

## توسعه مدل ریسک‌های حوزه منابع انسانی حوزه بهداشت و درمان با بکارگیری مرور نظام‌مند و تکنیک دلفی

سارا نوربان‌زواره<sup>۱</sup> / زهرا صادقی‌آرانی<sup>۲</sup>

چکیده

**مقدمه:** امروزه مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها و مزیت رقابتی آنها منابع انسانی‌توانمند و با کیفیت است. علیرغم این مهم به ویژه در بخش بهداشت و درمان، به ریسک‌های منابع انسانی پرداخته نشده‌است و در این زمینه خلاء تحقیقاتی و کاربردی قابل توجهی وجود دارد. از این رو پژوهش حاضر با هدف شناسایی و اعتبارسنجی ریسک‌های حوزه سرمایه انسانی در بخش بهداشت و درمان ارائه مدل جامع از این ریسک‌ها انجام می‌شود.

**روش پژوهش:** برای این منظور در گام اول ابعاد و شاخص‌های مدل ریسک‌های منابع انسانی با استفاده از روش مرور نظام‌مند، از ادبیات نظری استخراج گردید. پس از آن از تکنیک دلفی برای اعتبارسنجی و ارائه مدل نهایی ریسک‌های منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان استفاده شد.

**یافته‌ها:** در فاز اول و مرور نظام‌مند مدارک علمی ۱۰۵۰ مدرک در جستجوی اولیه به دست آمده که پس از پالایش ۶۷ سند مرتبط یافت شده که با بررسی این اسناد ۲۷۱ ریسک منابع انسانی شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری و ادغام موارد مشابه تعداد ریسک منابع انسانی به ۱۳۹ ریسک تقلیل یافت که در فاز دوم و با روش دلفی مورد اعتبارسنجی قرار گرفت. پس از انجام ۲ راند دلفی، ۴ مضمون اصلی، ۱۴ مضمون فرعی و ۱۳۴ مفهوم در رابطه با ریسک‌های منابع انسانی حوزه بهداشت و درمان شناسایی و اعتبارسنجی شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از شناسایی و اعتبارسنجی ریسک‌های حوزه منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان ریسک‌های اصلی این حوزه شامل «ریسک سرمایه‌های انسانی»، «ریسک عملیاتی منابع انسانی»، «ریسک دیدگاه‌های کارکنان نسبت به واحد منابع انسانی» و «ریسک‌های فردی کارکنان واحد منابع انسانی» می‌باشد. مدل جامع ریسک‌های منابع انسانی در حوزه بهداشت و درمان که در این پژوهش ارائه شده‌است می‌تواند ابزاری برای ارزیابی و اولویت‌بندی ریسک‌های منابع انسانی در سازمان‌های زیرمجموعه این بخش باشد و نتایج آن نیز می‌تواند مبنای انجام اقدامات مدیریت ریسک منابع انسانی در این سازمان‌ها قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** ریسک‌های منابع انسانی، تکنیک دلفی، مرور نظام‌مند، بخش بهداشت و درمان.

۱- دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مدیریت کسب و کار، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران  
۲- استادیار گروه مدیریت و کارآفرینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: SadeqiArani@kashanu.ac.ir

## مقدمه

امروزه، منابع انسانی مهم‌ترین سرمایه‌ای است که سازمان‌ها برای دستیابی به اهدافشان از آن استفاده می‌کنند [۱]. کیفیت منابع انسانی به‌طور مستقیم بر توان رقابتی یک شرکت تأثیر گذاشته و یکی از مهم‌ترین حوزه‌های ایجاد مزیت رقابتی به‌شمار می‌آید. براین اساس، سازمان‌های موفق تلاش می‌کنند از طریق ایجاد شرایط مناسب برای توانمندسازی کارکنان خود، بهره‌وری و بازدهی آنان را به حداکثر رسانند [۲]. یکی از مسائل مهم و چالش برانگیزی که سازمان‌ها در حوزه منابع انسانی که همواره با آن روبرو هستند، ریسک‌های سرمایه انسانی است. ریسک در مورد سازمان‌ها، به معنای احتمال وقوع خطر است [۳]. ریسک را می‌توان به عنوان آسیب‌پذیری، عدم قطعیت، اختلال، فاجعه یا خطر نیز تعریف کرد [۴]. از دیدگاه مدیران ارشد بین‌المللی، ریسک سرمایه انسانی در کنار سایر ریسک‌های سازمان از قبیل ریسک مالی، بازار، اعتبار، ارز و قوانین از اهمیت بالایی برخوردار است [۵] که توانایی تشخیص به‌موقع و سریع آن، گام نخست مدیریت، کنترل و حذف آن در سازمان است [۶].

این مهم در بخش بهداشت و درمان که به عنوان متولان سلامت جامعه به‌شمار می‌روند [۷] از حساسیت بیشتری برخوردار است. کیفیت خدمات در این بخش به شدت به کیفیت سرمایه انسانی آن وابسته است [۸] و اثربخشی خدمات این سازمان‌ها نتیجه کیفیت منابع انسانی آنها می‌باشد. کارکنان بخش بهداشت و درمان قسمت اعظمی از نیروی کار در جامعه هستند که در معرض بسیاری از ریسک‌ها و خطرات قرار دارند. کاهش احتمال ریسک منابع انسانی در بیمارستان برای بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌های بهداشت امر بسیار مهمی است [۹].

بر اساس پیشینه پژوهش، تحقیقاتی که در زمینه ریسک‌های منابع انسانی انجام شده است به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند. دسته اول تحقیقاتی هستند که به مبحث ریسک منابع انسانی از زوایای مختلف و به صورت چند بعدی نگریسته‌اند و ابعاد متفاوتی نظیر ریسک‌های

رفتاری، عملیاتی، راهبردی و ... را مطرح نموده‌اند. اما این نوع تحقیقات تنها بخش اندکی از پژوهش‌های انجام‌گرفته در حوزه منابع انسانی را به خود اختصاص داده‌اند [۲، ۱۲-۱۰]. دسته دوم پژوهش‌هایی هستند که یکی از ابعاد موضوع ریسک منابع انسانی مانند ریسک‌های ارزیابی عملکرد، انتخاب و استخدام، آموزش و نظایر آن را در بر می‌گیرند. برای مثال گروه دوم که به ریسک منابع انسانی به صورت تک بعدی پرداخته‌اند می‌توان به ریسک بهداشت و ایمنی [۱۳]، ریسک کمبود استعداد [۱۴]، ریسک ترک خدمت [۱۵]، ریسک‌های راهبردی منابع انسانی [۱۶] و ریسک عملیاتی منابع انسانی [۱۷] اشاره کرد.

