Review

Applying measurement of optimal health system organizational policies: approach to performance

Mozhgan Kavousi[1], Mohammad Reza Bagherzadeh[2*], Mehrdad Matani[3], Yosef Gholipour Kanani[4]

1.Ph.D. student in public administration, policy orientation, Qaimshahr Azad University, Qaimshahr, Iran.
2.Assistant Professor, Public Administration Department, Islamic Azad University, Qaemshahr Branch, Qaemshahr, Iran.
3.Faculty member of management Dep.Azad university of Qaemshahr, Qaemshahr, Iran.
4.Department of Industrial Engineering, Qaemshahr branch, Islamic Azad University, Qaemshahr, Iran.
*.Corresponding Author: E-mail: Thinks.paper@gmail.com

(Received 12 March 2022; Accepted 25 July 2023)

Abstract

The main format of organizations is organizational policies. Organizational policies (contrary to the common definition) is a systematic organizational approach. For organizational promotion, we need to check organizational indicators. The criteria of organizational indicators are estimated based on organizational measurements. To apply organizational policies, optimal policies need to be implemented. Organizational behaviors should be adjusted according to the organization by managers. Therefore, the present study was carried out with the aim of investigating the position of evaluating the optimal organizational policies of the health system. The current study is a simple descriptive review that was conducted in the uptodate, isi, pubmed databases in the period of 2005-2023, with keywords; Assessment, health system assessment, optimal policy, organizational policy, health system, health system policy were searched. Findings of the article 13 articles have been found at the end of 3 stages of screening. Findings have shown that evaluating organizational policies in organizations requires managers to have optimal organizational behaviors. Organizations' possession of organizational policy is a meta-management approach, therefore, in the form of classical and modern management, the main organizations, like the health system, must have organizational characteristics. Therefore, the managers of the health system need to have organizational policies in order to make micro and macro health and treatment decisions, and the political behavior of people in the health system needs to have an organizational format.

Keywords: Assessment, Health System Assessment, Optimal Policy, Organizational Policy, Health System, Health System Policy

ClinExc 2023;13(83-97) (Persian).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

بکارگیری سنجش سیاست‌های بهینه سازمانی نظام‌سلامت: رویکرد تا عملکرد

مژگان کاووسی[۱]، محمدرضا باقرزاده [۲*]، مهرداد متانی[۳]، یوسف قلی‌پور کنعانی[۴]

چکیده

قالب اصلی سازمان‌ها، سیاست‌های سازمانی است، سیاست‌های سازمانی(برخلاف تعریف معمول و رایج) یک رویکرد نظام‌مند سازمانی است و برای ارتقای سازمانی نیازمند بررسی شاخصه‌های سازمانی هستیم. معیارهای شاخص‌های سازمانی براساس سنجش‌های سازمانی برآورد می‌گردد. بنابراین برای اعمال سیاست‌های سازمانی نیاز است سیاست‌های بهینه صورت گیرد و رفتارهای سازمانی متناسب با سازمان توسط مدیران تنظیم گردد. براین اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی جایگاه سنجش سیاست‌های بهینه سازمانی نظام سلامت صورت گرفته است.

مطالعه حاضر یک مطالعه مروری نقلی ساده است که در بازه زمانی ۲۰۲۳-۲۰۰۵ در پایگاه داده‌های؛ Uptodate, ISI Pubmed با کلیدواژه‌های؛ سنجش، سنجش نظام‌سلامت، سیاست بهینه، سیاست سازمانی، نظام‌سلامت، سیاست نظام‌سلامت مورد جستجو قرار گرفت. طی ۳ مرحله غربالگری در انتها ۱۳ مقاله با برخورداری از معیار مورد هدف وارد مطالعه شدند.

یافته‌های نشان داده است که سنجش سیاست‌های سازمانی در سازمان‌ها نیازمند برخورداری مدیران از رفتارهای سازمانی بهینه می‌باشد. برخورداری سازمان‌ها به سیاست سازمانی یک رویکرد فرامدیریتی است پس در قالب مدیریت‌های کلاسیک و مدرن سازمان‌های اصلی همانند نظام‌سلامت بایستی برخوردار از شاخصه‌های سازمانی باشند.

بنابراین مدیران نظام‌سلامت جهت اتخاذ تصمیم‌گیری‌های خرد و کلان بهداشتی و درمانی نیازمند برخورداری از قالب سیاست‌های سازمانی هستند و رفتارهای سیاسی تمامی افراد در بدنه نظام‌سلامت نیازمند برخورداری از قالب سازمانی است.

واژه‌های کلیدی: سنجش، سنجش نظام سلامت، سیاست بهینه، سیاست سازمانی، نظام سلامت، سیاست نظام سلامت.

۱. دانشجوی دکترای مدیریت دولتی گرایش خط مشی‌گذاری، دانشگاه آزاد واحد قائمشهر، قائمشهر، ایران.
۲.استادیار گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قائمشهر، قائمشهر، ایران.
۳. استادیار گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قائمشهر، قائمشهر، ایران.
۴.گروه مهندسی صنایع، واحد قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائمشهر، ایران.
* نویسنده مسئول: قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قائمشهر، گروه مدیریت آموزشی
Email: Thinks.paper@gmail.com
تاریخ دریافت:۱۴۰۱/۱۲/۲۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۰۴/۲ تاریخ پذیرش:۱۴۰۲/۰۵/۳

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

مقدمه

مدیریت سازمان‌های امروزی نیازمند بکارگیری سیاست‌های سازمانی در چارچوب رفتار سازمانی هوشمند می‌باشد. در بین نظام‌های سازمانی، نظام سلامت جزء بزرگترین سازمانی‌های پویا جوامع بشری تلقی می‌گردد. بنابراین بکارگیری و برخورداری از سیاست‌های صحیح سازمانی لازمه نظامی همانند نظام سلامت می‌باشد. سیاست سازمانی یکی حوزه چالش‌برانگیز برای مطالعه است؛ زیرا شامل قضاوت ناظران در مورد مقصود پنهان شده است زیرا سیاست نامشهود است و نمی‌توان آن را دید. پژوهش‌ها نشان می‌دهد بیشتر مدیران نسبت به وجود سیاست در سازمان نظر و دیدگاه منفی دارند. مدیران سازمان‌های مختلف بر این باور هستند که رفتارهای سیاسی بیشتر در بین مدیران رده بالای سازمانی دیده می‌شود نه مدیران رده پایین(۱). در هر صورت دیدگاه‌های نقادانه منفی و مثبتی در راستای رفتارهای سازمانی که از سیاست سازمانی نشئت می‌گیرد وجود دارد اما بایستی واقف بود که تا وقتی که نظام وجود دارد سیاست سازمانی و رفتار سازمانی نیز وجود دارند. بسیاری تصدیق می‌کنند که سازمان‌ها به طور ذاتی عرصه‌های سیاسی هستند به‌دلیل وجود گروه‌های ذینفع رقیب و منابع کمیاب، بهره‌گیری از رفتار سیاسی بهترین روش بقا و موفقیت در این محیط هاست(۲) و رفتار سیاسی را لازمه نظام سازمانی می‌دانند و این شامل نظام سلامت هم خواهد شد. بنابراین لازمه سازمان‌ها، برخورداری آن‌ها از فعالیت سیاسی و رفتار سازمانی است، فعالیت سازمانی در همه تعاملات به‌طور ذاتی وجود دارد، بنابراین به‌عنوان یکی از عناصر تشکیل‌دهنده سازمان‌ها محسوب می‌شود(۲)، البته مدیریت سازمانی شالوده ایجاد رفتار سازمانی است. نظام سلامت به‌دلیل ارتباط مستقیم با رویکرد سلامت جسمی، روحی-روانی نیازمند برخوداری از سیستم سیاست بهینه می‌باشد، بنابراین تلاش در راستای نظامند نمودن سیاست‌های کلی سلامت و ایجاد رفتار سازمانی متناسب با اهداف ضروری است، زندگی سازمانی که در پس سیاست‌های سازمانی وجود دارد نیازمند شاخص‌هایی است و واقعیت زندگی سازمانی شامل رفتارهای عقلایی از قبیل برنامه‌ریزی، سازماندهی، هدایت و کنترل است. در پس این فعالیت‌ها مجموعه دیگری از رفتارهای سازمانی که مرتبط با به دست آوردن و حفظ قدرت است، قرار دارد(۲). پس به نوعی می‌توان اشاره نمود که رفتار در سازمان ماهیتا سیاسی است. رفتار سیاسی نفوذ ارادی و آگاهانه‌ای است که توسط افراد یا گروه‌ها به‌منظور افزایش و حفاظت از منافع خود(کوتاه‌مدت و بلندمدت) هنگام وجود راه‌حل‌های متضاد صورت می‌گیرد(۶-۳). بهرحال اتخاذ رفتار سیاسی-سازمانی در نظام سلامت نیازمند تعریفی جامع می‌باشد.

