

واکاوی منابع تحلیلی گری منابع انسانی در نظام سلامت و تبیین راهکارهای بهبود (مطالعه موردی)

ناهید زرین صدف^۱، مژگان درخشان^۲، امین نیک پور^۳، حمیدرضا ملائی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت تحلیل گری منابع انسانی و نیازی که سازمان‌ها، به ویژه نظام سلامت به تجزیه و تحلیل داده‌ها در این حوزه دارند تا بتوانند به خوبی آن را مدیریت کرده و نتایج را برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد به کار گیرند، پژوهش حاضر باهدف شناسایی منابع و ارائه راهکارهای تحلیل گری منابع انسانی در نظام سلامت انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه کیفی و به روش تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۱۴ نفر از خبرگان شامل اساتید و مدیران ارشد دانشگاه علوم پزشکی کرمان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تا رسیدن به اشباع نظری انجام شد. سپس با کمک نرم‌افزار MAXQDA2020 کدگذاری و تحلیل انجام گردید و اعتبار و قابلیت یافته‌ها بر اساس معیارهای باورپذیری، اطمینان‌پذیری، تأیید پذیری تأیید شد.

یافته‌ها: در این پژوهش ۱۰۹ کد باز حاوی منابع و راهکارها استخراج گردید. منابع در ۸ مقوله فرعی شامل سیاست‌گذاری، قانونی، مدیریتی، سازمانی، مدیریتی منابع انسانی، شرایط محیطی مخدوش‌کننده، عدم دانش و مهارت کافی و پراکندگی نظام‌های اطلاعاتی و راهکارها در ۶ مقوله فرعی شامل نقشه راه منسجم و پیاده‌سازی آن، تدوین استراتژی‌های آینده منابع انسانی، ملاحظات سازمانی، فرهنگی، محیط کاری و ارزیابی عملکرد شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد برای رفع منابع تحلیلی گری منابع انسانی در نظام سلامت، تدوین نقشه راه و استراتژی‌های آینده ضروری است. همچنین پیشنهاد می‌گردد مدیران با رویکردی سیستمی، برنامه‌ریزی‌هایی برای بهبود وضعیت تحلیل گری منابع انسانی انجام دهند و از نتایج مبتنی بر شواهد بهره‌برداری نمایند.

واژه‌های کلیدی: تحلیل گری داده؛ نیروی کار سلامت؛ مدیریت کارکنان؛ منابع

پیام کلیدی: تحلیل گری منابع انسانی به‌عنوان شاخه‌ای نوپا و بین‌رشته‌ای می‌تواند نقش بسزایی در حل مسائل و مشکلات و همچنین اتخاذ تصمیمات و سیاست‌گذاری‌های مبتنی بر نیاز واقعی نظام سلامت داشته باشد؛ به‌طوری‌که تصمیمات همراه با شواهد و بررسی‌های لازم در ارتقاء عملکرد و بهره‌وری سازمان مؤثرتر خواهند بود. در حال حاضر نیز چالش‌ها و موانعی در تحلیل گری منابع انسانی و پذیرش آن وجود دارد که با برنامه‌ریزی و اجرای راهکارهای مناسب می‌توان بر آن‌ها غلبه کرد.

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۲۸ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱/۱۰

ارجاع: زرین صدف ناهید، درخشان مژگان، نیک پور امین، ملائی حمیدرضا. واکاوی منابع تحلیلی گری منابع انسانی در نظام سلامت و تبیین راهکارهای بهبود (مطالعه موردی). مدیریت اطلاعات سلامت ۲۰۱۴۰۳ (۱): ۲۱-۲۷.

مقدمه

تحلیل گری منابع انسانی یا Human Resource Analytics شامل استفاده از رویکردهای داده‌محور برای افزایش تصمیم‌گیری مربوط به منابع انسانی می‌باشد که به دلیل مزایایی که در بهبود عملکرد سازمانی ارائه می‌دهد، رشد قابل توجهی پیدا کرده است (۱). به‌عبارت دیگر این رویکرد به استفاده از حقایق عینی و تجزیه و تحلیل منطقی برای هدایت تصمیم‌گیری‌های مرتبط با افراد در سازمان اشاره دارد و شامل تجزیه و تحلیل سیستماتیک و تجسم داده‌های منابع انسانی است که اطلاعات بینشی برای مدیریت مؤثر فراهم می‌کند. این رویکرد به‌عنوان یک قابلیت سازمانی استراتژیک، از قابلیت‌های پیشرفته تشخیصی و پیش‌بینی برای افزایش مشارکت کارکنان و موفقیت کلی سازمان استفاده می‌نماید (۲).

همچنین تحلیل گری منابع انسانی به‌عنوان ابزاری کلیدی برای بهبود عملکرد سازمان‌ها و افزایش بهره‌وری نیروی کار، توجه بیشتری را جلب کرده است و به سازمان‌ها کمک می‌کند تا با تجزیه و تحلیل داده‌ها، تصمیمات بهتری اتخاذ کنند و موانع را شناسایی نمایند (۳). در کشورهای مختلف نیز این رویکرد مزایای قابل توجهی

داشته است؛ به‌عنوان مثال، در اتریش، شیوه‌های مدیریت منابع انسانی تأثیر مثبتی بر ترک کار و بهره‌وری گذاشته است (۴) قبرس هم بر اهمیت برنامه‌ریزی و آموزش منابع انسانی تأکید کرده و نشان داده است که مدیریت مؤثر می‌تواند با استانداردهای اروپایی هماهنگ شود (۵). همچنین در هند، پیاده‌سازی سیستم‌های پیشرفته اطلاعات منابع انسانی به بهبود شیوه‌های منابع انسانی کمک کرده است (۶).

