

Review

Organizational Excellence as an Innovative Approach to Health system

Mitra Shabani¹, Kiumars Niaz Azari^{2*}, Taraneh Enayati³

1. Phd.higher Education management, the human sciences faculty, Sari Branch Islamic Azad University, Sari, Iran.

2. Professor Of The human sciences faculty, Sari Branch Islamic Azad University, Sari, Iran.

3. Associated professor of the human sciences faculty, Sari Branch Islamic Azad University, Sari, Iran.

*. Corresponding Author: E-mail: K.Niazazari@gmail.com

(Received 7 January 2019; Accepted 19 April 2019)

Abstract

In the current period, the application of innovative approaches to the advancement of organizational goals is a definite necessity in the health system, because the health system is based on evolving and effective changes and Organizational excellence creates situations in the organization that leads to innovation. Therefore, the purpose of the study was to examine the impact of organizational excellence as an innovative approach to medical education.

In this review article, articles published 2000 to 2018 were used in the Persian and English journals from databases from in the Google Scholar, ProQuest, Elsevier, Pubmed, ISI (Web of Science), Iran Medex, Scopus. The search for articles was mainly done using keywords; the Organizational Excellence, Innovative, and Medical Education Organizational Excellence. The process of selecting articles was based on this strategy: At the end of the search, 100 articles were obtained that 9 papers met the criteria for entering the study.

The results showed that using organizational, creative and ideological methods in the health system can be achieved organizational goals that are appropriate to the organization So that the use correct and systematic of this template in different organizations has led to the advancement of goals. Therefore, in the path of development of science in the health system, is a must a pattern of organizational excellence. In organizational excellence with the use of targeted innovation, one can find the factors influencing organizational progress.

Keywords: Organizational Excellence, innovative, medical education, Organizational excellence.

Clin Exc 2019; 8(9-17) (Persian).

بررسی تعالی سازمانی به عنوان رویکرد نوآورانه در نظام سلامت

میترا شعبانی^۱، کیومرث نیازآذری^{۲*}، ترانه عنایتی^۳

چکیده

در عصر حاضر به کارگیری رویکردهای نوآورانه در پیشبرد اهداف سازمانی یک ضرورت مسلم در نظام سلامت می‌باشد، زیرا نظام سلامت بر پایه تغییر و تحول‌های بروز و کارآمد سازمانی است و تعالی سازمانی شرایط و موقعیت‌هایی در سازمان ایجاد می‌کند که منجر به ارتقاء نوآوری که لازمه پیشرفت هر سازمان می‌باشد، می‌گردد. بنابراین هدف مطالعه، مروری بر تأثیر تعالی سازمانی به عنوان رویکرد نوآورانه در آموزش پزشکی است.

در این مطالعه مروری، از مقاله‌های چاپ‌شده در مجلات فارسی و انگلیسی موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar, ProQuest, Elsevier, Pubmed, ISI (Web of Science), Iran Medex, Scopus تا ۲۰۱۸ استفاده شد. جستجوی مقاله‌ها به‌طور عمده و با استفاده از کلیدواژه‌های تعالی سازمانی، نوآوری، آموزش پزشکی، سرآمدی سازمانی و معادل انگلیسی آن‌ها؛ Organizational Excellence, Innovative, Medical Education انجام گردید. فرآیند انتخاب مقالات بر اساس این راهبرد انجام شد: در انتهای جستجو، تعداد ۱۰۰ مقاله به دست آمد و از بین ۸۰ مقاله پس از غربالگری عنوان و چکیده، ۹ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه شناخته شد.

یافته‌ها نشان داد که با به کارگیری روش‌های نوآورانه، خلاق و ایده‌پردازی در نظام سلامت می‌توان بر اهداف سازمانی مطلوب دست یافت. به‌طوری‌که به کارگیری صحیح و نظام‌مند الگوی تعالی سازمانی در سازمان‌های مختلف منجر به پیشبرد اهداف سازمانی شده است، بنابراین در مسیر توسعه و گسترش علم در نظام سلامت وجود الگوی تعالی سازمانی یک الزام تلقی می‌گردد. در الگوی تعالی سازمانی با بهره‌گیری نوآوری هدفمند می‌توان بر عوامل تأثیرگذار پیشرفت سازمانی دست یافت.

