



عوامل دستیابی به موفقیت راهبری شرکتی در بخش سلامت و پیامدهای پیاده‌سازی آن

فاطمه رضایی^۱

حیدر محمدزاده سالطه*^۲

رضوان حجازی^۳

هوشنگ تقی زاده^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۲۰

چکیده

پژوهش حاضر باهدف شناسایی عوامل موثر بر دستیابی به موفقیت در پیشبرد راهبردهای راهبری شرکتی در بخش سلامت و تبیین آثار و پیامدهای پیاده‌سازی آن انجام گردید و به تدوین مدلی جامع که شامل عوامل علی، عوامل مداخله‌گر، عوامل زمینه‌ای، راهبردها و پیامدهای ارائه الگوی راهبری شرکتی در بخش سلامت است، پرداخته شد. در توالی گردآوری داده‌ها، بعد از گردآوری داده‌های کیفی از بین استراتژی‌های پژوهش کیفی از نظریه داده بنیاد استفاده گردید. مصاحبه عمیق به‌عنوان اصلی‌ترین ابزار جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. نمونه‌گیری با روش در دسترس، آغاز شد و پس از آن به روش گلوله برفی ادامه یافت در ۱۵ مصاحبه اشباع داده‌ها حاصل گردید. در مجموع ۱۶ مقوله و ۲۳۲ مفهوم شناسایی و استخراج شدند. کدگذاری محوری مرحله دوم تجزیه و تحلیل داده‌ها در نظریه‌پردازی زمینه‌ای است. هدف این مرحله برقراری رابطه بین مقوله‌های تولیدشده در مرحله کدگذاری باز است. برای کدگذاری محوری در این پژوهش از الگوی پارادایمی اشتراوس و کوربین استفاده شده است. این الگو به نظریه‌پرداز کمک می‌کند تا درکی کلی از فرایند تئوریک داشته باشد. در مجموع الگوی به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر به ترتیب اولویت مشتمل بر ۶ بعد، ۱۷ مؤلفه و ۱۰۶ کد است. راهبردهای مدل تحقیق عبارت‌اند از: راهبردهای توسعه منابع انسانی، راهبردهای مدیریتی و راهبردهای اجتماعی.

کلمات کلیدی: راهبری شرکتی، بخش سلامت، عوامل سازمانی، عوامل فراسازمانی، بسترهای مدیریتی، بسترهای سازمانی، راهبرد ها، پیامد ها.

^۱ دانشجوی دکتری حسابداری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران abyaz_ir2004@yahoo.com

^۲ دانشیار گروه حسابداری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران (نویسنده مسئول) salteh2008@gmail.com

^۳ استاد حسابداری، دانشگاه خاتم، تهران، ایران. Hejazi_33@gmail.com

^۴ استاد گروه مدیریت، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران. taghizadeh46@yahoo.com

مقدمه

ظهور شرکتهای بزرگ با تعداد کثیری سرمایه‌گذار، موجب پیدایش افرادی به عنوان مدیران کارآمد و حرفه‌ای گردید؛ به این ترتیب، رفته‌رفته اندیشه جدایی مالکیت از مدیریت شکل گرفت. جدایی مالکیت از مدیریت باعث ایجاد تضاد منافع بین مدیران به عنوان گردانندگان واحدهای تجاری و مالکان یا دارندگان بنگاه‌های اقتصادی می‌شود. راهبری شرکتی^۵ یک مجموعه روابطی است بین سهامداران، مدیران و حسابرسان شرکت که متضمن برقراری نظام کنترلی به منظور رعایت حقوق سهامداران جزء و اجرای درست مصوبات مجمع و جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی می‌باشد. این قانون که مبتنی بر نظام پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی استوار است، مجموعه‌ای از وظایف و مسئولیت‌هایی است که باید توسط ارکان شرکت صورت گیرد تا موجب پاسخگویی و شفافیت گردد. در آیین‌نامه حاکمیت شرکتی، تأکید ویژه‌ای در استقرار نظام حسابرسی داخلی و کمیته حسابرسی داخلی و رابطه بین مدیران و حسابرسان مستقل از طریق کمیته حسابرسی شکل می‌گیرد (کافی،^۶ ۲۰۰۴).

راهبری شرکتی به مفهوم جدید با ورشکستگی شرکتهایی همچون، انرون، ورلدکام، تیکو در ایالات متحده آغاز شد. وقوع رسوایی انرون و موارد مشابه در آغاز قرن بیست‌ویکم، الگوی نظام راهبری شرکتهای آمریکایی را که کامل‌ترین الگوهای نظام راهبری در دنیا تلقی می‌شد به شدت به چالش کشید. تا پیش از این رسوایی‌ها، تصور بر آن بود که کشتی نجات دنیا، پیروی از نظام راهبری شرکتهای آنگلو ساکسونی است، اما رسوایی‌های مالی پی در پی در ایالات متحده گویای این بود که این نظام راهبری دارای

نقایصی است و باید به فکر اصلاح بود. به عبارتی، ماجرای انرون سبب شد برخی از ابعاد ناشناخته حاکمیت که پیش از آن کمتر مورد توجه قرار گرفته بود، آشکار گردد (گوردون^۷، ۲۰۰۲). اگر به نخستین مباحث دانشگاهی راهبری شرکتی در ایالات متحده توجه شود، به راحتی می‌توان دریافت که نقش راهبری شرکتی، عمدتاً مزایای آن در زمینه ادغام و خریدهای خصمانه به عنوان سازوکار کنترل هزینه‌های نمایندگی بوده است. از طرفی، راهبری شرکتی ابعاد دیگری همچون نقش مالکان نهادی به عنوان ناظرین شرکت، کنترل مدیریت در مواردی که از اهداف شرکت و ذینفعان طفره می‌رود، و اساساً حداکثر نمودن ارزش سهامداران را دربردارد (حسن^۸، ۲۰۰۸: ۴).

در خصوص خدمات مالی، هدف غایی راهبری شرکتی نه تنها کسب اطمینان از بی‌طرفی در برابر سهامداران است، بلکه طیف ذینفعان را نیز برای رسیدن به شفافیت و پاسخگویی بیشتر دربرمی‌گیرد (حسن، ۲۰۰۸: ۴؛ ولفسون^۹، ۱۹۹۸). در دیدگاهی محدود، راهبری شرکتی به فرآیندهایی اشاره دارد که در جهت افزایش سود و حداقل ساختن هزینه‌ها توسط سهامداران صورت می‌گیرد و در دیدگاهی وسیع‌تر، غالباً تمامی اشیای خاصی را دربرمی‌گیرد که به نحوی با شرکت در ارتباطاند. راهبری شرکتی ابزار سهامداران، اعتباردهندگان و سایر ذینفعان شرکت است که به وسیله آن منافع خود را در برابر تهدیدهای موجود از بابت نوسان‌ها و بحران‌های مالی حفظ می‌کنند. به عبارتی، راهبری شرکتی، در جهت کاهش تضاد منافع عنوان شده در نظریه نمایندگی گام برمی‌دارد (لاشکان و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۲؛ مشکی میقاوی و سبحانی سعادت، ۱۳۹۴).

بیان مسله

8 Hasan

9 Wolfensohn

10 Lashkan et al

5 Corporate Governance

6 Kafi

7 Gordon

برای دستیابی به تعریفی جامع و کامل از نظام راهبری شرکتی لازم است به فرآیند طرح و تکوین این مفهوم بپردازیم. بررسی متون متعدد و معتبر نشان می‌دهد که اولین و قدیمی‌ترین مفهوم عبارت نظام راهبری شرکتی، از واژه لاتین *Gubernare* به معنای هدایت کردن گرفته شده که معمولاً برای هدایت یک کشتی به کار می‌رود و دلالت بر این دارد که نظام راهبری شرکتی مستلزم هدایت است تا کنترل. روشهای متعددی برای تعریف نظام راهبری شرکتی وجود دارد که از تعاریف محدود و متمرکز بر شرکتها و سهامداران آنها تا تعاریف جامع و در بر گیرنده پاسخگویی شرکتها در قبال گروه کثیری از سهامداران، افراد یا ذینفعان، متغیر هستند. یکی از مقررات اجباری این است که هر یک از خدمات بهداشتی باید کیفیت گزارش مراقبت را به چاپ برسانند - گزارشی مستقل از گزارش سالیانه. هر یک از خدمات بهداشتی باید عملکرد خود را در رابطه با حوزه‌های خاص مانند زمان انتظار برای درمان اضطراری، شکایات، اتفاقات ناخوشایند و نرخ مرگ و میر گزارش دهند. اینها براساس شاخص‌های عملکرد کلیدی وزارت خدمات انسانی (*KPIs*) اندازه‌گیری می‌شوند. خدمات بهداشتی نیز در سنجش مورد استفاده برای این حوزه و سایر حوزه‌های مرتبط با کیفیت و ارائه مراقبت از بیمار باید گزارش شود. می‌توان بیان داشت که تجمیع مجدد هفت شبکه مراقبت‌های بهداشتی ویکتوریا در سال ۲۰۰۰ به ۱۲ سرویس مراقبتی بهداشتی بخشی از واکنش شورای بررسی بهداشت بوده است که ابراز نگرانی کرده بود مراقبت از بیمار و کیفیت ممکن است به ثبات و الزامات تجاری منجر شود.

