

طراحی مدل ارتقاء و بهینه‌سازی نظام‌گزینش و جذب منابع انسانی در سازمان‌های سلامت محور دولتی

مهدی نوروزیان^۱ / حسن رنگریز^۲ / محمدرضا ربیعی مندجین^۳

چکیده

مقدمه: مهندسی مجدد نظام‌ها و فرآیندهای گزینش منابع انسانی متعدد و متخصص به عنوان سرمایه اصلی سازمان‌های سلامت محور مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی و تخصصی با بهره‌گیری از قوانین اداری و گزینشی مترقی در این گونه سازمان‌های دولتی در ایران که عمدتاً با چالش‌های بسیاری در عرصه‌های مختلف سیاسی، اقتصادی و اجتماعی همراه هستند از الزامات سیاست‌گذاران بخش سلامت محسوب می‌شود. لذا هدف از این پژوهش تبیین مدلی جهت نظام‌گزینش است تا براساس آن شایستگان (متخصص و متعهد) در سازمان‌های سلامت محور استخدام شوند.

روش پژوهش: این پژوهش از نظر طرح تحقیق بصورت آمیخته اکتشافی، بطور میدانی و با استفاده از استراتژی نظریه پردازی داده بنیاد (بخش کیفی) و پیمایشی (بخش کمی) انجام شده است. جهت محاسبات آماری از روش معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) استفاده شده است. جهت بررسی اعتبار نتایج به دست آمده از مصاحبه از روش باز آزمون استفاده گردیده است. همچنین برای ارزیابی مدل ساختاری از معیارهای R^2 ، F^2 و Q^2 استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که مدل گزینش شامل مولفه‌های استفاده از ابزار نوین، کارآمد در جمع‌آوری اطلاعات در خصوص متقاضیان استخدام. برای استقرار کامل مدل گزینش نیازمند اصلاح برخی قوانین و مقررات و آئین‌نامه‌های مورد عمل گزینش و اصلاح معیارهای احراز صلاحیت متقاضیان جذب در سازمان‌های سلامت محور در سه بعد سازمانی، بعد اجتماعی و فردی است. در این پژوهش بارهای عاملی کلیه متغیرهای مشاهده پذیر به استثناء یک مورد دارای بارعاملی بالاتر از ۰.۵٪ است که مقادیر آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شده برای کلیه متغیرهای مدون بیش از ۰.۷٪ است. کلیه مقادیر محاسبه شده برای آماره T بزرگتر از ۱/۹۶ است.

نتیجه‌گیری: مدل فرایندی گزینش بر مبنای اصول اخلاقی و علمی بنا نهاده شده تا برای تعیین و پایش مداوم صلاحیت تعهدی بعنوان مهم‌ترین بعد تضمین کیفیت خدمات سلامت در کنار کسب مهارت‌های تخصصی عمل نماید. این مدل بسیار پویا و کمی است تا از امکان اعمال تعصبات شخصی جلوگیری نماید. به منظور استقرار مدل نیازمند طراحی و استقرار سیستم مدیریت اطلاعات گزینش و بازنگری در قوانین و مقررات گزینش و اداری است.

کلید واژه‌ها: گزینش، جذب منابع انسانی، سازمان سلامت محور، نظریه داده بنیاد.

۱- دانشجوی دکتری مدیریت، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

۲- دانشیار، گروه مدیریت، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: rangriz@khu.ac.ir

۳- استادیار، گروه مدیریت، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مقدمه

یکی از دغدغه‌های اساسی مدیران حوزه منابع انسانی در سازمان‌های دولتی سلامت‌محور، بحث استخدام کارکنان سازمان متخصص و متعهد می‌باشد. این اهمیت تا جایی پیش رفته است که از آن بعنوان گام دوم انقلاب و با شعار گزینش روزآمد- نیروی انسانی کارآمد مطرح شده است. عدم انتخاب درست در گزینش افراد، صدمات زیادی را به بار خواهد آورد که این صدمات تنها متوجه یک مجموعه به لحاظ هزینه‌های مالی و آموزشی نبوده، بلکه یکی از جنبه‌های صدمه آن به خود داوطلب استخدام و سازمان باز می‌گردد، زیرا یک فرد در نتیجه عدم انتخاب درست در یک سازمان زمانی را به هدر می‌دهد که بازگشت آن برای خودش و سازمان غیرممکن می‌باشد [۱]. یک مدل گزینشی جذب و استخدامی خوب کمک می‌کند تا افرادی واجد شرایط و متناسب با شغل، با صداقت، درستکار و شایسته جذب سازمان شوند و از این طریق به افزایش بهره‌وری و سلامت اداری سازمان کمک بسیاری نمایند. در این راستا، یکی از اهداف اصلی سازمان‌ها جستجوی راه کارهای مناسب است تا بتوانند مجموعه‌ای از افراد و کارکنان را با توجه به شایستگی‌های مورد نیاز سازمان‌های سلامت محور، برگزینند؛ چرا که گزینش منابع انسانی با صلاحیت تعهدی و تخصصی، عاملی کلیدی برای موفقیت سازمان‌ها است. قانون استخدام کشوری در ایران در سال ۱۳۴۵ به تصویب رسیده و در ماده ۱۴ این قانون شرایط ورود به خدمت رسمی تابع معیارهائی همچون سن، تابعیت ایرانی، انجام خدمت زیر پرچم، نداشتن سابقه محکومیت جزایی مؤثر، عدم محکومیت به فساد عقیده و معتاد نبودن به استعمال افیون، سواد و داشتن توانایی انجام کاری که برای آن استخدام می‌شود پیش‌بینی کرده است [۲]. قابل ذکر است قبل از انقلاب، اداره کل نهم ساواک (تحقیق) مسئولیت بررسی صلاحیت‌های فردی افراد را بر عهده داشت، هرچند تحقیقاتی که در خصوص افراد انجام می‌شد با محوریت اعتقادی و ... نبود، بلکه مبنای میزان وفاداری داوطلبان استخدام به نظام شاهنشاهی بود [۳]. پس از انقلاب