۱. دانشجوی دکتری، مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی، گروه مدیریت دولتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ۲. استادیار، مدیریت دولتی، گروه مدیریت دولتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ۳. دانشیار، مدیریت دولتی، گروه مدیریت دولتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ۴. استادیار، مدیریت صنعتی، گروه مدیریت صنعتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
- نویسنده طرف مکاتبه: مژگان درخشان، استادیار، مدیریت دولتی، گروه مدیریت دولتی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

Email: derakhshanmojan7@gmail.com

به‌طور کلی موانع تحلیل‌گری منابع انسانی شامل چالش‌های کیفیت داده‌ها، ادغام و سردرگمی در مفهوم‌سازی آن است (۱۹). پذیرش آهسته این تحلیل‌گری توسط واحدهای منابع انسانی نیز مانع قابل‌توجهی ایجاد می‌کند (۲۰). با این حال، سازمان‌ها می‌توانند با توسعه شایستگی‌ها، به‌ویژه در ایجاد روابط، بر این موانع غلبه کنند (۱). همچنین، مهارت مجدد و ارتقای مهارت کارکنان با فناوری‌های جدید برای تیم‌های توسعه منابع انسانی (HRD) ضروری است (۲۱). آموزش متخصصان منابع انسانی در تحلیل‌گری و تشویق تفکر انتقادی نیز می‌تواند به افزایش اثربخشی تجزیه و تحلیل منابع انسانی کمک کند (۲۲).

بنابراین با توجه به اهمیت تحلیل‌گری منابع انسانی در نظام سلامت به‌عنوان عاملی کلیدی برای بهبود عملکرد و کیفیت خدمات، این پژوهش باهدف بررسی موانع و راهکارهای تحلیل‌گری منابع انسانی در بهبود عملکرد نظام سلامت و افزایش بهره‌وری انجام گردید.

روش بررسی

پژوهش حاضر با استفاده از روش کیفی تحلیل محتوا در محدوده زمانی شش‌ماهه اول سال ۱۴۰۲ در حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان انجام شد. این پژوهش به لحاظ روش اجرا توصیفی-پیمایشی و بر اساس هدف پژوهش کاربردی و مبتنی بر تحلیل کیفی است. جامعه آماری در بخش کیفی شامل مدیران، معاونان و اساتید دانشگاه علوم پزشکی بود که با ۱۴ نفر از خبرگان دانشگاهی و بیمارستانی مصاحبه‌هایی انجام شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، مصاحبه نیمه ساختاریافته بود و تمام سؤالات مرتبط با موضوع و در چارچوب پی بردن سؤال اصلی پژوهش شامل وضعیت و بررسی موانع و راهکارهای تحلیل‌گری منابع انسانی مطرح شدند و سپس از متخصصانی که در حوزه مدیریت منابع انسانی تجربه داشتند، مصاحبه و سپس کدگذاری انجام شد. چارچوب کلی مصاحبه شامل پرسش‌هایی درباره وضعیت فعلی تحلیل‌گری منابع انسانی در نظام سلامت و موانع و راهکارهای آن بود که در ادامه، مصاحبه‌شوندگان پیشنهادی خود را نیز مطرح کردند.

نمونه‌ی پژوهش نیز به‌صورت هدفمند و از میان متخصصانی که در مدیریت منابع انسانی نقش داشتند و در دسترس بودند با معیار داشتن سوابق اجرایی و عملیاتی یا داشتن سوابق علمی و پژوهشی در زمینه مدیریت منابع انسانی، حسن شهرت، تعاملات مناسب و آشنایی و تجربه کافی با حیطه موضوعی انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها و حجم نمونه ۱۴ نفر ادامه یافت و مدت‌زمان مصاحبه‌ها نیز بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه بود.

در این پژوهش برای اطمینان از صحت و دقت داده‌ها از چهار ملاک اعتبار‌پذیری (Credibility)، تأیید‌پذیری (Conformability)، اعتماد‌پذیری (Dependability) و قابلیت انتقال (Transferability) توسط Lincoln و Guba استفاده گردید (۲۳). علاوه بر مصاحبه، استفاده از یادداشت‌های در عرصه برای جمع‌آوری اطلاعات نیز استفاده شد و جهت قابلیت انتقال‌یافته‌ها، نمونه‌های متفاوتی از مصاحبه‌شوندگان با توجه به سن و سابقه‌ی کار استفاده گردید که مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان این

در ایران نیز پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بهبود بهداشت و سلامت نیروی انسانی تأثیر مستقیمی بر رشد اقتصادی و بهره‌وری دارد (۷) و شناسایی موانع در آموزش الکترونیکی به بهبود فرآیندهای آموزشی کمک می‌کند (۸).

بنابراین آینده حرفه مدیریت منابع انسانی به‌طور جدایی‌ناپذیری با درک تجزیه و تحلیل داده‌ها مرتبط است (۹). پژوهش‌های اخیر، اهمیت درک زمینه‌های اولیه در تحلیل‌گری منابع انسانی، مانند آگاهی و موانع پذیرش را برای افزایش عملکرد سازمانی برجسته کرده‌اند (۱۰). همچنین این تحلیل‌گری تأثیر عمده‌ای بر تصمیم‌گیری دارد و می‌تواند به ساختارهای سازمانی ناب و چابک کمک کند و پتانسیل تغییر مدل‌های سازمانی را ایجاد نماید (۱۱).

به نظر می‌رسد تجزیه و تحلیل با رویکرد داده محور، حدس و گمان را از فرآیند تصمیم‌گیری حذف می‌کند؛ اما پیاده‌سازی آن کند است و تنها بخش کوچکی از سازمان‌ها از آن بهره می‌برند. در ۱۰ سال گذشته، پیشرفتی در این زمینه مشاهده نشده و شناسایی عوامل مؤثر بر موفقیت آن ضروری است. تعداد پژوهش‌های مرتبط کم بوده و تأثیر این عوامل بر تحلیل‌گری منابع انسانی همچنان مبهم باقی‌مانده است (۱۲).