تحقیقات نشان داده‌است که علی‌رغم توسعه‌ی فرایند مدیریت ریسک در حوزه‌های مختلف، در حوزه‌ی مدیریت ریسک سرمایه انسانی خلأ تحقیقاتی و کاربردی وجود دارد [۱۹، ۱۸]. این امر در کنار اهمیت سرمایه انسانی در سازمان‌های خدماتی، اهمیت پرداختن به ریسک‌های منابع انسانی در سازمان‌ها را دوچندان می‌نماید. علی‌رغم اولویت ریسک منابع انسانی در سازمان، آمادگی سازمان برای مدیریت این ریسک در وضعیت مطلوبی قرار ندارد [۲۰]. پژوهش‌ها حاکی از آن است که ادراکی که در گذشته نسبت به ریسک منابع انسانی وجود داشت بیشتر بر تخطی‌های منابع انسانی در سازمان اطلاق می‌شده است حال آن که این درک، جنبه‌های گوناگون و چندگانه‌ی مفهوم منابع انسانی را که علاوه بر رفتارهای منابع انسانی، فرایندهای مدیریت منابع انسانی در سازمان را نیز شامل می‌شود، نادیده می‌گیرد [۲۳-۲۱]. علاوه بر این، با نگاهی اجمالی بر تحقیقات بیان‌شده می‌توان دریافت که باوجود اهمیت منابع انسانی در سازمان‌های بهداشتی درمانی، مدل جامعی که تمامی بخش‌های ریسک منابع انسانی را در این حوزه در نظر بگیرد وجود ندارد. از این رو پژوهش حاضر با هدف شناسایی ریسک‌های حوزه سرمایه انسانی در بخش بهداشت و درمان ارائه مدل جامع از این ریسک‌ها انجام می‌شود.

## روش پژوهش

این پژوهش دارای ۲ سؤال اصلی به این صورت است که «ریسک‌های حوزه‌ی منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان کدامند؟» و «طبقه‌بندی ریسک‌های حوزه‌ی منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان به چه صورت است؟». بنابراین، این پژوهش کیفی و از نوع مروری و پژوهشی است و شامل ۲ فاز است. در فاز اول از پژوهش با استفاده از روش اوکولی و شایرام [۲۴] به جست‌وجوی نظام‌مند مقالات منتشرشده در مجلات معتبر علمی مختلف پرداخته شده است. جامعه آماری فاز اول پژوهش حاضر، مقالات علمی معتبر فارسی و انگلیسی در بین سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۹۹ (۲۰۰۰ - ۲۰۲۱ میلادی) در زمینه‌ی ریسک‌های منابع انسانی منتشر شده است. به منظور شناسایی و بررسی ریسک‌های منابع انسانی از پایگاه‌های داده‌های معتبر فارسی SID, IranDoc, Magiran و پایگاه‌های داده‌های معتبر انگلیسی Scholar, Google Scopus, Science Direct و Emerald استفاده گردیده است. در این راستا ابتدا، کلمات کلیدی (ریسک منابع انسانی، ریسک سرمایه انسانی، ریسک کارکنان) در عنوان مقالات مورد بررسی قرار گرفت. پس از مطالعه عنوان پژوهش‌ها و مقالاتی که با پژوهش تناسبی ندارند حذف شد. در ادامه چکیده مقالاتی که از مرحله قبل باقی مانده‌اند، بررسی شده و در این مرحله نیز مقالات نامربوط حذف شد. در واقع طی این فرآیند تعداد مقالات کاهش می‌یابد. پس از آن مقالات بر اساس محتوا، مطالعه شده و همانند مراحل قبل آنهایی که متناسب با پژوهش نبود در این مرحله نیز رد شدند. در پایان نیز مقالات منتخب و نهایی شده به منظور دستیابی به یافته‌های محتوایی که در آن مطالعات اصلی و اولیه انجام شده است، چندین بار مورد مطالعه قرار می‌گیرد. در این پژوهش تعداد مقالات نهایی ۶۷ مورد است. فرآیند جست‌وجو، پالایش و انتخاب مقاله‌ها در نمودار ۱ اشاره شده است.

در فاز دوم از پژوهش و با استفاده از روش دلفی ریسک‌های استخراج شده از مرحله اول توسط خبرگان

بهداشت و درمان طبقه‌بندی و اعتبارسنجی می‌شود. روش دلفی یکی از روش‌های کسب دانش گروهیست که دارای ساختاری برای پیش‌بینی و کمک به تصمیم‌گیری و در نهایت، اجماع گروهی است [۲۵]. روش دلفی در عمل، شامل یک سری پرسشنامه یا دوره‌های متوالی به همراه افراد و بازخوردهای کنترل شده آنان می‌باشد که بدنبال اتفاق نظر میان یک گروه از افراد متخصص درباره یک موضوع خاص می‌باشد [۲۶]. بنابراین تکنیک دلفی یک تعامل گروهی ساختار یافته است که به جای ارتباط حضوری، از تعاملات بین اعضای گروه (که به آنها پنل گفته می‌شود) و پرسشنامه استفاده می‌کند [۲۷].

اعتبار روش دلفی نه به شمار و تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش بلکه به اعتبار علمی متخصصان شرکت‌کننده بستگی دارد و معمولاً پنل سی نفره یا کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد [۲۸]. در پژوهش حاضر، حجم نمونه برای تیم دلفی شامل ۲ نفر، خبره دانشگاهی می‌باشد و برای پنل دلفی نیز ۱۹ خبره به شیوه‌ی نمونه‌گیری قضاوتی و گلوله برفی انتخاب شده است. این افراد شامل مدیران و کارشناسان منابع انسانی مراکز درمانی که سابقه ۵ سال و بیشتر در حوزه مرتبط با مدیریت منابع انسانی داشته‌اند. آمار توصیفی پنل دلفی در جدول ۱ آمده است.