اسلامی در تاریخ ۱۳۶۱/۱۰/۱۵ فرمان انحلال گزینش و تشکیل گزینش جدید را به شرح ذیل صادر نمودند. معیارهای این فرمان بهره‌گیری از افراد صالح، متعهد، عاقل، فاضل و متوجه به مسائل روز فاقد تنگ نظری، تندخویی و مسامحه کاری و سهل انگاری در گزینش افراد بدون ملاحظه روابط، احتساب حال فعلی افراد است میزان در گزینش (مگر از گروهک‌ها و مفسدین باشند)، بازگرداندن افرادی که به واسطه برخی سوالات غیر مبتلا به از ادارات اخراج شده‌اند، اجبار آموزش افراد با تدوین و در اختیار گذاری محتوی، تهیه بعضی مسائل مناسب با شغل افراد، میزان رد یا قبول موازین اسلامی و انسانی باشد که هدایت جاهلان منظور نظر اصیل او ممنوعیت از تجسس از احوال اشخاص در غیر مفسدین و گروهک‌های خرابکار است [۴]. در پژوهش‌های انجام گرفته در رابطه با موضوع پژوهش در سازمان‌های مختلف شاخص‌هائی همچون معیارهای سازمانی همانند (قاطعیت، مدیریت زمان، دانش تخصصی، هوش و ذکاوت، آینده نگری، مشورت کردن و تجربه کاری)، معیارهای اخلاقی (صداقت، سعه صدر، اعماد به نفس، امانتداری) و معیارهای مکتبی (دلبستگی دینی، صلاحیت خانوادگی، حیا و تقوا) [۵]، معیارهای تعلیم و تربیت مناسب نیروی انسانی متخصص و متعهد نظام سلامت دولتی، معیارهای ایجاد تضاد در دیدگاه نهادهای هم‌عرض در امر گزینش، معیارهای اطلاع‌رسانی و آموزش همگانی برای انجام فرآیند مطلوب گزینش، معیارهای طراحی و تبیین نظامات انتخاب و انتصاب مدیران با جهت‌گیری بهبود مدیریت دولتی، معیارهای ارتقای شغلی سازمان، معیارهای تطبیقی گزینش با کشورهای مختلف معیارهای ایجاد نقش انفعالی گزینش در جذب نیرو و آثار اجتماعی اخراج فرد بر خانواده در اثر نتایج نظام گزینشی و عدم حمایت نهادهای حمایتی از بنیان خانواده مورد مطالعه قرار گرفته شده است. پژوهش حاضر به دنبال ارائه مدل گزینش کارکنان سازمان‌های سلامت محور دولتی برای ارتقاء و بهبود ضوابط و قوانین استخدامی کشور مبتنی بر نظریه داده بنیاد است.

روش پژوهش

گزینش استراتژی‌های کلان مدیریتی و استانداردهای موجود در دنیا و پیامدهای گزینش مطلوب مورد مطالعه قرار گرفته شد. جامعه مورد نظر پژوهش کنونی خطامشی گذاران، مدیران، پژوهشگران و خبرگان فعال در زمینه گزینش (صلاحیت‌های عمومی) سازمان‌های سلامت‌محور هستند. اعضای این جامعه کسانی هستند که حوزه علمی یا اجرایی کار آن‌ها مرتبط هستند. تعداد مشارکت‌کنندگان در پژوهش کنونی برابر ۱۵ نفر از ۱۵ سازمان سلامت محور دولتی است. از این تعداد ۸ نفر از مشارکت‌کنندگان جزو خطامشی گذاران و مدیران حوزه گزینش، ۴ نفر جزو متخصصان حوزه گزینش، ۳ نفر جزو اساتید دانشگاه حوزوی با دانش و تخصص و تجربه در امر گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی هستند. انتخاب هر مصاحبه شونده هر سازمان به صورت هدفمند و گلوله برفی که دارای سوابق آموزشی، اجرایی و پژوهشی بوده انجام شده است و سپس هر کدام از شرکت‌کنندگان، یک یا چند نفر دیگر از متخصصان یا کارشناسان حوزه گزینش را به پژوهش‌گر معرفی کرده‌اند. در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از مصاحبه‌ها، از روش کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها مبتنی بر نظریه داده بنیاد استفاده شده است. برای محاسبه درصد اعتبار بازآزمون پژوهش در بین مصاحبه شونده‌گان جدید کدهای مشخص شده در دو آزمون با هم مقایسه شدند. در هر کدام از بخش‌های پژوهش (پژوهش اصلی و پژوهش اعتبارسنجی) کدهایی که در دو فاصله زمانی با هم مشابه هستند با عنوان «توافق» و کدهای غیرمشابه با عنوان «عدم توافق» مشخص شده است. تعداد کل کدها در دو مرحله پژوهشی برابر ۳۲۴، تعداد کل توافقات بین کدها در این دو زمان برابر ۲۶۹، و تعداد کل عدم توافقات در این دو زمان برابر ۵۵ است (کواله، ۱۹۹۶: ۲۳۷). برای محاسبه پایایی بازآزمون، از بین مصاحبه‌های انجام گرفته، تعداد ۳ مصاحبه انتخاب شده و هر کدام از آنها دو بار در یک فاصله زمانی ۱۵ روزه توسط پژوهشگر کدگذاری شده‌اند. نتایج حاصل از این کدگذاری‌ها تعداد کل کدها در دو فاصله زمانی ۱۵ روزه برابر با ۷۹، تعداد کل توافقات بین