بیشتر مطالعات مدیریت منابع انسانی بر کشورهای توسعه‌یافته تمرکز دارند و این موضوع شکاف قابل‌توجهی در درک شیوه‌های مدیریت منابع انسانی در کشورهای در حال توسعه، به‌ویژه ایران، ایجاد کرده است. در سازمان‌های دولتی ایران، ویژگی‌هایی مانند ساختار بی‌ثبات و ناهماهنگی میان استراتژی سازمان و اقدامات منابع انسانی وجود دارد (۱۳). همچنین فقدان سیاست‌گذاری‌های جامع و برنامه‌ریزی صحیح باعث می‌شود که منابع انسانی به‌طور نابرابر توزیع شوند و این نابرابری‌ها می‌تواند به کاهش کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود. لذا تأکید بر تخصیص عادلانه منابع و ارزیابی مستمر وضعیت منابع انسانی از سوی سیاست‌گذاران، به منظور بهبود کیفیت خدمات و کاهش نابرابری‌ها امری ضروری است (۱۴ و ۱۵).

از طرفی دانشگاه‌های علوم پزشکی با کارکنان دانشی و تخصص‌های مختلف، تابع مقررات و قوانین متنوعی در حوزه منابع انسانی هستند که رعایت آن‌ها ممکن است دشوار باشد. استفاده از سیستم‌های اطلاعات مدیریت منابع انسانی می‌تواند به اطمینان از رعایت استانداردهای لازم کمک کند (۱۶). عدم تعادل در بخش سلامت منجر به نامتجانس بودن نیروی انسانی، توزیع نابرابر جغرافیایی و عدم هماهنگی بین نیازهای جمعیت و منابع انسانی می‌شود که مشکلاتی در ارزیابی مراقبت بهداشتی ایجاد می‌کند (۱۷). همچنین، تعاملات ضعیف درون و برون‌سازمانی، عدم دسترسی به اطلاعات، ضعف در تحلیل داده‌ها و کمبود ملاک‌های لازم برای تصمیم‌گیری از چالش‌های اطلاعاتی حوزه نیروی انسانی هستند (۱۸).

در نیازسنجی و پیاده‌سازی سیستم‌های اطلاعات مدیریت منابع انسانی، عدم هماهنگی نهادی و ساختاری ناشی از تعارض‌های ساختاری در نظام حکمرانی کشور وجود دارد که اسناد توسعه و چشم‌انداز کشور به‌عنوان مبنای سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری به دستگاه‌های دولتی، از جمله دانشگاه‌ها، ابلاغ می‌شوند. همچنین، استفاده از فناوری اطلاعات در مدیریت منابع انسانی نظام سلامت برای افزایش دقت و صحت اطلاعات ضروری است (۱۶).

برای تأیید روایی و مقبولیت داده‌ها طی درگیر شدن طولانی مدت با داده‌ها و صرف زمان لازم برای گردآوری و تجزیه و تحلیل تلفیق منابع و بررسی داده‌ها استفاده شد.

پژوهش در جدول ۱ آمده است. همچنین با مرورهای متعدد مصاحبه‌ها و استخراج حداکثری و غیرتکراری مطالب، سعی در رعایت انتقال‌پذیری گردید و نیز برای رعایت تأیید پذیری پژوهش، تمام روندها در طی پژوهش در گزارش بیان گردید.

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان

متغیر	نوع متغیر	فراوانی / سال
جنسیت	زن	۴
	مرد	۱۰
سن	۴۰-۴۵ سال	۴
	۴۵-۵۰ سال	۵
	۵۰-۵۵ سال	۳
	۵۵-۶۰ سال	۱
	بالای ۶۰ سال	۱
سابقه کاری	۲۰-۱۰ سال	۹
	۳۰-۲۰ سال	۴
	بالای ۳۰ سال	۱
تحصیلات	دکترای تخصصی رشته مدیریت	۶
	دکترای تخصصی	۵
	دکترای عمومی	۳
	MPH	۲
مرتبه علمی	استاد	۵
	دانشیار	۴
	استادیار	۱
	غیر هیات علمی	۴

کد)، مدیریتی (۱۱ کد)، سازمانی (۱۰ کد)، مدیریت منابع انسانی (۱۴ کد)، شرایط محیطی مخدوش‌کننده (۵ کد)، عدم دانش و مهارت کافی (۶ کد) و پراکنده بودن نظام‌های اطلاعات داده‌ای (۳ کد) بود. همچنین، راهکارها شامل ۴۶ کد در شش مقوله فرعی شامل نقشه راه منسجم (۵ کد)، تدوین استراتژی‌های آینده (۱۵ کد)، ملاحظات سازمانی (۸ کد)، ملاحظات فرهنگی (۳ کد)، ملاحظات محیط کاری (۸ کد) و ملاحظات در ارزیابی عملکرد (۷ کد) بود که جداول مربوط به مقولات اصلی و فرعی در جدول ۲ مشاهده می‌شوند.

همچنین در اجرای پژوهش جهت رعایت ملاحظات اخلاقی از مسئولان و خبرگان مشارکت‌کننده با تعیین وقت قبلی اجازه گرفته شد و توضیحاتی کافی پیرامون اهمیت و اهداف پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات، اجازه جهت استفاده از ضبط صدا به هنگام مصاحبه و اختیار انصراف به هر یک از شرکت‌کنندگان داده شد.

یافته‌ها

در تحلیل داده‌های پژوهش، ۱۰۹ کد اولیه از مصاحبه‌ها استخراج و تجمیع شد. موانع شامل ۶۳ کد در هشت مقوله فرعی شامل سیاست‌گذاری (۱۰ کد)، قانونی (۴)

