

مدیریت در مراکز بهداشتی و درمانی

اهداف آموزشی :

الف) بعد دانشی: دانشجویان با مطالعه این جزوه، بطور مختصر اطلاعات لازم را در باره اصول کلی مدیریت در مراکز بهداشتی و درمانی، اصول کلی جلب مشارکت سایر بخشها، مدیریت نیروی انسانی و برنامه ریزی عملیاتی کسب می کنند.

ب) بعد عاطفی: دانشجویان بعد از مطالعه این جزوه، نسبت به تمرین مدیریت در مراکز بهداشتی و درمانی محل کارورزی و بعد از فارغ التحصیل شدن، نسبت به مدیریت صحیح در محل انجام خدمت خود، علاقه مندتر گردند.

ج) بعد روانی-حرکتی: کارورزان با تمرین شیوه های برنامه ریزی و مدیریت در مراکز بهداشتی و درمانی محل کارورزی، مهارت اجرای مدیریت صحیح در عرصه های اجرائی نظام سلامت را کسب نمایند.

مقدمه :

منابع انسانی گرانبهاترین منابعی هستند که سازمانها در اختیار دارند. صرف در اختیار داشتن فیزیکی منابع، بدون وجود انگیزه و تمایل، حاصلی برای سازمان در پی نخواهد داشت. توان هر سازمان برای نیل به اهدافش، تحت تاثیر مستقیم منابع انسانی آن سازمان و چگونگی بکارگیری آنها می باشد.

مدیریت، علم و هنر استفاده بهینه از منابع سازمان و هماهنگ ساختن کار و تلاش کارکنان سازمان برای رسیدن به هدف های تعیین شده است. طبق نظر بسیاری از روانشناسان، تصمیم به انجام یک فعالیت در انسان حاصل تعامل عوامل محیطی با حالات درونی اوست و بنابراین نگرش انسان به اهداف سازمانش و تداخل آنها با اهداف فردی او، نقش تعیین کننده ای در جهت گیری و قدرت عامل محرکه سازمان (منابع انسانی) بازی می کند. تنها از طریق تلفیق خردمندانه اجماع نظرهای معقول که به منظور تجهیز فرد برای ارضاء تمایلات و نیازهای شخصی، گروهی و اجتماعی عرضه می گردد، می توان به مدیریت درست دست یافت. (ماری پارکر)

از میان وظایف مدیران، وظیفه هدایت و رهبری و از میان مهارتهای مورد نیاز یک مدیر، مهارت انسانی ناظر به شیوه های بکارگیری قابلیت های منابع انسانی در جهت اهداف سازمانی نقش اساسی دارند. مدیران باید به کمک مهارت های ادراکی، انسانی و فنی به چهار وظیفه برنامه ریزی، سازماندهی، هدایت

و رهبری و کنترل اقدام نمایند . مدیر باید قادر به تنظیم روابط کارکنان با یکدیگر و رابطه خود با کارکنان باشد ، بگونه ای که مجموعه سازمانی قادر به حرکت هماهنگ در جهت مأموریت سازمان باشد.

مدیر باید از طریق تبدیل اهداف فردی به اهداف گروهی ، استراتژی فردی به استراتژی گروهی ، مخاطرات فردی به مخاطرات گروهی و سرانجام ابتکارات فردی به ابتکارات گروهی اقدام کند. هر گاه مدیر بتواند گروه و یا گروههایی ایجاد کند که در گذر زمان با اتکا به جمع خود و بدون اتکا به فردی خاص قادر به تعیین هدفهای روشن و عمل در جهت نیل به آنها باشند، آن وقت توانسته است ، سازمانی متحد برگرد مأموریت و چشم انداز خود ایجاد کند.

سمت و سوی اعمال انسان را نیازها و اهداف وی ، تعیین می کنند. این نیازها و اهداف، انرژی روانی فرد را بخود معطوف می کنند. هدف فرد از پیوستن به سازمان ، دستیابی به اهداف خود از طریق سازمان است. این اهداف می توانند در هر مرتبه ای از سلسله مراتب اهداف ، از مادی تا کمال طلبی ، قرار گیرند. ممکن است دستیابی به اهداف سازمانی ، صرفا بخاطر تامین مقاصد فردی باشد. به عبارت دیگر ، اهداف فردی بر اهداف سازمانی منطبق شده اند و فرد در عین تلاش برای دستیابی به اهداف سازمان ، در حال تلاش برای نیل به اهداف خود نیز هست .