سوال اصلی:

مولفه‌های توضیح‌دهنده راهبری شرکتی در حوزه سلامت کدامند؟

سوالات ویژه:

سوالات ویژه تحقیق در راستای دستیابی به هدف اصلی به قرار زیر و بر مبنای ملزومات رویکرد داده بنیاد به شرح زیر قابل طرح می‌باشند:

۱. شرایط علی مرتبط با راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

۲. عوامل پدیده محور راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

۳. شرایط زمینه‌ساز راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

۴. عوامل مداخله گر در پیاده‌سازی الگوی راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

۵. عوامل موثر بر دستیابی به موفقیت در پیشبرد راهبردهای راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

۶. آثار و پیامدهای پیاده‌سازی الگوی راهبری شرکتی در بخش سلامت کدامند؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، بنیادی و با جهت‌گیری اکتشافی، از نوع مطالعات کیفی می‌باشد. استراتژی مورد استفاده، نظریه‌پردازی داده بنیاد مبتنی بر دیدگاه گلیزر و استراوس است. در توالی گردآوری داده‌ها، بعد از گردآوری داده‌های کیفی از بین استراتژی‌های پژوهش کیفی از نظریه داده بنیاد استفاده گردید و به تدوین مدلی جامع که شامل عوامل علی، عوامل مداخله‌گر، عوامل زمینه‌ای، راهبردها و پیامدهای ارائه الگوی راهبری شرکتی در بخش سلامت است، پرداخته شد. مصاحبه عمیق به‌عنوان اصلی‌ترین ابزار جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. نمونه‌گیری با روش در دسترس، آغاز شد و پس از آن به روش گلوله برفی ادامه یافت در ۱۵ مصاحبه اشباع داده‌ها حاصل گردید.

پیشینه پژوهش

پژوهش‌های خارجی

- ارشد و رازک (۲۰۱۱)، در پژوهشی به بررسی عملکرد اجتماعی شرکت، ساختار مالکیت و حاکمیت

شرکتی پرداختند. شواهد تجربی نشان می‌دهد که مالکیت متمرکز یک اثر منفی بر عملکرد اجتماعی دارد. سهامدار اصلی میلی به صرف پول در مسئولیت اجتماعی شرکت که می‌تواند به تمامی ذینفعان سود برساند، ندارد. در مقابل، مالکیت پراکنده عملکرد اجتماعی را تقویت می‌نماید که نشان‌دهنده تعهد شدید مدیران به مسئولیت اجتماعی شرکت می‌باشد. این امر به آنها اجازه می‌دهد تا تعارضات میان سهامداران و ذینفعان را حل نمایند. نوع مالکیت به نظر نمی‌رسد اثری بر مسئولیت اجتماعی شرکت داشته باشد.

پژوهش‌های داخلی

- بادآورن‌پندی و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهشی به بررسی تأثیر سازوکارهای حاکمیت شرکتی بر کارایی اطلاعاتی شرکت در بازه زمانی ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۱ با تعداد ۹۵ شرکت پرداختند. نتایج حاصل از پژوهش حاکی از آن بود که مالکیت سرمایه‌گذاران نهادی بر کارایی اطلاعاتی شرکت تأثیر معکوسی دارد. اما سازوکارهای دیگر حاکمیت شرکتی مورد استفاده در این پژوهش از جمله سهام شناور آزاد، استقلال اعضای هیأت‌مدیره و تمرکز مالکیت بر کارایی اطلاعاتی شرکت تأثیر ندارند.

- حسینی و حقیقت (۱۳۹۵)، در پژوهشی به بررسی رابطه بین حاکمیت شرکتی و تعهد به ایفای مسئولیت‌های اجتماعی در بازه زمانی ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۳ با تعداد ۱۲۵ شرکت پرداختند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد بین تعداد جلسات هیأت‌مدیره و دوگانگی وظیفه مدیرعامل با تعهد به ایفای مسئولیت‌های اجتماعی شرکتها رابطه معناداری وجود دارد، اما بین استقلال هیأت‌مدیره، کمیته‌های تخصصی هیأت‌مدیره و سهامداران نهادی با مسئولیت‌های اجتماعی شرکتها رابطه‌ای پیدا نشد.

- قلی‌پور و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهشی به بررسی حاکمیت شرکتی در بخش عمومی و نقش آن در اقتصاد مقاومتی پرداختند. نتایج این پژوهش، راهبردهای مورد

نیاز برای تحقق اقتصاد مقاومتی در حوزه بنگاهداری را با تمرکز بر اصول حاکمیت شرکتی خوب ارائه می‌نماید.

- مرادی و حسین زاده (۱۳۹۶)، در پژوهشی به بررسی نقش راهبری شرکتی در بحران مالی شرکتها: قبل و بعد از دستورالعمل کنترل‌های داخلی در بازه زمانی ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵ با تعداد ۱۸۲ شرکت پرداختند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد راهبری شرکتی در کاهش بحران‌های مالی نقشی معنادار دارد، اما دستورالعمل کنترل‌های داخلی قادر به بهبود نقش یادشده نبوده است.

- مهربان پور و همکاران (۱۳۹۶)، در پژوهشی به بررسی رابطه راهبری شرکتی و مخارج تحقیق و توسعه شرکت‌های دارویی در بازه زمانی ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۵ با تعداد ۲۵ شرکت پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که استقلال هیأت‌مدیره و مالکیت سرمایه‌گذاران نهادی رابطه مثبت و معنی‌داری با مخارج تحقیق و توسعه دارد. همچنین، بین مالکیت سهامداران عمده و مخارج تحقیق و توسعه، رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از تأثیرپذیری سیاست‌های تحقیق و توسعه شرکتها از نظام راهبری شرکتی است. بنابراین، به منظور فراهم کردن بستری مناسب برای فعالیت‌های تحقیق و توسعه در صنایع دانش‌بنیان مانند صنعت دارو، توجه بیش از پیش به رعایت نظام راهبری شرکتی ضروری به نظر می‌رسد.

- صبوحی و محمدزاده (۱۳۹۷)، در پژوهشی به بررسی رابطه بین عملکرد اجتماعی، ساختار مالکیت و حاکمیت شرکتی در بازه زمانی ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ با تعداد ۹۲ شرکت پرداختند. بین تمرکز مالکیت، مالکیت نهادی، مالکیت دولتی، استقلال هیأت‌مدیره، اندازه شرکت، اهرم مالی و مسئولیت اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد، اما بین اندازه هیأت‌مدیره، دوگانگی وظیفه مدیرعامل، نرخ بازده دارایی، نقدینگی و مسئولیت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به یافته‌های بدست آمده می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که وضع قوانین و اجرای

آنها در خصوص مسئولیت‌های اجتماعی، الزامات قانونی در جهت افشای الزامی اطلاعات مالی، توجه سرمایه‌گذاران و سهامداران به رویکردها و اهداف شرکتها و ساختار مالکیتی و ترکیب هیأت‌مدیره آنها تأثیر بسزایی در عملکرد اجتماعی شرکتها دارد و نتایج مثبت عملکردهای اجتماعی باعث بوجود آمدن مزیت‌های رقابتی شرکتها و تبعات مثبت در سایر عملکردهای مالی شرکت خواهد شد.