واژه‌های کلیدی: تعالی سازمانی، نوآوری، آموزش پزشکی، سرآمدی سازمانی.

مقدمه

در عصر حاضر برای پیشبرد اهداف سازمانی بایستی از رویکردها و الگوهای صحیح و نوآورانه سازمانی بهره برد. یکی از سازمان‌هایی که به‌شدت نیاز به الگوهای مؤثر سازمانی در حوزه آموزش دارد نظام سلامت می‌باشد. یکی از الگوهای سازمانی مؤثر سازمانی الگوی

اروپایی مدیریت کیفیت یا الگوی سرآمد سازمانی (تعالی سازمانی) می‌باشد. الگوی اروپایی مدیریت کیفیت یا الگوی سرآمد سازمانی (تعالی سازمانی) به‌منظور دستیابی سازمان‌ها به کیفیت و عملکرد بهتر و ارتقاء آگاهی سازمان نسبت به اهمیت کیفیت و تعالی عملکرد تحت یک قالب رقابتی به وجود آمده است (۱).

۱. دانش آموخته دکترای مدیریت آموزش عالی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. استاد دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳. دانشیار دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

* نویسنده مسئول: ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، دانشکده علوم انسانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۷ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۸/۱/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱/۳۰

مهم تعالی سازمانی خود بسترهای روبه‌پیشرفت سازمانی را تضمین می‌نماید.

تغییر و تحول یک ضرورت در سازمان است و در صورتی که تغییر و تحول در سازمان بدون نوآوری باشد یک شکست محسوب می‌شود. نوآوری بایستی تأثیرگذار و کارا باشد. به‌واقع دست یافتن به نوآوری نوعی شانس نیست بلکه لازم است که سازمان نوآوری را به‌عنوان بخشی از راهبردش پیگیری نماید (۱۰). از این رو توجه به قابلیت نوآوری به‌عنوان یک تعهد سیستماتیک سازمانی می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. قابلیت نوآوری یک مکانیسم کلیدی برای خود بازسازی در درون سازمان و محصولات آن ایجاد می‌کند (۱۱).

قابلیت‌های نوآوری به درجات مختلفی از تجمع فناوری‌های مرتبط و کارآیی‌های مختلف در فرایند جستجوهای نوآورانه مرتبط است و عملکردهای حیاتی از سازمان است که توانایی شناسایی ارزش اطلاعات خارجی جدید، جذب آن و استفاده از آن در اهداف تجاری سازمان را فراهم می‌کند (۱۲). در عرصه سازمان‌ها، قابلیت نوآوری فرآیندی است که وضع موجود و حفظ و نگهداری آن از طریق تفکر و نگرش جدید به محتوای فرآیندها و تغییر در ترکیب سه عامل فناوری، محیط و سازمان‌ها مورد چالش قرار می‌دهد (۱۳). قابلیت نوآوری با قابلیت‌های دیگری در سازمان وابسته است که سه دسته قابلیت عملیاتی، قابلیت ساختاری و قابلیت انسانی طبقه بندی شده است.

قابلیت عملیاتی: الگوی قابلیت نوآوری به ساخت یک چارچوب نظری می‌پردازد که می‌تواند موفقیت نوآوری مدیران را بیشتر تحت تأثیر قرار دهد و به‌واقع قابلیت نوآوری آن‌ها را بهبود بخشد. در مدیریت نوآوری، نوآوری فنی و عملیاتی بخش عمده آن را تشکیل می‌دهد (۱۴).

قابلیت ساختاری: قابلیت ساختاری در تدارک قابلیت نوآوری سازمانی ایفای نقشی اثرگذار دارد و در این راستا سازمان‌ها باید از ساختارها و فرآیندهای سازمانی