## یافته‌ها

در فاز اول از پژوهش و پس از مرور نظام‌مند و بررسی ۶۷ پژوهش‌گزینه‌شده، ۲۷۱ مفهوم استخراج گردید (پیوست ۱ مقاله). پس از حذف موارد تکراری و ادغام موارد مشابه ۱۳۹ ریسک منابع انسانی شناسایی شد که در فاز دوم و با روش دلفی مورد اعتبارسنجی قرار گرفت. روش دلفی در این پژوهش در ۲ راند انجام گرفت. در راند اول، ریسک‌های استخراج شده در مرحله مرور نظام‌مند پژوهش‌های پیشین به عنوان مؤلفه‌های پرسشنامه دلفی قرار گرفت و ۴ حالت برای آن منظور شد: تأیید، حذف، ادغام با سایر ریسک‌ها و تفکیک به دو یا چند ریسک مجزا. همچنین یک سؤال

مهارت‌های انسانی و ریسک عدم برخورداری منابع انسانی از دانش و مهارت‌های فنی می‌باشد. براساس ریسک‌های شناسایی شده مدل نهایی طراحی گردید که این مدل در شکل ۱ نشان داده شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

کیفیت عملکرد و اثربخشی خدمات بخش بهداشت و درمان به کیفیت منابع سازمانی و کارکنان آن بستگی دارد [۲۹]. نگاهی اجمالی به تحقیقات حوزه منابع انسانی در سازمان‌ها حاکی از آن است که علی‌رغم اهمیت نقش کارکنان در حوزه‌های بهداشت و درمان، مطالعه‌ای در حوزه ریسک منابع انسانی در این بخش انجام نگرفته و مدل جامع و بومی برای این بخش وجود ندارد. از این رو در پژوهش حاضر تلاش شده است با دیدگاهی جامع‌نگری و چند بعدی به شناسایی ریسک‌های منابع انسانی بپردازد. از این رو، ابتدا با استفاده از مرور نظام‌مند ادبیات تحقیق، ریسک‌های منابع انسانی شناسایی شده و پس از آن و در فاز دوم با استفاده از روش دلفی ریسک‌های شناسایی شده در فاز اول توسط خبرگان بهداشت و درمان طبقه‌بندی و اعتبارسنجی می‌شود.

همانگونه که در پیشینه پژوهش ذکر شد، تحقیقاتی در زمینه ریسک‌های منابع انسانی در دو دسته قابل تقسیم‌بندی است. دسته اول تحقیقاتی هستند که به ریسک منابع انسانی به صورت تک بعدی پرداخته‌اند و این ریسک را از یک منظر بررسی کرده‌اند به عنوان مثال می‌توان مطالعه‌ی مائپا و همکاران [۱۳] اشاره نمود که تنها به بررسی ریسک بهداشت و ایمنی پرداخته‌اند یا مطالعه‌ی پندی [۱۴] که تنها ریسک کمبود استعداد را بررسی نموده یا ونگ و همکاران [۱۵] که ریسک ترک خدمت را ارزیابی کرده‌اند و یا شجاع و همکاران (۱۷) که تنها به ریسک عملیاتی منابع انسانی پرداخته است. در دسته دوم از مطالعات در زمینه ریسک‌های منابع انسانی مطالعاتی مشاهده می‌شود که از زوایای مختلف و به صورت چند بعدی به بررسی ریسک‌های منابع انسانی پرداخته‌اند. از جمله این

آزاد در انتهای پرسشنامه اضافه گردید که در آن از پاسخ‌دهندگان خواسته شد هر ریسک منابع انسانی دیگری که از نظر آنها در بخش بهداشت و درمان با اهمیت است و در پرسشنامه ذکر نشده بیان نمایند. پس از جمع‌آوری و اعمال نظرات خبرگان (تأیید، حذف، اضافه، ترکیب و تفکیک)، تعداد این ریسک‌ها به ۱۳۴ ریسک کاهش یافت و طبقه‌بندی برخی از آنها نیز تغییر کرد. پس از آن و در راند دوم با استفاده از ۱۳۴ ریسک خروجی از راند اول، پرسش نامه دوم دلفی طراحی و مجدداً در اختیار پنل دلفی قرر گرفت. در راند دوم دلفی تغییری در نوع ریسک‌ها و طبقه‌بندی آنها حاصل نشد و تمامی ریسک‌ها توسط اعضاء پنل دلفی مورد تأیید قرار گرفت. نتایج راند دوم دلفی شامل ریسک‌های حوزه منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان در جدول ۲ آورده شده است:

به این ترتیب ریسک‌های منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان، مبتنی بر ۱۳۴ ریسک فرعی ۴ ریسک اصلی ارائه گردید (شکل ۱). چهار بعد اصلی شامل ریسک سرمایه‌های انسانی، ریسک عملیاتی منابع انسانی، ریسک دیدگاه‌های کارکنان نسبت به واحد منابع انسانی و ریسک‌های فردی متخصصین منابع انسانی می‌باشد. ریسک‌های سرمایه انسانی شامل ریسک دانش، مهارت و توانایی کارکنان، ریسک رفتاری و ریسک سلامت و ایمنی شغلی که دارای دو مضمون آسیب‌های جسمی و آسیب‌های روانی می‌باشد. ریسک‌های عملیاتی منابع انسانی شامل ریسک‌های انتخاب و استخدام، ریسک آموزش با دو مضمون آموزش و نوآوری، ریسک‌های ارزیابی و مدیریت عملکرد، ریسک‌های پاداش و جبران خدمات، ریسک‌های فرهنگ سازمانی و ریسک مالی می‌باشد. ریسک دیدگاه‌های کارکنان نسبت به واحد منابع انسانی شامل دیدگاه مبتنی بر نقش غیر راهبردی واحد منابع انسانی و دیدگاه مبتنی بر عملکرد غیر اثربخش واحد منابع انسانی و بعد ریسک‌های فردی متخصصین منابع انسانی شامل ریسک عدم برخورداری از دانش و مهارت‌های ادراکی، ریسک عدم برخورداری از دانش و

پرداخته‌اند پژوهش حاضر سعی کرده که تمامی ابعاد این مهم را در بر گیرد. استفاده و ترکیب دو روش تحقیق کیفی مرور نظام‌مند و دلفی می‌تواند به عنوان رویکردی ساختارمند و قوی، نتایج جامع‌تر، دقیق‌تر و تخصصی‌تری را در شناسایی و اعتبارسنجی ریسک‌های منابع انسانی در یک صنعت خاص (مانند بخش بهداشت و درمان) داشته باشد. مدل جامع ریسک‌های منابع انسانی در حوزه بهداشت و درمان که در این پژوهش ارائه شده‌است می‌تواند ابزار برای ارزیابی ریسک‌های منابع انسانی در سازمان‌های زیر مجموعه این بخش است و نتایج آن می‌تواند مبنای انجام اقدامات مدیریت ریسک منابع انسانی در این صنعت قرر گیرد. از این رو به سازمان‌های موجود در صنعت بهداشت و درمان پیشنهاد می‌شود تا با استفاده از مدل جامع ریسک‌های منابع انسانی در این بخش و به کارگیری تکنیک تحلیل حالات شکست و اثرات آن (FMEA) برای سنجش، اولویت‌بندی و سپس مدیریت ریسک‌های منابع انسانی سازمان خود استفاده کنند. همچنین از رویکرد پژوهشی مورد استفاده در این تحقیق به منظور شناسایی، اعتبارسنجی، بومی‌سازی و مدیریت ریسک‌های منابع انسانی در سایر صنایع و حوزه‌ها نیز می‌توان استفاده نمود.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی کسانی که ما را در انجام تحقیق یاری رساندند به ویژه حمایت‌های علمی و معنوی مهندس نعاکار مدیر عامل و دکتر مقداد راحتی مدیر منابع انسانی بیمارستان فوق تخصصی آیت‌الله یثربی کاشان سپاسگزاری می‌کنند. این پژوهش مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت کسب و کار با عنوان «توسعه‌ی یک مدل برای شناسایی و رتبه‌بندی ریسک‌های منابع انسانی حوزه بهداشت و درمان و ارائه راهکارهایی برای کاهش آن (مورد مطالعه: بیمارستان فوق تخصصی آیت‌الله یثربی کاشان)» است که با کد اخلاق IR.KAUMS.REC.1400.043 مصوب شده است.