یافته‌ها
داده‌های پژوهش از طریق فرایند کدگذاری مبتنی بر طرح نظام‌دار نظریه برخاسته از داده‌های استراوس و کوربین

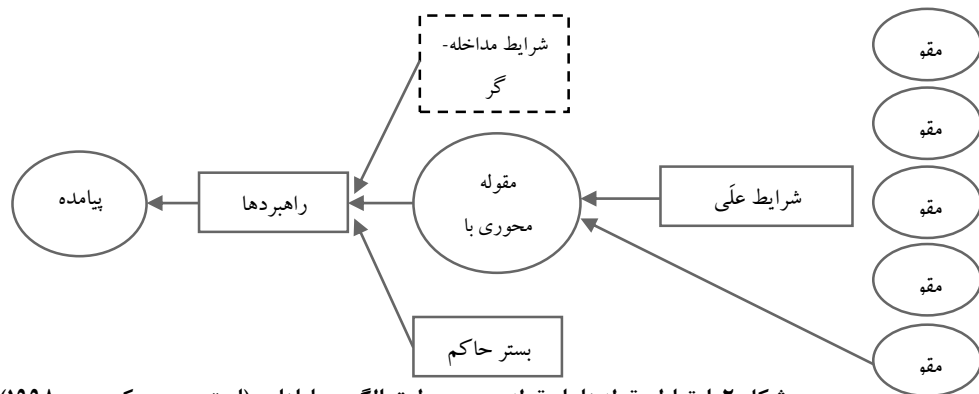
پژوهش ۱۵ نفر مورد مصاحبه قرار گرفتند. در کدگذاری باز، ابتدا داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها به دقت مورد مطالعه، بررسی و تحلیل قرار می‌گیرند، سپس عمل مفهوم‌سازی صورت می‌گیرد و به داده‌هایی که از نظر مفهوم شبیه به یکدیگر هستند، با نام‌های متناسب، برچسب زده می‌شود. در شکل ۱ نمونه‌ای از کدگذاری مصاحبه‌ها در نرم افزار ارائه شده است.



شکل ۱: ابر کدها (نمونه‌ای از کدگذاری مصاحبه‌ها در نرم افزار)

در ادامه، آن دسته از مفاهیم استخراج شده که به عقیده پژوهشگر به یک موضوع یا مفهوم مشترک اشاره داشته‌اند، تحت عنوانی انتزاعی‌تر و به عنوان مقوله قرار گرفته‌اند. در مجموع ۲۳۲ مفهوم و ۴۰ مقوله یا کد باز شناسایی و استخراج شدند. هدف این مرحله برقراری رابطه بین مقوله‌های تولید شده در مرحله کدگذاری باز است. برای کدگذاری محوری در این پژوهش از الگوی پارادایمی استراوس و کوربین

استفاده شده است. این الگو به نظریه‌پرداز کمک می‌کند تا درکی کلی از فرایند تئوریک داشته باشد. اجزای الگوی پارادایمی برای کدگذاری محوری عبارت‌اند: از مقوله محوری، شرایط علی، زمینه یا بستر حاکم، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها. ارتباط سایر مقوله‌ها با مقوله محوری طبق الگوی پارادایم به صورت شکل ۲ می‌باشد. در ادامه هر یک از اجزای کدگذاری محوری در این پژوهش تشریح خواهد شد.



شکل ۲: ارتباط مقوله‌ها با مقوله محوری طبق الگوی پارادایم (استرورس و کوربین، ۱۹۹۸)

همان‌طور که گفته شد، رد پای این مقوله در سراسر داده‌ها قابل مشاهده است و در تمامی مصاحبه‌ها تقریباً به آن‌ها اشاره شده است و نقش محوری ایفا می‌کند.

در این پژوهش مقوله ارائه مدل راهبری شرکتی در بخش سلامت به عنوان مقوله محوری انتخاب شده است.

جدول ۱: مقوله‌های اصلی و فرعی و کدگذاری باز مفاهیم

| مقوله اصلی | مقوله فرعی | کدگذاری باز مفاهیم |
|----------------|----------------------|---|
| قانون و مقررات | قوانین اساسی | قوانین کار همگامی با استانداردهای جهانی رعایت اصول اساسی بخش سلامت قوانین سازمانی |
| | تدوین قوانین کاربردی | ارزیابی قوانین موجود به روز رسانی قوانین موثر در عملکرد بخش سلامت |
| فرهنگ سازمانی | مسئولیت اجتماعی | بهبود سازی قوانین ترویج مسئولیت اجتماعی همگامی با ارزش‌های توسعه پایدار |
| | اخلاق | رعایت سه اصول توسعه پایدار روابط متقابل در جامعه اخلاق سازمانی اخلاق حرفه‌ای |
| ساختار سازمانی | ارزش‌های بخش سلامت | فرهنگ سازی در جهت ارزش‌سازی عمومی استراتژی سازمان تعهد سازمانی (مسئولیت پذیری) فرهنگ سازمانی و ارزشها مدیریت دانش و یادگیری قابلیت‌های سازمانی رویکرد علمی پژوهشی |

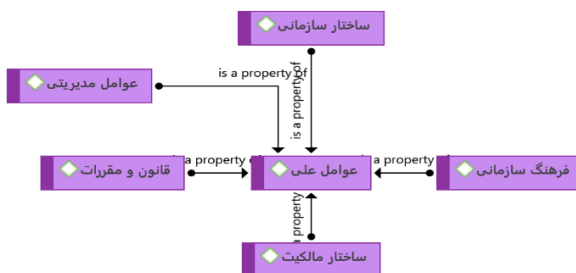
| | | |
|--|------------------|-----------------|
| ارتقای مداوم کیفیت خدمات | | |
| خود مراقبتی و سلامت کارکنان و منافع ذی نفعان | | |
| گزینش بر اساس شایسته سالاری | توانمندی سازمانی | |
| انطباق راهبرد و فرآیندهای سازمانی | | |
| استقرار سیستم نگهداشت دانش | | |
| دانش افزایی | | |
| جلب اعتماد و مشارکت کارکنان | مدیریت سازمان | عوامل مدیریتی |
| تمرکز بر منافع ذی نفعان | | |
| وظیفه شناسی | | |
| تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها | | |
| مسئولیت پذیری و پاسخگویی | | |
| نگرش سیستماتیک و چند بعدی | هیئت مدیره | |
| تخصص مدیر عامل | | |
| سازگار بودن (توافق گرایی): نوع دوستی، اعتماد، همکاری و یاریگری | | |
| تخصص گرایی هیات مدیره | | |
| استقلال هیئت مدیره | | |
| آزادی عمل هیئت مدیره | | |
| تنوع جنسیتی هیئت مدیره | | |
| سهامداران نهادی | ویژگی های مالکیت | ساختار مالکیت |
| سهامداران خانوادگی | | |
| مالکیت خصوصی | | |
| تنوع مالکیت | | |
| میزان سهم | | |
| مالکیت دولتی | | |
| مدیران موظف | نقش مالکین | |
| مدیران غیرموظف | | |
| نظارت و ارزیابی بر تصمیمات سهامدان | | |
| تصمیم گیری مالکین | | |
| حمایت از کار تیمی | | |
| تبادل دانش و اندیشه ورزی در محیط | توانمندسازی | بسترهای سازمانی |
| رویکرد علمی پژوهشی درکنار ارائه خدمات | | |
| اعتماد به توانایی و تجارب افراد | | |
| حمایت از خلاقیت و نوآوری در حل مسائل | | |
| محیط کاری ارزشی و معنا محور | | |
| انعطاف پذیری و سازگاری | | |
| جامعه پذیری اختیاری | | |
| تبادل درس اموخته های موفقیت ویا شکست | | |
| ترویج رویکرد علمی پژوهشی و اندیشه ورزی | | |
| شهروند سازمانی | | |
| اعتماد متقابل ذی نفعان | فرهنگ سازمانی | |
| کرامت انسانی | | |