جدول ۲: درون‌مایه‌های استخراج‌شده

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای اولیه
۱- موانع	۱-۱- سیاست‌گذاری	عدم وجود نگرش سیستمی، عدم ثبات سیاست‌گذاری در کل نظام اداری و استخدامی کشور، تأثیر تفکرات پوپولیستی در سیاست‌گذاری‌ها، وابستگی‌های مختلف اجتماعی، سیاسی و راهبردی، برخی نگاه‌های سیاسی، برخوردهای صنفی و مسائل مرتبط با یک گروه خاص، رابطه به‌جای ضابطه، عدم وجود سیستم تشویق و تنبیه کاربردی، عدم توجه به سیاست جانشین پروری، روند کند تصویب و بررسی کوریکولوم‌ها در سطح وزارت خانه
	۱-۲- قانونی	عدم احترام به قانون، دست و پا گیر بودن قوانین، تعدد و تشتت قوانین، عدم وجود قوانین شفاف
	۱-۳- مدیریتی	عدم مدیریت مبتنی بر شواهد و علم، عدم برنامه‌ریزی و ارزیابی صحیح، کنترل، نظارت و ارزشیابی ضعیف، عدم قبول تغییر در مدیران، عدم اجرای تصمیمات اتخاذشده، مشارکت ندادن مدیران رده پایین‌تر، عدم مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها، عدم کار تیمی، عادت به کار روتین، انگیزه‌کشی در بدنه کارشناسی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	کدهای اولیه
	۱-۴-۳-سازمانی	وجود سیستم سنتی قدیمی، عدم وجود مبنای سلسله مراتبی در سازمان، عدم وجود بودجه کافی، ضعف سیستم اطلاعات منابع انسانی، عدم دقت در جمع‌آوری و پردازش اطلاعات، منفعل بودن منابع انسانی، تعارضات سازمانی، از خودبیگانگی، ضعیف بودن هماهنگی‌ها و تعاملات سازمانی، مغفول ماندن مسائل درون سازمان
	۱-۵-مدیریت منابع انسانی	صرف هزینه زیاد منابع انسانی، نظام جبران خدمت نامتناسب (حقوق و مزایا)، عدم نیازسنجی واقعی و انتخاب نیرو در پیشبرد اهداف، عدم وجود مدیریت منابع انسانی (وجود کارگزینی)، عدم شایسته‌سالاری، عدم نگاه تخصصی به رشته‌ها و گرایش‌ها، توزیع نامناسب نیروی انسانی، استغفا و مهاجرت، فشار کاری و خروج از سیستم (کادر درمان)، کمبود نیرو در بعضی رشته‌ها (به‌خصوص پرستاری)، شیوه انفعالی افراد در مقابل مدیر، ضعف ساختار آموزشی در توانمندسازی مدیران، نبود معیارهای ارزشیابی آموزشی، عدم آموزش و توانمندسازی کافی مدیران و کارشناسان، فرآیندهای غیر مرتبط کاری (به‌خصوص پرستاری) عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی، عوامل فرهنگی و اخلاقی، عدم وجود فرهنگ مطالبه‌گری، درگیری بیشتر مدیران در مسائل بیرون از سازمان
	۱-۶-شرایط محیطی مخدوش‌کننده	عدم تسلط کافی به سامانه‌ها و کاربرد آن‌ها، عدم مستندسازی تجارب، عدم آگاهی و اختیارات، فقر اطلاعات و عدم آشنایی با اهمیت داده‌ها و آنالیز، عدم آشنایی و اعتقاد به تحلیل‌گری، عدم وجود نگرش سیستمی در برنامه‌ها
	۱-۷-عدم دانش و مهارت کافی منابع انسانی	عدم ثبوت داده‌ها، عدم وجود بانک داده‌های مناسب، تناقضات آماری
	۱-۸-پراکنده بودن نظام‌های اطلاعات داده‌ای	داشتن عزم و اراده، نگاه سیستماتیک (ورودی، پردازش و خروجی)، استفاده از شبکه خبرگان در تصمیم‌گیری‌ها، جانشین‌پروری و استفاده از تجارب، مسیر قابل پیش‌بینی رشد سازمان و کارکنان در نظر گرفتن تمام جزئیات و خصوصیات نیروی انسانی، توسعه با برنامه از پیش تعیین‌شده آینده نگارانه، مشارکت دادن مدیران رده پایین‌تر در تحلیل‌گری، ایجاد تغییرات و پیشنهادها از سوی ریاست و معاونین دانشگاه، تغییر رویکردها و نگرش‌ها، برنامه‌ریزی برای انجام فعالیت‌ها، برنامه‌ریزی در دوره‌ها و طیف‌های مختلف کاری نیروی انسانی، فعال‌تر بودن واحدهای منابع انسانی، ارزیابی و بررسی برنامه در انتصابات، نقش برنامه‌ریزی وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و سازمان‌های حوزه سلامت در تعادل بازار کار، ایجاد واحدهایی جهت سیاست‌گذاری‌ها و کارهای غیر روتین (R&D، اتاق فکر و ...) تهیه گزارش‌های سیستماتیک مراکز تحقیقات جهت تصمیم‌گیری، پیش‌بینی افق آینده در ورودی تربیت نیروی انسانی در تمامی حوزه‌ها، شایسته‌سالاری، آموزش کافی مدیران و کارشناسان
۲-راهکارها	۲-۱-نقشه راه منسجم و پیاده‌سازی آن	وجود بودجه کافی، وجود قوانین شفاف در زمینه منابع انسانی، مستندسازی تجارب، ثبت داده‌های نظام‌مند، طراحی داشبوردها، هماهنگی، تعاملات پویا و هوشمندانه در سازمان‌های مختلف، الگوبرداری از فناوری‌های مناسب پیاده‌سازی شده در سازمان، شفاف‌سازی فرآیندها و انجام فرآیندهای مرتبط کاری
	۲-۲-تدوین استراتژی‌های آینده منابع انسانی	دید و نگاه علاج جویانه به مسائل (عدم قضاوت)، تغییر دیدگاه‌ها با آموزش، فرهنگ مطالبه‌گری
	۲-۳-ملاحظات سازمانی	نگهداشت نیروی انسانی از نظر روحی، روانی، جسمی، اجتماعی و محیط کاری، افزایش انگیزه، افزایش جذابیت‌های محیط کاری، احترام به قانون و اجرای دقیق آن، اخلاق‌مداری، کار تیمی، اجرای طرح Internship، برنامه‌ریزی و تجدیدنظر در آموزش‌های مهارتی، اخلاقی و غیره دانشجویان
	۲-۴-ملاحظات فرهنگی	تعیین نیاز واقعی و شاخص‌های تعیین‌کننده آن نیازها، حرفه‌ای‌گرایی، رغبت‌سنجی شغلی، طراحی برنامه کاری و امکان‌سنجی، کارسنجی، آسیب‌شناسی فرآیندی، سیستم تشویقی و تنبیهی قابل پیش‌بینی
	۲-۵-ملاحظات محیط کاری	
	۲-۶-ملاحظات در ارزیابی عملکرد	