پژوهش‌های می‌توان به مطالعه‌ی هاویرنیکووا و کردوس [۲] مجیبیان و همکاران [۱۰] رئیسی استبرق [۱۱] قلی‌پور و ابراهیمی [۱۲]، استیونس و همکاران [۳۰] و زیکای و دیونگ [۳۱] اشاره نمود. از میان پژوهش‌های خارجی انجام‌شده استیونس و همکاران [۳۰] کاملترین دسته‌بندی را ارائه نموده که چهار مضمون اصلی تحقیق حاضر، از آن اتخاذ گردیده‌است اما در چارچوب طراحی شده توسط وی به ارائه مبنای کلی اکتفا شده و اقدام به شناسایی ریسک‌های موجود در هر دسته نشده است. در پژوهش‌های داخلی نیز می‌توان به مطالعه جامع ابراهیمی و همکارانش [۱۲] که اقدام به شناسایی و دسته‌بندی ریسک‌های منابع انسانی در صنعت برق پرداخته‌اند اشاره نمود. در این تحقیق ۴ مضمون اصلی، ۱۲ مضمون فرعی و ۴۹ مفهوم مورد مطالعه و شناسایی قرار گرفته‌است. پژوهش حاضر در دسته دوم از پژوهش‌های موجود در حوزه شناسایی ریسک‌های منابع انسانی قرار داشته که به صورت چند بعدی به بررسی ریسک‌های حوزه منابع انسانی می‌پردازد. از منظر ابعاد ریسک‌های مورد بررسی در مقایسه با مطالعات پیشین مطالعه حاضر نگاه جامع‌تری به ریسک‌های منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان داشته و مدلی مبتنی بر ۴ ریسک اصلی، ۱۴ ریسک فرعی و ۱۳۴ مفهوم از ریسک در این حوزه ارائه کرده است.

همچنین، در حوزه ریسک‌های منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان می‌توان به مقاله‌های رجب‌بیگی و همکاران [۲۲] و یارمحمدیان و همکاران [۲۳] اشاره نمود. مقالات مذکور از دو جنبه با پژوهش حاضر متمایز است. در وهله در هر دو پژوهش به تمامی ریسک‌های منابع انسانی اشاره نشده و خطاهای انسانی (خطاهای پزشکی) معادل ریسک منابع انسانی تعریف شده است. از سوی دیگر هدف این دو پژوهش بررسی علل و عوامل مؤثر بر خطای انسانی در حوزه پزشکی بوده است. در مقایسه با پژوهش‌هایی که به صورت موردی نیز به بررسی یک نوع ریسک در منابع انسانی

جدول ۱ - آمار توصیفی پنل دلفی

ردیف	سمت (پست) سازمانی	رشته تحصیلی	میزان تحصیلات	سنوات خدمت مرتبط با منابع انسانی
۱	کارشناس امور اداری	مدیریت آموزش	کارشناسی	۳۰
۲	مسئول امور اداری و منابع انسانی	حقوق - مدیریت	کارشناسی ارشد	۵
۳	مدیر	آمار	کارشناسی	۲۸
۴	سوپروایزر بالینی	پرستاری - مدیریت	کارشناسی ارشد	۱۱
۵	سوپروایزر	پرستاری	کارشناسی	۱۰
۶	سوپروایزر	پرستاری - مدیریت خدمات تجهیزات درمان	کارشناسی ارشد	۶
۷	مدیر درمان	پزشکی	دکترای حرفه‌ای	۲۱
۸	مدیر	سیاست‌گذاری سلامت	دکترای تخصصی	۱۵
۹	مدیر امور اداری	مدیریت صنعتی	کارشناسی ارشد	۲۰
۱۰	مسئول کارگزینی	مدیریت دولتی گرایش توسعه منابع انسانی	کارشناسی ارشد	۱۴
۱۱	کارشناس امور اداری	مدیریت	کارشناسی ارشد	۱۴
۱۲	کارشناس امور اداری	مدیریت	کارشناسی ارشد	۱۰
۱۳	کارشناس آمار و مدارک پزشکی	فناوری اطلاعات سلامت	کارشناسی	۱۸
۱۴	کارشناس امور اداری	مدیریت	کارشناسی	۵
۱۵	مدیر مرکز مدیریت شبکه	مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	دکترای تخصصی	۵
۱۶	مسئول بهداشت	بهداشت محیط	کارشناسی	۱۸
۱۷	مدیر منابع انسانی بیمارستان	مدیریت بهداشت و درمان	دکتری	۵
۱۸	معاون توسعه مدیریت منابع انسانی	مدیریت	دکتری	۱۶
۱۹	مدیر عامل	مدیریت	کارشناسی ارشد	۳۰