تدسکی و ملبرگ رفتارهای سیاسی را به دو دسته کلی طبقه‌بندی می‌کنند: رفتارهای سیاسی واکنشی(انفعالی) که شامل اعمالی(از قبیل اجتناب از اقدام، اجتناب از سرزنش و اجتناب از تغییر) هستند و افراد در پاسخ به تهدید درک‌شده انجام می‌دهند تا ضرر و زیان احتمالی فردی را کاهش دهند یا مانع از پیامدهای منفی در آینده شوند. رفتارهای سیاسی فعال شامل اعمالی است که در افراد در پاسخ به یک فرصت درک‌شده نشان می‌دهند تا بر نتایج به نفع خود اثر بگذارند. این دو نوع رفتار سیاسی برای دستیابی به هدف سازمان را به حرکت درمی‌آورند و افراد در سازمان برای رسیدن به اهداف خود معمولا هر دو نوع رفتار را در پیش می‌گیرند(۷). رفتار سیاسی در سازمان اغلب پنهان و تحت‌تاثیر تفاوت در ادراکات و نگرش‌های کارکنان است و براساس ماهیت ملی یا درک افراد از واقعیت و نه خود واقعیت تعیین می‌شود(۱۰-۸). بنابراین یک رفتار یکسان ممکن است به‌عنوان سیاسی یا غیرسیاسی تفسیر شود که به تجربه پیشین فرد و چارچوب مرجع وی بستگی دارد(۱۱)، در سازمان‌ها، رفتارهای سیاسی پدیده‌ای رایج و شایع می‌باشد این پدیده نتایج و اثرات بالقوه‌ای بر جای می‌گذارد. رفتارهای سیاسی اغلب فعالیت‌های جاری سازمان را مختل می‌کنند و این پدیده به کارایی و

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

اثربخشی چه در سطح فردی و چه در سطح سازمانی آسیب می‌زند، بنابراین شناسایی و مطالعه این رفتارها لازم و ضروری است(۱۲). اما در مورد بروز رفتار سازمانی می‌توان گفت؛ عوامل مختلفی می‌تواند در بروز رفتار سیاسی در سازمان تاثیرگذار باشند؛ که از آن جمله می‌توان به تعهد، اعتماد و عدالت اشاره کرد که در تمایل افراد به استفاده از رفتارهای سیاسی تاثیر گذارند(۱) براین اساس اتخاذ رفتار سازمانی کارآمد منجر به ایجاد مطلوبیت‌های سازمانی می‌گردد و این روند در نظام سلامت به‌علت اطمینان‌دهی، اعتمادپذیری بسیار حائز اهمیت می‌باشد زیرا مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در سایه رفتار بهداشتی و درمانی با برخورداری از رفتار سیاسی متناسب با موقعیت بهداشتی امکان‌پذیر نمی‌باشد.

نیاز است دو طیف رفتار و سیاست، در رفتار سیاسی و سیاست رفتاری به‌خوبی شرح داده شود تا بتوان از این دو رویکرد نزدیک و وابسته در کارکردهای نظام سلامت به بهترین نحو استفاده نمود. مینتزبرگ[1] استدلال کرد که افراد با سیاست رفتاری باید دو ویژگی عمده را نشان دهند، اراده سیاسی و مهارت سیاسی. مهارت سیاسی به معنای درگیر شدن کامل در سیاست‌هاست. در واقع سیاست‌های سازمانی و ادراکات سیاسی اثر منفی بر کارکنان و محیط کار دارند و به بهره‌وری و عملکرد فردی و سازمانی آسیب می‌رسانند. در محیطی که رفتار سیاسی زیاد است؛ احتمالا استرس شغلی بیشتری نیز وجود دارد، نگرش‌های کاری مثبت در آن پرورش نمی‌یابد و با جابجایی زیاد کارکنان مواجه خواهد شد. اگر چه سنجش رفتار سیاسی دشوار است، ولی این موضوع اهمیت زیادی دارد، زیرا تهدیدی بالقوه برای کارایی و اثربخشی سازمانی محسوب می‌شود. نتیجه اتخاذ سیاست سازمانی کسب مهارت سازمانی است به‌واقع، مهارت سیاسی از طریق استفاده از تاکتیک‌ها و استراتژی‌های سیاست سازمانی به دست می‌آید، استفاده می‌شود و توسعه داده می‌شود(۱۳).

مطالعات مفهومی و تجربی مهارت سیاسی را توانایی درک موثر دیگران و موقعیت‌ها در کار و استفاده از چنین دانشی برای نفوذ در دیگران برای عمل به شیوه‌ای که اهداف فردی و یا سازمانی فرد را افزایش می‌دهد، تعریف کرده‌اند(۱۸-۱۴). براساس این تعریف می‌توان استدلال کرد که مهارت سیاسی شامل توانایی ارتباط موثر با دیگران است(۱۷).

در سلسله تعاریف نیاز است بعد از رفتار سیاسی در سازمان به سیاست سازمانی نیز اشاره نمود، سیاست سازمانی رفتاری عینی است، اما در واقع سیاست سازمانی از ادراک فرد و واکنش نسبت به نفع شخصی نشات می‌گیرد(۱۹) از طرف دیگر، به‌دلیل اینکه ادراکات افراد پاسخ‌های شناختی و رفتاری خاص را پیش‌بینی می‌کنند، از اهمیت برخوردارند(۲۰). سیاست سازمانی درک‌شده یک عامل اجتناب‌ناپذیر برای هر سازمان است، زیرا اقدامات آن حول محور سیاست می‌چرخد(۲۱)، سیاست سازمانی محدودکننده جریان آزاد اطلاعات و تحریف کننده در یک سازمان است(۲۲). این شامل نظام‌سلامت هم خواهد شد زیرا سیاست سازمانی نظام‌سلامت با سلامت جسمی و روحی-روانی انسان در ارتباط می‌باشد گرچه برخی از سیاست‌های سازمانی توسط مافوق اجرا می‌شود و برخی از سیاست‌های سازمانی توسط افراد زیردست یا کارمندان. اما اصل اساسی در این تحقیق این است که سیاست‌های سازمانی به‌صورت یک کل در نظر گرفته می‌شود(۲۲). سیاست سازمانی چون به‌طور کل مورد بررسی قرار می‌گیرد نیاز است سلسله مراتب اتخاذ رفتار سازمانی در آن به خوبی تبیین گردد در این بین نظام‌سلامت چون نیازمند اتخاذ رفتار سازمانی بر مبنای سیاست سلامت می‌باشد باید رویکرد سیاست سلامت به خوبی در آن تدوین و شرح داده شود زیرا سیاست سلامت منجر به پیاده‌سازی استراتژی عملکردی در مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دنیا می‌گردد، به‌طور ساده‌تر؛ سیاست سلامت مجموعه دستورالعمل‌هایی است که توسط سیاست‌گذران و مدیران ارشد نظام‌سلامت در حوزه‌های تامین مالی،

[1]. Mintzberg

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

تولید منابع و ارائه خدمات سلامت به‌منظور بازیابی، ارتقاء و حفظ سلامتی مردم جامعه تدوین می‌شود و راهنمای تصمیم‌گیری مدیران سطوح پایین سازمانی است(۲۳). سازمان سلامت جهان، سیاست سلامت را به‌عنوان یک توافق یا اجماع در مورد مسائل بهداشتی، اهداف و الویت‌ها و مسیر و روش دستیابی به آن‌ها تعریف می‌کند(۲۴).