این پژوهش از نظر طرح تحقیق بصورت آمیخته اکتشافی، بطور میدانی و با استفاده از استراتژی نظریه پردازی داده بنیاد (بخش کیفی) و پیمایشی (بخش کمی) و با بهره‌گیری از روش کدگذاری با هدف استفاده کاربردی از نتایج پژوهش بصورت ۳ مرحله‌ای انجام شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در مرحله کدگذاری محوری از مدل پارادایمی کرسول (تعیین شرایط علی مؤثر بر پدیده اصلی و انتخاب آن و مرتبط کردن سایر مقوله‌ها با آن، تشخیص شرایط تعدیل‌کننده و زمینه‌ای، تعیین راهبردها و پیامدها استفاده شده است. پژوهش حاضر از لحاظ قلمرو موضوعی در حوزه منابع انسانی (گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی) است. فرایند گردآوری داده‌های مورد نیاز برای پژوهش و همچنین تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگارش گزارش پژوهش در دوره زمانی مهرماه ۱۳۹۷ تا شهریور ماه ۱۳۹۸ انجام گرفته است. مکان انجام پژوهش حاضر سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با موضوع گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی شامل سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، و دانشگاهی سلامت محور در نظر گرفته شده است. بنابر مدل پیش فرض اصلاح نظام گزینش صلاحیت‌های عمومی کارکنان سازمان‌های سلامت محور معیارهای شامل: عوامل علی، پدیده محوری (مقوله اصلی)، برنامه چهارم نقشه راه اصلاح نظام اداری، بستر (شرایط زمینه‌ای)، عوامل مداخله‌گر، راهبردها (کنش و واکنش) و پیامدهای نظام مطلوب گزینش نیروی انسانی مورد بررسی قرار گرفته شده است. در پژوهش حاضر از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته به عنوان ابزار گردآوری اطلاعات مورد نیاز برای مفهوم‌سازی و فرموله کردن مدل گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی بر اساس مدال وال بهره گرفته شده است. در اولین مصاحبه پژوهش، بر اساس مبانی نظری و ادبیات مطالعه شده و بر اساس تعداد ۱۳ سوال اصلی معیارهایی هم‌چون: مشخصات و ویژگی‌ها، چالش‌های (ساختاری، محتوایی و رفتاری)، مؤلفه‌های فردی، اجتماعی و سازمانی، نقش تفکر سیستمی اثرگذار برای احراز صلاحیت‌های عمومی، همسوئی فرآیند

کدها در این دو زمان برابر با ۵۵ و تعداد کل عدم توافقات در این دو زمان برابر با ۲۳ است. پایایی بازآزمون مصاحبه‌های انجام گرفته برابر ۸۶ درصد است. با توجه به این که میزان پایایی بیشتر از ۶۰ درصد است، قابلیت اعتماد کدگذاری‌ها مورد تأیید است. مشارکت‌کنندگان بخش کمی این پژوهش (جامعه آماری)، مدیران ارشد، میانی، عملیاتی، و کارشناسان سازمان بیمه سلامت ایران می‌باشند. در بخش کمی جامعه آماری شامل ۴۰۰ نفر بودند که برای حجم نمونه ۱۳۰ نفر انتخاب شدند. با ارسال پرسشنامه‌ها به آنان، جمعاً ۱۰۵ پرسشنامه کامل جمع‌آوری شد. این پرسشنامه به کمک فن دلفی و طوفان مغزی مورد تأیید خبرگان قرار گرفت. اعتبار ابزار پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ و روایی آن از طریق روایی محتوایی و تاییدی انجام شد. پرسشنامه شامل ۶۲ سوال و براساس طیف لیکرت (۵ گزینه‌ای) تهیه گردید. پرسشنامه مذکور به صورت تصادفی ساده توزیع گردید. با توجه به این که جهت انجام محاسبات آماری از روش معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی (PLS-SEM) استفاده شده است. (جدول ۱)

یافته‌ها

بررسی بارهای عاملی کلیه متغیرهای مشاهده پذیرمدل بیانگر آن است که کلیه متغیرهای مشاهده‌پذیر به استثناء یک مورد دارای بارعاملی بالاتر از ۰/۵ و اغلب آنها دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۷ هستند که براساس معیار مطرح شده توسط هاندلند که حداقل مقدار ۰/۴ را پیشنهاد داده است، موید پائینی بسیار قوی کلیه متغیرهای مشاهده پذیر می‌باشد. در این ارتباط بالاترین بار عاملی مربوط به شاخص "مقوله‌های زمینه‌ای" با ضریب ۰/۶۲۹ و کمترین مقدار بار عاملی «عوامل شرایط علی» با ضریب ۰/۴۰۲ است. از آنجایی که تأثیر گذاری حذف آنها بسیار اندک بوده است و نتیجه‌های مورد اشاره بودن حذف این شاخص‌ها بالاتر از حد آستانه‌ای پیشنهاد شده در ادبیات پژوهش قرار داشتند، کلیه شاخص‌های دارای بار عاملی در این دامنه حفظ شدند. مقادیر آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شده برای کلیه متغیرهای مدل بیش از ۰/۷

