

دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه‌ریزی درسی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره بیست و یکم - بهار ۱۳۸۸

صص ۱۵۲ - ۱۳۷

## ارزیابی توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با بهره‌گیری از الگوی سرآمدی سازمانی

فرزانه اقبال<sup>۱</sup> - سید علی سیادت<sup>۲</sup> - محمدحسین یارمحمدیان<sup>۳</sup>

### چکیده

توانمندسازی در مدیریت راهکار مهمی برای تغییر است که با هدف بهبود توانایی فردی و سازمانی اجرا می‌شود. بنابراین هدف از این پژوهش ارزیابی وضعیت توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان براساس الگوی سرآمد سازمانی بوده است. این پژوهش کاربردی و از دسته مطالعات توصیفی بوده که به صورت مقطعی انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل ۳۲ نفر از مدیران ستادی و معاونان آنها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۶ بود که به صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه الگوی سرآمد سازمانی با ۲۶ گویه بود که ضریب پایایی

---

\* این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

۱. کارشناس ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه اصفهان (نویسنده مسؤل)

Email: farzanah\_eghbal@yahoo.com

۲. دانشیار مدیریت آموزشی دانشگاه اصفهان

۳. دانشیار مدیریت برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آن ۰/۹۷ به‌دست آمد. داده‌های پژوهش براساس ۵ معیار مربوط به توانمندسازها جمع‌آوری شد، سپس تحلیل داده در سطح آمار توصیفی انجام گرفت و در نهایت با استفاده از نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار سرآمد سازمانی امتیاز هر کدام از عناصر مربوط به حوزه توانمندسازها براساس منطق رادار محاسبه شد. یافته‌ها نشان داد که مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در زمینه معیارهای رهبری (۶۰ درصد)، خط‌مشی و استراتژی (۸۰ درصد)، کارکنان (۶۰ درصد)، منابع و شرکاء (۵۰ درصد) و فرآیندها (۶۰ درصد) امتیاز و در مجموع از نظر معیار توانمندسازها، ۲۳۸ امتیاز را به خود اختصاص داده است.

**کلید واژه‌ها:** توانمندسازها، الگوی سرآمدی سازمانی.

#### مقدمه

در سالهای اخیر با توجه به رقابت سازمانها، ضرورت توجه به کیفیت کاری و بهره‌وری سازمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار گردیده است. مدیریت برای اینکه بتواند عملکرد سازمان متبوع خود را بهبود بخشد باید با دید کیفی به سازمان نگریسته و تلاش نماید تا آنجا که ممکن است با ارائه راهبردهای اجرایی، کیفیت عملکرد کاری سازمان تحت امر خود را در سطح مطلوب حفظ نماید، به این معنا که اصولاً هر برنامه مبتنی بر توانمندسازی می‌تواند به بهره‌وری منجر گردیده و تولید بیشتر، خدمات مناسب‌تر، جذب مشتریان و در نهایت در اختیار گرفتن سهم بیشتری از بازار را به همراه آورد. این بهبود مستمر نه تنها برای رویارویی با تهدیدات و فرصتها در محیط پیچیده امروزی ضروری است بلکه مؤید آن است (باکینگهام، کلینتون، ترجمه رضایی‌نژاد، ۱۳۸۳، ص ۱۴-۱۳).

یکی از الگوهای که به‌طور جامع به توانمندسازها پرداخته است، الگوی اروپایی مدیریت کیفیت یا الگوی سرآمد سازمانی است. این الگو به‌منظور دستیابی سازمانها به کیفیت و عملکرد برتر و میزان رشد آگاهی آنها نسبت به اهمیت کیفیت و تعالی عملکرد تحت یک قالب رقابتی به‌وجود آمده است (اقبال و همکاران، ۱۳۸۶). بنا بر نظر بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (۱۹۹۹a) این الگو بر اساس ۹ معیار پایه‌گذاری شده است. پنج معیار این الگو مربوط به توانمندسازها بوده که بیان‌کننده اجزای تشکیل‌دهنده یک سازمان و چگونگی تعامل آنها با هم می‌باشد و چهار معیار دیگر مربوط به نتایج

بوده که نتایج حاصل از عملکرد سازمان را تشکیل داده و نتایج مطلوب حاصل از اجرای توانمندسازها را معرفی می‌کند.