| | | |
|---|--------------------------|-----------------|
| توسعه انسانی | | |
| رهائی سازی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بیماران | | |
| مشتری محوری (تکریم بیمار | | |
| ترویج رفتارهای توانمندسازانه | | |
| قابلیت اعتماد به سازمان | | |
| ارتباطات رسمی و غیر رسمی | | |
| ملاحظه گری (خیرخواهی) مدیران و کارکنان | جو سازمان | |
| اشتیاق و تعهد به کار و سازمان | | |
| جلب اعتماد و مشارکت کارکنان | ویژگی های مدیریتی | بسترهای مدیریتی |
| تمرکز بر منافع ذی نفعان | | |
| تخصص گرایی | | |
| تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها | | |
| مسئولیت پذیری و پاسخگویی | | |
| نگرش سیستماتیک و چند بعدی | | |
| مهارت های ادراکی و تحلیلی | مهارت های عملکردی | |
| مهارت های قضاوت و تصمیم گیری | | |
| مهارت های تفکر خلاق و حل مساله | | |
| تجارب غنی / تجربه پذیری | | |
| مهارت های ارتباطی و کار تیمی | | |
| احساس منزلت و شایستگی در مدیران | توسعه وغنی سازی مشاغل | |
| پرورش نیروی انسانی برای مشاغل آتی از میان بیماران | مدیریتی | |
| تربیت نیروی انسانی و مدیر چند پیشه | | |
| جانشین پروری و مسیر شغلی | | |
| غنی سازی و توسعه مشاغل مدیریتی | | |
| حمایت شغلی و سازمانی | | |
| تنگ نظری نسبت به فعالیت های در مقیاس بزرگ | محیط اجتماعی ، فرهنگی و | |
| ظرفیت های آکادمیک شرکا ء با قابلیت بالا | سیاسی | |
| حمایت سازمانی نهادهای محوری در سطح ملی | | |
| فرهنگ مهربانی ، شفقت و نیکوکاری | | |
| ظرفیت خیرین ،بازنشستگان و داوطلبان | | |
| ظرفیت به اشتراک گذاشته شده با دستگاههای همکار | | |
| محدودیت های قوانین و مقررات (بوروکراسی های زائد) | موانع اجرائی و قانونی | عوامل سازمانی |
| پرداخت حقوق و مزایا در حد پائین تر از ابلاغیه اداره کار | | |
| انتخاب سلیقه ای و تغییرات مدیریتی | | |
| به روز بودن دانش کارکنان و مدیران برای تطابق پذیری | موانع اطلاعاتی و انگیزشی | |
| عدم به روز رسانی فناوری های اطلاعاتی و ارتباطی | | |
| نبود امکانات حمایتی رفاهی ، تسهیلاتی و مسکن | | |
| عدم رعایت استانداردهای جهانی | | |
| عدم اجرای قوانین جهانی در مورد منابع انسانی | | |
| عدم تعریف معیارهای ارزیابی پیشرفت عملی | | |
| نبود سیستم استاندارد ارزیابی و مدیریت عملکرد | | |

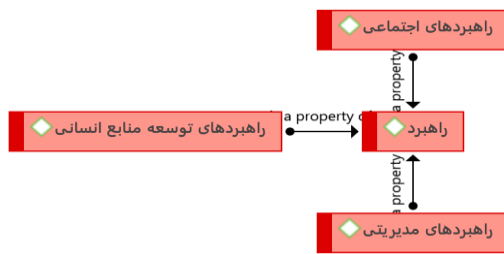
| راهبردهای مدیریتی | |
|------------------------------|---|
| مدیریت مشارکتی و تحول گرا | نابرابری در امکان احراز مشاغل مدیریتی تبعیض در محیط کار توسعه پیوندهای رسمی و غیر رسمی همراستایی استراتژی کسب و کار با منابع انسانی رهبری تحول‌گرایانه ایجاد روحیه کار تیمی (کاهش نگرش خودمحوری) پشتیبانی و تسهیل مشارکت کنترل حسابرسان کنترل صورت‌های مالی بررسی شفافیت و کیفیت اطلاعات شفاف‌کنندگی اطلاعات عملکردی کنترل ادواری (کوتاه مدت و بلندمدت) کنترل تأمین‌کنندگان انعطاف‌پذیری در ساختار و قوانین به‌روز رسانی ساختار سازمانی کاهش قوانین دست و پاگیر همسویی ساختار و فرآیند سازمان بهبود ارتباطات و ساختارهای رسمی تفویض اختیار کافی و استقلال عمل ساختار لاغر در سطح بخش سلامت توسعه خودکنترلی و کاهش نظارت (عدم تمرکز) تسهیل‌گری امور بر اساس شواهد علمی آینده‌نگری نیازسنجی آموزشی کارکنان پیش‌بینی نیازهای آتی و سناریوسازی مشاهده و توجه دقیق به فرآیندهای جاری تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در سازمان |
| کنترل و نظارت | |
| تغییرات ساختاری | |
| مدیریت مبتنی بر شواهد | |

شرایط بستر، مجموعه شرایطی هستند که زمینه پدیده مورد نظر را فراهم می‌سازد و بر رفتارها و کنش‌ها تاثیر می‌گذارند. شرایط بستر، مقوله محوری و نتایج منتج از آن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به عبارت دیگر سلسله شرایط خاص که در آن استراتژی‌ها و کنش‌های متقابل برای اداره کردن، کنترل و پاسخ به پدیده صورت می‌گیرد. تمییز شرایط بستر از شرایط علی مشکل است، زیرا یک سری از عوامل می‌توانند در دو نقش باشند. در این پژوهش مقوله بسترهای مدیریتی و بسترهای سازمانی به منزله شرایط بستر در نظر گرفته شده‌اند.

در این پژوهش، ۵ مقوله عوامل ساختار سازمانی، عوامل مدیریتی و قوانین و مقررات، فرهنگ سازمانی و ساختار مالکیت، به عنوان شرایط علی در نظر گرفته شده است.

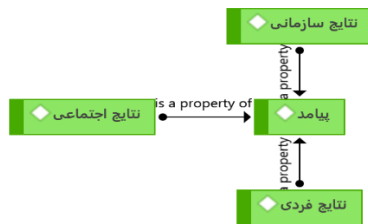


شکل ۳: شرایط علی پژوهش



شکل ۶: شرایط راهبرد پژوهش

در این پژوهش پیامدهای حاصل از راهبردهای تحقیق به ۳ دسته نتایج سازمانی، نتایج اجتماعی و نتایج فردی طبقه‌بندی کرد. در ادامه به تشریح و تبیین هر یک از پیامدها پرداخته خواهد شد.



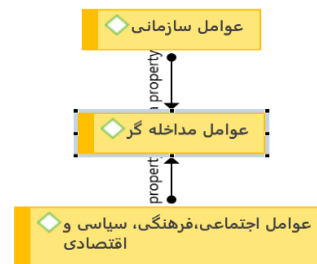
شکل ۷: پیامدهای حاصل از مدل تحقیق

در این پژوهش مقوله مرکزی تحت عنوان «ارائه مدل راهبری شرکتی در بخش سلامت» نامیده شده است. زیرا بخش زیادی از نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان در مورد مولفه‌های مدنظر آن‌ها برای افزایش جذابیت و چگونگی توسعه آن‌ها بود که با انتخاب این عنوان برای مقوله مرکزی، این مطالب روشن می‌شود. در ادامه براساس مفاهیم و مقوله‌های استخراجی از مراحل قبل، روایتی از نحوه به‌کارگیری برنامه‌ها برای بهبود ارائه مدل راهبری شرکتی در بخش سلامت تشریح می‌شود.