سیاست‌گذاری در بخش سلامت فراتر از اینکه یک موضوع فنی باشد یک موضوع سیاسی است و تحت تاثیر نظرات گروه‌های مختلف سیاسی قدرتمند قرار می‌گیرد، بنابراین سیاست‌گذاری سلامت یک فرآیند پیچیده و چالشی است(۲۵) بنابراین دولت‌ها برای بکارگیری سیاست سلامت بهینه نیازمند مدل‌های مفهمی برای اجرا می‌باشند، بستر ارائه و بهره‌گیری خدمات بهداشتی و درمانی در نظام‌سلامت با مدل‌های سیاست‌گذاری فراهم خواهد آمد.

مدل‌های مفهومی متعددی برای سیاست‌گذاری سلامت توسعه وجود دارد که راهنمای سیاست‌گذاران در تدوین، اجرا و ارزشیابی سیاست‌های سلامت هستند. البته مدل‌های زیادی وجود دارند که با رویکردهای گذشته‌نگر یا آینده‌نگر برای تحلیل سیاست‌های سلامت استفاده می‌شوند هرکدام از این مدل‌های سیاست‌گذاری یا تحلیل سیاست، مزایا و محدودیت‌هایی دارد. برخی از مدل‌ها بسیار ساده بوده و فاقد تکنیک‌های عملیاتی برای سیاست‌گذاری یا تحلیل سیاست هستند. در مقابل، برخی از مدل‌ها پیچیده بوده و استفاده از آن در عمل چالش‌هایی همراه است(۲۳) و چون سیاست‌گذاری سلامت فرایندی پیچیده و چندبعدی است(۲۵) و اجرای مدل‌ها در محیطی دارای سیاست‌گذاری مطمئن امکان‌پذیری می‌باشد و همین‌طور در کشورهای در حال توسعه که با موانع ساختاری، فرآیندی و فرهنگی متعددی مواجه هستند، باید مقدماتی فراهم شود تا زمینه لازم برای تدوین سیاست فراهم شود در غیر این صورت سیاست تدوین‌شده به‌درستی اجرا نخواهند شد و نتایج خوبی نخواهد داشت(۲۵)، هدف از مطالعه ارائه مدل یا الگوی سیاست‌گذاری نمی‌باشد اما بدون داشتن الگو و مدل سیاست نظام‌سلامت اجرایی کردن تصمیمات بهداشتی و درمانی غیرممکن است البته بیشتر مدل‌های سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست در کشورهای توسعه یافته و در بخش‌هایی به غیر از بخش سلامت توسعه یافتند که استفاده از آن در کشورهای در حال توسعه همانند ایران و بخش‌های سلامت با چالش‌هایی همراه است(۲۳).

مدل یکپارچه‌سازی و تحلیل سیاست سلامت با استفاده از اصول مدل مدیریت کیفیت استراتژیک طراحی شده برای نظام‌سلامت، مروری انتقادی ۳۶ مدل سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست و در نظر گرفتن شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نظام‌سلامت ایران(۲۷-۲۶) توسعه یافت که شامل ۵ مرحله و ۱۵ گام می‌باشد. مراحل این مدل عبارت است از؛ انگیزه تدوین سیاست، آمادگی تدوین سیاست، تدوین سیاست، اجرای سیاست و ارزشیابی سیاست. این مدل هم برای سیاست‌گذاری سلامت و هم برای تحلیل سیاست قابل استفاده است همچنین با استفاده از این مدل می‌توان رویکرد گذشته‌نگر به تحلیل سیاست‌های سلامت موجود پرداخت و با رویکرد آینده‌نگر داده‌های لازم را برای تدوین سیاست‌های آتی فراهم نمود. چیزی که هدف این مطالعه را تشکیل می‌دهد گام پنجم آن است ارزشیابی سیاست که رویکرد سنجش در آن مورد مطالعه قرار می‌گیرد. مرحله ارزشیابی سیاست شامل گام‌های ارزشیابی ستاده‌های سیاست، ارزشیابی نتایج سیاست و ارزشیابی فرآیند سیاست‌گذاری است. در این مرحله ستاده‌ها و نتایج(خواسته و ناخواسته) حاصل از اجرای سیاست با استفاده از شاخص‌های کلیدی عملکردی ارزشیابی‌شده و با اهداف سیاسی مقایسه می‌شوند. همچنین کل فرآیند پنج مرحله‌ای سیاست‌گذاری با شاخص‌های شفافیت، دموکراسی، قانون‌مداری، خلاق‌مداری، مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، اثربخشی، کارآیی، عدالت و پایداری

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

ارزشیابی می‌شوند و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی به کار گرفته می‌شود(۲۳).

ارائه مدل‌ها و الگوهای نظام‌سلامت زمانی امکان‌پذیر می‌باشد که قدرت انعطاف و تغییرپذیری سریع و به‌هنگامی داشته باشد زیرا علوم بهداشتی به سرعت در حال تغییر می‌باشند و برخی از اطلاعات و خدمات قابلیت اجرای خود را بعد از روی کارآمدن اطلاعات و خدمات جدید از دست می‌دهند بنابراین تغییرات سریع با اثرپذیری سریع یکی از ویژگی‌های مدل‌های سیاست گذاری‌های نظام سلامت می‌باشد طراحی شاخص‌ها و ارزشیابی مداوم از مدل سیاست‌گذاری‌های نظام‌سلامت کمک شایانی منجر به سودمندی نظامی مانند نظام سلامت خواهد شد. براین اساس مطالعه حاضر با هدف بکارگیری سنجش سیاست‌های بهینه سازمانی نظام‌سلامت صورت گرفته است تا به سیاست‌گذاران نظام‌سلامت در مورد تمهیدات سیاسی که در علوم‌پزشکی با سرعت زیادی در حال رشد است کمک نماید و به اهداف دست یابند.

روش کار

مطالعه حاضر با جستجو در پایگاه داده‌های Uptodate, ISI, Pubmed طی بازه زمانی فروردین ۱۳۹۵ تا اسفند سال ۱۴۰۱ صورت گرفته است. کلیدواژه‌های مورد جستجو شامل؛ سنجش، سنجش نظام‌سلامت، سیاست بهینه، سیاست سازمانی، نظام سلامت، سیاست نظام‌سلامت بوده است. در مجموع بررسی‌های انجام گرفته، تعداد ۱۲۳ مقاله و اسناد در مرحله آغازین جستجو خام یافت شده است. طی مرحله دوم، متون، مقالات و اسناد مورد مطالعه قرار گرفت و ۹۸ مقاله از مطالعه به‌علت عدم مغایرت با هدف مطالعه، عدم برخورداری نویسندگان به محتوای کامل مقاله، منابع غیرمستند و غیرقابل نمایه‌شدن خارج شدند. در مرحله سوم از بین ۷۵ مقاله باقیمانده محتوا بازخوانی گردید و مقالات تکراری حذف گردید و موارد مورد لزوم استخراج شد. ۱۸ مقاله مرتبط با هدف و متناسب با نظام‌سلامت استخراج شد. در انتهای جستجو و بازخوانی و بازبینی مقالات استخراجی و حذف موارد غیرضروری تعداد ۱۳ مقاله مورد تایید نویسندگان قرار گرفته است.