مدل تعالی سازمانی^۱ با عنوان ابزار قوی برای شناخت نقاط قوت و زمینه‌های قابل‌بهبود سازمان‌ها شناخته‌شده و به‌عنوان یک چارچوب منسجم و به‌هم‌تنیده می‌تواند سیستم مدیریتی سازمان‌ها را نیز تعریف کند و مدیران را در به‌کارگیری تکنیک‌های مدیریت یاری دهد (۲، ۳). به‌واقع مدل‌های تعالی سازمانی به‌عنوان یک ابزار و تکنیک فراگیر و با نگرش جامع به‌تمامی زوایای سازمان به کمک مدیران می‌آیند تا میزان موفقیت‌های خود را در اجرای برنامه‌ها در مقاطع زمانی مختلف مورد ارزیابی قرار دهند (۴-۷) و به‌عنوان یک فرایند طولانی مدت در نظر گرفته می‌شود و به مسائل کلیدی استراتژیک مانند توسعه فرآیندهای هسته‌ای عملکردی مربوط است تا بتوان بهترین بود و کار مردم را بهتر انجام داده و در جهت ارائه خدمات به مشتریان، یک چارچوب کیفیت ایجاد نمود. محصول نهایی سرآمدی سازمانی این است که در جهت حمایت از ارزش‌ها و اهداف راهکار، برآوردن انتظارات سهامداران و حفظ موقعیت رقابتی بهترین عمل در درون سازمان انجام گیرد (۸).

براساس مدل تعالی سازمانی دو دسته متغیر مورد تأکید است؛

- ۱) توانمندسازها^۲ شامل؛ فرآیند، خط‌مشی، کارکنان، مشارکت و منابع
- ۲) نتایج^۳ که شامل؛ مشتریان، کارکنان، جامعه و عملکرد

عوامل توانمندساز، کارهایی را که سازمان انجام می‌دهد، در برمی‌گیرند و نتایج دستاوردهای سازمان هستند. عوامل توانمندساز، نتایج را به وجود می‌آورند و نتایج نیروی محرکه عوامل توانمندساز هستند (۹).

به‌کارگیری رویکرد تعالی سازمانی در مدیریت سازمان‌هایی همانند دانشگاه‌های علوم پزشکی یک ضرورت مسلم است که برای تحول و نوآوری باید آن را به کار برد. قابلیت‌های نوآوری بدون به‌کارگیری رویکرد تعالی سازمانی غیرممکن است زیرا توجه به مؤلفه‌های

^۱. EFQM: European Foundation for Quality Management

^۲. Enablers

^۳. Results

به‌طور عمده و با استفاده از کلیدواژه‌های تعالی سازمانی، نوآوری، آموزش پزشکی، سرآمدی سازمانی و معادل انگلیسی آن‌ها؛ Organizational Excellence Innovative, Medical Education Organizational Excellence انجام گردید. فرآیند انتخاب مقالات بر اساس این راهبرد انجام شد: در انتهای جستجو، تعداد ۱۰۰ مقاله به دست آمد که ۲۰ مقاله معیار ورود نداشته‌اند، از بین ۸۰ مقاله پس از غربالگری عنوان و چکیده، ۳۵ مقاله پس از مطالعه چکیده و ۳۶ مقاله پس از بررسی متن کامل مقالات کنار گذاشته شدند و در نهایت ۹ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه بر مبنای محتوای موضوعی با تعالی سازمانی و رویکرد نوآورانه شناخته شد.

یافته‌ها

با توجه به اهمیت تفکر نوآورانه و به‌کارگیری رویکرد نوآورانه در راستای تعالی سازمانی ضرورت بررسی مطالعات مختلف در دنیا مشهود می‌باشد. بنابراین مطالعات مختلفی که در راستای هدف مطالعه حاضر می‌باشد در ذیل آورده شده است؛

مطالعه امین بیدختی و همکاران با عنوان بررسی راهکارهای دستیابی به تعالی سازمانی در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی نشان داده است که تمامی عوامل و متغیرهای مورد اشاره مانند فراهم نمودن فرصت‌های یادگیری فردی و گروهی، زمینه‌های تشویق کارکنان و ایده‌های خلاقانه در دستیابی دانشگاه‌ها به تعالی سازمانی مؤثر بوده است و باید مورد توجه روسا و مدیران اجرایی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی قرار گیرند (۲۲).

نتایج مطالعه علی زاده با عنوان معرفی معیارها و ارزش‌های محوری تعالی در سازمان‌های دولتی نشان داده است که مدل تعالی‌بخش دولتی ایران دارای ۱۲ معیار شامل؛ رهبری، برنامه‌ریزی راهبردی، فرآیند، مدیریت منابع انسانی، مدیریت بودجه و امکانات دولتی، مدیریت دانش و اطلاعات، الکترونیکی بودن خدمات، تحقق اهداف و برنامه‌های دولتی، توسعه شهروندی، پایبندی به اصول اخلاقی و ارزشی، تحقق مسئولیت‌های اجتماعی و

خود برای توسعه قابلیت‌های جدید و یا بازسازی قابلیت‌های موجود بیشترین بهره را بگیرند (۱۵).