است. بیشترین میزان آلفای کرونباخ مربوط به متغیر عوامل پیامدها به میزان ۰/۹۲۵ و کمترین میزان آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شده مربوط به متغیر راهبردها به میزان ۰/۷۶۵ می‌باشد. شاخص پایایی ترکیبی، بیشترین میزان اندازه‌گیری شده به میزان ۰/۸۳۷ مربوط به متغیر عوامل مداخله‌گر و کمترین مقدار اندازه‌گیری شده مربوط به شرایط علی به میزان ۰/۷۹ است. برای کل شاخص‌های پرسشنامه نیز آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۲ اندازه‌گیری شده است. خروجی نرم افزار اسمارت پی. ال. اس سوم مقادیر AVE اندازه‌گیری شده برای تمامی سازه‌های مرتبه اول را بالای ۰/۵ نشان می‌دهد که پوشش دهنده حد آستانه‌ای برای این سنج است. نتایج موید آن است که AVE کلیه سازه‌های مرتبه دوم نیز دارای مقدار بالاتر از ۰/۵ است که نشانگر روایی مطلوب همگرایی مدل اندازه‌گیری است. به منظور ارزیابی روایی واگرایی مدل از معیارهای بارهای عاملی متقابل، ماتریس فورنل و لارکر و همچنین شاخص HTMT استفاده گردیده است. با توجه به این که هم آلفای کرونباخ و هم شاخص پایایی ترکیبی (CR) برای تمام متغیرها بالاتر از ۰/۷ است، بنابراین پایایی پرسشنامه تأیید شد. جدول (۲) نتایج روایی و پایایی ابزار اندازه‌گیری را نشان می‌دهد. در این جدول، مقادیر شاخص‌های مربوط به پایایی، پایایی ترکیبی، روایی همگرا، روایی واگرا و معیار فورنل-لانکر برای هر متغیر نشان داده شده است که اعتبار مدل و ابزار اندازه‌گیری را تأیید می‌کند. (جدول ۲)

نتایج ارزیابی هر سه شاخص روایی واگرایی مدل را به استثنای متغیر مرتبه اول ارتقا سلامت اداری که یکی از ابعاد متغیر پیامدهای سازمانی مربوط به مولفه‌ی پیامدها با ضریب ۰/۵۶۹ و افزایش کارایی و بهره‌وری ۰/۴۵۸ می‌باشد، تأیید می‌نماید. بعد مقوله محوری مربوط به ویژگی اجتماعی با ضریب ۰/۵۰۱ می‌باشد که با استفاده از خبرگان و متخصصین مرتبط با موضوع و همچنین بررسی ادبیات پژوهش این چنین نتیجه‌گیری شده است. مدل مفهومی نهایی پژوهش در نظر گرفته شد در نرم‌افزار اسمارت پی. ال. اس. اجرا شد که نتایج حاصل

معیار پیامدها: ۰/۴۶۹ در معیار راهبردی: ۰/۳۱۴ و در مقوله محوری برابر ۰/۴۵۶ بوده است.

مقدار به دست آمده برای شاخص برازش نیکویی مدل GOF، شاخص‌های طراحی مدل گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی برای کارکنان نظام اداری سازمان‌های سلامت محور نشان دهنده قوی بودن و صحیح بودن مدل ساختاری و اندازه‌گیری در تایید مولفه‌ها می‌باشد. این معیار در عوامل پیامدها ۰/۲۹، عوامل زمینه ای ۰/۳۶۹، شرایط علی ۰/۵۲۵ بوده است.

$$communalities = \frac{0.458 + 0.569 + 0.422 + 0.469 + 0.314 + 0.456}{6} = 0.448$$

بحث و نتیجه گیری

آنچه نتایج تحقیق حاضر را از سایر تحقیقات انجام گرفته متمایز می‌کند این است که هم از نظر محتوا پوشش دهنده همه مؤلفه‌های انتخاب کارکنان مستعد باشد و هم از نظر روش سعی شده با استفاده از روش داده بنیاد پوشش دهنده همه کاستی‌های روش دیگر شود و این که در نتایج تحقیق حاضر استخراج مقوله محوری شایسته‌گزینی و تشریح مدل نظری به تفکیک مقوله‌های مستخرج در شش عامل مقوله محوری، شرایط علی، راهبرد، بستر، شرایط مداخله گر و پیامدها به عنوان مفهوم جدید و اثرگذار در حوزه انتخاب کارکنان شایسته معرفی شد. از سوی دیگر باید به این نکته توجه نمود که اجرای همه این مصادیق و مقوله‌ها نیازمند اصلاح قانون گزینش کشور است. (شکل ۳)

در تعیین معیارهای شرایط مداخله‌گر مجموعه‌ای که مورد مطالعه قرار گرفته شده است. که شامل سه مقوله «تغییرات سیاسی»، «تغییرات فرهنگی» و «تغییرات اقتصادی» است. در تعیین معیارهای مقوله محوری مدل ویژگی‌های سازمانی شامل رازداری و حفظ اسرار سازمانی و امانتداری، پاسخگویی و مسئولیت پذیری معیار اجتماعی شامل مشارکت‌های اجتماعی، هم نوائی با ارزش‌ها و حضور در محافل ملی و معیارهای فردی شامل التزام عملی به احکام و واجبات دینی، اعتقاد به نظام و قانون اساسی و ولی فقیه و حسن خلق، راستگویی، حسن سابقه به منزله مقوله محوری در نظر گرفته شده،

از اجرای مدل در حالت تخمین ضرایب استاندارد و در حالت قدر مطلق ضرایب معناداری (T-values) به ترتیب در شکل‌های ۱ و ۲ نشان داده شده است. (شکل ۱ و ۲)