رهبری ۱۰ درصد		کارکنان ۹ درصد	فرایندها ۱۴ درصد	نتایج کارکنان ۹ درصد	نتایج اصلی عملکرد ۱۵ درصد
		خطمشی و راهبرد ۸ درصد		نتایج مشتری ۲۰ درصد	
		شراکتها و منابع ۹ درصد		نتایج جامعه ۶ درصد	

#### نمودار ۱- نماد کلی از الگوی تعالی سازمانی (EFQM)

توانمندسازها شامل ۵ معیار است که هر کدام از این معیارها به تعدادی زیر معیار و هر کدام از زیر معیارها به تعدادی نکات راهنما تقسیم می‌شوند. رعایت کردن تمامی نکات راهنما و ارجاع دادن به تمامی آنها در سازمان اجباری نیست و هر سازمانی می‌تواند با توجه به ماهیت و فعالیت خود به آنها توجه کند.

بنابر نظر بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (۲۰۰۶) معیارهای حوزه توانمندسازها عبارت‌اند از:

۱- **معیار رهبری:** در این حوزه مشخص می‌گردد که رهبران چگونه آرمان و مأموریت سازمان را تعیین و دسترسی به آنها را تسهیل کرده و ارزشهای مورد نیاز برای موفقیت درازمدت را ایجاد و آنها را از طریق فعالیت و رفتار مناسب به‌کار می‌گیرند و شخصاً با مشارکت خود از ایجاد و به‌کارگیری نظام مدیریت اطمینان می‌یابند.

حوزه رهبری چهار معیار زیر را باید در قالب این حوزه پوشش دهد که عبارت‌اند از:  
- رهبران، مأموریت‌ها و آرمانها و ارزشهای سازمان را تعیین و خود الگوی فرهنگ برتری هستند.

- رهبران شخصاً در ایجاد، توسعه و به‌کارگیری نظام‌های مدیریت و بهبود مستمر آنها مشارکت می‌نمایند.

- رهبران با مشتریان و شرکا و نمایندگان جامعه در تماس هستند.

- رهبران با ایجاد انگیزه و حمایت از کارکنان شرکت از آنها قدردانی می‌نمایند.

۲- معیار خط‌مشی‌ها و راهبردها: در این حوزه مشخص می‌گردد که چگونه سازمان مأموریت‌ها و آرمانهای خود را از طریق راهبرد روشن متمرکز بر منافع ذی‌نفعان که با خط‌مشی، برنامه‌ها، اهداف بلندمدت، کوتاه‌مدت و فرایندها حمایت شده است، اجرا می‌کند. حوزه خط‌مشی و راهبرد ۵ معیار زیر را که باید تأمین شوند پوشش می‌دهد:

- خط‌مشی و راهبرد سازمان براساس نیازها و انتظارات حال و آینده ذی‌نفعان ایجاد شده است.

- خط‌مشی و راهبرد سازمان براساس اطلاعات حاصل از اندازه‌گیری عملکرد، تحقیقات، یادگیری و خلاقیت‌های کاری ایجاد شده است.

- خط‌مشی و راهبرد تهیه و بازنگری شده و به روز در می‌آیند.

- خط‌مشی و راهبرد سازمان از طریق ساختار فرایندهای کلیدی ایجاد شده به کار گرفته می‌شوند.

- خط‌مشی و راهبرد مرتبط بوده و به کار گرفته می‌شوند.