قابلیت انسانی: چرخه نوآوری همواره توسط کارکنان و در پناه دانش و تجربه فردی، هوش، استعداد و خلاقیت‌های ایشان در ارائه و پرورش ایده به حرکت در می‌آید (۱۷-۱۶). سازمان‌ها فعال در حوزه کسب‌وکار نیازمند توسعه توانمندی و قابلیت‌های جدید و خاص در منابع انسانی خود برای بهره‌برداری از فرصت‌های جدید محیطی هستند (۱۸).

سازمان‌های پویا برای ارتقا سازمانی خود نیازمند نوآوری می‌باشند. اولین گام در فرآیند نوآوری، یافتن، در نظر گرفتن و ایجاد فرصت‌های نوآوری برای سازمان است که این مهم توسط کارکنان و مدیران خلاق حاصل می‌شود (۱۹) تا جایی که حتی می‌توان گفت مهم‌تر از قابلیت فناوری، ارائه راه‌های نوآورانه قابل اجرا مرکز ثقل قابلیت نوآوری هر سازمان است (۱۰).

آمارهای جهانی برآورد نوآوری و رشد نوآوری، وجود خلأ جدی در میان سازمان‌های ایرانی برای توسعه قابلیت نوآوری را یادآور می‌شود (۱۰). قرین به اینکه در پی مشاهدات مختلف اهالی علم مدیریت در کشور، تأکید بر عدم وجود سازوکار جدی در میان سازمان‌های ایرانی برای نوآوری به‌عنوان یک قابلیت پویا و مستمر آشکار است و بسیاری از صنایع علی‌رغم داشتن پشتوانه تولیدی مناسب، وضعیتی مشابه سایر سازمان‌های ایرانی دارد (۲۱-۲۰).

بنابراین مطالعه مروری حاضر با هدف به‌کارگیری رویکرد نوآورانه در آموزش پزشکی جهت تعالی سازمانی ارائه شده است.

روش کار

در این مطالعه مروری، از مقاله‌های چاپ‌شده در مجلات فارسی و انگلیسی موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar, ProQuest, Elsevier, Pubmed, ISI (Web of Science), Iran Medex, Scopus در محدوده سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ استفاده شد. جستجوی مقاله‌ها

عالی نشان دادند که؛ فرهنگ توسعه تأثیر مثبتی بر مدیریت کیفیت جامع دارد و رهبری مدیریت عالی نقش میانجی‌گری در ارتباط بین فرهنگ توسعه و مدیریت کیفیت جامع دارد ولی توانمندسازی کارکنان نقش میانجی ندارد (۲۷).

نتایج مطالعه اوآن^۶ و همکاران با عنوان مدیریت بر مبنای ارزش به‌عنوان سرمشق نوآوری برای ادارات معاصر نشان داد که در سال‌های اخیر مدیریت بر مبنای ارزش به‌عنوان یک برنامه کاربردی و یک مفهوم نسبتاً جوان و در حال رشد است، که به‌سرعت در حال افزایش در همه مناطق جهان می‌باشد و تحریک‌کننده علاقه پژوهشگران و ابزاری برای توسعه پایدار است (۲۸).

نتایج مطالعه کالومورا^۷ و همکاران با عنوان بررسی استفاده از توانمندسازهای مدل EFQM به‌منظور تحلیل ارتباط بین معیارها برای چارچوب مدیریت بهبود کیفیت در مؤسسات آموزش عالی، نشان داد که عوامل و معیارهای توانمند ساز به‌عنوان اصرار استقرار یک مدل مدیریتی که دانشگاه‌ها را به‌سوی تعالی هدایت می‌نمایند، نقش دارند (۲۹).

نتایج مطالعه ونکاترامن^۸ تحت عنوان چارچوبی برای کاربرد تعالی سازمانی در برنامه‌های آموزش عالی، نتایج یافته‌ها نشان داد که برخلاف صنایع، برای کاربرد فلسفه تعالی سازمانی در برنامه‌ها و نهادهای آموزشی و به‌ویژه آموزش عالی باید چارچوبی ویژه را ایجاد کرد. وی چارچوبی را برای این امر ارائه کرده که مبتنی بر فرایند ارزشیابی مداوم برنامه‌های آموزشی می‌باشد (۳۰).