بحث

یکی از موانع اصلی در تحلیل‌گری منابع انسانی در نظام سلامت، عدم وجود سیاست‌های واضح است که می‌تواند باعث سردرگمی در اجرای تحلیل‌گری منابع انسانی شود. در پژوهشی احسانی فرید و همکاران نیز اشاره می‌کنند که در سیستم‌های اطلاعات مدیریت منابع انسانی، نبود سیاست‌های حمایتی باعث عدم اطمینان در میان مدیران و متخصصان منابع انسانی می‌شود و پذیرش این رویکرد را به تأخیر می‌اندازد (۱۶). همچنین در پژوهش دماری و احسانی چیمه، فقدان

سیاست‌گذاری جامع و برنامه‌ریزی ناکافی در تحلیل منابع انسانی در بخش سلامت شناسایی شده است (۱۴) و در پژوهش سفید دشتی و همکاران بر افزایش نابرابری‌ها در توزیع منابع انسانی نظام سلامت، ضرورت تخصیص عادلانه و نیاز به ارزیابی مداوم توسط سیاست‌گذاران تأکید می‌شود (۱۵). از طرفی موانع قانونی نیز در این زمینه وجود دارد و سیستم‌های اطلاعات مدیریت منابع انسانی تحت تأثیر قوانین و مقررات دولتی و مصوبات هیئت‌امنا قرار دارند که این موضوع نیز می‌تواند مانع از پیاده‌سازی مؤثر تحلیل‌گری منابع انسانی شود (۱۶).

این یافته با پژوهش Margherita هم‌راستا است که نشان می‌دهد نبود قوانین حمایتی می‌تواند به تأخیر در پذیرش رویکردهای نوین در سازمان‌ها منجر شود. موانع مدیریتی در تحلیل گری منابع انسانی شامل مقاومت در برابر تغییر و عدم تمایل به پذیرش فناوری‌های جدید است و سازمان‌ها بایستی به این چالش‌ها توجه کنند تا از پتانسیل تحلیل گری بهره‌برداری کنند. این مقاومت نیز ممکن است ناشی از عدم آگاهی مدیران از مزایای تحلیل گری و ترس از تغییرات در فرآیندهای موجود باشد (۲). Liu و همکاران نیز بر اهمیت ادغام تحلیل گری با استراتژی کلی کسب و کار تأکید می‌کنند و بدون هم‌راستایی بین اهداف سازمانی و تحلیل گری منابع انسانی، دستیابی به نتایج مطلوب دشوار خواهد بود (۲۴).

موانع سازمانی نیز شامل عدم هماهنگی بین بخش‌های مختلف سازمان و فرهنگ سازمانی نامناسب است. Guo و همکارانش چالش‌های ناشی از انتقال از روش‌های سنتی به استفاده کارآمد از داده‌های بزرگ را بیان می‌کنند که می‌تواند مانع سازمانی تلقی شود. همچنین فرهنگ سازمانی که پذیرش تغییرات را تشویق نکند، می‌تواند مانع از اجرای مؤثر تحلیل گری منابع انسانی شود (۲۵). این یافته‌ها با نتایج پژوهش Margherita نیز هم‌راستا است که تأکید می‌کند عدم هماهنگی بین بخش‌ها می‌تواند به چالش‌های جدی در پیاده‌سازی تحلیل گری منجر گردد (۲).

همچنین در بررسی موانع، مدیریت منابع انسانی با چالش‌های متعددی روبروست که یکی از آن‌ها هزینه‌های بالا برای جذب و نگهداری کارکنان است. Margherita نیز به تعادل بین هزینه‌های نیروی انسانی و سایر هزینه‌های عملیاتی اشاره می‌کند و بیان می‌کند که نظام جبران خدمت نامتناسب می‌تواند به نارضایتی و کاهش انگیزه کارکنان منجر شود (۲). Liu و همکاران نیز تأکید دارند که عدم تطابق بین حقوق و مزایا و انتظارات کارکنان می‌تواند به افزایش استعفا و کاهش بهره‌وری منجر شود (۲۴) و عدم نیازسنجی دقیق در انتخاب نیرو، به استخدام افراد نامناسب و کاهش کارایی سازمان منجر می‌شود (۲۵). همچنین، از طرفی عدم شایسته‌سالاری در استخدام و ارتقا می‌تواند به فرسایش منابع انسانی و کاهش کارایی منجر شود (۱۶) و توزیع نادرست نیروی انسانی نیز می‌تواند فشار کاری را افزایش دهد و کارایی را کاهش دهد (۲۶). استعفا و مهاجرت کارکنان نیز به‌ویژه در حوزه‌های حساس، مانند کادر درمان، چالش بزرگی است (۲۴) و مدیریت فشار کاری بسیار حائز اهمیت است تا از خروج کادر درمان جلوگیری شود (۲۵). همچنین، کمبود نیروی انسانی در رشته‌هایی مانند پرستاری نیازمند توجه بیشتری است (۱۶). همچنین در بررسی، شیوه انفعالی کارکنان در برابر مدیران و ضعف در ساختار آموزشی، به کاهش کارایی منجر می‌شود. Liu و همکاران بیان می‌کنند که آموزش‌های مناسب می‌تواند به بهبود عملکرد کمک نماید (۲۴). همچنین نبود معیارهای مشخص برای ارزشیابی آموزشی نیز به عدم شفافیت منجر می‌گردد (۲۵). در نهایت، وجود فرآیندهای غیر مرتبط در کار پرستاران نیز می‌تواند به نارضایتی شغلی منجر شود (۲۴).