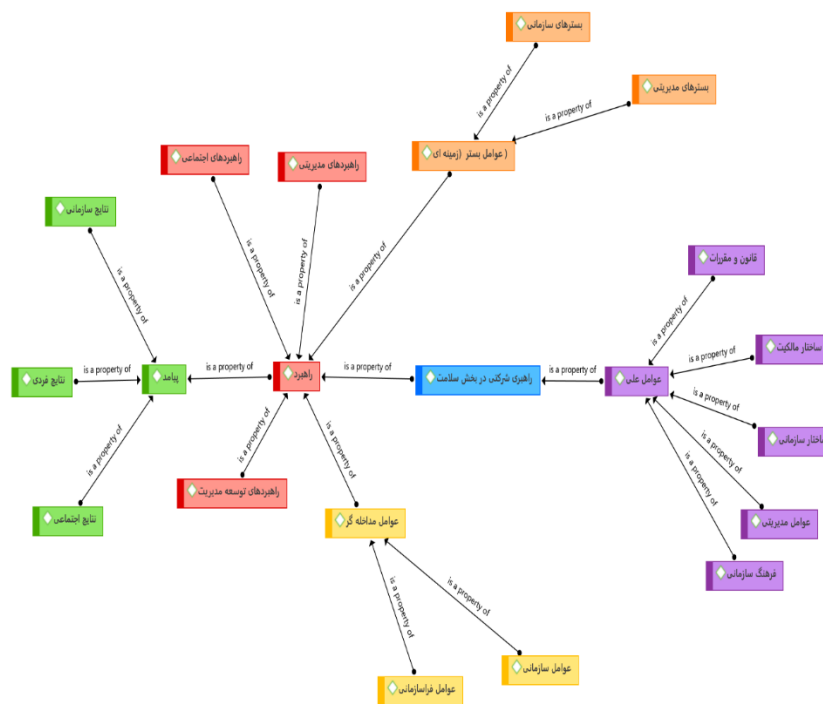
شکل ۴: شرایط بستر پژوهش

شرایط مداخله‌گر عواملی هستند که شرایط علی را تسهیل می‌کنند، یا بر اثر این شرایط تداخل ایجاد کرده و مانع آن می‌شود. به عبارت دیگر، شرایط مداخله‌گر خود به تنهایی منجر به رفتار نمی‌شود اما می‌تواند بر اثر شرایط علی بر رفتار اثرگذار باشند. در این پژوهش عوامل سازمانی و عوامل اجتماعی، فرهنگی و سیاسی به عنوان شرایط مداخله‌گر محسوب می‌شوند.



شکل ۵: شرایط مداخله‌گر پژوهش

راهبردها یا کنش‌ها، اقدامات هدفمندی هستند که راه-حل‌هایی برای پدیده مورد نظر فراهم می‌سازند. راهبردها مجموعه اقداماتی است که افراد، تیم‌ها و سازمان، در پاسخ به شرایط علی و بستر و با توجه به عوامل مداخله‌گر به منظور تحقق مقوله‌محوری انجام می‌دهند. این مقوله شامل راهبردهای اجتماعی، راهبردهای توسعه منابع انسانی و راهبردهای مدیریتی است.



شکل ۸: ارائه مدل راهبری شرکتی در بخش سلامت در نرم افزار ATLAS.TI

جدول ۲: مولفه های مدل داده بنیاد بر اساس الگوی استراوس و کوربین

| ابعاد | مقوله اصلی | مقوله فرعی | کدگذاری باز مفاهیم | |
|-----------|----------------|--------------------|-----------------------------------|--|
| عوامل علی | قانون و مقررات | قوانین اساسی | قوانین کار | |
| | | | همگامی با استانداردهای جهانی | |
| | | | رعایت اصول اساسی بخش سلامت | |
| | فرهنگ سازمانی | مسئولیت اجتماعی | اخلاق | قوانین سازمانی |
| | | | | ارزیابی قوانین موجود |
| | | | | به روز رسانی قوانین موثر در عملکرد بخش سلامت |
| | ساختار سازمانی | ارزش های بخش سلامت | سلامت | ترویج مسئولیت اجتماعی |
| | | | | همگامی با ارزش های توسعه پایدار |
| | | | | رعایت سه اصول توسعه پایدار |
| | | | | روابط متقابل در جامعه |
| | | | اخلاق سازمانی | |
| | | | اخلاق حرفه ای | |
| | | | فرهنگ سازی در جهت ارزش سازی عمومی | |
| | | | استراتژی سازمان | |
| | | | تعهد سازمانی (مسئولیت پذیری) | |
| | | | فرهنگ سازمانی و ارزشها | |
| | | | مدیریت دانش و یاد گیری | |

| | | |
|--|--|--|
| قابلیت های سازمانی رویکرد علمی پژوهشی ارتقای مداوم کیفیت خدمات خود مراقبتی و سلامت کارکنان و منافع ذی نفعان گزینش بر اساس شایسته سالاری انطباق راهبرد و فرآیندهای سازمانی استقرار سیستم نگهداشت دانش دانش افزایی جلب اعتماد و مشارکت کارکنان تمرکز بر منافع ذی نفعان وظیفه شناسی تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها مسئولیت پذیری و پاسخگویی نگرش سیستماتیک و چند بعدی تخصص مدیر عامل سازگار بودن (توافق گرائی): نوع دوستی، اعتماد، همکاری و یاریگری تخصص گرائی هیات مدیره استقلال هیئت مدیره آزادی عمل هیئت مدیره تنوع جنسیتی هیئت مدیره سهامداران نهادی سهامداران خانوادگی مالکیت خصوصی تنوع مالکیت میزان سهم مالکیت دولتی مدیران موظف مدیران غیرموظف نظارت و ارزیابی بر تصمیمات سهامدان تصمیم گیری مالکین حمایت از کار تیمی تبادل دانش و اندیشه ورزی در محیط رویکرد علمی پژوهشی درکنار ارائه خدمات اعتماد به توانایی و تجارب افراد حمایت از خلاقیت و نوآوری در حل مسائل محیط کاری ارزشی و معنا محور انعطاف پذیری و سازگاری جامعه پذیری اختیاری تبادل درس آموخته های موفقیت و یا شکست ترویج رویکرد علمی پژوهشی و اندیشه ورزی شهروند سازمانی | توانمندی سازمانی مدیریت سازمان هیئت مدیره ویژگی های مالکیت نقش مالکین توانمندسازی | عوامل مدیریتی ساختار مالکیت عوامل بستر (زمینه ای) |
|--|--|--|

| | | | |
|---|-------------------------------------|-----------------|-----------------|
| اعتماد متقابل ذی نفعان کرامت انسانی توسعه انسانی | فرهنگ سازمانی | | |
| رهائی سازی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بیماران مشتری محوری (تکریم بیمار ترویج رفتارهای توانمندسازانه قابلیت اعتماد به سازمان ارتباطات رسمی و غیر رسمی | جو سازمان | | |
| ملاحظه گری (خیرخواهی) مدیران و کارکنان اشتقاق و تعهد به کار و سازمان جلب اعتماد و مشارکت کارکنان تمرکز بر منافع ذی نفعان تخصص گرایی | ویژگی های مدیریتی | بسترهای مدیریتی | |
| تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها مسئولیت پذیری و پاسخگویی نگرش سیستماتیک و چند بعدی مهارت های ادراکی و تحلیلی مهارت های قضاوت و تصمیم گیری مهارت های تفکر خلاق و حل مساله تجارب غنی / تجربه پذیری مهارت های ارتباطی و کار تیمی | مهارت های عملکردی | | |
| احساس منزلت و شایستگی در مدیران پرورش نیروی انسانی برای مشاغل آتی از میان بیماران تربیت نیروی انسانی و مدیر چند پیشه جانشین پروری و مسیر شغلی غنی سازی و توسعه مشاغل مدیریتی حمایت شغلی و سازمانی | توسعه وغنی سازی مشاغل مدیریتی | | |
| تنگ نظری نسبت به فعالیت های در مقیاس بزرگ ظرفیت های آکادمیک شرکا عبا قابلیت بالا حمایت سازمانی نهادهای محوری در سطح ملی فرهنگ مهربانی ، شفقت و نیکوکاری ظرفیت خیرین ،بازنشستگان و داوطلبان | محیط اجتماعی ، فرهنگی و سیاسی | | |
| ظرفیت به اشتراک گذاشته شده با دستگاههای همکار محدودیت های قوانین و مقررات (بوروکراسی های زائد) پرداخت حقوق و مزایا در حد پائین تر از ابلاغیه اداره کار انتخاب سلیقه ای و تغییرات مدیریتی به روز بودن دانش کارکنان و مدیران برای تطابق پذیری | موانع اجرایی و قانونی | عوامل سازمانی | عوامل مداخله گر |
| عدم به روز رسانی فناوری های اطلاعاتی و ارتباطی نبود امکانات حمایتی رفاهی ، تسهیلاتی و مسکن عدم رعایت استانداردهای جهانی عدم اجرای قوانین جهانی در مورد منابع انسانی | موانع اطلاعاتی و انگیزشی | | |