نتایج یافته‌ها نشان داد که مدل تعالی سازمانی از جمله مدل‌هایی است که در اروپا و امریکا تأثیر مثبتی بر بهبود کیفیت مدیریت در سازمان‌های آن کشورها داشته است (۳۱-۳۴). براساس به‌کارگیری الگوی تعالی سازمانی نشان داده است که هریک از معیارهای توانمند ساز و معیار نتایج اهمیت متفاوتی در پیشبرد اهداف سازمانی

رضایت‌مندی ارباب‌رجوع بوده‌اند و ده ارزش محوری شامل؛ ارباب‌رجوع اجتماعی، عدالت محوری، قانون داری، پاسخگویی اجتماعی، دانش‌محوری، چابکی سازمانی، مشارکت‌پذیری، نوآوری و خلاقیت، رهبری و ثبات هدف و نتیجه محوری بوده است (۲۳).

نتایج مطالعه میرسپاسی و همکاران، تحت عنوان شناسایی معیارهای تعالی سازمانی در بخش دولتی نشان داده که مدل تعالی سازمانی در بخش دولتی دارای دو محور اصلی مدیریت منابع سازمانی و مدیریت ارتباط با شهروندان می‌باشد (۲۴). که هر دو این معیارهای مدل تعالی سازمانی از ضرورت‌های تغییر و تحول در سازمان‌ها می‌باشد.

مطالعه علامی و همکاران نشان داد که نوآوری در آموزش پزشکی بر پایه مدل ایرانی مدیریت کیفیت آموزش قابلیت اجرا داشته و دانشکده‌ها می‌توانند براساس توانایی‌های خود با تعدادی از معیارهای تعالی سازمانی شروع به کار کنند و کار را تا استقرار کامل معیارها طی چند سال ادامه دهند. اصلی‌ترین نتیجه حاصل از استقرار این مدل، همسویی و یکپارچگی فرآیندها در دانشکده است. به‌واقع به‌کارگیری مدیریت کیفیت آموزش، پیاده‌سازی طرح‌های متعدد نوآورانه را در دانشکده‌های پزشکی امکان‌پذیر می‌نماید (۲۵).

نتایج مطالعه صادق امالریک^۴ و همکاران، در پژوهشی با عنوان تأثیر مدل سرآمدی سازمانی بر عملکرد و بهره‌وری سازمان نشان دادند که؛ سرآمدی (تعالی) سازمانی بر اثربخشی و کار آیی سازمان تأثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین مؤلفه‌های سرآمدی سازمانی از قبیل رهبری، استراتژی، منابع، فرایند، نتایج جامعه، نتایج مشتریان و نتایج کلیدی عملکرد بر بهره‌وری و کارایی سازمان تأثیر معناداری دارد (۲۶).

گوزوکاراه^۵ و همکاران، در پژوهشی با عنوان فرهنگ توسعه و مدیریت کیفیت جامع در مراقبت‌های بهداشتی ترکیه: اهمیت توانمندسازی کارکنان و رهبری مدیریت

6. Oane

7. Calvo-Mora

8. Venkatraman

4. Sadeh Amalnick

5. Gozukara

دارند. نوآوری و خلاقیت در سازمان با تأثیر بر هر یک از معیارهای تعالی سازمانی منجر به بهبود مدیریت کیفیت می‌گردد. یکی از سازمان‌های مهم در کشور نظام سلامت می‌باشد که طی سالیان دراز پذیرفته است برای ایجاد تغییر مؤثر از روش‌های نوآورانه بهره‌برداری و با توجه به اینکه اکثر سازمان‌های بهداشتی موفق به اجرای مدیریت کیفیت شده‌اند (۳۵). انتظار می‌رود دستیابی به اهداف سازمانی بهبود یابد.

بسته تحول و نوآوری در آموزش پزشکی یکی از پیشنهادات مهم در راستای اعمال اصلاحات مؤثر فعالیت‌های علوم پزشکی بوده است. این بسته در کشور ایران سال ۱۳۹۴ به پیشنهاد معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه شد که بر مبنای برنامه عملیاتی ترتیب داده شده است و نقشه راه روشی پیش روی نهادهای مرتبط قرار داده است.