۳- معیار کارکنان: در این حوزه مشخص می‌گردد که سازمان چگونه دانش و توان کامل کارکنان خود را به صورت فردی یا گروهی در تمامی سطوح سازمانی اداره می‌کند؛ توسعه می‌دهد و به کار می‌گیرد و چگونه این فعالیتها را به منظور حمایت از خط‌مشی و راهبرد و اثربخشی عملیات فرایندها طرح‌ریزی می‌کند. حوزه کارکنان پنج معیار زیر را که باید در قالب این حوزه پوشش داده شوند به شرح زیر در برمی‌گیرد:

- نیروی انسانی برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود و بهبود می‌یابد.

- دانش و شایستگی کارکنان شناسایی، توسعه و پشتیبانی می‌شود.

- کارکنان تشویق به مشارکت می‌شوند و توان آنها افزایش می‌یابد.

- کارکنان و سازمان با هم گفتمان دارند.

- کارکنان ساعی شناسایی می‌شوند و مورد قدردانی و توجه قرار می‌گیرند.

۴- حوزه شراکت‌ها و منابع: در این حوزه مشخص می‌گردد که سازمان چگونه امکانات خارجی و منابع داخلی خود را به منظور حمایت از خط‌مشی، راهبردها و افزایش کارایی عملیات فرایندهای خود شناسایی، هماهنگ و اداره می‌کند. حوزه شراکت‌ها و منابع ۵ معیار زیر را که باید محقق شوند پوشش می‌دهد:

- مشارکتهای خارجی مدیریت می شوند.

- منابع مالی مدیریت می شوند.

- مدیریت بر ساختمانها، تجهیزات و مواد انجام می شود.

- فناوری مدیریت می شود.

- اطلاعات و دانش مدیریت می شود.

۵- حوزه فرایندها: در این حوزه مشخص می گردد که چگونه سازمان فرایندهای خود را با هدف حمایت از خط مشی، راهبرد و تأمین رضایت و افزایش ارزش برای مشتریان و سایر ذی نفعان خود طراحی و اداره کرده و بهبود می بخشد. عنصر فرایند ۵ معیار زیر را که لازم است تحقق یابند پوشش می دهد:

- فرایندها به صورت سازمان یافته طراحی و مدیریت می شوند.

- فرایندها با توجه به نیازها بهبود یافته و از نوآوریها بر روی آنها برای تأمین رضایت و ایجاد ارزش افزوده مشتریان و سایر ذی نفعان استفاده می شود.

- محصولات و خدمات براساس نیازها و انتظارات مشتری طراحی شده و توسعه می یابند.

- محصولات و خدمات تولید و تحویل خدمات مربوط به پس از تحویل آنها ارائه می شود.

- ارتباط با مشتریان سازمان مدیریت و تقویت می شوند (بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت، ۲۰۰۶).

بنابر نظر بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (۲۰۰۳a) در این الگو کل معیارها ۱۰۰۰

امتیاز دارند که ۵۰۰ امتیاز آن مربوط به توانمندسازهاست:

۱- رهبری (۱۰۰ امتیاز)

۲- خط مشی و راهبردها (۸۰ امتیاز)

۳- کارکنان (۹۰ امتیاز)

۴- شراکتها و منابع (۹۰ امتیاز)

۵- فرایندها (۱۴۰ امتیاز)

اعتقاد بر این است که همه نتایج از طریق گونه ای رهبری به دست می آید که

خط مشی و راهبرد، کارکنان، مشارکتها و منابع و در نهایت فرایندها را رهبری می کند.

در واقع این توانمندسازها هستند که موجب می شوند سازمان به کسب نتایج سرآمدی

نایل شود (اقبال، ۱۳۸۶).

بنابر نظر بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت (۲۰۰۳b)، در بطن الگوی سرآمد سازمانی، منطقی به نام رادار برای امتیازدهی معیارها وجود دارد. مطابق این منطق در ارزیابی هر معیار ابتدا باید نتایج مورد انتظار تعیین و رویکرد رسیدن به آن مشخص شده و سپس اقدامات مناسب برای حصول به آنها اجرا شده و در نهایت کل فرایند مورد ارزیابی و بازنگری<sup>۱</sup> قرار گرفته باشد.