مادامی که فرد موفق به ارضای نیازها و اهداف نشود ، این انرژی آزاد نمی شود تا فرد بتواند آن را صرف نیازها و اهداف دیگری کند. لذا عدم ارضاء نیازها ، مانع سرمایه گذاری روانی برای دستیابی به اهداف جدید است . بنابر این برای آزاد نمودن انرژی روانی در جهت بکارگیری آن در راستای اهداف سازمان ، باید شرایطی را که منجر به ناکامی فرد در ارضای نیازهای خود می شود ، شناسائی کنیم . این ناکامی ها به همراه مجموعه دیگری از علل ، منجر به عدم پاسخگوئی کارکنان به توقعات مدیران می شود .

قدرت و نفوذ مدیر، با میزان انگیزشی که در کارکنان ایجاد می کند، رابطه مستقیم دارد. نظریه هرم نیازها ، میزان انگیزش جامعه را در ارتباط مستقیم و متناسب با میزان برآورده شدن سهمی از نیازهای هفت گانه زیر می داند :

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| Physiological Needs | نیازهای فیزیولوژیک |
| Safety Need | نیاز به امنیت |
| Love Need | نیاز به محبت |
| Esteem Need | نیاز به احترام |
| Cognitive Need | نیاز به دانش و شناخت |
| Aesthetic Need | نیاز به زیبایی و هنر |
| Self Actualization | نیاز به خود یابی و کمال |

بعضی از علل عدم پاسخگویی کارکنان به توقعات مدیران عبارتند از :

- ۱- کارکنان نمی دانند چه کاری باید انجام دهند .
- ۲- کارکنان می دانند چه کاری را باید انجام دهند ولی از عهده آن بر نمی آیند
- ۳- چرایی انجام کار و اهمیت آن را نمی دانند.
- ۴- معتقدند که اصولاً انجام آن کار لزومی ندارد و کارها باید به شکل دیگری صورت گیرد.
- ۵- در مقابل انجام کار پاداشی نمی گیرند .
- ۶- نسبت به تلاشی که می کنند پاداش کمتری می گیرند.
- ۷- نسبت به افراد هم سطح خود، پاداش کمتری می گیرند .
- ۸- احساس امنیت و استمرار در وضعیت شغلی خود ندارند .
- ۹- مشکلات شخصی دارند .

رهبری گروه با استفاده از زمان و ایجاد فضای مناسب، باید شرایط تبادل نظر آزاد و تعامل منطقی اعضا را به گونه ای فراهم کند که اعضا سازمان، در مواجهه با موارد ۱و۲و۳و۴، از طریق شرکت در یک بحث موثر، ضمن ارائه نظرات خود، پاسخ لازم را دریافت کرده باشند .

در شرایط فعالیت غیر گروهی و انفرادی، بواسطه فعالیت های مجزای افراد و نمود کم پیوستگی فعالیتها به یکدیگر، امکان گریز از کار بدون انعکاس جمعی خاصی وجود دارد. در چنین شرایطی نظارت مقام مافوق برای انجام صحیح فعالیت ها ضروری است و تمایل عمومی کارکنان به ارائه یک کار متوسط و کم زحمت است. تحت چنین شرایطی اگر یکی از کارکنان وظایف انفرادی خود را با تلاش فراوان و بخوبی انجام دهد، از سوی سایر کارکنان، که علاقه ای به چنین امری ندارند، مورد سرزنش قرار می گیرد. مقام مافوق نیز با ارجاع مداوم و نامتناسب کار به چنین فرد پرتلاشی، اسباب تبعیض و تنبیه اضافی را فراهم می کند. در مقابل، در فعالیت تیمی، عملکرد اعضا بصورت طبیعی و بدون نیاز به نظارت مستمر از سوی مقام مافوق، کنترل می شود. زیرا در صورت عدم دستیابی به نتیجه مورد انتظار، یک نقصان در عملکرد هر یک از اعضا، مسبب ناکامی تیم بوده است که بخوبی قابل تشخیص است .

به منظور رفع موارد ۶، ۷و۵، اجرای یک سیستم پاداش و تشویق مناسب و عاری از تبعیض کارساز خواهد بود. برای بالابردن اثربخشی این سیستم، می توان از نظرات اعضای تیم در خصوص شیوه پاداش و تشویق استفاده کرد. مشکلات شخصی افراد را باید جزئی از مشکلات گروه تلقی کرد و برای حل آنها تلاش نمود. شرکت در فعالیت های گروهی و احساس مثمرتر بودن، منجر به حل بسیاری از مشکلات عاطفی و روانی اعضا می شود. این مشکلات در بسیاری از موارد، اهم مشکلات شخصی افراد را تشکیل می دهند. بدین ترتیب میتوان با تشکیل تیمهای اثربخش در سازمان، علل عمده پاسخ ندادن کارکنان به توقعات مدیران را مرتفع ساخت .