| | | |
|---|---|---|
| عدم تعریف معیارهای ارزیابی پیشرفت عملی نبود سیستم استاندارد ارزیابی و مدیریت عملکرد نابرابری در امکان احراز مشاغل مدیریتی تبعیض در محیط کار تفکرات فردگرایانه و خود محور تنگ نظری و تسهیلگری ضعیف برای موسسات در مقیاس بزرگ جو روانی بی اعتمادی همه گیری ویروس کرونا کاهش اعتماد به سیستم دولتی و حاکمیتی تحریم ها و بحران های اقتصادی کمبود اعتبارات و منابع مالی تاثیرات تصمیمات سیاسی سیستم های گزینش و جذب مدیران و کارکنان مدیریت استعداد اهمیت هوش هیجانی و اجتماعی در انتخاب ها بهره گیری از طریق معرفی افراد توسط کارکنان(هر کارمند یک استخدام کننده) تناسب شغل با شاغل مدیران و کارکنان شایسته سالاری در انتخاب وانتصاب ها یاد گیری اجتماعی یادگیری رسمی یادگیری تجربی توانمند سازی (KSA) آموزش شیوه های تفکر انتقادی آموزش خود مراقبتی ،خودآگاهی و شناخت نظام های ارزشی توسعه ظرفیت های فردی و بهبود عملکرد ارتباطات سازمانی اثربخش ایجاد سازمان یادگیرنده تخصص گرایی جانشین پروری و مربیگری مدیران و کارکنان تطابق پذیری و روزآمدی خلاقیت و نوآوری تسهیم دانش در تیم های مجازی رویکرد علمی پژوهشی در کنار ارائه خدمات توسعه پیوندهای رسمی و غیر رسمی همراستایی استراتژی کسب و کار با منابع انسانی رهبری تحول گرایانه ایجاد روحیه کار تیمی(کاهش نگرش خودمحوری) پشتیبانی و تسهیل مشارکت کنترل حسابرسان کنترل صورت های مالی | عوامل فراسازمانی شرایط اجتماعی شرایط سیاسی و اقتصادی راهبردهای توسعه مدیریت منابع انسانی انتخاب و انتصاب مداخلات آموزشی مدیریت دانش | راهبرد راهبردهای مدیریتی مدیریت مشارکتی و تحول گرا کنترل و نظارت |
|---|---|---|

| | | | |
|---|-----------------|---------------|--|
| ایجاد امنیت ذهنی در مورد حمایت سازمانی | | | |
| احساس رضایت و آرامش درونی | | | |
| احساس شایستگی و اعتماد به دیگران | توانمند سازی | | |
| داشتن حق انتخاب و موثر بودن | روانشناختی | | |
| خود کار آمدی و عزت نفس | | | |
| معنا بخشی به شغل | | | |
| عجین شدن افراد با کار خود | | | |
| کاهش هزینه ناشی از خطاهای (تصمیم گیری) | ارتقای کیفی | نتایج سازمانی | |
| بهبود تصمیم گیری های سازمانی و بهبود عملکرد | خدمات | | |
| رهبری هزینه در بازار (رقابت پذیری) | | | |
| افزایش سهم مشارکت کنندگان اجتماعی (خیرین) | | | |
| بهره وری و صرفه جوئی در هزینه ها | | | |
| استفاده بهینه از منابع (در راستای منافع عمومی) | | | |
| اطمینان به کیفیت خدمات ارائه شده (رقابت پذیری) | | | |
| رضایتمندی آسایش و رفاه گیرندگان خدمت (بیماران) | رضایتمندی ذی | | |
| افزایش نرخ رضایت و شادمانی سازمانی | نفعان | | |
| رضایتمندی دستگاههای بهره بردار در حوزه آسیبهای اجتماعی | | | |
| رضایتمندی سرمایه گذاران و سهامداران | | | |
| تسریع در پاسخگویی به شرایط و تغییرات محیطی | پویایی و شفافیت | | |
| شفافیت اطلاعات جاری | سازمانی | | |
| شفافیت اطلاعات حسابداری | | | |
| پویایی انتقال داده و اطلاعات | | | |
| سرعت در تصمیم گیری | | | |
| انعطاف پذیری در عمل | | | |
| قدرت و چابکی در مواجهه با چالش ها | | | |
| تسهیل امور در عین رعایت مقررات | | | |
| استفاده از خرد جمعی در تصمیم گیری (پویایی) | | | |
| اشتیاق و تعهد به حرفه | نشاط سازمانی | | |
| تعامل مناسب با همکاران و مدیران | | | |
| مشارکت در امور و تصمیم گیری ها | | | |
| احساس امنیت و اعتماد به سیستم | | | |
| ایجاد رضایت و انگیزه در کارکنان | | | |
| احساس مسئولیت در قبال ذی نفعان | رفتارهای شهروند | | |
| احساس مسئولیت در قبال ارباب رجوعان و بیماران و خانواده های آنان | سازمانی | | |
| کمک و حمایت داوطلبانه | | | |
| توسعه مهارت ها و توانایی ها | | | |
| پذیرش و تحمل تنگناها | | | |
| بهبود تعاملات اجتماعی | توسعه سرمایه | نتایج اجتماعی | |
| توانبخشی اجتماعی، فرهنگی، مهارتی و سواد آموزی بیماران | اجتماعی | | |
| رهائی سازی و استقلال اقتصادی بیماران | | | |

گسترش اعتماد و سرمایه اجتماعی
برگشت بیماران به خانواده و جامعه و رفاه و آسایش خانواده ها
توسعه انسانی از راه بالفعل شدن قوه های درونی بیماران و کارکنان
گسترش اعتماد متقابل در جامعه
فعالیت جمعی برای منافع مشترک
احساس حمایتگری و پاسخگویی
ترجیح مصالح جمعی بر فردی
افزایش انسجام و همبستگی
ترویج فرهنگ مشارکت و همکاری
باور به بروز تحولات مثبت اجتماعی
شناخت، پذیرش و درک دیگران

بهر روزی اجتماعی

نتیجه گیری

شرایط علی حوادث، وقایع و اتفاقاتی هستند که به وقوع یا گسترش پدیده مورد نظر می‌انجامد و یا وقایعی که از نظر زمانی مقدم بر پدیده مورد نظر هستند. در مدل پیشنهادی ۵ کد محوری قانون و مقررات، فرهنگ سازمانی، ساختار سازمانی، عوامل مدیریتی، ساختار مالکیت به‌عنوان شرایط علی در نظر گرفته شده است. قانون و مقررات در دو دسته قوانین اساسی و تدوین قوانین کاربردی دارای کدهای قوانین کار، همگامی با استانداردهای جهانی، رعایت اصول اساسی بخش سلامت، قوانین سازمانی، ارزیابی قوانین موجود، به روز رسانی قوانین موثر در عملکرد بخش سلامت و بهینه سازی قوانین است. فرهنگ سازمانی در دو دسته مسئولیت اجتماعی و اخلاق دارای کدهای ترویج مسئولیت اجتماعی، همگامی با ارزش های توسعه پایدار، رعایت سه اصول توسعه پایدار، روابط متقابل در جامعه، اخلاق سازمانی، اخلاق حرفه ای و فرهنگ سازی در جهت ارزش سازی عمومی ساختار سازمانی در دو دسته ارزش های بخش سلامت و توانمندی سازمانی دارای کدهای استراتژی سازمان، تعهد سازمانی (مسئولیت پذیری)، فرهنگ سازمانی و ارزشها، مدیریت دانش و یاد گیری، قابلیت های سازمانی، رویکرد علمی پژوهشی، ارتقای مداوم کیفیت خدمات، خود مراقبتی و سلامت کارکنان و منافع ذی نفعان، گزینش بر اساس شایسته