در بررسی ضریب همبستگی در این پژوهش، فرضیه H0 این است که مشکل خود همبستگی وجود ندارد با توجه به احتمال آماره F که از ۵ درصد بیشتر است، فرضیه H0 را می‌پذیریم و در نتیجه در این رگرسیون مشکل خود همبستگی وجود ندارد. مقدار همبستگی پراکندگی عوامل مداخله‌گر برابر ۰،۵۶۶ و مقدار همبستگی عوامل زمینه‌ای برابر ۰،۹۵۶، مقدار همبستگی مقوله محوری برابر ۰،۶۵۹، همبستگی پیامدها ۰/۴۴۵، مقدار همبستگی راهبردی ۰/۵۵۶، مقدار همبستگی شرایط علی ۰/۷۵۰ می‌باشد. ضرایب حاصل از ماتریس همبستگی بیانگر این است که ارتباط و همبستگی بین متغیرها در حد قوی می‌باشد. برای ارزیابی مدل ساختاری از معیارهای ضریب معناداری Z، معیار R²، معیار F² و معیار Q² استفاده شده است. کلیه مقادیر محاسبه شده برای آمار T بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و از اینرو تمامی مولفه‌های اصلی و فرعی مدل در سطح اطمینان ۰/۹۵ مورد تایید واقع شده اند. در نتیجه نشان می‌دهد مدل ساختاری مناسب است. در آزمون معیار R²، مقدار R² مربوط به متغیرهای عوامل پیامدها ۰/۲۹۰، عوامل زمینه ای ۰/۳۶۹، شرایط علی ۰/۵۲۵ میزان R² اندازه‌گیری شده مربوط به مولفه‌های متغیرهای وابسته تحقیق است. در آزمون معیار Q² برای سازه‌های درون‌زایی، در این مدل بیشترین مقدار به میزان ۰/۵۲ مربوط به متغیر پیامدها بر ایجاد گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی و کمترین مقدار به میزان ۰/۱۶ مربوط شرایط علی است. در تعیین معیار f² در واقع مقدار تاثیر شرایط عوامل پیامدها ۰/۴۴۹، عوامل زمینه‌ای ۰/۴۶۹، مقوله محوری ۰/۶۵۴ به دست آمده است و این امر نشانگر تاثیر قوی برای متغیرهای مدل می‌باشد. در محاسبه معیار Redundancy در عوامل مداخله گر: ۰/۴۵۸ در عوامل زمینه ای: ۰/۵۶۹ در شرایط علی: ۰/۴۲۲ در

زیرا ردپای آن در بخش‌های مختلف داده‌ها وجود داشته و نقشی محوری دارد، به نحوی که می‌تواند سایر مقوله‌ها را حول خود جمع کند. این مقوله‌ها متشکل از مفاهیمی نظیر «مسئولیت پذیری» و «پایبندی به ارزش‌ها» است. از اینرو، انتظار می‌رود زمانی که مؤلفه‌ها و محورهای ویژگی‌های سازمانی، اجتماعی و فردی تعیین می‌شود. لذا نیاز است با اصلاح ماده ۲ قانون گزینش کشور، ماده ۳ آئین نامه اجرایی قانون گزینش کشور، ماده ۴۲ و بند الف ماده ۴۶ قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری نسبت به اضافه نمودن ویژگی‌های فردی و سازمانی و اجتماعی در قانون گزینش (از طریق اصلاح قانون) اقدام نمود. شایان توجه است در این ماده اعتقاد به دین مبین اسلام و التزام به قانون اساسی درج شده ولیکن مرجع احراز آن نامشخص است. همچنین دستگاه موظف است لیاقت (علمی، اعتقادی و اخلاقی) را احراز نماید ولیکن ابزار لازم را ندارد بنابر این نیاز است رفع همپوشانی دو قانون از طریق اصلاح آن انجام پذیرد. در بررسی مقوله علی، سه مقوله ویژگی‌های فردی شامل آموزش و پرورش افراد از زمان تحصیل برای ورود به نظام اداری در سازمان‌های سلامت محور، ویژگی‌های گروهی شامل اطلاع‌رسانی به مردم و مدیران و سازمانی اثرگذار و ویژگی‌های سازمانی شامل تقویت نظام آموزش، پژوهش و مشاوره در گزینش بر «گزینش» در نظر گرفته شده‌اند که برای اثرگذاری مثبت مقوله‌های علی بر مقوله شایسته‌گزینی، باید با ایجاد فرهنگ‌سازی و افزایش میزان شفافیت در نحوه انتخاب کارکنان، آثار سوء احتمالی را از بین برد. ماده ۷ آئین نامه اجرایی قانون گزینش در این ماده فقط به آموزش پرداخته شده است لذا باید در آئین نامه پژوهش و نظام مشاوره در گزینش هم مورد توجه قرار گیرد. در تعیین معیارهای راهبردها یا کنش‌های مدل که در حقیقت اقدامات هدفمندی هستند که برای پدیده مد نظر می‌باشند و راه‌حلی فراهم می‌آورند و به ایجاد پیامدها و نتایج منجر می‌شوند، راهبردهای «طراحی سیستم اطلاعات گزینش» و «نهادینه کردن سیستم مدیریت اطلاعات گزینش» راه‌حل‌های گزینش مناسب

کارکنان هستند. به بیان دیگر گزینش کارکنان مستعد از طریق طراحی چرخه انتخاب کارکنان مستعد و همچنین تثبیت آن محقق خواهد شد. در تعیین شرایط زمینه‌ای، در این پژوهش مقوله‌های «اصلاح قانون گزینش» و «بازنگری در آئین نامه، دستورالعمل‌ها و رویه‌های گزینش» به منزله شرایط زمینه‌ای در نظر گرفته شده و نشان می‌دهد طراحی و پیاده‌سازی سیستم گزینش کارکنان باید در بستری صورت پذیرد که با مأموریت‌ها و اهداف اصلی سازمان همسو باشد، به طوری که در زمان انتخاب کارکنان مستعد، فرد دارای مهارت‌های تخصصی لازم و ویژگی‌های رفتاری و مکتبی (اخلاقی و اعتقادی) مد نظر باشد. لذا با بازنگری و اصلاح قانون گزینش و همچنین در آئین نامه، دستورالعمل‌ها و رویه‌ها ماده ۵ قانون گزینش کشور و بند ه ماده ۴۲ قانون مدیریت خدمات کشوری و رفع همپوشانی در دو قانون (تکرار یک حکم) و اصلاح قانون گزینش از طریق ارسال طرح یا لایحه و همچنین بازنگری در آیین نامه اجرایی قانون گزینش با همکاری سازمان اداری و استخدامی کشور و هیات عالی گزینش باید نسبت به اصلاح دستورالعمل‌های گزینش توسط هیات عالی گزینش اقدام نمود. در بخش تبیین معیارهای بخش پیامدهای مدل که در واقع نتایجی هستند که از راهبردها و کنش‌های مربوط به پدیده مد نظر حاصل می‌شوند. پیامدهای ناشی از گزینش کارکنان در سطح فردی شامل «افزایش تعهد کارکنان» و «افزایش انگیزه» در سطح سازمانی شامل «ارتقاء سلامت اداری» و «افزایش کارایی و بهره‌وری» در سطح اجتماعی شامل «کاهش نارضایتی ارباب رجوع» و «افزایش اعتماد عمومی به نظام اداری» است. بایستی در اصلاح قانون باید نتایج پیامدهای گزینش بصورت عینی در عملکرد کارکنان رویت شود و از مزایای آن بهره مند شوند. در بررسی مقوله راهبردها (کنش و واکنش) مقوله‌هایی هم‌چون طراحی سیستم مدیریت اطلاعات گزینش، استفاده از بانک‌های اطلاعاتی، نهادینه کردن سیستم مدیریت اطلاعات گزینش و استفاده از ابزارهای نوین جمع‌آوری اطلاعات مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به تبصره ماده ۶ آیین نامه

