medical Journal* 2023;81(1):93-4. [Persian]
3. Sheikhy-Chaman M, Hamidi H, Kakemam, E, Aboutorabi A. Designing and Validation of the Internal Marketing Questionnaire for Health Care Centers. *Health Management & Information Science* 2021;8(2):138-46.
4. Askari R, Sheikhy-Chaman M, Entezarian Ardekani S, Miankoohi E. Career Destiny of Healthcare Management Field from the Perspective of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Graduates. *Management Strategies in Health System* 2021;5(4):295-305. [Persian]
5. Babaei M, Hasanzadeh S, Rezaei S, Alirezazadeh Sadaghiani D, Sheikhy-Chaman M. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Tax Revenues of West Azerbaijan Province. *Payavard Salamat* 2023;17(2):134-44. [Persian]
6. Choopani A, Vatankhah S, Aryankhesal A. Health Workforce Development Policies in Iran: A Study of In-service Training Policies. *Health Scope* 2023;12(2):e132662.
7. Sheikhy-Chaman M, Danaei N, Sani'ee N. Education and distribution of human capital in the health system. *Zanko Journal of Medical Sciences* 2022;22(75):1-4. [Persian]
8. Komili R, Adhami Mogadam F, Sahebzamani M. The Comparative Study Desire To Quit Serving Of Nurses, Exhaustion and Job Satisfaction In Nurses Working In Hospitals of Tehran University of Medical Sciences Before and After Implementation of the Health Care Reform Plan. *Journal of Healthcare Management* 2018;8(4):51-9. [Persian]
9. Zare S, Mohammadi Dameneh M, Esmacili R, Kazemi R, Naseri S, Panahi D. Occupational stress assessment of health care workers (HCWs) facing COVID-19 patients in Kerman province hospitals in Iran. *Heliyon* 2021;7(5):e07035.
10. Haghdoost A A, Noorihekmat S, Talaei B, Malekpour Afshar R, Salavati B, Behzadi F, et al. An Investigation of Factors Associated with Emigration of the Health Workforce in Iran in 2022. *Iranian Journal of Culture and Health Promotion* 2022;6(2):205-13. [Persian]
11. Hosseinpour M, Behzadi F. Determinants of emigration of professors, researchers and startup activists in Iran. *Science and Technology Policy Letters* 2022;12(4):18-46. [Persian]
12. Sheikhy-Chaman M. The Cycle of Policy Making, Management and Economics of Health System. *Management Strategies in Health System* 2020;5(3):169-72. [Persian]