نابیز<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در یک مطالعه موردی در بیمارستان آمستردام هلند نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را در زمینه رهبری ۴۳ درصد، خط‌مشی و راهبرد ۶۵ درصد، کارکنان ۶۳ درصد، منابع و شرکا ۵۸ درصد، فرایندها ۶۴ درصد بیان کردند.

مولرو سونتگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای به ارزیابی ۱۷ سازمان خدمات بهداشتی براساس الگوی EFQM<sup>۴</sup> در آمریکا پرداختند و در نهایت میانگین نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را در زمینه رهبری ۵۸ درصد، خط‌مشی و راهبرد ۴۵ درصد، کارکنان ۴۰ درصد، منابع و شرکا ۶۹ درصد، فرایندها ۴۴ درصد ذکر کردند.

اسئو لانباتوم<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) در یک مطالعه موردی در مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام پس از خودارزیابی در این مؤسسه، نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را در زمینه رهبری ۳۷ درصد، خط‌مشی و راهبرد ۳۸ درصد، کارکنان ۳۶ درصد، منابع و شرکا ۳۷ درصد، فرایندها ۳۹ درصد بیان نمودند.

جوئی، اسکیلدسن و کریستینسن<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) در یک مطالعه موردی در بیمارستان دنیس نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را بدین شرح بیان نمودند: رهبری ۹۴ درصد، خط‌مشی و راهبرد ۷۴ درصد، کارکنان ۷۸ درصد، منابع و شرکا ۷۲ درصد، فرایندها ۶۶ درصد.

ورنیر و همکاران<sup>۷</sup> (۲۰۰۴) در یک مطالعه موردی در بیمارستان یودین در ایتالیا نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را در زمینه رهبری ۵۴ درصد، خط‌مشی و راهبرد ۵۱ درصد، کارکنان ۴۵ درصد، منابع و شرکا ۵۹ درصد، فرایندها ۴۶ درصد به دست آوردند.

- 
- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1. Assessment & Review   | 2. Nabitz                        |
| 3. Moeller & Sonntag   |                                  |
| 4. European Foundation for Quality Management Excellence Model |                                  |
| 5. Osseo & Longbottom  | 6. Juhi & Eskildsen & Kristensen |
| 7. Vernerio  |                                  |

ایزدی و ملکی (۱۳۸۴) در یک مطالعه موردی در بیمارستانهای منتخب تأمین اجتماعی استان تهران نتایج ارزیابی در بیمارستان البرز در زمینه رهبری ۴۱/۶ درصد، خطمشی و راهبرد ۴۰/۵ درصد، کارکنان ۴۰/۷۵ درصد، منابع و شرکا ۴۱/۵ درصد، فرایندها ۸۵/۵ درصد و در بیمارستان پانزده خرداد در زمینه رهبری ۳۸/۱ درصد، خطمشی و راهبرد ۴۰/۱۶ درصد، کارکنان ۴۲/۶۵ درصد، منابع و شرکا ۴۴/۵۵ درصد، فرایندها ۷۰ درصد بیان کردند.

دهنویه و همکاران (۱۳۸۴) در خود ارزیابی در بیمارستان هاشمی نژاد نتایج ارزیابی حوزه توانمندسازها را در زمینه رهبری ۸۰/۶ درصد، خطمشی و راهبرد ۷۵/۸ درصد، کارکنان ۷۷/۶ درصد، منابع و شرکا ۸۲/۳ درصد، فرایندها ۷۶/۹ درصد به دست آوردند. لذا با توجه به اطلاعات کسب شده از حوزه توانمندسازها در الگوی سرآمد سازمانی، هدف از این پژوهش، ارزیابی توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است.