سنجش شاخص‌های پیامدی مدل و بررسی تطبیقی بین سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات سلامت است.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه همکاران و کارشناسان مسئول بخش گزینش در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی مورد مطالعه و بخصوص همکاران سازمان بیمه سلامت ایران که اینجانب را در این پژوهش یاری رساندند کمال تشکر و سپاس‌گزاری را دارم.

اجرائی و بند ۵ ماده ۵ قانون گزینش نیاز است اصلاح قانون در زمینه‌های زیرصورت پذیرد:

- در این تبصره مراکز اطلاعاتی، قضایی و انتظامی با گزینش همکاری خواهند نمود ولیکن تکلیف قانونی ندارند. (ضرورت الزام همه مراجع در قانون درج گردد) استقرار بانک اطلاعاتی و استفاده از تکنولوژی در گزینش و استفاده از بانک‌های اطلاعاتی باید به بانک‌های مالی، مالیاتی، بانکی و ... گزینش دسترسی پیدا نماید. لذا نیازمند اصلاح قانون است. همچنین الزام به استفاده از آزمون عمل به باورهای دینی از طریق اصلاح قانون و الزام به استفاده از آزمون‌های روان‌شناختی و تطبیق شغل و شاغل با اصلاح قانون و ایجاد نظام متمرکز

جدول ۱ - محاسبه پایایی بازآزمون

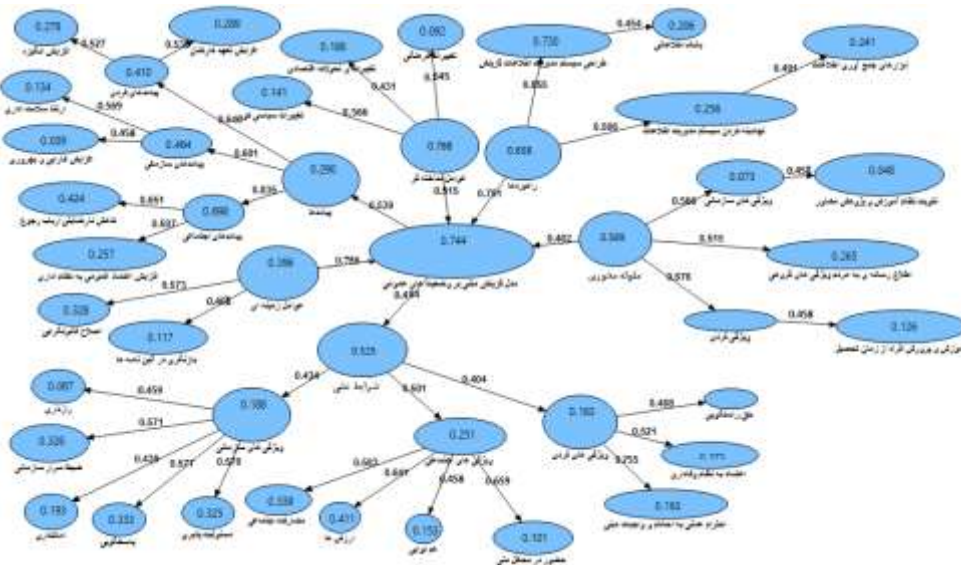
ردیف	تعداد کل کدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافقات	پایایی بازآزمون (درصد)
۱	۳۷	۲۰	۱۷	٪۸۹
۲	۲۲	۱۸	۴	٪۸۰
۳	۲۰	۱۷	۳	٪۸۷
کل	۷۹	۵۵	۲۳	٪۸۶

