

Review

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

Mozhgan Kavousi¹, Mohammad Reza Bagherzadeh^{2*}, Mehrdad Matani³, Yosef Gholipour Kanani⁴

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).

بکارگیری سنجش سیاست‌های بهینه سازمانی نظام سلامت: رویکرد تا عملکرد

مژگان کاوسی^۱، محمدرضا باقرزاده^{۲*}، مهرداد متانی^۳، یوسف قلی پور 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 ۲۰۰۵-۲۰۲۳ در پایگاه داده‌های ISI، Uptodate، Pubmed با کلیدواژه‌های؛ سنجش، سنجش نظام سلامت، سیاست بهینه، سیاست سازمانی، نظام سلامت، سیاست نظام سلامت 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 فرامدیترتی است پس در قالب مدیریت‌های کلاسیک و مدرن سازمان‌های اصلی همانند نظام سلامت بایستی برخورداری از شاخصه‌های سازمانی باشند. بنابراین مدیران نظام سلامت جهت اتخاذ تصمیم‌گیری‌های خرد و کلان بهداشتی و درمانی نیازمند برخورداری از قالب سیاست‌های سازمانی هستند و رفتارهای سیاسی تمامی افراد در بدنه نظام سلامت نیازمند برخورداری از قالب سازمانی است.

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

۱. دانشجوی دکتری مدیریت دولتی گرایش خط مشی گذاری، 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

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۰۴/۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۳

Email: Thinks.paper@gmail.com

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 به دلیل 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 به طور ذاتی وجود دارد، بنابراین به‌عنوان یکی از عناصر تشکیل‌دهنده سازمان‌ها محسوب می‌شود (۲)، البته مدیریت سازمانی شالوده ایجاد رفتار سازمانی است. نظام سلامت به دلیل ارتباط مستقیم با رویکرد سلامت جسمی، روحی-روانی نیازمند برخورداری 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 (۳-۶). 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 معمولاً هر دو نوع رفتار را در پیش می‌گیرند (۷). رفتار سیاسی در سازمان اغلب پنهان و تحت‌تأثیر تفاوت در ادراکات و نگرش‌های کارکنان است و براساس ماهیت ملی یا درک افراد از واقعیت و نه خود واقعیت تعیین می‌شود (۸-۱۰). 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

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 نشأت می‌گیرد (۱۹) از طرف دیگر، به دلیل اینکه ادراکات افراد پاسخ‌های شناختی و رفتاری خاص را پیش‌بینی می‌کنند، از اهمیت برخوردارند (۲۰). سیاست سازمانی درک شده 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 نظام سلامت هم خواهد شد زیرا سیاست سازمانی نظام سلامت 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 زبردست یا کارمندان. اما اصل اساسی در این تحقیق این است که سیاست‌های سازمانی به صورت یک کل در نظر گرفته می‌شود (۲۲). سیاست سازمانی چون به طور کل مورد بررسی قرار می‌گیرد نیاز است سلسله مراتب اتخاذ رفتار سازمانی در آن به خوبی تبیین گردد در این بین نظام سلامت 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، به طور ساده‌تر؛ سیاست سلامت مجموعه دستورالعمل‌هایی است که توسط سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت در حوزه‌های تامین مالی،

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 به علت 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 به خوبی شرح داده شود تا بتوان از این دو رویکرد نزدیک و وابسته در کارکردهای نظام سلامت به بهترین نحو استفاده نمود. مینتزبرگ^۱ 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؛ احتمالاً 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 به واقع، مهارت سیاسی از طریق استفاده از تاکتیک‌ها و استراتژی‌های سیاست سازمانی به دست می‌آید، استفاده می‌شود و توسعه داده می‌شود (۱۳).