یافته‌ها

برخی از مطالعات که در راستای هدف مطالعه می‌باشد در ذیل آورده شده است و در مورد اهداف و نتایج آن و ارتباط با سیاست‌گذاری و سنجه‌های سیاسی شرح داده شده است. به‌طور مثال؛ مطالعه‌ای که توسط رمضان و ذوالفقاری(۲۸) در سال ۱۳۹۹ با عنوان تاثیر سیاست‌های سازمانی بر خلاقیت کارکنان با توجه به نقش میانجی‌گری تعهد حرفه‌ای(مورد مطالعه: بیمه ایران در شهر تهران) صورت گرفته است نشان داد که سیاست‌های سازمانی بر خلاقیت کارکنان با توجه به ضریب مسیر ۶۳- درصد و تعهد حرفه‌ای با ضریب مسیر ۵۷- درصد به‌صورت معکوس تاثیر می‌گذارد. همچنین تعهد حرفه‌ای با توجه به ضریب مسیر ۱۱ درصد اثر مثبتی بر خلاقیت کارکنان دارد. این مطالعه بر تاثیر سیاست سازمانی بر خلاقیت و تعهد حرفه‌ای تمرکز کرده است. مطالعات زیادی در مورد ارتباط سیاست‌های سازمانی با سایر عوامل مستقیم و غیرمستقیم بهره‌وری سازمانی صورت گرفته است اما در مورد سیاست نظام‌سلامت و عوامل موثر بر آن با بکارگیری سنجه‌های سیاسی مطالعه‌ای در ایران یافت نشده است به‌طور مثال درتومی و همکاران(۲۹) در سال ۱۳۹۷ مطالعه‌ای با عنوان بررسی تاثیر ادراک سیاست سازمانی بر ادراک عدالت سازمانی کارکنان در شهرداری بجنورد انجام داده‌اند که در آن ادراک سیاست سازمانی بر ادراک عدالت سازمانی کارکنان در شهرداری بجنورد تاثیر منفی دارد. به‌عبارت دیگر هر چه میزان ادراک از سیاست‌های سازمانی بیشتر باشد،

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

عدالت سازمانی کمتری ادراک می‌شود. عدالت تعاملی، عدالت رویه‌ای و عدالت توزیعی نیز به‌عنوان زیر مجموعه‌های ادراک عدالت سازمانی با ادراک سیاست سازمانی رابطه منفی دارند و هر چه میزان بیشتری از سیاست‌های سازمانی ادراک شود، از ادراک عدالت سازمانی کاسته خواهد شد. در همین راستا مطالعه قاسم‌زاده علیشاهی و همکاران(۳۰) در سال ۱۳۹۳ با عنوان بررسی نقش ادراک سیاست سازمانی بر استرس شغلی و رضایت شغلی با توجه به اثر میانجی حمایت ادراک‌شده سازمانی، نتایج پژوهش با استفاده از مدل معادلات ساختاری نشان داد که در الگوی مورد نظر ادراک سیاست سازمانی با استرس شغلی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. همچنین نتایج نشان داد که رابطه بین ادراک سیاست سازمانی با رضایت شغلی از طریق حمایت ادراک‌شده میانجیگری می‌شود. در عین حال نقش میانجی حمایت ادراک‌شده در رابطه بین سیاست سازمانی و استرس شغلی تائید نشد. در روابط همبستگی هم رابطه سیاست با رضایت شغلی معنی‌دار دیده نشد. در نهایت یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهادها و راه‌های بالقوه برای تحقیقات آینده ارائه کرده است. در مطالعه ابراهیمی و مشبکی(۳۱) به سال ۱۳۹۲ نیز به بررسی تاثیر ادراک از سیاست‌های سازمانی و حمایت سازمانی در بروز رفتارهای انحرافی پرداخته است هدف پژوهش این بوده که تاثیر دو پدیده ادراک سیاست‌های سازمانی و حمایت سازمانی درک‌شده در بروز رفتارهای انحرافی در بین کارکنان را مورد مطالعه و بررسی قرار دهد. نتایج نشان داد که حمایت سازمانی درک‌شده، تاثیر منفی بر بروز طفره‌روی اینترنتی، رفتارهای مخرب اموال سازمان و اتلاف وقت و منابع سازمان دارد. در این پژوهش هیچ رابطه‌ای بین ادراک از سیاست‌های سازمانی و همچنین حمایت سازمانی درک‌شده با پرخاشگری بین کارکنان مشاهده نشده است. در سال ۱۳۹۱ مطالعه دیگری توسط شریعتی فیض‌آبادی(۳۲) با عنوان بررسی اثر عدالت ادراک‌شده سازمانی بر رابطه بین سیاست ادراک‌شده سازمانی و رفتار شهروندی صورت گرفت ارتباط منفی و معناداری میان رفتار شهروندی سازمانی و سیاست ادراک‌شده سازمانی و همچنین میان سیاست ادراک‌شده سازمانی و عدالت ادراک‌شده سازمانی وجود دارد. ارتباط مثبت و معناداری میان رفتار شهروندی سازمانی و عدالت ادراک‌شده سازمانی گزارش شده است. در مطالعه دیگری که سید نظری و همکاران در سال ۱۳۹۵ در ایران با عنوان رابطه بین ادراک از فضای سیاسی سازمان با تمایل به ترک شغلی، عملکرد شغلی و رفتار شهروندی سازمانی: آزمون میانجی عدالت سازمانی انجام دادند که از روش نمونه‌گیری سرشماری ۲۰۰ نفر از کارکنان سازمان بهزیستی و مجتمع‌های آن در استان آذربایجان‌غربی مورد مطالعه قرار گرفتند، از بین همه پرسشنامه‌ها ۱۸۴ پرسشنامه به‌دلیل کامل‌بودن تحلیل شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد ادراک از سیاست سازمانی کاچمر وکارلسون(۱۹۹۷)، عدالت سازمانی نیهوف و مورمن(۱۹۹۳)، تمایل به ترک شغلی میلر، کاتربرگ و هولین(۱۹۷۹)، عملکرد شغلی ویلیام و اندرسون(۱۹۹۷) و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان پودساکوف و همکاران(۲۰۰۰) استفاده شد. به منظور ارزیابی روابط بین متغیرهای مکنون و اندازه‌گیری‌شده در الگوی مفهومی، از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج بررسی‌ها نشان داد که بین متغیرهای سیاست با عدالت، عملکرد شغلی و رفتار شهروندی سازمانی همبستگی منفی و معنی‌دار و با ترک خدمت همبستگی مثبت و معنی‌دار هستند. همچنین بین عدالت با عملکرد شغلی و رفتار شهروندی سازمانی همبستگی مثبت و معنی‌دار می‌باشد. اما با متغیر تمایل به ترک خدمت همبستگی معنی‌دار و منفی دارد. میزان همبستگی دو به دو از ۰/۱۱ تا ۰/۴۵ در نوسان است. براساس یافته‌های پژوهش نتیجه می‌گیریم که هرگونه افزایش در ادراک سیاست سازمانی همراه با افزایش در تمایل به ترک شغلی و کاهش در عدالت، عملکرد و رفتار شهروندی سازمانی از طرف کارکنان می‌باشد(۳۳).