مراقبت های اولیه سلامتی برای توفیق خود محتاج اعتماد به نفس و بیشترین حد دخالت و مشارکت جامعه است. مشارکت جامعه جریانی است که از طریق آن، تشریک مساعی جامعه در امر برنامه ریزی، اجرا، کنترل و بهره گیری از فعالیت های بهداشتی تحقق می یابد. مشارکت جامعه و از آن مهمتر دخالت جامعه در نحوه مراقبت های سلامتی موجب می شود که افراد و خانواده ها در قبال بهداشت (سلامتی) و رفاه خود و جامعه، احساس مسئولیت کنند و ظرفیت و توانشان را در جهت اعتلای خود و جامعه خویش فزونی بخشند.

مشارکت جامعه می تواند اشکال متنوعی داشته باشد و در خدمات مدیریتی و یا خدمات فنی (مثل پیگیری مراقبت ها، وزن کردن زنان و کودکان، آموزش بهداشت و...) عینیت یابد. مشارکت جامعه از شرایط تاریخی و منسبات اجتماعی هر جامعه تاثیر می پذیرد و تابع الگوی خاصی نیست. در بسیاری از نقاط دنیا، به کرات نشان داده شده است که جز از طریق مشارکت، نمی توان مشارکت را به مردم یاد داد.

عوامل اصلی موثر در جلب مشارکت جامعه عبارتند از:

- ۱- عوامل عمومی، مثل: قانون و مقررات، منشورهای سیاسی و عدم تمرکز
- ۲- عوامل اجتماعی فرهنگی، مثل: سنت های اجتماعی، ساختارهای اجتماعی، سواد، مذهب و اقتصاد
- ۳- عوامل سیستم ارائه خدمات سلامتی، مثل: ساختارهای رسمی بهداشت، مدیران و کارکنان بخش سلامت، شوراهای داوطلبان.

برای جلب مشارکت جامعه، حفظ، استمرار، ارتقاء و افزایش میزان آن، بکارگیری نکات زیر ضروری است:

- توجه درست مردم در زمینه نتیجه و فایده های برنامه مورد نظر و بسیج نمودن آنها
- جلب حمایت رهبران و معتمدان جامعه محلی
- نشان دادن پیشرفت های مرحله ای
- برقراری هماهنگی های درون و برون سازمان (بخش)
- مدیریت دموکراتیک
- انتقاد پذیری
- انعطاف پذیری
- توجه به دیدگاه ها و کیفیت کار کارکنان حوزه سلامت
- استفاده از فناوری مناسب
- حمایت آموزشی از کسانی که داوطلب همکاری می شوند و مظهر مشارکت جامعه بشمار می روند.

وظایف مدیریت را به هفت دسته ذیل می توان طبقه بندی کرد:

- ۱- برنامه ریزی (Planing): پیش بینی و تنظیم عملیات سازمان در آینده
- ۲- سازماندهی (Organization): طبقه بندی وظایف، تفویض اختیار و مسوولیت و تعیین روابط
- ۳- استخدام (Staffing): تامین، تربیت، بکارگیری و تداوم تامین نیروی انسانی مناسب
- ۴- هدایت و رهبری (Directing): تامین مداومت کار سازمان و تصمیم گیری به موقع در فعالیت های اجرایی
- ۵- هماهنگی (Coordination): جلوگیری از تداخل کارها و تضمین همزمانی های ضروری
- ۶- گزارش دهی و نظارت (Reporting): آگاهی مدیران سطوح مختلف از جریانها، پیشرفت ها و موانع کار و تضمین مطابق بودن عملیات ها با موازین و مقررات.
- ۷- بودجه بندی (Budgeting): تامین منابع مالی، تعیین مقاطع تامین منابع، تطبیق هزینه ها با برنامه و تحلیل هزینه ها

برای سهولت به خاطر سپردن این وظایف، از ترکیب حروف اول آنها، کلمه اختصاری POSDCORB را ساخته اند (حرف O نشانه چیزی نیست)

اخیرا با تاکید به این نکته که مدیریت باید خلاق باشد تا انطباقی، بنابراین نوآوری (Innovation) و نماینندگی (Representation) نیز به این وظایف افزوده شده است. سازمان جهانی بهداشت با بهره گیری از آخرین تعاریف علمی معتبر، فرآیندی برای مدیریت توسعه بهداشت تدوین کرده است. بنا به این تعریف، مدیریت به معنی شناخت، انتخاب و اعمال مناسب ترین تغییرها برای بهبود طرز کار یک نظام به منظور دستیابی به بهترین نتایج درهدف های تعیین شده می باشد.