^۱. Mintzberg

تولید منابع و ارائه خدمات سلامت به منظور 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 مفهومی برای اجرا می‌باشند، بستر ارائه و بهره‌گیری خدمات بهداشتی و درمانی در نظام سلامت 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 هر کدام 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 فرآیندی 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 تدوین شده 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 نظام سلامت 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 نظام سلامت، مروری انتقادی ۳۶ مدل سیاست‌گذاری و تحلیل سیاست و در نظر گرفتن شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نظام سلامت ایران (۲۶-۲۷) 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 ارزشیابی شده 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

ارزشیابی می شوند و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی به کار گرفته می شود (۲۳).
 ارائه مدل ها و الگوهای نظام سلامت زمانی امکان پذیر می باشد که قدرت انعطاف و تغییرپذیری سریع و به هنگامی داشته باشد زیرا علوم بهداشتی به سرعت در حال تغییر می باشند و برخی از اطلاعات و خدمات قابلیت اجرای خود را بعد از روی کار آمدن اطلاعات و خدمات جدید از دست می دهند بنابراین تغییرات سریع با اثرپذیری سریع یکی از ویژگی های مدل های سیاست گذاری های نظام سلامت می باشد طراحی شاخص ها و ارزشیابی مداوم از مدل سیاست گذاری های نظام سلامت کمک شایانی منجر به سودمندی نظامی مانند نظام سلامت خواهد شد. براین اساس مطالعه حاضر با هدف بکارگیری سنجش سیاست های بهینه سازمانی نظام سلامت صورت گرفته است تا به سیاست گذاران نظام سلامت در مورد تمهیدات سیاسی که در علوم پزشکی با سرعت زیادی در حال رشد است کمک نماید و به اهداف دست یابند.

روش کار

مطالعه حاضر با جستجو در پایگاه داده های Uptodate, ISI, Pubmed طی بازه زمانی فروردین ۱۳۹۵ تا اسفند سال ۱۴۰۱ صورت گرفته است. کلیدواژه های مورد جستجو شامل؛ سنجش، سنجش نظام سلامت، سیاست بهینه، سیاست سازمانی، نظام سلامت، سیاست نظام سلامت بوده است. در مجموع بررسی های 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 به علت عدم مغایرت با هدف مطالعه، عدم برخورداری نویسندگان به محتوای کامل مقاله، منابع غیرمستند و غیرقابل نمایه شدن 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 نظام سلامت استخراج شد. در انتهای جستجو و بازخوانی و بازمینی مقالات استخراجی و حذف موارد غیرضروری تعداد ۱۳ مقاله مورد تایید نویسندگان قرار گرفته است.

یافته ها

برخی از مطالعات که در راستای هدف مطالعه می باشد در ذیل آورده شده است و در مورد اهداف و نتایج آن و ارتباط با سیاست گذاری و سنجش های سیاسی شرح داده شده است. به طور مثال؛ مطالعه ای که توسط رمضان و ذوالفقاری (۲۸) در سال ۱۳۹۹ با عنوان تاثیر سیاست های سازمانی بر خلاقیت کارکنان با توجه به نقش میانجی گری تعهد حرفه ای (مورد مطالعه: بیمه ایران در شهر تهران) صورت گرفته است نشان داد که سیاست های سازمانی بر خلاقیت کارکنان با توجه به ضریب مسیر ۶۳- درصد و تعهد حرفه ای با ضریب مسیر ۵۷- درصد به صورت معکوس تاثیر می گذارد. همچنین تعهد حرفه ای با توجه به ضریب مسیر ۱۱ درصد اثر مثبتی بر خلاقیت کارکنان دارد. این مطالعه بر تاثیر سیاست سازمانی بر خلاقیت و تعهد حرفه ای تمرکز کرده است. مطالعات زیادی در مورد ارتباط سیاست های سازمانی با سایر عوامل مستقیم و غیرمستقیم بهره وری سازمانی صورت گرفته است اما در مورد سیاست نظام سلامت و عوامل موثر بر آن با بکارگیری سنجش های سیاسی مطالعه ای در ایران یافت نشده است به طور مثال درتومی و همکاران (۲۹) در سال ۱۳۹۷ مطالعه ای با عنوان بررسی تاثیر ادراک سیاست سازمانی بر ادراک عدالت سازمانی کارکنان در شهرداری بجنورد انجام داده اند که در آن ادراک سیاست سازمانی بر ادراک عدالت سازمانی کارکنان در شهرداری بجنورد تاثیر منفی دارد. به عبارت دیگر هر چه میزان ادراک از سیاست های سازمانی بیشتر باشد،

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 تأیید 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 آذربایجان غربی مورد مطالعه قرار گرفتند، از بین همه پرسشنامه‌ها ۱۸۴ پرسشنامه به‌دلیل کامل بودن تحلیل شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد ادراک از سیاست سازمانی کاجمر و کارلسون (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).