همچنین شرایط محیطی فاقد حمایت و منابع لازم نیز می‌تواند تأثیر منفی بر پذیرش تحلیل گری داشته باشد. Guo و همکاران ایجاد زیرساخت‌های مناسب را

ضروری می‌دانند که عدم حمایت مالی و منابع انسانی کافی به‌عنوان یک مانع محیطی عمل می‌کند (۲۵).

موانع دیگر شامل کمبود مهارت‌ها و دانش تحلیلی در میان متخصصان منابع انسانی است. Liu و همکاران به عدم مهارت‌های داده‌کاوی و داده‌های نامتعادل اشاره کردند که تأثیر منفی بر تحلیل گری دارد. همچنین، عدم آموزش کافی و آگاهی از ابزارهای جدید می‌تواند باعث عدم اعتماد به نفس در استفاده از داده‌ها، عدم استفاده بهینه از پتانسیل‌های تحلیل گری و در نهایت کاهش پذیرش تحلیل گری شود (۲۴). این موضوع با یافته‌های پژوهش احسانی فرید و همکاران که بر ضرورت آموزش و توانمندسازی کارکنان تأکید دارند، همخوانی دارد (۱۶).

پراکندگی نظام‌های اطلاعاتی و دسترسی محدود به داده‌های لازم نیز از موانع مهم دیگر تحلیل گری هستند. Tursunbayeva و همکاران، به کیفیت داده‌ها و چالش‌های حریم خصوصی و امنیت اشاره کردند که مانع استفاده مؤثر از تحلیل گری منابع انسانی می‌شوند و عدم یکپارچگی نظام‌های اطلاعاتی می‌تواند به کاهش کارایی تحلیل گری و عدم توانایی در اتخاذ تصمیمات مبتنی بر داده‌ها منجر گردد (۲۶).

برای رفع این موانع تدوین یک نقشه راه مشخص برای پیاده‌سازی تحلیل گری منابع انسانی می‌تواند به سازمان‌ها کمک نماید تا به‌طور سیستماتیک به چالش‌های موجود پاسخ دهند. Ratnam و Devi نیز بر اهمیت مهارت مجدد گروه‌های منابع انسانی تأکید کردند که می‌تواند در این زمینه مؤثر باشد (۱۹). این یافته با نتایج Margherita نیز همخوانی دارد که بیان می‌کند بدون یک برنامه مشخص، سازمان‌ها نمی‌توانند به‌طور کامل از پتانسیل‌های تحلیل گری منابع انسانی بهره‌برداری کنند (۲).

از طرفی تدوین استراتژی‌های بلندمدت و آینده‌نگر در زمینه منابع انسانی، می‌تواند به سازمان‌ها کمک کند تا به چالش‌های موجود غلبه کنند Tursunbayeva. و همکاران، بر این نکته تأکید دارند که استراتژی‌های منابع انسانی باید همسو با اهداف کلی سازمان باشد که می‌تواند به بهبود کارایی و اثربخشی فعالیت‌ها منجر شود (۲۶).

توجه به ملاحظات سازمانی و ایجاد فرهنگ سازمانی مناسب نیز برای پذیرش تغییرات، از جمله راهکارهای مؤثر است. Fernandez و Gallardo-Gallardo نیز به نیاز به تغییر در رویکردهای سازمانی برای پذیرش تحلیل گری منابع انسانی اشاره کردند (۲۱) که با یافته‌های Guo و همکاران، همخوانی دارد (۲۵) و پیشنهاد می‌کنند سازمان‌ها بایستی به چالش‌های انتقال از روش‌های سنتی به استفاده کارآمد از داده‌های بزرگ توجه داشته باشند.

همچنین ایجاد یک فرهنگ سازمانی که پذیرش فناوری‌های جدید و تحلیل گری را تشویق کند نیز می‌تواند به کاهش مقاومت در برابر تغییر منجر گردد. Liu و همکاران نیز بر این نکته تأکید می‌کنند که ایجاد یک فرهنگ سازمانی پذیرای تغییرات و نوآوری‌ها می‌تواند پذیرش تحلیل گری را تسهیل نماید (۲۴).

بهبود وضعیت و فرآیند تحلیل گری منابع انسانی در نظام سلامت، با نگاهی سیستمی و تحول آفرین به کل نظام سلامت و تجزیه و تحلیل اطلاعات آن صورت گیرد. این رویکرد نه تنها به بهبود عملکرد منابع انسانی کمک خواهد کرد، بلکه می تواند به ایجاد یک نظام سلامت کارآمد و پایدار منجر شود. با به کارگیری راهکارهای ارائه شده، تدابیری برای مواجهه با چالش های پیش رو اندیشیده خواهد شد و زمینه ساز تحول در نظام سلامت کشور خواهد بود.

پیشنهادهای

با توجه به اهمیت تحلیل گری منابع انسانی در نظام سلامت پیشنهاد می شود چالش های تحلیل گری منابع انسانی در این حوزه از دیدگاه مدیران ارشد و عملیاتی و همچنین کارکنان به صورت جداگانه بررسی شود تا تلفیق نتایج به راهکارهای عملی مؤثرتری در سطوح مختلف بینجامد. همچنین پیشنهاد می گردد نتایج این پژوهش مورد توجه و استفاده مدیران و مسئولان حوزه منابع انسانی قرار گیرد و با عنایت به دیدگاه متخصصان این حوزه و پژوهش های بیشتر، در تسهیل اجرا و استقرار تحلیل گری منابع انسانی اهتمام ورزند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر بخشی از رساله مقطع دکتری مدیریت دولتی گرایش مدیریت منابع انسانی، با کد پایان نامه ۱۰۸۴۴۸۵۳۰۵۱۱۴۶۴۳۹۵۰۱۳۱۶۲۷۳۸۸۲۱ IR.IAU.KERMAN.REC.1403.149 می باشد که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان تصویب گردیده است. بدین وسیله از کلیه اساتید، مدیران و مسئولانی که در انجام این پژوهش مشارکت نمودند، تشکر و قدردانی می گردد.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشتند.