جدول ۲- ریسک‌های حوزه منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان

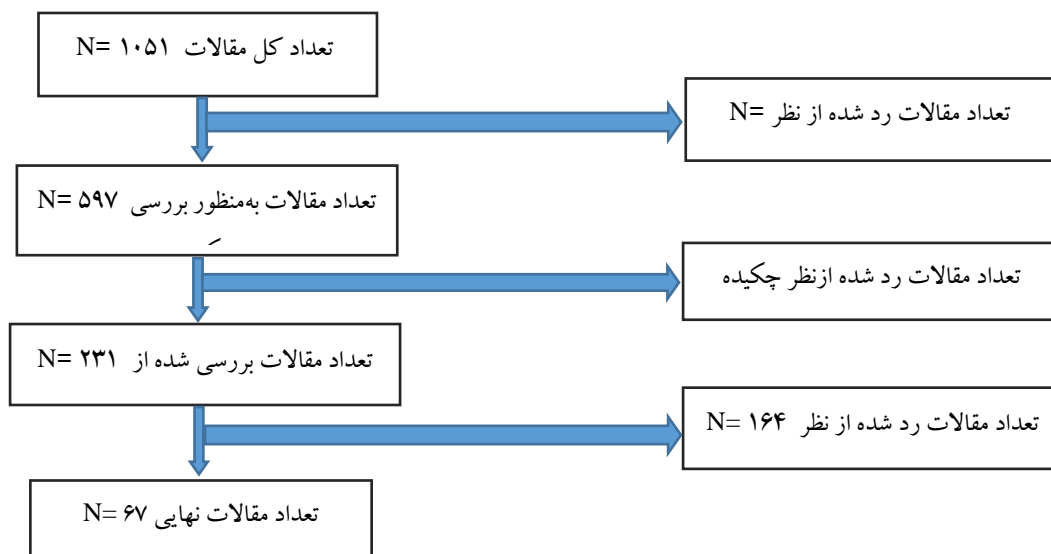
مؤلفه	مضمون فرعی ۲	مضمون فرعی ۱	مضمون اصلی
عدم تناسب دانش، مهارت و توانایی فرد با شغل	ریسک دانش، مهارت و توانایی کارکنان	ریسک دانش، مهارت و توانایی کارکنان	ریسک سرمایه‌های انسانی
عدم تناسب ویژگی‌های شخصیتی فرد با شغل			
عدم تناسب میان استعدادهای منابع انسانی و اهداف کلیدی کسب و کار			
از دست دادن دانش، مهارت و تجربه سازمانی (فراموشی سازمانی)			
منسوخ شدن مهارت‌های شغلی			
عدم توانایی کارکنان برای کار با فناوری‌ها و نرم‌افزارهای جدید			
عدم سازگاری و تطابق مهارت‌ها و توانایی‌های کارکنان با محیط‌های پویای کسب و کار (مانند تغییر در نیازها و ویژگی مشتریان)			
تمایل کارکنان به ادامه تحصیل و کسب مهارت در موارد غیرمورد نیاز یا نامرتب با شغل			
بی‌تجربگی			
صدمات جسمی ناشی از سفرهای شغلی			
بیماری، مرگ و میر و ناتوانی در اثر کار			
فرسودگی جسمی			
عدم رعایت مسائل بهداشتی در محیط کار			
کم توجهی برخی از کارکنان به پایش سلامت جسمی			
دشواری شرایط خدمت (مانند شرایط فیزیکی، آب و هوایی و ...)			
دشواری شرایط خدمت (مانند آلودگی‌های محیطی، احتمال انتقال عفونت‌های بیمارستانی و ...)			
تنش و استرس شغلی			
عدم تعادل کار و زندگی در سازمان			
کم توجهی کارکنان به پایش سلامت روانی			
کم توجهی به آسیب‌شناسی بهداشت روانی در مقابل بهداشت جسمی	ریسک‌های رفتاری	ریسک‌های رفتاری	
ترک خدمت کارکنان بدون اطلاع رسانی			
غیبت‌های مکرر از کار			
درخواست مکرر مرخصی			
عدم بروز رفتارهای شهروندی سازمانی (شامل ادب و نزاکت، نوع دوستی، فداکاری و وظیفه‌شناسی، آداب اجتماعی، توجه و احترام، وجدان کاری، امانت‌داری و ...)			
بروز رفتارهای ضد شهروندی سازمانی (شامل رفتارهای ناهنجار کارکنان، رفتارهای ضداجتماعی، رفتار غیرکارکردی و غیرمولد، بدرفتاری سازمانی، پرخاشگری و ...)			
عدم پایبندی به قانون			
ترجیح منافع فردی به منافع سازمانی			
سکوت سازمانی (عدم ارائه‌ی پیشنهادات و نظرات خود در رابطه با سازمان)			
عدم رضایت شغلی (عدم رضایت از مافوق، همکار، شرایط شغلی، حقوق و دستمزد و شرایط ارتقاء)			
عدم تعهد سازمانی			
عدم تعلق سازمانی			
خرابکاری عمدی و کارشکنی در محیط کار			
بی‌انگیزگی در محیط کار (کمبود تمایل و انگیزه برای تکمیل وظایف)			
بی‌تفاوتی در محیط کار (بی‌اعتنایی و عدم بروز عکس‌العمل در برابر اتفاقات مهم و سرنوشت‌ساز سازمان)			
عدم برقراری ارتباطات سالم و محترمانه با ارباب رجوع و همکار			
عدم نگرش مثبت کارکنان نسبت به شغل و سازمان			

ریسک‌های عملیاتی منابع انسانی	ریسک‌های انتخاب و استخدام	دشواری فرایند اخذ مجوز استخدام	
		طولانی شدن فرایندگزینش و استخدام	
		کمبود منابع انسانی حائز شرایط شغلی مورد نیاز	
		عدم توجه به استخدام و انتخاب مناسب افراد (عدم شایسته‌سالاری در فرایند جذب)	
		تغییر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی منابع انسانی	
		مدون نبودن شرایط استخدام	
		ضعف در تخصیص نظام‌مند افراد به مشاغل	
		نبود فرایند نظام‌مند برنامه‌ریزی منابع انسانی	
		عدم وجود نظام طبقه‌بندی مشاغل / عدم تدوین مسیر توسعه شغلی (کارراهه) منابع انسانی	
		رابطه‌گزینی، پارتی‌بازی و باندبازی در فرایند جذب	
		عدم توجه به تناسب مهارت‌های فرد با نیازهای سازمان در جذب	
		عدم توجه به تناسب ارزش‌های فردی شخص با ارزش‌های سازمان	
		عدم وجود انگیزاننده‌ها و مشوق‌های مؤثر برای نگاه‌داشت منابع انسانی	
		قوانین ابلاغی (قانون کار و امور اجتماعی)	
		عدم انطباق قراردادها با قوانین	
	چالش‌های استخدام کارمندان مهاجر (مانند اختلافات زبانی، فرهنگی و ...)		
	ریسک‌های آموزش و توسعه	آموزش	عدم برگزاری دوره‌های آموزشی
			عدم تناسب دوره‌های آموزشی با نیازهای شغلی کارکنان
			عدم بکارگیری سبک‌های متنوع آموزشی با توجه به تنوع سبک‌های یادگیری منابع انسانی
			انعطاف‌ناپذیری و عدم تمایل منابع انسانی به آموزش و یادگیری
			ضعف نظام سنجش اثربخشی دوره‌های آموزشی
			عدم مشارکت واحدهای سازمان در طرح نیازسنجی آموزشی
			عدم وجود رویه‌های رسمی شناسایی و مانیتورینگ استعدادها در سازمان
			عدم وجود فرایند رسمی برای مربی‌گری، توسعه و نگاه‌داشت استعدادها در سازمان
			طولانی بودن فرایند کارآموزی و تربیت متخصص
		نوآوری	عدم وجود فرایند رسمی جانشین‌پروری برای مشاغل کلیدی
			مشارکت اندک مدیران در دوره‌های آموزشی
			عدم اعتقاد برخی مدیران به اثربخشی آموزش
			عدم وجود سیستم نظام‌مند مدیریت دانش و مستندسازی تجربیات
			عدم وجود پایگاه اطلاعاتی از مهارت‌ها، توانایی‌ها و دانش سازمانی منابع انسانی
			عدم مستندسازی و طبقه‌بندی اطلاعات و دانش سازمانی
			عدم امکان دسترسی اعضاء به اطلاعات و دانش سازمانی
			عدم وجود سیستم مدیریت صحیح استعدادها و هدایت شایستگی
عدم تمایل و توانایی کارکنان به خلاقیت (بکارگیری توانایی‌های ذهنی برای ایجاد یک فکر یا مفهوم جدید)			
ریسک‌های ارزیابی و مدیریت عملکرد	عدم تمایل و توانایی کارکنان به نوآوری (بکارگیری تفکر حاصل از خلاقیت)		
	عدم توجه ویژه به نتایج نوآوری کارکنان مانند ایده‌ها و اختراعات		
	عدم توجه به ارائه محصول یا خدمات جدید به بازار بر پایه ابتکارات منابع انسانی		
	عدم بهره‌گیری از سازوکارهای مادی و معنوی برای تقدیر از فعالیت‌های نوآورانه		
	عدم رضایت کارکنان از سیستم مدیریت عملکرد		
	عدم توجه به فرایند مدیریت عملکرد و ارائه بازخورد مستمر		
	عدم توجه به ارزش‌های شغلی برای ارزیابی و مدیریت عملکرد		
عدم شفافیت قوانین و سامانه‌های مدیریت عملکرد			
تقلیل فرایند مدیریت عملکرد به ارزیابی عملکرد			
عدم وجود فرایند رسمی بازنگری و اصلاح نظام مدیریت عملکرد			
عدم وجود بانک اطلاعاتی جامع ارزشیابی کارکنان			