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 نیت 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 رابطه رضایت شغلی و عدالت سازمانی با رفتارهای شهروندی سازمانی در بین کارکنان کارخانه 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 رابطه 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 نصرافهانی و همکاران مطالعه‌ای با عنوان بررسی تأثیر عدالت سازمانی ادراک شده بر میزان سرمایه اجتماعی کارکنان مورد مطالعه شبکه بهداشت و درمان شهرستان نوشهر انجام داده‌اند که هدف این پژوهش بررسی تأثیر 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 مرادده‌ای 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 مرادده‌ای 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 به تبع 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 می‌کند و عوامل مختلفی همانند؛ عملکرد شغلی، رفتار شهروندی، ادراک سیاست سازمانی، عدالت ادراک شده سازمانی، حمایت سازمانی، رفتارهای انحرافی، استرس شغلی، خلاقیت،

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 لزوماً باید بر پایه سنجش‌های سازمانی صورت گیرد، گرچه پژوهشگران اهمیت رفتارهای سیاسی فردی در سازمان را تشخیص داده‌اند اما ادراک شالوده مفهومی آن به قدر کافی مورد توجه قرار نگرفته است (۷،۲). بنابراین نیاز است قبل از ایجاد یک رفتار سازمانی روی ادراک 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 تأثیرات 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 تأثیرگذار 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)،

تعهد سازمانی و... اشاره شده است اما هیچ‌یک به شاخص‌های سازمانی اشاره نکرده است زیرا مطالعات و مقالاتی در راستای سنجش‌های سیاست سازمانی موجود نمی‌باشد مطالعه مقبل با غرض و هادوی نژاد (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 سعیدالبنّا (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 کروترز 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.

تولید منابع و ارائه خدمات سلامت به منظور بازیابی، ارتقاء و حفظ سلامتی مردم جامعه تدوین می شود و راهنمای تصمیم گیری مدیران سطوح پایین است. بنابراین نظام سلامت برای تقویت و احیا و ارتقاء سازمانی خود نیازمند برخورداری از سیاست سازمانی می باشد به زبان دیگر، این سیاست ها شامل مکانیزم های تامین مالی و تخصیص منابع، نحوه مشارکت بخش دولتی و خصوصی در ارائه خدمات سلامت، روش پرداخت به ارائه کنندگان خدمات سلامت، تدوین استانداردها و راهنمای بالینی می شود^(۲۵) پس بدون اعمال سیاست های سازمانی در نظام ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی نمی توان قدم از قدم برداشت در این بین موافقان و مخالفانی در مورد اثرات سیاست های سازمانی اظهار نظر کرده اند.

محققانی مانند کروفر^۲(۴۶) و فریز^۳(۴۷)، اثرات نامطلوب سیاست های سازمانی ادراک شده بر نتایج کارکنان را آشکار کرده اند اما محققانی مانند^۴(۴۸) وال و پرابو^۵(۷) اظهار داشته اند که سیاست سازمانی، خود به اندازه ای خنثی است که بر کارکنان و سازمان تاثیر نمی گذارد. تحقیق بهاتارایی^۶(۴۹) نیز بر روی تاثیر تعاملی ادراک شده از سیاست های شرکتی بر محیط و افراد به عنوان عامل تعیین کننده اصلی برای تاثیر مثبت یا منفی متمرکز شده است و معتقد است تاثیر سیاست های سازمانی و افراد همدیگر را در سازمان خنثی می کنند^(۴۹)، علاوه بر این محققینی نیز همچون بونچانان^۷(۵۰) و هوچوارتر^۸(۵۱) استدلال کرده اند که سیاست سازمانی تاثیر مثبتی بر کارکنان و سازمان دارد. بنابراین مدیران در مخصصه کنترل سیاست سازمانی و تاثیرات آن بر کارکنان و سازمان قرار دارند که می توانند با مدیریت این رابطه نتایج به دست آمده را نیز کنترل کنند^(۱) رسالت مدیریت و هدف اصلی مدیران ر