بهبود شرایط محیط کاری و فراهم کردن منابع لازم برای اجرای تحلیل گری منابع انسانی نیز از دیگر راهکارهای دیگر رفع موانع است. در همین راستا Rane و همکاران، در پژوهشی بیان می کنند که ایجاد فضایی که در آن کارکنان بتوانند به راحتی به داده ها و ابزارهای تحلیلی دسترسی داشته باشند، اهمیت زیادی دارد (۲۷). همچنین ارزیابی مستمر عملکرد و به روز از فرآیندهای تحلیل گری و نتایج حاصل از آن، می تواند به شناسایی نقاط ضعف و بهبود مستمر کمک کند. و جمع آوری داده های جدید می تواند به بهبود فرآیند ارزیابی کمک نماید (۲۸). از محدودیت های این پژوهش، یافتن خبرگانی بود که با توجه به مشغله هایی که داشتند، زمانی را به همکاری و مصاحبه با پژوهشگران اختصاص دهند که با انعطاف پذیری و تغییراتی در برنامه مصاحبه این مشکل مرتفع گردید.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که موانع تحلیل گری منابع انسانی در نظام سلامت شامل چندین جنبه مهم است. این موانع به طور کلی شامل سیاست گذاری، قانونی، مدیریتی، سازمانی، مدیریت منابع انسانی، شرایط محیطی و همچنین کمبود دانش و مهارت کافی و پراکندگی نظام های اطلاعاتی می شوند. برای غلبه بر این موانع، راهکارهایی باید به مقتضیات شرایط سازمانی در نظر گرفته شود که این راهکارها شامل تدوین یک نقشه راه منسجم، ایجاد استراتژی های آینده نگر برای منابع انسانی و نیز شناسایی عوامل سازمانی و فرهنگی مؤثر در این حوزه هستند. همچنین، ارزیابی عملکرد به عنوان یک ابزار کلیدی بایستی در کانون توجه مدیران و سیاست گذاران قرار گیرد تا بتوانند در ارائه راهکارهای کاربردی و تصمیمات مبتنی بر شواهد اهتمام ورزند. علاوه بر این، پیشنهاد می گردد که برنامه ریزی ها و سیاست گذاری ها در راستای

References

- Pandya D. HR Analytics – Importance and Challenges. International Journal of Scientific Research in Engineering and Management. 2023 Jul; 7(7): 1-4. Doi: 10.55041/ijssrem24526.
- Margherita A. Human resources analytics: A systematization of research topics and directions for future research. Human Resource Management Review. 2022 Jun 1; 32(2):100795. DOI: 10.1016/j.hmr.2020.100795.
- Khalajinia Z, Gaeni M. Challenges in Implementation of Health Care Reform in the Area of Treatment Qom City. Manage Strat Health Syst 2018; 3 (3):212-224. URL: <http://mshsj.ssu.ac.ir/article-1-212-fa.html>. Doi: 10.18502/mshsj.v3i3.253. [In Persian].
- Karsten L, Ghebreorgis F. Human resource management and performance in a developing country: the case of Eritrea. International Journal of Human Resource Management, (2007); 18(2):321-332. Doi: 10.1080/09585190601102547.
- Stavrou-Costea E. The role of human resource management in today's organizations: the case of Cyprus in comparison with the European Union. Journal of European Industrial Training, (2002); 26(6):261-268. Doi: 10.1108/03090590210431229.
- Bhatnagar J. Looking from the Organisational Learning lens at technology enabled HR in Indian organisations. International Journal of Human Resources Development and Management. 2007 Jan 1; 7(1):53-66. Doi: 10.1504/IJHRDM.2007.012285.
- Almasi M, Sohaili K, Rostami E, Hemmati Dinarvand E. The Effect of Health Expenditure on Labor Productivity in Iran in 2005-2013. ohhp 2019; 2 (4):304-319. URL: <http://ohhp.ssu.ac.ir/article-1-115-fa.html>. Doi: 10.18502/ohhp.v2i4.442. [In Persian]
- Shams G, Tari F, Rezaeezadeh M. Identification of fundamental and managerial challenges of applying E-learning in human resources education. Research in Teaching. 2019 Sep 23; 7(3):116-91. Doi: 10.34785/J012.2019.981. [In Persian]
- Diez F, Bussan M, Lee V. Fundamentals of HR analytics: A Manual on becoming HR analytical. Emerald Publishing Limited; 2019 Nov 11.
- Thomas K, Bonny. HR Analytics: History, Present & The Future. International Journal of Scientific Research in Engineering and Management. 2023 Mar; 7(3): 1-22. Doi: 10.55041/ijssrem18325.
- Van den Heuvel S, Bondarouk T. The rise (and fall?) of HR analytics: A study into the future application, value, structure, and system support. Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance. 2017 Jun 5; 4(2):157-78. DOI: 10.1108/JOEPP-03-2017-0022.
- Kremer K. HR analytics and its moderating factors. Vezetéstudomány-Budapest Management Review. 2018; 49(11):62-8. DOI: 10.14267/VEZTUD.2018.11.07.
- Aghaz A, Sheikh A, Amirkhani T. Human Resource Management in the Public Sector: An Investigation into the Iranian Ministries. Iranian Journal of Management Studies, (2017); 10(3):667-695. Doi: 10.22059/IJMS.2017.219684.672354.
- Damari B, Ehsani-Chimeh E. Status of Human resources management in Iran's health sector and the path to development: A qualitative study. Med J Islam Repub Iran. 2019 Jul 16; 33:69. Doi: 10.34171/mjiri.33.69. PMID: 31456993; PMCID: PMC6708093.