سالاری، انطباق راهبرد و فرآیندهای سازمانی، استقرار سیستم نگهداشت دانش و دانش افزایی.
عوامل مدیریتی در دو دسته مدیریت سازمان و هیئت مدیره دارای کدهای جلب اعتماد و مشارکت کارکنان، تمرکز بر منافع ذی نفعان، وظیفه شناسی، تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها، مسئولیت پذیری و پاسخگویی، نگرش سیستماتیک و چند بعدی، تخصص مدیر عامل، سازگار بودن (توافق گرائی): نوع دوستی، اعتماد، همکاری و یاریگری، تخصص گرائی هیات مدیره، استقلال هیئت مدیره، آزادی عمل هیئت مدیره و تنوع جنسیتی هیئت مدیره. ساختار مالکیت در دو دسته ویژگی های مالکیت و نقش مالکین دارای کدهای سهامداران نهادی، سهامداران خانوادگی، مالکیت خصوصی، تنوع مالکیت، میزان سهم، مالکیت دولتی، مدیران موظف، مدیران غیرموظف، نظارت و ارزیابی بر تصمیمات سهامدان و تصمیم گیری مالکین.
بسترهای مدیریتی در چهار دسته ویژگی های مدیریتی، مهارت های عملکردی، توسعه و غنی سازی مشاغل مدیریتی و محیط اجتماعی، فرهنگی و سیاسی دارای کدهای جلب اعتماد و مشارکت کارکنان، تمرکز بر منافع ذی نفعان، تخصص گرائی، تسلط بر قوانین، مقررات و فرایندها، مسئولیت پذیری و پاسخگویی، نگرش سیستماتیک و چند بعدی، مهارت های ادراکی و تحلیلی، مهارت های قضاوت و تصمیم گیری، مهارت های تفکر

حاکمیتی، تحریم‌ها و بحران‌های اقتصادی، کمبود اعتبارات و منابع مالی و تاثیرات تصمیمات سیاسی. راهبردهای مدل تحقیق حاضر عبارت‌اند از: راهبردهای توسعه منابع انسانی، راهبردهای مدیریتی و راهبردهای اجتماعی. زمینه‌سازی ایجاد الگوی راهبری شرکتی در بخش سلامت، نیازمند طرح یا برنامه‌ای است که در آن رئیس دولت، نمایندگان مجلس و کارشناسان متعددی که خواستار تاثیر سرمایه اجتماعی بر الگوی مصرف هستند، باید به شناسایی، اولویت بندی، طراحی، ایجاد زیرساخت لازم و اجرا گردد.

راهبردهای مدیریتی در چهار دسته مدیریت مشارکتی و تحول‌گرا، کنترل و نظارت، تغییرات ساختاری و مدیریت مبتنی بر شواهد دارای کدهای توسعه پیوندهای رسمی و غیر رسمی، همراستائی استراتژی کسب و کار با منابع انسانی، رهبری تحول‌گرایانه، ایجاد روحیه کار تیمی (کاهش نگرش خودمحوری)، پشتیبانی و تسهیل مشارکت، کنترل حساب‌رسان، کنترل صورت‌های مالی، بررسی شفافیت و کیفیت اطلاعات، شفاف‌کنندگی اطلاعات عملکردی، کنترل ادواری (کوتاه مدت و بلندمدت)، کنترل تأمین‌کنندگان، انعطاف‌پذیری در ساختار و قوانین، به روز رسانی ساختار سازمانی، کاهش قوانین دست و پاگیر، همسویی ساختار و فرآیند سازمان، بهبود ارتباطات و ساختارهای رسمی، تفویض اختیار کافی و استقلال عمل، ساختار لاغر در سطح بخش سلامت، توسعه خودکنترلی و کاهش نظارت (عدم تمرکز)، تسهیل‌گری امور بر اساس شواهد علمی، آینده‌نگری، نیازسنجی آموزشی کارکنان، پیش‌بینی نیازهای آتی و سناریوسازی، مشاهده و توجه دقیق به فرآیندهای جاری و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در سازمان.

راهبردهای اجتماعی در سه دسته مشارکت اجتماعی، بسترسازی فرهنگی و پاسخگویی دارای کدهای آموزش خودمراقبتی بیماران، آموزش خودمراقبتی و سلامت کارکنان و مدیران، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی، برگزار کارگاه‌های آموزشی، بهره‌گیری از ظرفیت داوطلبان

خلاق و حل‌مساله، تجارب غنی / تجربه‌پذیری، مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی، احساس منزلت و شایستگی در مدیران، پرورش نیروی انسانی برای مشاغل آتی از میان توانخواهان، تربیت نیروی انسانی و مدیر چندپیشه‌جانشین پروری و مسیر شغلی، غنی‌سازی و توسعه مشاغل مدیریتی، حمایت شغلی و سازمانی، تنگ‌نظری نسبت به فعالیت‌های در مقیاس بزرگ، ظرفیت‌های آکادمیک شرکت‌ها با قابلیت بالا، حمایت سازمانی نهادهای محوری در سطح ملی، فرهنگ مهربانی، شفقت و نیکوکاری، ظرفیت‌خیرین، بازنشستگان و داوطلبان و ظرفیت به اشتراک گذاشته شده با دستگاه‌های همکار.

شرایط مداخله‌گر عواملی هستند که شرایط علی را تسهیل می‌کنند یا بر اثر این شرایط تداخل ایجاد کرده و مانع آن می‌شود. به عبارت دیگر شرایط مداخله‌گر خود به تنهایی منجر به رفتار نمی‌شود اما می‌تواند بر اثر شرایط علی بر رفتار اثرگذار باشند. در این پژوهش عوامل سازمانی و عوامل فراسازمانی به عنوان شرایط مداخله‌گر محسوب می‌شوند. عوامل سازمانی در دو دسته موانع اجرایی و قانونی دارای کدهای محدودیت‌های قوانین و مقررات (بوروکراسی‌های زائد)، پرداخت حقوق و مزایا در حد پائین تر از ابلاغیه اداره کار، انتخاب سلیقه‌ای و تغییرات مدیریتی، به روز بودن دانش کارکنان و مدیران برای تطابق‌پذیری، عدم به روز رسانی فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی، نبود امکانات حمایتی رفاهی، تسهیلاتی و مسکن، عدم رعایت استانداردهای جهانی، عدم اجرای قوانین جهانی در مورد منابع انسانی، عدم تعریف معیارهای ارزیابی پیشرفت عملی، نبود سیستم استاندارد ارزیابی و مدیریت عملکرد، نابرابری در امکان احراز مشاغل مدیریتی، تبعیض در محیط کار. عوامل فراسازمانی در دو دسته شرایط اجتماعی و شرایط سیاسی و اقتصادی دارای تفکرات فردگرایانه و خودمحور، تنگ‌نظری و تسهیلگری ضعیف برای موسسات در مقیاس بزرگ، جو روانی بی‌اعتمادی، همه‌گیری ویروس کرونا، کاهش اعتماد به سیستم دولتی و

این که برای جوامعی غیرتجاری تدوین شده‌اند، مناسب‌تر است. سایر الگوهای ارائه‌شده برای جوامعی مثل دانشجویان، کارکنان، پرستاران، یا سایر نهادها و سازمان‌های آموزشی بوده است و اگر برخی از آن‌ها برای واحدهای صنعتی بوده است خیلی مختصر بوده‌اند و جامعیت و تعمیم‌پذیری آن‌ها بسیار کم است و نمی‌توانند الگوی مناسبی برای جامعه شناختی تاثیر سرمایه اجتماعی بر الگوی مصرف اقتصادی باشند.

منابع

Gordon, J. *What Enron means for the management and control of the modern business corporation: some initial reflections*, *University of Chicago Law Review*, 2002; 69: 50-1233.

Hasan, Zulkifli. *Corporate Governance from Western and Islamic Perspectives*. Annual London Conference on Money, Economy and Management. Imperial College, South Kensington United Kingdom; 2008.

Lashkan, A. M. et al. *Corporate governance and corporate failure*. *Procedia Economics and Finance*. 2012; 2(1): 191-198.

Scott, K. (2003) *The Role of Corporate Governance in South Korean Economic Reform*.

Wolfensohn, J. *Financial Times*, June 21; 1999.

Beltratti, A. Stulz, R. *Why Did Some Banks Perform Better During the Credit Crisis? A Cross-Country Study of the Impact of Governance and Regulation*. *Financial Economics*, 2012; 105(1): 1-17.

Parker, S., Peters, G. F. Turetsky, H. F. *Corporate Governance and corporate failure: a survival analysis*. *The*

خیرین و بازنشستگان، بهره‌گیری از ظرفیت مالی خیرین و مشارکت اجتماعی، تبیین مفاهیم پیشرفت در محیط‌های آموزشی، توسعه مفاهیم و ارزش‌های انسانی، آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی، پایبندی به قوانین و حقوق شهروندی، مشتری‌مداری، ترویج همدلی و یاریگری، توسعه باورهای دینی، مذهبی و وجدانی، اشاعه امیدواری و اعتماد در جامعه، افزایش مسئولیت‌پذیری، افزایش میزان پاسخگویی، استفاده از ظرفیت داوطلبین و مشارکت کنندگان اجتماعی، رفاه و آسایش خانواده‌ها و توانخواهان، تطبیق شرایط بومی با شرایط جهانی، اعتماد به حاکمیت و دستگاه‌های اجرائی و کاهش تبعیض و توسعه برابری.