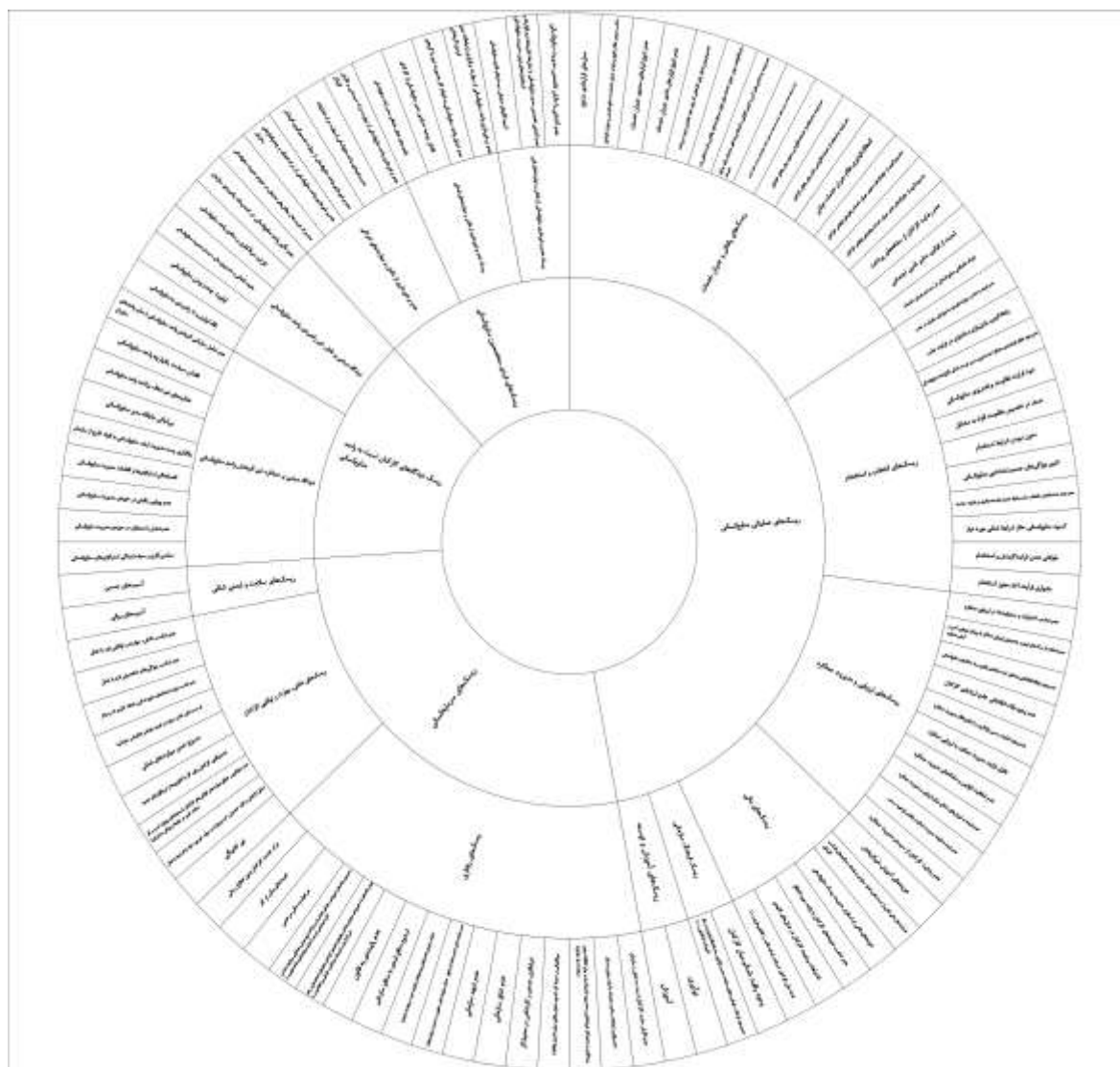


عدم وجود پایگاه اطلاعاتی به منظور ثبت سابقه‌ی رفتاری و یا عملکردی منابع انسانی	ریسک‌های پاداش و جبران خدمات	
عدم استفاده از سبک‌های نوین و چندوجهی ارزیابی عملکرد با رویکرد ارزیابی کمی و کیفی عملکرد		
عدم تناسب اختیارات و مسئولیت‌ها در ارزیابی عملکرد		
ادراک ناعدالتی منابع انسانی از سیستم جبران خدمات		
تبعیت از قوانین متغیر تامین اجتماعی		
عدم رضایت کارکنان از سامانه‌های پرداخت		
عدم بهره‌گیری از سازوکارهای مادی جبران خدمات رفتارهای فراتر از کارکنان		
عدم بهره‌گیری از سازوکارهای معنوی جبران خدمات رفتارهای فراتر از کارکنان		
انعطاف‌ناپذیری نظام جبران خدمات دولتی		
عدم توجه به استفاده از خدمات انگیزشی مادی برای پاداش کارکنان		
عدم توجه به استفاده از خدمات انگیزشی معنوی برای پاداش کارکنان		
تمرکز به جبران خدمات بر اساس عملکرد فردی و عدم توجه به جبران خدمات منابع انسانی بر اساس عملکرد گروهی		
عدم توجه به شاخص‌های کمی و کیفی (کارایی و اثربخشی) به‌طور همزمان برای جبران خدمات		
عدم انگیزاننده بودن جبران خدمات برای قبول مسئولیت‌های چالشی و فرصت‌های رشد		
عدم پیش‌بینی امتیاز برای کارکنانی که برای خود جانشین تربیت می‌کنند		
عدم تنوع ابزارهای مادی جبران خدمات		
عدم تنوع ابزارهای معنوی جبران خدمات		
متناسب نبودن نظام حقوق و مزایا و جبران خدمات با سطح تخصص و مهارت کارکنان		
مدل‌های قراردادی متنوع	ریسک‌های سازمانی	فرهنگ سازمانی
عدم وجود فرهنگ سازمانی مطلوب (مانند: عدم سازگاری، عدم انعطاف‌پذیری در برابر تغییرات، فردگرایی و ...)		
وجود رقابت ناسالم میان کارکنان	ریسک‌های مالی	
فساد مالی کارکنان (سرقت، فساد، تقلب و کلاهبرداری و ...)		
اشتباهات پرهزینه کارکنان در شغل‌های کلیدی		
عدم تناسب هزینه‌های کارکنان با بازده مورد انتظار		
هزینه‌های ناشی از استقرار مدیریت ریسک منابع انسانی		
خسارت‌های مالی ناشی از دست دادن اعتبار سازمان به واسطه عملکردهای نامناسب کارکنان		
هزینه‌های آموزش غیراثربخش		
عدم تأثیر واحد منابع انسانی در تصمیمات راهبردی سازمان	ریسک دیدگاه‌های کارکنان نسبت به واحد منابع انسانی	
کارکرد صرفاً آداری و ستادی واحد منابع انسانی		
ماهیت انفعالی و عدم بروزرسانی سیستم مدیریت منابع انسانی		
اولویت چندم بودن منابع انسانی		
نگاه ابزارری و نه راهبردی به منابع انسانی	دیدگاه مبتنی بر نقش واحد منابع انسانی	
عدم تعامل سازمانی اثربخش واحد منابع انسانی با سایر واحدهای سازمان		
فقدان سیاست یکپارچه واحد منابع انسانی		
فعالیت‌های غیر شفاف پراکنده واحد منابع انسانی		
بی‌ثباتی جایگاه مدیر منابع انسانی		
واگذاری پست مدیریت ارشد منابع انسانی به افراد خارج از سازمان		
ناهماهنگی استراتژی‌ها و اقدامات مدیریت منابع انسانی		
عدم پویایی رقابتی در حوزه‌ی مدیریت منابع انسانی		
عدم تعامل با هم‌تایان در حوزه‌ی مدیریت منابع انسانی		
سیاسی‌کاری و سیاست‌زدگی استراتژی‌های منابع انسانی		
عدم برخورداری واحد منابع انسانی از مهارت درک سیستمی و نگرش کل‌نگر	ریسک متخصص	دانش و تجربه
عدم برخورداری واحد منابع انسانی از مهارت درک تشکیلات		

عدم برخورداری واحد منابع انسانی از مهارت تصمیم‌گیری اثربخش	مهارت‌های دانش و برخورداری از	ریسک عدم برخورداری منابع انسانی از دانش و
عدم برخورداری واحد منابع انسانی از درک اهداف و چشم‌اندازهای سازمان		
عدم درک فرصت‌ها و چالش‌های محیطی در حوزه‌ی مدیریت منابع انسانی		
عدم برخورداری واحد منابع انسانی از مهارت برقراری ارتباطات بین فردی اثربخش		
عدم تمایل واحد منابع انسانی به انجام کار به صورت تیم یا گروهی	مهارت‌های دانش و برخورداری از	
فقدان روحیه حمایتی مدیر منابع انسانی از کارکنان		
پایین بودن هوش هیجانی مدیر ارشد منابع انسانی	ریسک عدم برخورداری منابع انسانی از دانش و	
عدم آشنایی با دانش تخصصی مدیریت منابع انسانی		
عدم آشنایی تخصصی مدیر منابع انسانی با مدل‌ها، نظریه‌ها، نرم افزارها و استانداردهای نوین مدیریت منابع انسانی		