بنابراین تحقق یک نظام خدمات سلامت اثربخش، در دسترس، پایدار و با کیفیت، بسیار وابسته به وضعیت نظام آموزش علوم پزشکی و کیفیت تربیت منابع انسانی در آن، می‌باشد (۳۸-۳۶) و از طرف دیگر عملکرد سازمانی زمانی به حداکثر و اوج خود می‌رسد که مبتنی بر مدیریت و تسهیم دانش در فرهنگ بهبود و نوآوری و یادگیری مستمر باشد (۳۹)، پس بهره‌گیری از فرآیند نوآورانه در هر یک از مراحل نظام آموزشی علوم پزشکی می‌تواند بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اثر مستقیم گذارد. بنابراین تحول نوآورانه لازمه همه سازمان‌های متمایل به پیشرفت می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

سازمان‌ها در هر محیطی که فعالیت کنند برای بهبود عملکردشان به‌طور دائم در چالش و فشار هستند. از این رو باید عملکردشان را با مدل‌ها و الگوهایی مورد مقایسه قرار دهند و تلاش‌هایشان را بر روی مشتریان خود متمرکز کنند. به همین منظور بسیاری از سازمان‌ها به سمت الگوهای جامع حرکت می‌نمایند. زیرا الگوهای جامع ابزار مناسبی هستند که سازمان‌ها به وسیله آن می‌توانند

عملکرد خود را مقایسه کنند و مشخص کنند که سازمان تا چه اندازه به تعالی نزدیک شده و یا در مسیر تعالی قرار گرفته است (۴۰) از طرف دیگر تمامی سازمان‌های دنیا برای پیشرفت، روزآمدی و مشتری‌مداری نیاز به تغییرهای مؤثر دارند و مهم‌ترین تغییر، تحول و نوآوری سازمانی می‌باشد که منجر به ارتقاء سازمانی و تعالی سازمانی می‌گردد. نظام سلامت نیز برای جلوگیری از جمود سازمانی ملزم به تغییر و تحول کارآمد دارد، زیرا نظام سلامت در معرض رویکردهای جدید آموزشی، رویکردهای جدید پژوهشی، رشد انفجاری و سریع علم، تغییر رویه نیازهای مشتری، بروز روش‌های جدید فناوری، روش‌های جدید تشخیصی، روش‌های جدید درمان، کشفیات جدید می‌باشد گاهی این تغییرات در راستای تحول می‌باشد و گاهی در راستای اعمال اصلاحات می‌باشد. هر دو، یک دستاورد مؤثر در راستای به‌کارگیری نوآوری سازمانی هستند.

کشورهای دنیا به دلایل مختلفی به انجام اصلاحات در نظام سلامت اقدام می‌کنند (۴۲-۴۱). یکی از مهم‌ترین دلایل سوق به پیشرفت سازمانی است. سازمان برای رسیدن به اهداف غایی و پیشرفت سازمانی نیازمند اعمال اصلاحات و ایجاد تحول و نوآوری می‌باشد. یکی از مهم‌ترین قابلیت‌های سازمانی که منجر به ایجاد برتری رقابتی پایدار در عرصه کسب‌وکار می‌شود نوآوری است (۱۰). ضمن اینکه یکی از عوامل مهم درون‌سازمانی که بر مدیریت بهینه سازمان‌ها خصوصاً سازمان‌های مهم جامعه همانند نظام سلامت اثرگذار است نوآوری سازمانی است. نوآوری یک عامل محرک و تأثیرگذار تعالی سازمانی می‌باشد و فرآیندهای بین‌بخشی واحدهای مهم دانشگاه‌های علوم پزشکی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به اینکه آموزش علوم پزشکی یکی از بخش‌های دارای حیات و پویایی سازمانی می‌باشد به‌کارگیری رویکرد نوآورانه برای تحرک‌پذیری و ارتقاء سازمانی یک ضرورت مسلم می‌باشد، زیرا تحولات جهانی، واحدهای دانشگاه‌های علوم پزشکی (دانشکده‌ها) را مجبور خواهند کرد برای بقای خود به ارتقای کیفیت،

را در اختیار رویکرد نوآورانه مدیران آموزشی در دانشگاه قرار دهند زیرا سطوح آموزشی ابتدایی‌ترین و محیطی‌ترین سطح در فرآیند نظام سلامت می‌باشد بنابراین انتظار می‌رود فراگیران در نظام سلامت تفکر نوآورانه و عملکرد نوآورانه مؤثر بر کارکرد داشته باشند و این تحقق نخواهد شد مگر اینکه روح تغییرات نوآورانه در کشورهای درحال توسعه و توسعه‌یافته بر کالبد سازمانی تزریق گردد.