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

مطالعه‌ای که توسط احمدرضا اسماعیلی(۳۴) در سال ۱۳۹۲ با عنوان تبیین نقش ادراک کارکنان از عدالت سازمانی در رفتارهای شهروندی سازمانی صورت گرفت بررسی تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر رفتار شهروندی بر روی دو منبع رفتار شهروندی تأکید می‌کند: عامل معنوی که منظور از آن رضایت کارمند، تعهد سازمانی، درک عدالت و درک حمایت رهبر است و مورد دیگر عوامل گرایش‌های فردی است. بنابراین رفتار شهروندی سازمانی با اثرگذاری بر عوامل درونی سازمان مانند؛ جو سازمان، حفظ کارکنان شایسته، بهبود روحیه، افزایش تعهد سازمانی و رضایت شغلی، کاهش نیات ترک شغل، کاهش غیبت و ... برعکس، اگر کارکنان احساس کنند که در محل کار عدالت سازمانی وجود دارد، برانگیخته می‌شوند که با انجام دادن رفتارهای یاری‌دهنده، مانند رفتار شهروندی سازمانی، درون داده‌ها و مشارکت خود را در سازمان افزایش دهند. رضایی و همکارانش(۱۳۸۷) در مطالعه پژوهشی دیگری با عنوان بررسی رابطهٔ رضایت شغلی و عدالت سازمانی با رفتارهای شهروندی سازمانی در بین کارکنان کارخانهٔ لاستیک دنا نشان دادند که عدالت سازمانی و ابعاد آن با رفتار شهروندی و ابعاد آن همبستگی مثبت و معنادار دارد. نتایج حاصل از پژوهش بررسی رابطهٔ عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان بیمارستان نشان(۳۵) داد که عدالت سازمانی با رفتار شهروندی سازمانی ارتباطی مثبت و معنادار دارد در همین راستا مطالعه‌ای در سال ۱۳۹۲ نصراصفهانی و همکارن مطالعه‌ای با عنوان بررسی تأثیر عدالت سازمانی ادراک‌شده بر میزان سرمایه اجتماعی کارکنان مورد مطالعه شبکه بهداشت و درمان شهرستان نوشهر انجام داده‌اند که هدف این پژوهش بررسی تاثیر عدالت سازمانی بر سرمایه اجتماعی کارکنان است. مرحله اول اجرای پژوهش کتابخانه‌ای و مرحله دوم آن توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری را کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان نوشهر، شامل ۳۶۰ نفر مرد و زن تشکیل می‌دهند که از بین این جامعه تعداد ۱۳۵ نفر به‌عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب گردیدند. دو پرسشنامه عدالت سازمانی و سرمایه اجتماعی مورد آزمون قرار گرفته است که ضریب اعتبار(آلفای کرونباخ) پرسشنامه عدالت ۹۵/۴ درصد و ضریب اعتبار پرسشنامه سرمایه اجتماعی ۹۴/۷ درصد به دست آمد و از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون برای تحلیل نتایج استفاده شد. یافته‌های پژوهش به دو دسته اصلی و جانبی تقسیم‌بندی شده است که نتایج حاصل از فرضیه اصلی بیانگر تأثیر عدالت سازمانی ادراک شده بر میزان سرمایه اجتماعی افراد است. همین طور سه فرضیه فرعی مربوط به فرضیه اصلی تأثیر مثبت عدالت‌های توزیعی و رویه‌ای و مراوده‌ای را بر میزان سرمایه اجتماعی افراد نشان می‌دهد. اما نتایج حاصل از فرضیه‌های جانبی پژوهش بیانگر این موضوع هستند که مؤلفه‌های عدالت سازمانی و همین‌طور مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی به‌طور جداگانه بر یکدیگر تأثیر مثبت دارند و موجب تقویت یکدیگر می‌شوند. در نتیجه این‌طور می‌توان نتیجه گرفت که با ادراک مثبت افراد از رعایت عدالت سازمانی شامل؛ عدالت توزیعی، رویه‌ای و مراوده‌ای می‌توان میزان سرمایه اجتماعی افراد را افزایش داد. به عبارت دیگر هر چه توزیع پیامدهای سازمانی، رویه‌های این پیامدها و ارتباطات انسانی منصفانه‌تر گردد، سطوح بالاتری از سرمایه اجتماعی قابل دستیابی می‌باشد که به‌تبع آن علاوه بر اینکه اعتمادپذیری، بخشش و روحیه داوطلبی، مشارکت مدنی و سیاسی، برقراری روابط غیررسمی و تنوع در معاشرت‌ها در افراد افزایش می‌یابد می‌توان به بهره‌وری و عملکرد بیشتری دست یافت(۳۶).

هر یک از مطالعات اشاره شده در بالا به عوامل مختلفی از سیاست های سازمانی اشاره می کند و عوامل مختلفی همانند؛ عملکرد شغلی، رفتار شهروندی، ادارک سیاست سازمانی، عدالت ادارک‌شده سازمانی، حمایت سازمانی، رفتارهای انحرافی، استرس شغلی، خلاقیت،

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

تعهد سازمانی و... اشاره شده است اما هیچ‌یک به شاخص‌های سازمانی اشاره نکرده است زیرا مطالعات و مقالاتی در راستای سنجه‌های سیاست سازمانی موجود نمی‌باشد مطالعه مقبل با غرض و هادوی‌نژاد(۳۷) در سال ۱۳۹۰ نیز به بعد دیگری مانند معنویت سازمانی اشاره کرده است این مطالعه با عنوان بررسی رابطه ادراک سیاست سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی، با توجه به نقش تعدیل‌گر معنویت سازمانی نشان داد که ادراک سیاست سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی کارکنان رابطه منفی معناداری برقرار است، بعلاوه، معنویت سازمانی رابطه منفی بین ادراک سیاست سازمانی و رفتارهای شهروندی سازمانی را به‌طور معناداری تعدیل می‌کند. در همین راستا مطالعه سعیدالبنا(۳۸) در سال ۲۰۱۶ با عنوان بررسی استقلال مدیران، کنترل استراتژیک، سیاست‌های سازمانی و اثربخشی برنامه‌ریزی استراتژیک: بررسی تجربی حلقه‌های مفقوده در بخش هتل کمی یافته‌های متفاوتی داشته است یافته‌ها نشان می‌دهند که سطوح بالای استقلال و خودمختاری همراه با سطوح پایین کنترل اثربخشی برنامه‌ریزی استراتژیک را با افزایش تنش‌های سازمانی نفی می‌کند. تفسیر نتایج و پیامدهای سیاسی با توجه به دیدگاه‌های سیاسی و سازمانی بررسی می‌شوند مطالعه دیگری که در خارج از ایران در سال ۲۰۱۴ توسط کروتزر و همکاران(۳۹) با عنوان کنترل سازمانی به‌عنوان پادزهر به سیاست در دستیابی به ابتکارات استراتژیک سازمان‌ها نتایجی درخور داشته است که نشان داد بین کنترل استراتژیک و عملکرد سازمان رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین از نتایج پژوهش می‌توان استدلال کرد که رفتار و کنترل استراتژیک نتیجه سرمایه‌گذاری در مزایای مربوط به عملکرد سازمان است.