و در نهایت پیامدها، نتایج و حاصل راهبردها و یا کنش‌ها و اکنش‌ها هستند. به عبارت دیگر، هر جا انجام یا عدم انجام کنش/واکنش معینی در پاسخ به امر یا مسئله‌ای یا به منظور اداره یا حفظ موقعیتی از سوی فرد یا افرادی انتخاب شود، پیامدهایی پدید می‌آید. برخی از پیامدها خواسته و برخی ناخواسته‌اند. در این پژوهش نتایج فردی، مدیریتی و اجتماعی به عنوان پیامدهای ناشی از تدوین و طراحی مدل در نظر گرفته شده است. نتایج فردی در دو دسته بهروزی ذهنی و توانمندسازی روانشناختی در دارای کدهای تجربه عواطف و روحیات مثبت، بهبود کیفیت زندگی کاری، ایجاد امنیت ذهنی در مورد حمایت سازمانی، احساس رضایت و آرامش درونی، احساس شایستگی و اعتماد به دیگران، داشتن حق انتخاب و موثر بودن، خود کار آمدی و عزت نفس، معنا بخشی به شغل و عجین شدن افراد با کار خود.

درمجموع الگوی به دست آمده در پژوهش حاضر به ترتیب اولویت مشتمل بر ۶ بعد، ۱۷ مؤلفه و ۱۰۶ کد است. نتایج و یافته‌های پژوهش حاضر به لحاظ مقایسه‌ای از دو جنبه قابل بحث است. اول این که یافته و دستاورد نهایی پژوهش حاضر، الگویی نسبتاً جامع و کامل بر اساس استلزامات و ویژگی‌های الگوی مصرف اقتصادی است و از سایر الگوهای ارائه شده توسط صاحب نظران با توجه به

- Corporate Governance into the Corporate Governance Puzzle. Academy of Management Annals, 9 (1) 1, pp 483-573.*
- Aoki, M. (2001), *A comparative institutional analysis toward. Cambridge, MA: MIT Press.*
- Arshad, R. Razak, S. N. A. A. (2011), *Corporate social responsibility disclosure and interaction effects of ownership structure on firm performance, Business, Engineering and Industrial Applications (ISBEIA), Vol. 111, pp 25- 28.*
- Bell, G., Filatotchev, I., Aguilera, RV (2014), *Corporate governance and investors perceptions of foreign IPO value: An institutional perspective. Journal of Management Academy, 57 (1), pp 301-320.*
- Beltratti, A. Stulz, R. (2012), *Why Did Some Banks Perform Better During the Credit Crisis? A Cross-Country Study of the Impact of Governance and Regulation. Financial Economics, Vol. 105, No. 1, pp 1-17.*
- Bhaduri, S. Selarka, E. (2016), *Corporate Governance and Corporate Social Responsibility of Indian Companies, CSR, Sustainability, Ethics & Governance", Springer Science, pp 87-113.*
- Breandle, C. Noll, j. (2005), *On the Convergence of National Corporate Governance System. www.ssrn.com.*
- Danaeefard, H, Emami, S.M. (2007), *Qualitative research strategies: Reflection on grounded theory, Journal of Strategic Management Thought, the first year, the second issue: pp 69-97. (In Persian).*
- international journal of Business in society, 2002; 2(2): 4-12.*
- Hosseini, Seyyed Ali. Truth, sir. (2016), *investigating the relationship between corporate governance and commitment to fulfilling social responsibilities, Journal of Accounting Research, No. 23, pp. 106-131. [Persian]*
- Soleimani, Gholamreza. Moghdisi, Mina. (2013), *The role of internal controls, internal audit and audit committee in improving the corporate governance system, Accounting Research Quarterly, No. 12, pp. 63-77. [Persian]*
- Tabaizadeh Shaharaki, Hamid. Mohammadpourzandi, Ibrahim. Minoui, Mehrzad. (2017), *Investigating the effect of establishing corporate governance in Iranian commercial banks on maintaining and improving their financial health, Management Accounting and Auditing Quarterly, 7th Volume, No. 25, pp. 139-152. [Persian]*
- Moradi, Mohammad. Hosseinzadeh, Sohrab. (2016), *Investigating the role of corporate governance in the financial crisis of companies: before and after the internal controls directive, Financial Accounting Research Quarterly, Volume 9, Number 3, pp. 67-90. [Persian]*
- Nikumram, Hashem. Pourzmani, Zahra. (2006), *Corporate Governance and Prediction of Corporate Bankruptcy, Doctoral Dissertation, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran. [Persian]*
- Aguilera, Ruth, V. Desender, Kurt. Bednar, Michael, K. Lee, Jun Ho. (2015), *Connecting the Dots: Bringing External*

corporate failure: a survival analysis. The international journal of Business

Rahmanseresht, H., Harandi, A. (2017), *Examining the Impact of Corporate Governance Strategic Control on the Effectiveness Governance of Corporation in Stock Market. Journal of Business Management, 9(3), pp 485-506. (In Persian).*

Scott, K. (2003) *The Role of Corporate Governance in South Korean Economic Reform.*

Song, J. Samy, M. Bampton, R. (2015), *An examination of corporate social responsibility and financial performance: A study of the top 50 Indonesian listed corporations, Journal of Global Responsibility, Vol. 2, pp 100-112.*

Steger, Ulrich. Amann, Wolfgang. (2008), *Corporate Governance: How to Add Value. John Wiley and Sons Publication.*

Wolfensohn, J. (1999), *Financial Times, June 21.*

Gordon, J. (2002). *What Enron means for the management and control of the modern business corporation: some initial reflections, University of Chicago Law Review, Vol. 69 pp 50-1233.*

Hasan, Zulkifli. (2008). *Corporate Governance from Western and Islamic Perspectives. Annual London Conference on Money, Economy and Management. Imperial College, South Kensington United Kingdom.*

Lashkan, A. M. et al. (2012). *Corporate governance and corporate failure. Procedia Economics and Finance, Vol. 2, No. 1, pp 191-198.*

Ocasio, W. Joseph, J. (2005), *Cultural adaptation and institutional change: The evolution of vocabularies of corporate governance, 19722003. Poetics, 33 (3-4), pp 163-178.*

Parker, S., Peters, G. F. Turetsky, H. F. (2002), *Corporate Governance and*

Success factors of corporate leadership in the health sector and the consequences of its implementation

Fateme rezaei¹
Heydar Mohammadzadeh Salteh^{2}*
Rezwaneh Hejazi³
Houshang Taghizadeh⁴

Abstract

The current research was conducted with the aim of identifying the effective factors on achieving success in advancing corporate leadership strategies in the health sector and explaining the effects and consequences of its implementation and compiling a comprehensive model that includes causal factors, intervening factors, contextual factors, strategies and consequences of providing a corporate leadership model. In the health sector, it was discussed. In the sequence of data collection, after collecting qualitative data, among the strategies of qualitative research, foundational data theory was used. In-depth interview was used as the main data collection tool. Sampling began with the available method and then continued with the snowball method. Data saturation was achieved in 15 interviews. A total of 16 categories and 232 concepts were identified and extracted. Axial coding is the second stage of data analysis in grounded theory. The purpose of this stage is to establish a relationship between the categories produced in the open coding stage. Strauss and Corbin's paradigm model was used for axial coding in this research. This model helps the theoretician to have a general understanding of the theoretical process. In total, the model obtained in the current research consists of 6 dimensions, 17 components and 106 codes in the order of priority. The strategies of the research model are: human resources development strategies, management strategies and social strategies.

Keywords: *corporate governance, health sector, organizational factors, extra-organizational factors, management platforms, organizational platforms, strategies, consequences*

*1Ph.D. Candidate Accounting, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran
abyaz_ir2004@yahoo.com*

*2Associate Professor of Accounting Department, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran.
salteh2008@gmail.com*

3Professor of Accounting, Khatam University, Tehran, Iran Hejazi 33@gmail.com

*4Professor Management Department, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
taghizadeh46@yahoo.com*