#### روش بررسی

با توجه به اهمیت به کارگیری الگوی سرآمدی سازمانی، این پژوهش با هدف ارزیابی وضعیت توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان براساس الگوی سرآمدی سازمانی انجام گرفت. پژوهش حاضر از نوع توصیفی و کاربردی است که به صورت مقطعی در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه پژوهش شامل ۳۲ نفر از مدیران ستادی و معاونان آنها در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۶ بود. ابزار جمع آوری داده‌ها در این پژوهش شامل پرسشنامه استاندارد الگوی سرآمدی سازمانی با ۲۶ گویه بود که طی جلسات کار گروهی و مصاحبه با مدیران، کارشناسان و مراجعه به واحدها تکمیل گردید. داده‌های پژوهش براساس ۵ معیار توانمندسازها جمع آوری شد. این معیارها شامل رهبری، خطمشی و استراتژی، منابع انسانی، شراکتها و منابع و فرایندهاست. برای محاسبه امتیاز هر یک از معیارهای پنجگانه توانمندسازها، از منطق رادار برای امتیازدهی به عناصر رویکرد، جاری‌سازی، ارزیابی و بازنگری استفاده شد. عنصر رویکرد با ویژگیهای مناسب بودن و یکپارچگی، عنصر جاری‌سازی با ویژگیهای استقرار و نظام‌مندی و

در نهایت عنصر ارزیابی و بازنگری با ویژگیهای اندازه‌گیری، یادگیری و بهبود مورد سنجش قرار گرفت. به هر یک از ویژگیها امتیاز صفر تا ۱۰۰ در ۴ منطقه ۰ درصد، ۲۵ درصد، ۷۵ درصد و ۱۰۰ درصد اختصاص یافت. در نهایت داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار سرآمد سازمانی که شرکت فناوری اطلاعات رادان و شرکت مهندسی مشاور تدبیرگستر تهیه کردند، مورد تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

جدول ۱- درصد امتیاز کسب شده حوزه توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

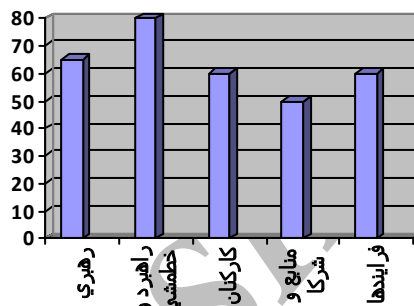
ردیف	معیارهای حوزه توانمندسازها	امتیاز کسب شده	درصد امتیاز در هر کدام از معیارها	سقف نمره
۱	رهبری	۶۵	۶۵	۱۰۰
۲	خط‌مشی و استراتژی	۶۴	۸۰	۸۰
۳	کارکنان	۵۴	۶۰	۹۰
۴	منابع و شرکا	۴۵	۵۰	۹۰
۵	فرایندها	۸۴	۶۰	۱۴۰
	جمع امتیاز توانمندسازها	۳۱۲		۵۰۰

اطلاعات به‌دست آمده از ارزیابی وضعیت توانمندسازها همان‌طوری که در جدول ۱ مشاهده می‌شود به شرح زیر است:

- معیار رهبری، از مجموع ۱۰۰ امتیاز ممکن، ۶۵ امتیاز و ۶۵ درصد نمره کل را به خود اختصاص داد.
- معیار خط‌مشی و استراتژی، از مجموع ۸۰ امتیاز ممکن، ۶۴ امتیاز و ۸۰ درصد نمره کل را به خود اختصاص داد.
- معیار کارکنان، از مجموع ۹۰ امتیاز ممکن، ۵۴ امتیاز و ۶۰ درصد نمره کل را به خود اختصاص داد.



- معیار منابع و شرکا، از مجموع ۹۰ امتیاز ممکن، ۴۵ امتیاز و ۵۰ درصد نمره کل را به خود اختصاص داد.
- معیار فرایندها، از مجموع ۱۴۰ امتیاز ممکن، ۸۴ امتیاز و ۶۰ درصد نمره کل را به خود اختصاص داد.
- در مجموع حوزه توانمندسازها در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از ۵۰۰ امتیاز ممکن ۳۱۲ امتیاز کسب نمود.