بحث

سیاست‌های بهینه سازمانی یکی از روش‌های ابقای سازمان سازمان تلقی می‌گردد. حیات پویایی سازمان مستلزم بکارگیری سیاست‌های مطلوب و بهینه با پایه‌های مستحکم رفتار سازمانی است. رفتارهای سیاسی فردی و اجتماعی در سازمان لزوما باید بر پایه سنجه‌های سازمانی صورت گیرد، گرچه پژوهشگران اهمیت رفتارهای سیاسی فردی در سازمان را تشخیص داده‌اند اما ادراک شالوده مفهومی آن به‌قدر کافی مورد توجه قرار نگرفته است(۷،۲). بنابراین نیاز است قبل از ایجاد یک رفتار سازمانی روی ادارک سیاسی فردی تمرکز نمود و رفتار سازمانی بهینه فردی را بعد از مجهز نمودن به سازه‌های سیاسی مطلوب و همسو با اهداف سازمانی به رفتار سازمانی اجتماعی تعمیم نمود. براین اساس نتایج کلی به دست آمده، نشان داده است که هرچند وجود رفتارهای سیاسی در سازمان در پاره‌ای از موارد تاثیرات منفی داشته باشد، اما در جامعه مورد بررسی وجود این سیاست‌های رفتاری سبب شده است که فرد تمایل بیشتری به مشارکت در زمینه بودجه‌بندی و تعیین اهداف داشته باشد، تا از این طریق بتواند به اهداف مدنظر خود نیز برسد. زیرا فرد از طریق مشارکت در بودجه‌بندی و یا تعیین اهداف مسیر را برای خود مناسب‌تر می‌سازد و از این طریق می‌تواند به ارتقاء شغلی مدنظر خود و همچنین مزایای مالی دست یابد و یا درخصوص اتخاذ رفتارهای سیاسی عمومی نیز جو سازمانی را به سمتی هدایت کند که تقسیم‌بندی اهداف و یا بودجه‌بندی در بخش‌های مختلف سازمانی منطبق بر خواسته افراد تاثیرگذار و یا گروه قدرت باشد(۱)، در دو فراتحلیلی که توسط نبرو و یدی درباره اثرات رفتار سیاسی بر روی عملکرد صورت گرفته است، نشان داده است که این رفتارها اثرات منفی بر عملکرد دارند(۴۱-۴۰) و رفتارهای سیاسی با رضایت شغلی و رفتارهای شهروندی سازمانی و عملکرد سازمانی رابطه منفی دارند، روزون نیز در مطالعه خود ادراک رفتارهای سیاسی در محل کار را منجر به نارضایتی شغلی سمی شود را تحلیل نموده است(۴۲)،

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

مطالعه محمد محسنی و همکاران نیز در سال ۱۳۹۳ نیز در مین راستا نشان داده است که حمایت سازمانی در رابطه بین ادراک رفتار سیاسی سازمانی با رضایت و عملکرد شغلی نقش میانجی را ایفا می‌کند(۴۳) بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سوق‌دهی رفتارهای سازمانی با چارچوب سیاست سازمانی زمانی محقق می‌گردد که رفتارهای سیاسی در جهت شاخص‌های استاندارد شکل گیرد و وقتی رفتار سیاسی در چارچوب تعیین‌شده فردی و اجتماعی شکل گیرد هرگونه تغییر و نوسان و ایجاد رفتار نیز تابع سنجه‌ها و شاخص‌های سازمانی خواهد بود این مهم در نظام‌سلامت به‌علت همراهی رفتار سیاستی با رفتار بهداشتی و درمانی صدچندان خواهد شد، ضمن اینکه سازمان‌های بهداشتی و درمانی سیستم‌های اجتماعی بسیار پیچیده‌ای با قابلیت تطبیق بالا هستند(۲۵) توام بودن رفتار سیاسی و رفتار بهداشتی و درمانی منجر به اهمیت وافر سازمان جهانی بهداشت در بین سازمان‌های موجود شده است و این منجر شده است که مسئولیت نظام سلامت در قبال رفتارهای سیاسی بهداشتی و درمانی سنگین‌تر شود. بنابراین نیاز است رویکرد سیاسی نظام سلامت به مرحله عملکردی برسد و براساس شاخص‌های بهداشتی و درمانی جدید در راستای تحولات چشمگیر و هدفمند پیش‌رود پس نیاز است کارکردهای سازمان جهانی بهداشت مشهود باشد تا بهتر برمبنای سنجه‌های بهداشتی و درمانی رفتارهای سیاسی اتخاذ نمود. سازمان جهانی بهداشت کارکردهای اصل نظام سلامت را شامل؛ حاکمیت، تامین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت و سه هدف اصلی نظام سلامت را شامل ارتقاء و حفظ سلامتی مردم جامعه، پاسخگویی به انتظارات مردم و حمایت مالی از آنها در مقابل هزینه‌های سلامت بیان کرده است(۴۵-۴۴). بنابراین وزارت بهداشت باید سیاست‌هایی را برای اجرای قوانین و مقررات تدوین کند. سیاست‌های نظام‌سلامت لازمه نظام‌سلامت می‌باشد. سیاست سلامت مجموعه دستورالعمل‌هایی است که توسط سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام‌سلامت در حوزه‌های تامین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت به‌منظور بازیابی، ارتقاء و حفظ سلامتی مردم جامعه تدوین می‌شود و راهنمای تصمیم‌گیری مدیران سطوح پایین است. بنابراین نظام‌سلامت برای تقویت و احیا و ارتقاء سازمانی خود نیازمند برخورداری از سیاست سازمانی می‌باشد به زبان دیگر، این سیاست‌ها شامل مکانیزم‌های تامین مالی و تخصیص منابع، نحوه مشارکت بخش دولتی و خصوصی در ارائه خدمت سلامت، روش پرداخت به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، تدوین استانداردها و راهنمای بالینی می‌شود(۲۵) پس بدون اعمال سیاست‌های سازمانی در نظام ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی نمی‌توان قدم از قدم برداشت در این بین موافقان و مخالفانی در مورد اثرات سیاست‌های سازمانی اظهارنظر کرده‌اند.

محققانی مانند کروفورت[2](۴۶) و فریز[3](۴۷)، اثرات نامطلوب سیاست‌های سازمانی ادراک‌شده بر نتایج کارکنان را آشکار کرده‌اند اما محققانی مانند[4](۴۸) وال و پرایو[5](۷) اظهار داشته‌اند که سیاست سازمانی، خود به اندازه‌ای خنثی است که بر کارکنان و سازمان تاثیر نمی‌گذارد. تحقیق بهاتارایی[6](۴۹) نیز بر روی تاثیر تعاملی ادراک‌شده از سیاست‌های شرکتی بر محیط و افراد به‌عنوان عامل تعیین‌کننده اصلی برای تاثیر مثبت یا منفی متمرکز شده است و معتقد است تاثیر سیاست‌های سازمانی و افراد همدیگر را در سازمان خنثی می‌کنند(۴۹)، علاوه بر این محققینی نیز همچون بونچانان[7](۵۰) و هوچوارتر[8] (۵۱) استدلال کرده‌اند که سیاست سازمانی تاثیر مثبتی بر کارکنان و سازمان دارد. بنابراین مدیران در مخمصه کنترل سیاست سازمانی و تاثیرات آن بر کارکنان و سازمان قرار دارند که می‌توانند با مدیریت این رابطه نتایج به دست آمده را نیز کنترل کنند(۱) رسالت مدیریت و هدف اصلی مدیران ر

2. Crawford
3. Ferris
4. Silvester
5. Valle, Perrewe
6. Bhattarai
7. Buchanan
8. Hochwarter

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

سازمان استفاده موثر و بهینه از منابع و امکانات گوناگون مثل؛ نیروی کار، سرمایه، مواد، انرژی و اطلاعات در راستای این رسالت بهره‌گیری بهینه از نیروی انسانی(عملکرد نیروی انسانی) دارای اهمیت می‌باشد زیرا انسان برخلاف سایر منبع سازمانی دارای اختیار است و مدیر نمی‌تواند به سادگی از آن بهره ببرد(۵۲)، پس سیاست‌های سازمانی باید مدیریت شوند، زیرا ممکن است روی آوردن زیاد به سیاست‌های سازمانی باعث هزینه‌بر بودن و تخصیص بی‌رویه منابع در سازمان شود(۱) و از طرفی سلامتی باید در دستور کار سیاست‌گذاران در همه بخش‌های دولت قرار گیرد آن‌ها باید از عواقب تصمیمات خود در قبال سلامت بپذیرند. هدف نهایی سیاست ملی سلامت ایجاد تحول در ساز و کار مراقبت‌های سلامتی به‌گونه‌ای است که خدمات سریع‌تر و مناسب‌تر برای بهبود سلامت جامعه فراهم شود، از میزان نابرابری و بی‌عدالتی بخش سلامت کاسته شود و موجب افزایش کیفیت و طول عمر سالم عموم مردم شود(۲۵)، پس روند ارتباطی بین سیاست سلامت با سایر عوامل موثر و غیرموثر بایستی بررسی شود بنابراین نیاز است روند نتایج مطالعات به‌دقت مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