جدول ۲ - وضعیت پایایی و روایی مدل

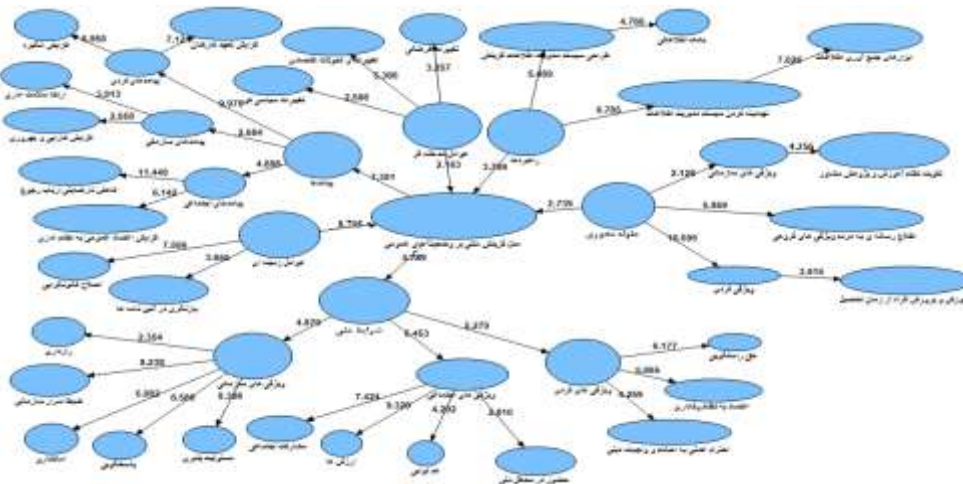
فورنل لانکر	روایی واگرا	روایی همگرا	پایایی ترکیبی	آلفای کرونباخ
۰/۶۴۵۲۶۸	۰/۵۶۹۸۲۶	۰/۸۶۸۹۹۶	۰/۸۳۷۹۵۴	۰/۷۷۱۳۳۶
۰/۷۴۵۶۲۵	۰/۷۴۵۶۹۵	۰/۸۸۷۹۵۹	۰/۸۸۱۳۹۱	۰/۸۴۳۵۶۶
۰/۷۴۵۶۹۵	۰/۷۴۲۱۵۶	۰/۸۳۴۱۲۷	۰/۸۴۰۶۰۶	۰/۸۰۲۶۱۵
۰/۷۴۱۲۶۵	۰/۶۵۴۲۵۸	۰/۸۸۲۰۰۸	۰/۹۳۷۰۱۶	۰/۹۲۵۴۱۶
۰/۷۶۵۹۸۸	۰/۶۴۱۲۳۶	۰/۸۳۱۹۳۳	۰/۸۲۴۳۵۰	۰/۷۶۵۵۷۵
۰/۷۴۵۸۶۸	۰/۶۵۸۹۸۰	۰/۸۴۳۸۷۱	۰/۷۹۰۸۸۳	۰/۷۰۵۰۲۸

جدول ۳ - ضرایب همبستگی متغیرهای تحقیق

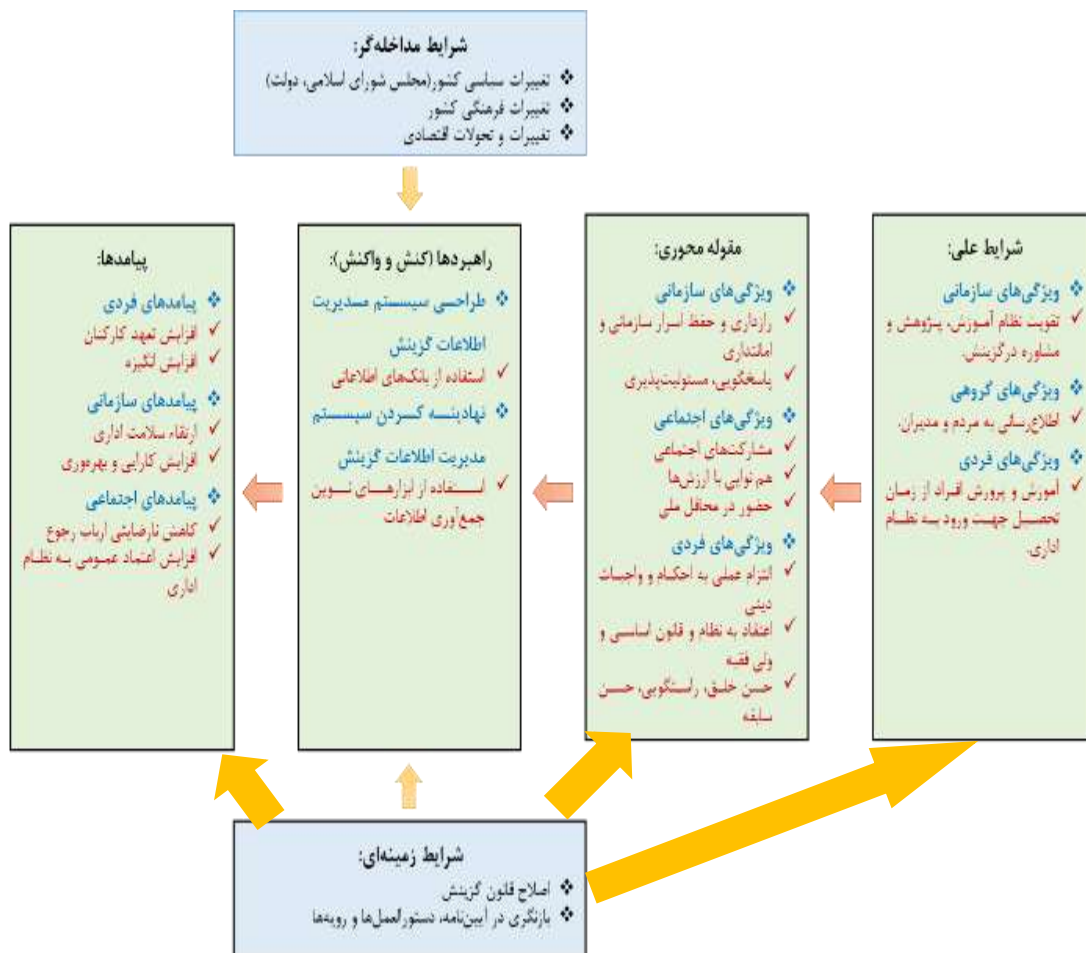
شرایط علی	راهبردی	پیامدها	مقوله ی محوری	عوامل زمینه ای	عوامل مداخله گر	عوامل
۰/۴۵۶	۰/۴۱۲	۰/۴۵۶	۰/۳۲۱	۰/۷۴۴	۱	عوامل مداخله گر
۰/۵۶۶	۰/۶۲۱	۰/۶۳۲	۰/۴۵۵	۱	۰/۹۵۶	عوامل زمینه ای
۰/۳۶۶	۰/۳۳۴	۰/۴۱۱	۱	۰/۴۴۵	۰/۶۵۹	مقوله محوری
۰/۴۱۲	۰/۴۲۵	۱	۰/۴۵۶	۰/۴۱۲	۰/۴۴۵	پیامدها
۰/۷۴۱	۱	۰/۷۵۶	۰/۶۱۲	۰/۳۵۶	۰/۵۵۶	راهبردی
۱	۰/۴۵۰	۰/۶۵۶	۰/۷۴۲	۰/۳۳۶	۰/۷۵۰	شرایط علی