#### نمودار ۱- درصد امتیاز کسب شده در حوزه توانمندسازها

همان‌طور که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود بیشترین امتیاز کسب شده در حوزه توانمندسازها مربوط به معیار خط‌مشی و راهبرد (۸۰ درصد) و کمترین امتیاز مربوط به معیار منابع و شرکا (۵۰ درصد) است.

**بحث:** اطلاعات به دست آمده از ارزیابی وضعیت توانمندسازها همان‌طوری که در جدول و نمودار ۱ مشاهده شد بیانگر آن است که بیشترین امتیاز کسب شده در حوزه توانمندسازها مربوط به حوزه خط‌مشی و استراتژی (۸۰ درصد) است. امتیاز این معیار نسبت به سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۴۵ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۵۱ درصد)، بیمارستان آمستردام هلند (۶۵ درصد)، مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام (۳۸ درصد)، بیمارستان دنیش (۷۴ درصد)، بیمارستان البرز (۵۱ درصد)، بیمارستان پانزده خرداد (۴۰/۱۶) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۷۵/۸ درصد) بالاتر است.

شاید بتوان گفت بعضی از دلایلی که سبب شده است که معیار خط‌مشی و

راهبرد بیشترین امتیاز را به خود اختصاص دهد آن است که در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان خط‌مشی و راهبرد سازمان را براساس نیازها و انتظارات حال و آینده سازمان و اطلاعات حاصل از اندازه‌گیری عملکرد تعیین کرده و برای تأمین این خواسته‌ها اقدامات زیر را انجام داده است:

- ارتباط مستمر با سازمانها و مراجع قانونی مسؤول تهیه و تدوین مقررات  
- پایش شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی مؤثر بر محیط کسب و کار سازمان  
- پیش‌بینی ساز و کارهای مناسب برای جمع‌آوری و استفاده از نظرات کارکنان مرتبط در مورد استراتژی تدوین شده

- تمرکز بر شناسایی و تدوین استراتژی‌های مؤثر و اثربخش برای سازمان که توانایی بهبود وضعیت سازمان و ارتقای سطح عملکرد آن را داشته باشد.

- تدوین استراتژی در ابعاد مختلف مالی، نیروی انسانی، سیستم‌ها و مدیریت  
- شناسایی و تدوین ارزشهای مورد قبول سازمان و تأکید و اصرار بر روی آنها  
کمترین امتیاز توانمندسازها مربوط به معیار منابع و شرکا (۵۰ درصد) است، امتیاز این معیار به مراتب نسبت به سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۶۹ درصد)، بیمارستان آمستردام هلند (۵۸ درصد)، بیمارستان دنیش (۷۲ درصد) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۸۲/۳ درصد) کمتر بوده ولی نسبت به مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام (۳۷ درصد)، بیمارستان البرز (۴۱/۵ درصد) و بیمارستان پانزده خرداد (۴۴/۵۵ درصد) در مقام بالاتری قرار دارد و با بیمارستان یودین ایتالیا (۵۱ درصد) نسبتاً برابری می‌کند.

کاهش امتیاز در این حوزه مربوط به توجه نکردن مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به عوامل مرتبط با مدیریت مشارکتهای خارجی، مدیریت منابع مالی، مدیریت اطلاعات و دانش است، لذا برای تأمین خواسته‌های این معیار انجام اقدامات زیر ضروری است:

- شناسایی روشها و شیوه‌های مناسب عرضه خدمات  
- ارزیابی جدی فعالیتهای جاری و افزایش کارایی آنها  
- توجه خاص به منابع برون‌سازمانی در تأمین منابع و امکانات مورد نیاز سازمان  
- استفاده از منابع مالی به‌منظور پشتیبانی از محتوای خط‌مشی و راهبرد سازمان