15. Sefiddashti SE, Arab M, Ghazanfari S, Kazemi Z, Rezaei S, Karyani AK. Trends of geographic inequalities in the distribution of human resources in healthcare system: the case of Iran. *Electron Physician*. 2016 Jul 25; 8(7):2607-13. Doi: 10.19082/2607. PMID: 27648186; PMCID: PMC5014498.
16. Ehsani Farid E, Gheitani A, Ebrahimzadeh R, Hadi Peykani M. Investigating Discourses and Analyzing the Situation of Human Resource Management Information Systems in Isfahan University of Medical Sciences: A Qualitative Study. *Health Inf Manage* 2023; 20(2):100-107. DOI: 10.48305/him.2023.41937.1131. [In Persian]
17. Lavis JN, Lomas J, Hamid M, Sewankambo NK. Assessing country-level efforts to link research to action. *Bulletin of the World health Organization*. 2006 Aug; 84(8):620-8. DOI:10.2471/BLT.06.030312.
18. Zalani GS, Shokri A, Mirbahaeddin E, Kashkalani T, Khalilnezhad R, Bayat M. Projection of health sector workforce requirement: Vision 2025. *Iranian Journal of Public Health*. 2021 Jul; 50(7):1463. DOI:10.18502/ijph.v50i7.6637.
19. Ratnam DS, Devi VR. Addressing impediments to HR analytics adoption: Guide to HRD professionals. *Human Resource Development International*. 2024 Jan 1; 27(1):142-51. Doi: 10.1080/13678868.2023.2195986.
20. Rex T, Bhattacharya S, Narayanan K, Budhwar P. Opportunities and barriers in the practice of human resource analytics. In *Human & Technological Resource Management (HTRM): New Insights into Revolution 4.0* 2020 Nov 16 (pp. 53-72). Emerald Publishing Limited. Doi: 10.1108/978-1-83867-223-220201004.
21. Fernandez V, Gallardo-Gallardo E. Tackling the HR digitalization challenge: key factors and barriers to HR analytics adoption. *Competitiveness Review: An International Business Journal*. 2021 Jan 17; 31(1):162-87. Doi: 10.1108/CR-12-2019-0163.
22. Cayrat C, Boxall P. Exploring the phenomenon of HR analytics: a study of challenges, risks and impacts in 40 large companies. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*. 2022 Jul 12; 9(4):572-90. Doi: 10.1108/joepp-08-2021-0238.
23. Guba EG. Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Ectj*. 1981 Jun; 29(2):75-91.
24. Liu L, Akkineni S, Story P, Davis C. Using HR analytics to support managerial decisions: a case study. In *Proceedings of the 2020 ACM Southeast Conference* 2020 Apr 2 (pp. 168-175). DOI: 10.1145/3374135.3385281.
25. Guo R, Yan L, Li Y, Li Z, Gao Y. Challenges and prospects of human resource management under the background of big data. *Advances in Education, Humanities and Social Science Research*. 2023 Jun 30; 6(1):20-25. DOI:10.56028/aehtsr.6.1.20.2023.
26. Tursunbayeva A, Di Lauro S, Pagliari C. People analytics—A scoping review of conceptual boundaries and value propositions. *International journal of information management*. 2018 Dec 1; 43(5): 224-247. DOI:10.1016/j.ijinfomgt.2018.08.002.
27. Rane AB, Sunnapwar VK, Rane S. Strategies to overcome the HR barriers in successful lean implementation. *International Journal of Procurement Management*. 2016; 9(2):223-47. DOI: 10.1504/IJPM.2016.075266.
28. Levenson A, Fink A. Human capital analytics: too much data and analysis, not enough models and business insights. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*. 2017 Jun 5; 4(2):145-56. DOI: 10.1108/JOEPP-03-2017-0029.

Analyzing the Barriers of Human Resources Analytics in the Health System and Explaining Improvement Strategies

Nahid Zarinsadaf¹, Mojgan Derakhshan², Amin Nikpour³, Hamid Reza Mollaei⁴

Original Article

Abstract

Introduction: Considering the importance of human resources analysis and the need that organizations, especially the health system, have to analyze data in this field so that they can manage it well and use the results for evidence-based planning and decision making. Therefore, the current research was conducted with the aim of identification of barriers and providing analytical solutions for human resources in the health system.

Methods: The present qualitative study was conducted using the method of content analysis in 1402 through semi-structured interviews with 14 experts including professors and senior managers of Kerman University of Medical Sciences using the purposeful snowball sampling method until reaching theoretical saturation. Then, with the help of MAXQDA2020 software, coding and analysis were done, and the validity and reliability of the findings were confirmed based on the criteria of believability, reliability, and verifiability.

Results: In this study, 109 open codes containing barriers and solutions were extracted. Barriers were categorized into eight subcategories: policy-making, legal, managerial, organizational, human resource management, disruptive environmental conditions, insufficient knowledge and skills, and fragmentation of information systems. Solutions were identified in six subcategories: a coherent roadmap and its implementation, formulation of future human resource strategies, organizational considerations, cultural considerations, workplace considerations and performance evaluation.

Conclusion: The results indicate that developing a roadmap and future strategies is essential to overcoming barriers to human resource analytics in the health system. Additionally, it is recommended that managers adopt a systemic approach to planning efforts aimed at improving human resource analytics and effectively utilize evidence-based results.

Keywords: Data Analysis; Health Workforce; Personnel Management; Barriers

Received: 9 Feb; 2024

Accepted: 18 Mar; 2024

Published: 29 Mar; 2024

Citation: Zarinsadaf N, Derakhshan M, Nikpour A, Mollaei Hamid R. **Analyzing the Barriers of Human Resources Analytics in the Health System and Explaining Improvement Strategies.** Health Inf Manage 2024; 21(1):20-27.

Article resulted from PhD thesis with No 108448530511464395013162738821 and ethics code IR.IAU.KERMAN.REC.1403.149, which has been approved by the Islamic Azad University Kerman Branch

1. PhD. student in Public Administration, Department of Public administration, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Public administration, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

3. Associate Professor, Department of Public administration, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

4. Assistant Professor, Department of Industrial Management, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Corresponding author: Mojgan Derakhshan; Assistant Professor, Department of Public administration, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Email: derakhshanmojgan7@gmail.com