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 می کند^(۴۳) بنابراین می توان نتیجه گرفت که سوق دهی رفتارهای سازمانی با چارچوب سیاست سازمانی زمانی محقق می گردد که رفتارهای سیاسی در جهت شاخص های استاندارد شکل گیرد و وقتی رفتار سیاسی در چارچوب تعیین شده فردی و اجتماعی شکل گیرد هرگونه تغییر و نوسان و ایجاد رفتار نیز تابع سنجها و شاخص های سازمانی خواهد بود این مهم در نظام سلامت به علت همراهی رفتار سیاسی با رفتار بهداشتی و درمانی صدچندان خواهد شد، ضمن اینکه سازمان های بهداشتی و درمانی سیستم های اجتماعی بسیار پیچیده ای با قابلیت تطبیق بالا هستند^(۲۵) توام بودن رفتار سیاسی و رفتار بهداشتی و درمانی منجر به اهمیت وافر سازمان جهانی بهداشت در بین سازمان های موجود شده است و این منجر شده است که مسئولیت نظام سلامت در قبال رفتارهای سیاسی بهداشتی و درمانی سنگین تر شود. بنابراین نیاز است رویکرد سیاسی نظام سلامت به مرحله عملکردی برسد و براساس شاخص های بهداشتی و درمانی جدید در راستای تحولات چشمگیر و هدفمند پیش رود پس نیاز است کارکردهای سازمان جهانی بهداشت مشهود باشد تا بهتر بر مبنای سنجها و 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 هزینه های سلامت بیان کرده است^(۴۴-۴۵). بنابراین وزارت بهداشت باید سیاست هایی را برای اجرای قوانین و مقررات تدوین کند. سیاست های نظام سلامت لازمه نظام سلامت می باشد. سیاست سلامت مجموعه دستورالعمل هایی است که توسط سیاست گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت در حوزه های تامین مالی،

2. Crawford

3. Ferris

4. Silvester

5. Valle, Perrewe

6. Bhattarai

7. Buchanan

8. Hochwarter

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 منابع سازمانی دارای اختیار است و مدیر نمی‌تواند به سادگی از آن بهره‌برداری (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 پذیرند. هدف نهایی سیاست ملی سلامت ایجاد تحول در ساز و کار مراقبت‌های سلامتی به گونه‌ای 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)، براین اساس 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 نظام سلامت می‌تواند در ارتقاء اهداف قدم موثری برداشت. که این خود نیازمند تنظیم شاخص‌های سیاسی نظام سلامت می‌باشد. سنجه‌های آموزشی پژوهشی، منابع مالی، منابع انسانی و ... با بررسی وضع موجود نظام سلامت 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.

نتیجه‌گیری

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 نظام سلامت 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

تبدیل رویکردهای بهینه سیاست سلامت نیاز است ایده‌های بهداشتی و درمانی در قالب قوانین بهداشتی و درمانی به عملکردی مطلوب که همان هدف غایی ارتقاء نظام سلامت 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.

درمانی ایده‌آل، ارتقاء سیاست‌های پژوهشی در نظام سلامت، ارتقاء بانک‌های اطلاعاتی نظام سلامت به‌عنوان منبع ارجاع خدمات بهداشتی و درمانی، ایجاد سنجه‌های استاندارد بین‌المللی و هنجارسازی براساس بسترهای نظام سلامت ایران، نظارت، کنترل رفتارهای فردی و اجتماعی نظام سلامت 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 نظام سلامت برای رسیدن به اهداف خود باشد و برای

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 Morgan's valuable work about organization and metaphors". 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, Perrew 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.

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, Zulfiquari 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.

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 Organizational 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

- 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.