- ارزیابی سرمایه‌گذاری‌های انجام شده بر روی دارایی‌های منقول و غیرمنقول
- استفاده از شاخص‌ها و ساز و کارهای مالی با هدف اطمینان از کارایی و اثربخشی ساختار منابع مالی
- جمع‌آوری، سازماندهی و مدیریت اطلاعات و دانش با هدف پشتیبانی از خط‌مشی و راهبرد سازمان
- ایجاد امکان دسترسی مناسب برای استفاده‌کنندگان داخلی و خارجی به اطلاعات و دانش مرتبط
- پرورش، توسعه و حفاظت مناسب دارایی‌های فکری برای پیشینه کردن ارزش افزوده برای مشتریان سازمان
- تلاش برای به‌دست آوردن، افزایش و استفاده مؤثر از دانش
- ایجاد تفکر خلاقانه و نوآورانه در سازمان با استفاده از منابع اطلاعاتی و دانش مرتبط در نهایت می‌توان گفت وجود مدیریت اطلاعات و نظام یکپارچه مالی و مدیریت تجهیزات از نقاط قوت در این معیار است. با بهبود آنها و همچنین مدیریت فناوری و تجهیزات و مواد امکان افزایش امتیاز این معیار وجود دارد.
- در معیار رهبری، امتیاز مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۶۵ درصد بوده است. امتیاز این معیار نسبت به سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۵۸ درصد) و بیمارستان یودین ایتالیا (۵۴ درصد) و بیمارستان آمستردام هلند (۴۳ درصد)، مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام (۳۷ درصد)، بیمارستان البرز (۴۱/۶ درصد)، بیمارستان پانزده خرداد (۳۸/۱ درصد) بالاتر است ولی نسبت به بیمارستان دیش (۹۴ درصد) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۸۰/۶ درصد) در مقام پایین‌تری قرار دارد.
- رهبری به‌عنوان اولین معیار در این الگو مورد توجه قرار گرفته است. اعتقاد بر این است که همه نتایج از طریق سبکی از رهبری به‌دست می‌آید که خط‌مشی و استراتژی، کارکنان، مشارکتها و منابع و فرایندها را رهبری می‌نماید.
- مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری یا به عبارتی مدیریت منابع انسانی نیازمند رهبرانی است که بتوانند اعتبار دوباره‌ای بسازند، فرایندهای کارایی را خلق کنند و از کیفیت اطمینان یابند. رهبری این مرکز امروزه به معنای روبه‌رو شدن با مسائلی نظیر ساختار پیچیده، فناوری و عملیاتی ناآشنا و تغییرات سریع است. غلبه بر این مشکلات

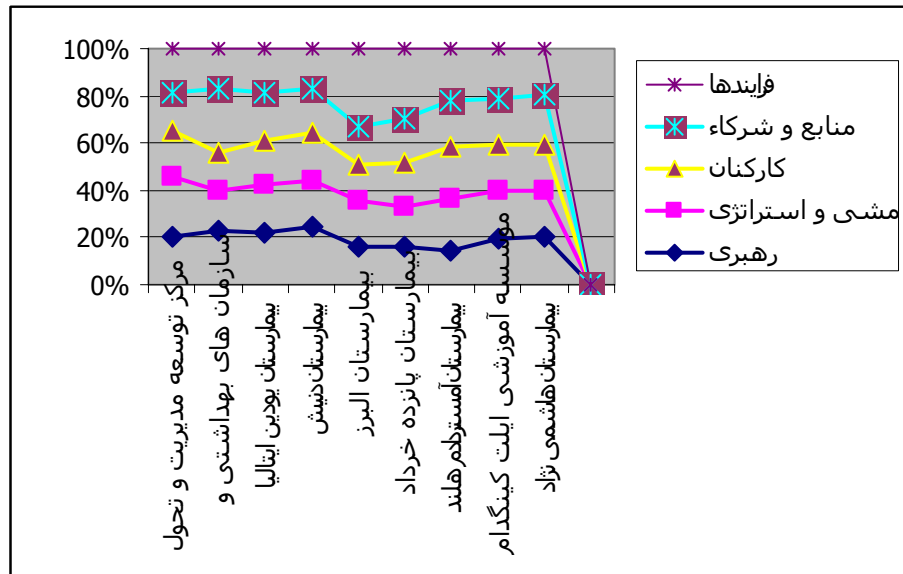
نیازمند شایستگی‌های رهبری جدید و بازسازی شایستگی‌های سنتی است. توسعه رهبری به‌عنوان یک ضرورت فناورانه است (ایزدی و ملکی، ۱۳۸۴).