کمبود الگوهای عملیاتی سیستم‌های اداری منابع انسانی		



نمودار ۱ - نتایج بررسی و جستجوی مقالات



شکل ۱ - مدل طراحی شده ریسک‌های منابع انسانی

**Reference:**

- 1- Franklin S, Muthuswamy M. A study on the quality of health care services delivered by phcs of Coimbatore with respect to availability of human resource. *International Journal of Management, IT and Engineering*, 2019; 7(12): 61-73.
- 2- Haviernikova K, Kordos M. The Perception of Selected Risks Focused on Human Resources as Results of Cluster Cooperation: The Comparison Between Reality and Expectations of Small and Medium Enterprises. In *Third International Conference on Economic and Business Management (FEBM 2018)*. Atlantis Press; 2018 December: 437-440.
- 3- Karimy R, Etebarian A, Soltany I. Presenting a model of human resources risks. *Quarterly Journal of Public Management Perspectives*; 2019: 99-119. [Persian]
- 4- Gurtu A, Johny J. *Supply Chain Risk Management: Literature Review*, 2021; 9(1): 16.
- 5- Mitrofanova A, Konovalova V, Mitrofanova E, Ashurbekov R, Trubitsyn K. Human resource risk management in organization: methodological aspect. In *International Conference on Trends of Technologies and Innovations in Economic and Social Studies*. Atlantis Press. 2017 Jun (Vol. 2).
- 6- Oborilova I, Myskova R, Melichar V. Risks Associated with the Human Resources Management in Transport Companies. *Procedia economics and finance*, 2015; 1(34): 352-9.
- 7- Faraz M. The effect of dimensions of quality of medical services on patient satisfaction and oral communication in health) Case study: Amir Al-Mo'menin Hospital, Rasht. M.A. Thesis; 2017 September. [Persian]
- 8- Mostafai Najafabadi H, Rezaee B. Health-promoting behaviors in nurses and its correlation with some selected occupational factors. *Health Promotion Management Quarterly*, 2017; 6(3): 28-35. [Persian]
- 9- Elizabeth T Chin, Benjamin Q Huynh, Lloyd A C Chapman, Matthew Murrill, Sanjay Basu, Nathan C Lo, Frequency of Routine Testing for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in High-risk Healthcare Environments to Reduce Outbreaks, *Clinical Infectious Diseases*, 2021; 73(9): e3127–e3129. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1383>.
- 10- Mojibian M, Jafari Nodoushan R, Shekari H, Salmani Z, Heidari M, Mihanpour H. The Role of Human Resources Management in Risk and Safety Management of Patient (Case study: Dr. Mojibian Hospital, Yazd). *Journal of Community Health Research*, 2017; 6(4): 229-39.
- 11- Raisi Estabregh S. Provide a typology of human resource risks in the banking industry. M.A. Thesis: University of Qom; 2016. [Persian]
- 12- Gholipour A, Ebrahimi E. Human Resource Risk Management: Mix method Application. *Management Researches*, 2016; 9(32): 73-96. [Persian]
- 13- Mäenpää I, Voutilainen R. Insurances for human capital risk management in SMEs. *Vine*, 2012; 42(1): 52-66.
- 14- Pandey BR. Understanding of occupational health and safety risks and participatory practices in small businesses: qualitative case studies of three small cafe and restaurant businesses: a thesis presented in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Occupational Health and Safety (Human Resources Management) at Massey University, Manawatu, New Zealand (Doctoral dissertation, Massey University); 2013.