نوآوری، بهره‌وری و رقابت تنگاتنگ با سایر رقبا توجه بیشتری نمایند (۴۳).
مدیران نوآور، کارکنان نوآور موتور محرکه سازمانی در الگوی تعالی سازمانی می‌باشند بنابراین برای رویکرد نوآورانه نیاز است مدیران شناخت لازم در مورد قابلیت نوآوری سازمانی داشته باشند براین اساس انتظار می‌رود مدیران، ذینفعان و دست‌اندرکاران آموزش در نظام سلامت تفکر خلاق و نوآورانه در فرآیند یاددهی-یادگیری آموزش جای دهند. ضمن اینکه نیاز است سیاست‌گذاران نظام سلامت بخشی از منابع انسانی و مالی

References

- Iqbal F, Sayyidat S, Yarmohammadi M. Assessing Empowerment at the Center for Management Development and Administrative Transformation of Isfahan University of Medical Sciences Using the Excellence Model. *Journal of Science and Research in Educational Sciences - Curriculum Planning*. 2009;21:137-152.
- Amiri M, Sakasi SMR. The organization's performance evaluation guide is based on the EFQM model. 1, editor. Tehran: Ahar publishing; 2005.
- General Organizational Performance Assessment Questionnaire Based on Organizational Excellence Models. *Institute for Productivity and Human Resources Studies*. 2002.
- Stefan R, Translator: Ali Parsayian Mohammad Arabi, Management of Organizational Behavior. first volume: Individual behavior. 1, editor. Tehran: Institute for Trade Studies and Research; 1998.
- Seraidraian H. On the excellence path of training the excellence of the. 1, editor: Ghased sahar; 2007.
- Rezaiatmand A, Ghasemi S. Organizational social responsibility tools for excellence. First, editor. Esfahan: Danesh pajohan Brin; 2004.
- Ghrami MR, Nor alizadeh HR. Organizational excellence The excellence model of the EFQM. 1, editor. Tehran: Ahar; 2005.
- Mousavi M, A AC. The relationship of ethics with organizational excellence. *Ethics in science and technology*. 2013;8(2):1-11.
- Rezaiatmand A, Ghasemi S. Optimization Tools for Excellence. First, editor. Esfahan: Danesh pajohan Brin; 2005.
- Haghighi khafash M, Hajipour B, Mazlomi N, Momeni M. Modeling the Organizational Innovation Capability. *Journal of Management of Governmental Organizations*. 2015;3:31-42.
- Cohen J, Levinthal DA. Absorptive capacity: A new perspective on learning and innovation. *Administrative Science Quarterly*. 1990;35(1).
- Forsman H. Innovation capacity and innovation development in small enterprises; a comparison between the manufacturing and service sectors. *Research Policy*. 2011;40(5):739-750.
- Paradise Fred S. Barriers to innovation in the organization. *Management Development Quarterly*. 2001;9(32):23-28.
- Chiesa V, Coughlan P, Voss CA. Development of a technical innovation audit. *Journal of Product Innovation Management*. 1996;13:105-136.
- ColarellLO C, G, DeMartino R. Organizing for Radical