نتایج حاصل از مطالعات نشان داده است که سیاست‌های سازمانی، هم می‌تواند تاثیرگذاری مثبتی در سطح سازمان داشته باشد زیرا سبب افزایش مشارکت بودجه‌بندی و تعیین هدف در سازمان می‌شود و هم می‌تواند دارای تاثیرات منفی باشد، زیرا ممکن است که افراد برای دست یافتن به اهداف اصلی سازمان تمایل به مشارکت در بودجه و تعیین هدف در سازمان داشته باشند(۱)، براین‌اساس تعهد سازمانی، مشارکت سازمانی، عملکرد سازمانی، مدیریت سازمانی، تصمیم‌گیری سازمانی، اعتماد سازمانی در قالب سیاست‌های سازمانی مطلوب شکل خواهد گرفت این روند در نظام سلامت به‌علت نظام شاهرگی اهمیت فراوانی دارد و سیاست‌گذاری سلامت یک موضوع سیاسی و اجتماعی زمانبر است. سیاست‌گذاران سلامت در محیط پر تغییر و تحول امروزی، مجبور به گرفتن تصمیمات مهم در زمان کوتاه می‌شوند(۲۵). هدف غایی سیاست‌های نظام سلامت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به‌هنگام و موثر می‌باشد، بنابراین حفظ و تقویت سیاست‌های جاری نظام سلامت و تامین رویکردهای مدرن، بهره‌وری رفتار سازمانی نظام‌سلامت می‌توان در ارتقاء اهداف قدم موثری برداشت. که این خود نیازمند تنظیم شاخص‌های سیاسی نظام‌سلامت می‌باشد. سنجه‌های آموزشی پژوهشی، منابع مالی، منابع انسانی و ... با بررسی وضع موجود نظام‌سلامت قابل‌دستیابی است بنابراین با بررسی بنیادین وضع موجود و تنظیم و تدوین سنجه‌ها براساس شاخص‌های بومی، ملی و بین‌المللی و الزام بکارگیری راهبردهای خرد و کلان در تدوین سیاست ملی نظام سلامت می‌توان نقاط ضعف را برطرف و نقاط قوت را تقویت نمود و برطبق آن برنامه‌های بهداشتی و درمانی را در سیاست‌های سلامت ایران اجرائی نمود.

نتیجه گیری

نظام سلامت نیاز است سیاست‌های سازمانی اتخاذ نماید که سنجه‌های آن قابل اندازه‌گیری باشند این مهم زمانی ممکن خواهد بود که در بخشی از سازمان براساس وظایف بهداشتی و درمانی خود مدل سیاست‌گذاری قابل‌سنجش برای خود انتخاب نماید و در چارچوب آن و با هدف تعیین‌شده در مسیر پیشرو قدم بردارد. رویکردهای که در برهه زمانی تعیین‌شده سازمانی به نظام‌سلامت کمک می‌نماید تا به هدف غایی دست یابد همانند؛ آینده‌نگاری روند ارائه خدمات، تدوین نقشه جامع توسعه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، هوشمندسازی رفتار سازمانی، چارت‌سازی سیاست‌های سازمانی بر مبنای رفتار سازمانی هدفمند، ترغیب به ارتقاء قابلیت‌های آموزشی و پژوهشی نظام سلامت، بازبینی و بازتعریف قوانین و مقررات بهداشتی و درمانی، تبیین آینده مطلوب سیاست‌های بهداشتی و

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

درمانی ایده‌آل، ارتقاء سیاست‌های پژوهشی در نظام سلامت، ارتقاء بانک‌های اطلاعاتی نظام‌سلامت به‌عنوان منبع ارجاع خدمات بهداشتی و درمانی، ایجاد سنجه‌های استاندارد بین‌المللی و هنجارسازی براساس بسترهای نظام‌سلامت ایران، نظارت، کنترل رفتارهای فردی و اجتماعی نظام‌سلامت در راستای اهداف بهداشتی و درمانی، تغییر، تدوین پویای آئین‌نامه‌ها و مقررات مدیریت نظام سلامت و ... می‌باشد. این موارد می‌تواند گوشه‌ای از سیاست‌گذاری های خرد و کلان نظام‌سلامت برای رسیدن به اهداف خود باشد و برای تبدیل رویکردهای بهینه سیاست سلامت نیاز است ایده‌های بهداشتی و درمانی در قالب قوانین بهداشتی و درمانی به علکردی مطلوب که همان هدف غایی ارتقاء نظام‌سلامت است تبدیل گردد. مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بدون سیاست‌های سازمانی هدفمند، هوشمند و بروز قادر به ارائه خدمات نمی‌باشد بنابراین بایستی مسافت رویکرد تا عملکرد بهداشتی و درمانی را با اتخاذ تصمیم‌گیرهای سیاسی صحیح و به‌هنگام با سنجش معیارها براساس جدیدترین و موثرترین ابزار بهداشتی و درمانی اعمال نمود.

References

1. Abdolali pour A, Seyed Javadin SR, Amin F. Development of the model of the effect of organizational policies on the guidance of employees in setting goals and budgeting (Case Study: Khorramshahr University of Marine Sciences and Technology). Journal of Marine Science and Technology.2022.2.
2. Moshabaki A. Images of organization: A Review on Gareth MorganIs valuable work about organization and metaphers". Faculty of Management, University of Tehran. 2004;First Edition.
3. Vigoda E, Cohen A. Influence tactics and perceptions of organizational politics: A longitudinal study. Journal of business research. 2002;55(4):311-324.
4. Vigoda-Gadot E, Vinarski-Peretz H, Ben-Zion E. Politics and image in the organizational landscape: An empirical examination among public sector employees. Journal of Managerial Psychology. 2003;18(8):764-787.
5. Yen W-W, Chen S-C, Yen S-I. The impact of perceptions of organizational politics on workplace friendship. African Journal of Business Management. 2009;3(10):548.
6. Miller BK, Byrne ZS, Rutherford MA, Hansen AM. Perceptions of organizational politics: A demonstration of the reliability generalization technique. Journal of Managerial Issues. 2009:280-300.
7. Valle M, Perrewe PL. Do politics perceptions relate to political behaviors? Tests of an implicit assumption and expanded model. Human relations. 2000;53(3):359-386.
8. Doldor E. Examining political will, political skill and their maturation among male and female managers. 2011.
9. Sowmya K, Panchanatham N. Job burnout: An outcome of organizational politics in banking sector. Far East Journal of Psychology and Business. 2011;2(4):49-58.
10. Vigoda E. Internal politics in public administration systems: An empirical examination of its relationship with job congruence, organizational citizenship behavior, and in-role performance. Public personnel management. 2000;29(2):185-210.
11. Atinc G, Darrat M, Fuller B, Parker BW. Perceptions of organizational politics: A meta-analysis of theoretical antecedents. Journal of Managerial Issues. 2010:494-513.
12. Vigoda E. Organizational politics, job attitudes, and work outcomes: Exploration and implications for the public sector. Journal of vocational Behavior. 2000;57(3):326-347.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