- 15- Lloyd's risk index report . London: Unit EI; 2011. [https://www.lloyds.com/~media/files/news%20and%20insight/360%20risk%20insight/lloyds\\_risk\\_index\\_2011.pdf](https://www.lloyds.com/~media/files/news%20and%20insight/360%20risk%20insight/lloyds_risk_index_2011.pdf).
- 16- Wang X, Wang H, Zhang L, Cao X. Constructing a decision support system for management of employee turnover risk. *Information technology and management*, 2011; 12(2): 187.
- 17- shoja, M., kharazmi, O., ajza shokohi, M. Prioritization and Systematic Rview of Relationships between Dimensions of Operational Risk of Human Resources. *Management Studies in Development and Evolution*, 2021; 30(99): 103-133. doi: 10.22054/jmsd.2021.45405.3392. [Persian]
- 18- Yan Xue, Deng Xiangwu, Sun Shouheng, Analysis and Simulation of the Early Warning Model for Human Resource Management Risk Based on the BP Neural Network, *Complexity* 2020, Article ID 8838468, 1-11 <https://doi.org/10.1155/2020/8838468>
- 19- Hoseini Dehshiri SJ, Aghae M. Identifying and prioritizing human resource risks using the combined method of SWARA and ARAS-G. *Scientific Quarterly of Human Resources Studies*, 2020; 10(1): 53-78. [Persian]
- 20- Sacht J. Business risks identified in South Africa. Personal discussion. Johannesburg; 2010.
- 21- Ebrahimi E, Gholipoor A, Moghimi SM, GHalibaf asl H. Awareness and training of natural resources and resources: Event management. *Quarterly Journal of Human Resource Management Research*, Imam Hossein University, 2015; (2): 1-24. [Persian]
- 22- Rajabbeigi M, Hashemnia S, Hozni SA. Surveying Influential human factors on risk management in Alzahra center Rasht, 2015; 12(1): 109-116. [Persian]
- 23- Yarmohammadian MH, Jafarian JM, KHorasani E, Atighechian G. Risk, Causes and Preventive Action Assessment in the ICU of a Teaching Hospital, 2014; 11(5): 633-644. [Persian]
- 24- Okoli, Chitu. Guide to Conducting a Standalone Systematic Literature Review. *Communications of the Association for Information Systems*, 2015; (37:43): 879-910. <http://aisel.aisnet.org/cais/vol37/iss1/43>.
- 25- Dalkey N, Helmer O. An experimental application of the Delphi method to the use of experts. *Management science*, 1963; 9(3): 458-67.
- 26- Habibi A, Sarafrazi A, Izadyar S. Delphi technique theoretical framework in qualitative research. *The International Journal of Engineering and Science*, 2014; 3(4): 8-13.
- 27- McMillan SS, King M, Tully MP. How to use the nominal group and Delphi techniques? *International journal of clinical pharmacy*, 2016; 38(3): 655-62.
- 28- Rezaeian, M. Familiarity with the Delphi method. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*; 2018. [Persian]
- 29- Nasresfahani, F., Karimi, F., Nadi, M. Designing a Model for Overcoming Social Undermining in Clinical Wards Authorities of Isfahan's Hospitals (Qualitative Research). *Journal of healthcare management*, 2020; 11(37): 91-100. [Persian]
- 30- Stevens, J., Jeynes, V., Cotena, E., & Edelson, M. *Managing Risk: The HR Contribution* (1st ed.). Routledge; 2005. <https://doi.org/10.4324/9780080461168>
- 31- Xie, X., & Guo, D. Human factors risk assessment and management: Process safety in engineering. *Process Safety and Environmental Protection*, 2018, 113: 467-482.

## Development a model of Human Resource Risks in The Field of Health and Treatment Using Systematic Review and Delphi Method

Noorian S<sup>1</sup>, Sadeqi Arani Z<sup>2</sup>

### ● Abstract

**Introduction:** Today, the important asset of organizations and their competitive advantage is capable and quality human resources. Despite, the risks of human resources have not been addressed especially in the health sector, and there is a significant research and practical gap in this area. Therefore, the present study aims to identify the risks of human capital in the health sector and provide a comprehensive model of this Risks.

**Methods:** For this purpose, in the first step, the dimensions and indicators of the human resources risk model were extracted from the theoretical literature using the systematic review method. The Delphi technique is then used to validate the final model of human resource risks in the healthcare sector.

**Results:** In the first phase and systematic review of scientific documents, 1050 documents were obtained in the initial search, which were found after refining 67 related documents. Which by examining these documents, 271 risks of human resources were identified. After eliminating duplicates and merging similar these, the number of human resources risks was reduced to 139 risks, which was validated in the second phase by Delphi method. After 2 rounds of Delphi, 4 main themes, 14 sub-themes 1, 4 sub-themes 2 and 134 concepts (risks) related to human resource risks in the field of health were identified and validated.

**Conclusion:** According to the identification and validation of human resources risks in the healthcare, the critical risks include human capital risks, operational risk of human resources, risk of attitude on the human resources unit and individual risks of employees of the human resources unit. The comprehensive model of human resource risks in the field of health that is presented in this study can be a tool for assessing and prioritizing of human resource risks in the organizations under this section and its results can be the basis for human resource risk management action in these organizations.

**Keyword:** Human Resource Risks, Delphi Technique, Systematic Review, Health sector.

---

1- Graduated from Master of Business Administration, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran

2- Assistant Professor, Department of Management and Entrepreneurship, University of Kashan, Kashan, Iran, (Corresponding Author), SadeqiArani@kashanu.ac.ir