- Innovation: An Exploratory Study of the Structural Aspects of Management Systems in Large Firms. *Journal of Product Innovation Management*. 2006;23:475-497.
16. Smith M, Busi M, Ball P, Van der Meer R. Factors influencing an organisation's ability to manage innovation: a structured literature review and conceptual model. *International Journal of innovation management*. 2008;12(04):655-676.
 17. Saunila M, Ukko J. A conceptual framework for the measurement of innovation capability and its effects. *Baltic Journal of Management*. 2012;7(4):355-375.
 18. Phillips W, Noke H, Bessant J, Lamming R. Beyond the steady state: managing discontinuous product and process innovation. *International Journal of Innovation Management*. 2006;10(02):175-196.
 19. Lichtenthaler U, Ernst H. The performance implications of dynamic capabilities: The case of product innovation. *Journal of Product Innovation Management*. 2012;1(1).
 20. Asgharpoor H, Falahi F, Dehghani A. The Impact of Baribi's Innovation on the Stability of Market Share in Iran's Food and Drinking Industries. *Journal of Agricultural Economics and Development* 2012;26(3):204-217.
 21. Shabani M. *Organizational Excellence in Higher Education*. first, editor. Sari: Alim Noor; 2019.
 22. AminBidakhtii AA, Zarghar S.M, N S. Examining the Solutions to Excellence in Universities and Higher Education Institutions. *Management in The Islamic University*. 2012;1(3):1-16.
 23. AliZadeh M. Introducing the criteria and values of excellence in government agencies. *Management Studies Law enforcement*. 2015;10(1):109-26.
 24. Mirsepasi N, Memarzadeh GH.R, Alam Tabriz A, Naghaf Bighi R, M A. Identification of organizational excellence criteria in the public sector. *Development Management*. 2013;1391(11):1-6.
 25. Allami A, Sarreshtehdari M, derakhshan F, safdari F. Innovation in medical education based on Quality Management Model : An experiment in Medical school, Ghazvin University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;11(3):291-293.
 26. Sadegh Amalnick M, Zarrin M. Performance assessment of human resource by integration of HSE and ergonomics and EFQM management system: A fuzzy-based approach. *International journal of health care quality assurance*. 2017;30(2):160-174.
 27. Gözükarar İ, Çolakoğlu N, Şimşek ÖF. Development culture and TQM in Turkish healthcare: importance of employee empowerment and top management leadership. *Total Quality Management & Business Excellence*. 2018:1-17.
 28. Oane-Marinescu C, Smolağ K, Marinescu ES, Szopa R. Value-based management as the innovating paradigm of contemporary governance: a theoretical approach. *Polish Journal of Management Studies*. 2015;12(1):106-120.
 29. Calvo-Mora A, Leal A, Roldán JL. Using enablers of the EFQM model to manage institutions of higher education. *Quality Assurance in Education*. 2006;14(2):99-122.
 30. Venkatraman S. A framework for implementing TQM in higher education programs. *Quality assurance in education*. 2007;15(1):92-112.
 31. Van der Wiele A, Dale B, Williams A. ISO 9000 series registration to total quality management: the transformation journey. *International Journal of Quality Science*. 1997;2(4):236-252.
 32. Reames JM. Quality corner: Internal assessment methodologies: the ubiquity and usefulness of the Baldrige criteria. *International Journal of Quality Science*. 1998;3(4):368-375.
 33. Dale B, Zairi M, Van der Wiele A, Williams A. Quality is dead in Europe—long live excellence—true or false? *Measuring business excellence*. 2000;4(3):4-10.
 34. Eriksson H, Hansson J. The impact of TQM on financial performance.

- Measuring Business Excellence. 2003;7(1):36-50.
35. Lin C, Madu CN, Kuei C-H, Lu MH. The relative efficiency of quality management practices: A comparison study on American-, Japanese-, and Taiwanese-owned firms in Taiwan. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 2004;21(5):564-77.
 36. Choudhury PK. Role of private sector in medical education and human resource development for health in India: Institute for Studies in Industrial Development; 2014.
 37. Dussault G, Dubois C-A. Human resources for health policies: a critical component in health policies. *Human resources for health*. 2003;1(1):1.
 38. Wyss K. An approach to classifying human resources constraints to attaining health-related Millennium Development Goals. *Human resources for health*. 2004;2(1):11.
 39. Ghorbani M.J, Nori M. Organizational excellence in the government sector. *Administrative Transformation*.7(47):17-35.
 40. Verbeeten FH. Performance management practices in public sector organizations: Impact on performance. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*. 2008;21(3):427-54.
 41. Esmailzadeh H, Rajabi F, Rostamigooran N, Majdzadeh R. Iran health system reform plan methodology. *Iranian journal of public health*. 2013;42(Supple1):13.
 42. Berman P, Bossert T. A decade of health sector reform in developing countries: what have we learned. Washington, UNAID. 2000.
 43. Wood WB. Innovations in teaching undergraduate biology and why we need them. *Annual Review of Cell and Developmental*. 2009;25:93-112.