شکل ۱ - ضریب بارعاملی تعیین مدل گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی برای نظام اداری ایران



شکل ۲ - ضریب معناداری تعیین مدل گزینش مبتنی بر صلاحیت‌های عمومی برای نظام اداری ایران



شکل ۳ - مدل گزینش کارکنان

Reference:

- 1- Rangriz.H, Strategic management of Human Resource commercial publishing, 2017; 37: 55. [In Persian]
- 2- Ronaqe.Y, Ronaqe M, civil service management Law and related regulation, Farmanesh publication, 2017; 50: 55.
- 3- Noroozian.M, selection of manpower in Iran and World (comparative approach), shaparak publication; 2015: 110-160.
- 4- Operational strategies and action taken in relation to paragraph 3 of the general policies of the administrative system, High selection Board; 2014: 6080
- 5- Investigation of recruitment and selection systems and methods in some countries of the world. High selection Board, 2001; 18: 23.
- 6- Azizy. A, Provide a strategic Model for selection affairs management. PH.D. thesis. Higher national defense University, 2017. [In Persian]
- 7- Human. H, scientific guide to qualitative research, samt publication; 2006: 83-98.
- 8- K Vale. S. Interviews: An Introduction to qualitative reaserch interviewing. Thous and oaks; 1996.
- 9- Tousi M, saebi M. personnel and human resource management, public management Training center publications; 2008: 68-69. [In Persian]
- 10- Rangriz H. Human Resource management (principales, concepts and Applications). Kharazmy University; 2017: 48-57.
- 11- Saadat.s, Human Resource management, samat publication; 2005.
- 12- samavati. H, providing a model of optimal selection system for government agencies of Islamic Republic of Iran. Ph.D. Thesis. Emam Hosien University; 2012.
- 13- Safary. J, Azizy.M, Designing a model on basic criteria for selecting qualified employees. Journal of Human Resource Management Studies; 2017: 141-166.
- 14- FaraHi. B, Soltani.M, Hadi.M. Pathology of The selection system of Iranian government agencies Journal of Human Resource Management studies; 2012: 100-112.
- 15- Armstrong, M., Armstrong Hand Book of Human Resource Management Practice, Thirteenth ed., (London and Philadelphia: Kogan page); 2014.
- 16- Bratton, J. and Gold, J. Human Resource Management: Theory and Practice, trird edition, Palgrave Macmillan; 2003.
- 17- Gillian, Howard. Vetting and Monitoring Employes, A Guide for HR practitioners, Taylor Francis, 2018; 95: 108. [In Persian]
- 18- Harbison, FH, Human Resource as the Wealth of Nations (New York: Oxford University Press); 1973.
- 19- HR. Human Resource Planning, Assessing Human Resource Effectiveness: Stakeholder, Utility, and Relationship ApproachesUlrich, D. 1989, Vol 12, No4, pp.301-315
- 20- Kearney MH. Going deeper versus wider in qualitative sampling. Journal of Obstetric, Genecologic, & Neonatal Nursing, 2007; 36(4): 299.
- 21- Lawson, TE & Limbrick V. Critical competencies for developmental experiences for top HR executives Human Resource Management, 1996; 35(1): 67-85.

Designing a Model for Upgrading and Optimizing the System of Selection and Recruitment of Human Resources in Government-Oriented Health Organizations

Noroozian M¹, Rangriz H², Rabiee mondjin M³

Abstract

Introduction: Reengineering of systems and processes for selecting committed and specialized human resources as the main capital of the Health Organization based on general and specialized competencies using progressive administrative and selection laws in this type of government organizations in Iran, which is mainly challenging. Unique in various political, economic and social spheres, along with the requirements of health advocates, is possible. Therefore, the purpose of this study is to explain the model for the selection system so that it can be qualified (specialized and committed) to be employed in health-oriented organizations.

Methods: This research has been done in terms of exploratory research in an exploratory mix, in the field and using the data theorizing strategy of the foundation (qualitative part) and survey (quantitative part). For statistical calculations, the method of structural equations with partial least squares approach (PLS-SEM) has been used. The open test method was used to analyze the data obtained from the interview. Criteria of Z, R², F² and Q² have also been used to evaluate the structural.

Results: The results of data analysis show that the selection model includes components of using new tools, efficient in collecting information about job applicants. In order to fully implement the selection model, it is necessary to amend some of the rules and regulations and regulations used in the selection and to reform the qualification criteria of applicants in health-oriented organizations in three dimensions: organizational, social and individual. In this study, the factor loads of all observable variables, with the exception of one case, have a factor load greater than 5%, and the measured Krubnach alpha values for all codified variables are more than 7%. All calculated values for T statistic are greater than 1.96.

Conclusion: The process selection model is based on ethical and scientific principles to determine and monitor the praise of accrual competence as the most important dimension of excellent health quality along with other specialized skills. This model is so dynamic and quantitative that if punished if a person replaces you without using it in order to establish the model, it is necessary to design and establish an information management system for selection and review of selection and administrative rules and regulations.

Keywords: Selection; Human resources management; Health-oriented organization; Foundation data theory.

1- Phd Student in Management, Faculty of Humanities, Hamedan Branch, Islamic Azad university, Hamedan, Iran

2- Associate professor, Faculty of management, Kharazmi university, Tehran, Iran, (Corresponding Author), rangriz@khu.ac.ir

3- Assistant professor, Faculty of management, Islamic Azad university, Central Tehran branch, Tehran, Iran