13. Coole DR. Expansion and validation of the Political Skill Inventory (PSI): An examination of the link between charisma, political skill, and performance: University of South Florida; 2007.
14. Azeem MU, Mahmood B, Haq IU, Sharif I, Qurashi TM, Hijazi ST. Perception of organizational politics leads to job stress: an evidence from banking sector of Pakistan. European Journal of Social Sciences. 2010;18(2):196-202.
15. Ferris GR, Treadway DC. Politics in organizations: Theory and research considerations: Routledge; 2012.
16. Liu Y, Ferris GR, Zinko R, Perrewé PL, Weitz B, Xu J. Dispositional antecedents and outcomes of political skill in organizations: A four-study investigation with convergence. Journal of Vocational Behavior. 2007;71(1):146-165.
17. Ferris GR, Rogers LM, Blass FR, Hochwarter WA. Interaction of job-limiting pain and political skill on job satisfaction and organizational citizenship behavior. Journal of Managerial psychology. 2009;24(7):584-608.
18. Kisamore JL, Jawahar I, Liguori EW, Mharapara TL, Stone TH. Conflict and abusive workplace behaviors: The moderating effects of social competencies. Career Development International. 2010;15(6):583-600.
19. Baxer D. Perception of Organizational Politics and Workplace Innovation: an Investigation of the Perceptions and Behavior of Staff in an Australian IT services organization. Unpublished doctoral dissertation) Australian Graduate School of Entrepreneurship, Swinburne University of Technology, Australia. 2004.
20. Cheong JO. An empirical analysis of the relationships between politics, conflicts, and performance in government organizations: Rutgers University-Graduate School-Newark; 2010.
21. Guo Y, Kang H, Shao B, Halvorsen B. Organizational politics as a blindfold: Employee work engagement is negatively related to supervisor-rated work outcomes when organizational politics is high. Personnel Review. 2019;48(3):784-798.
22. A AA, R SJ, F A. Developing a model of the impact of organizational policies on guiding employees in goal setting and budgeting (the organization investigated: . Sciences and Techniques Khorramshahr University of Marine Journal of Marine Science and Technology. 2022;10.
23. Mossadegh Rad. An integrated model of policy making and health policy analysis: letter to the editor. Journal of Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences. 2020 Mar 10;77(12):791.
24. Organization WHO. Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region: World Health Organization. Regional Office for Europe; 1999.
25. Mosadeghrad AM. A practical model for health policy making and analysis. Payesh (Health Monitor). 2022;21(1):7-24.
26. Mosadeghrad AM. Developing and validating a total quality management model for healthcare organisations. The TQM Journal. 2015;27(5):544-564.
27. Mosadeghrad AM. Verification of a quality management theory: Using a Delphi study. International journal of health policy and management. 2013;1(4):261.
28. Ramezan M, Zulfiqari D. The effect of organizational policies on employees' creativity according to the mediating role of professional commitment (case study: Iran Insurance in Tehran). Public Policy in Management (Public Administration Dissertation). 2019;11(37):73-88.
29. Dertomish, Farahim M, Khwarazmi OA. Investigating the effect of the perception of organizational politics on the perception of organizational justice of employees in Bojnard Municipality. Applied researches in management and accounting. 2017:1-20.
30. Qasimzadeh Alishahi A, Ahmadi A, Maleki M, Mohammad Hosni M. The role of organizational policy perception on job stress and job satisfaction according to the mediating effect of perceived organizational support. New psychological researches in Tabriz. 2013;9(34):99-121.
31. Ebrahimi SA, Mashbaki A. The Impact of Perception of Organizational Politics and Perceived Organizational Support on Employees Engagement in Deviant Work Behaviors. Management of government organizations. 2013;2(1):7-22.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

32. Shariati Feizabadi M, Rahimi M. Mediating Role of Perceived Organizational Justice on the Relationship between Perceived Organizational Policy and Citizenship Behavior of sports experts in Tehran Municipality. Journal of New Studies in Sport Management. 2021;2(2):157-166.
33. Seyed Nazari Z, Hassani M, Ghaleei A, Kazemzade Beytali M. Relationship Between Perception of Organi-zational Politics With Turnover Intentions, Job Performance, and Organization Citizenship Behavior: Test the Mediating Role of Organizational Justice. Journal of Rehabilitation. 2017;17(4):338-349.
34. Esmaili, Ahmadreza. Explaining the role of employees' perception of organizational justice in organizational citizenship behaviors. Human development of the police. 2014;51(11):11-38.
35. Mardani Hamooleh M, Heydari H. The relationship between organizational justice and organizational citizenship behavior in a hospital staff. IJMEHM 2009; 2 (2) :47-5436.
36. Nasr Esfahani A, Shabani Naftchali J, Khazaei Pool J. A Study of the Impact of Perceived Organizational Justice on Employee's Social Capital (Case Study: Health Network of Noshahr City) Applied sociology. 2013;24(2):165-184.
37. Moqbel Baerz A, Hadavinejad M. The relationship between the perception of organizational politics and organizational citizenship behavior in public universities in Tehran: Clarifying the moderating role of organizational spirituality. Management researches in Iran. 2019; 15(2):181-203.
38. Elbanna S. Managers' autonomy, strategic control, organizational politics and strategic planning effectiveness: An empirical investigation into missing links in the hotel sector. Tourism Management. 2016;52:210-220.
39. Kreutzer M, Walter J, Cardinal LB. Organizational control as antidote to politics in the pursuit of strategic initiatives. Strategic Management Journal. 2015;36(9):1317-1337.
40. Munyon TP, Summers JK, Thompson KM, Ferris GR. Political skill and work outcomes: A theoretical extension, meta-analytic investigation, and agenda for the future. Personnel psychology. 2015;68(1):143-184.
41. Bedi A, Schat AC. Perceptions of organizational politics: A meta-analysis of its attitudinal, health, and behavioural consequences. Canadian Psychology/Psychologie Canadienne. 2013;54(4):246.
42. Rosen CC, Hochwarter WA. Looking back and falling further behind: The moderating role of rumination on the relationship between organizational politics and employee attitudes, well-being, and performance. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 2014;124(2):177-189.
43. Hassani M, Ghasemzadeh A, Shirazi R. Investigating the Role of Organizational Support in the Relationship between Perceived Organizational Political Behavior with Satisfaction and Job Performance. Strategic studies in the oil and energy industry 2015; 6(23) :119-138.44.
44. Organization WHO. The world health report 2000: health systems: improving performance: World Health Organization; 2000.
45. Who. Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Production. 2007:1-56.
46. Crawford ER, LePine JA, Rich BL. Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. Journal of applied psychology. 2010;95(5):834.
47. Ferris G, Russ G, Fandt P. Politics in organizations, 143-170. E Vigoda, Developments in organizational politics Edward Elgar Publishing, Inc, USA. 1989.
48. Silvester J. The good, the bad and the ugly: politics and politicians at work. International Review of Industrial and Organizational Psychology 2008. 2008;23:107-148.
49. Bhattarai G. Impact of Organizational Politics on Employees' Behavioral Outcomes: The Role of Social Astuteness. The Journal of Asian Finance, Economics and Business. 2021;8(2):571-582.
50. Buchanan DA. You stab my back, I'll stab yours: Management experience and perceptions of organization political behaviour. British Journal of Management. 2008;19(1):49-64.
51. Hochwarter WA, Ferris GR, Laird MD, Treadway DC, Coleman Gallagher V. Nonlinear politics perceptions-Work

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]

outcomes relationships: A three-study, five-sample investigation. Journal of Management. 2010;36(3):740-763.
52. Mahne H, MS. Examining the concepts of power, politics and political behavior from an organizational perspective. In the second international conference on modern researches in management and engineering. Tehran, Iran. 2014.

[Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-18]