معیار کارکنان در ارزیابی توانمندسازها ۶۰ درصد را به خود اختصاص داد. امتیاز این معیار نسبت به سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۴۰ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۴۵ درصد)، مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام (۳۶ درصد)، بیمارستان البرز (۴۰/۷۵ درصد) و بیمارستان پانزده خرداد (۴۲/۶۵) بالاتر بوده و نسبت به بیمارستان دنیش (۷۸ درصد) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۷۷/۶ درصد) در مقام پایین‌تری قرار دارد و نسبتاً با بیمارستان آمستردام هلند (۶۳ درصد) برابری می‌کند.

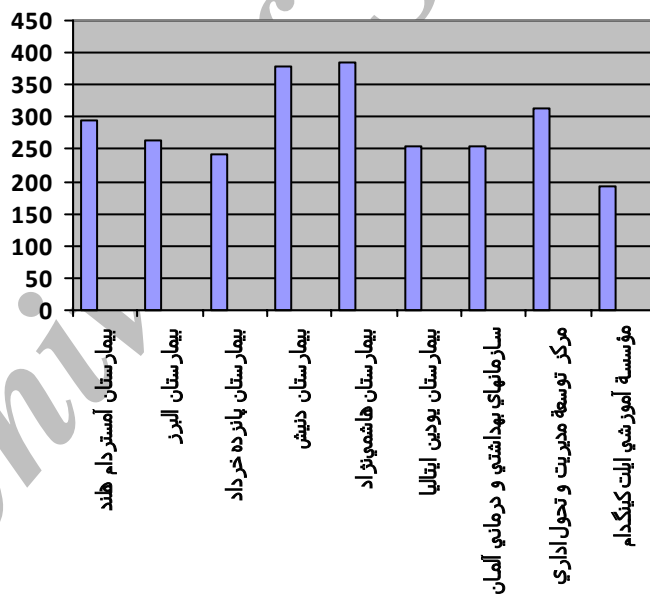
با شناسایی فرایندهای مدیریتی کارکنان و با بهبود آنها از جمله مشارکت میان کارکنان و مدیریت، بازنگری اهداف و استراتژی‌ها، تشویق برای بهبود و کسب نتایج خوب، کار گروهی، تخصیص وقت مناسب برای تحلیل و شناخت و پیشگیری علت‌ها احتمال کسب نمرات بالاتر وجود دارد.

معیار فرایندها در ارزیابی توانمندسازها ۶۰ درصد را به خود اختصاص داد. امتیاز این معیار نسبت به سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۴۴ درصد)، بیمارستان یودین ایتالیا (۴۶ درصد) و مؤسسه آموزشی ایالت کینگدام (۳۹ درصد) بالاتر بوده ولی نسبت به بیمارستان البرز (۸۵/۵ درصد)، بیمارستان پانزده خرداد (۷۰ درصد) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۷۶/۹ درصد) در مقام پایین‌تری قرار دارد ولی با بیمارستان آمستردام هلند (۶۴ درصد) و بیمارستان دنیش (۶۶ درصد) نسبتاً برابری می‌کند.

همان‌طور که در نمودار ۲ مشاهده می‌شود در کل مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی در ارزیابی توانمندسازها ۲۳۸ امتیاز را به خود اختصاص داد که نسبت به مؤسسه آموزشی کینگدام (۱۹۳ امتیاز)، سازمانهای بهداشتی و درمانی آلمان (۲۵۶ امتیاز)، بیمارستان یودین آلمان (۲۵۳ امتیاز)، بیمارستان پانزده خرداد (۲۴۳ امتیاز) و بیمارستان البرز (۲۶۴ امتیاز) در مقام بالاتری قرار دارد و نسبت به بیمارستان دنیش (۳۷۸ امتیاز) و بیمارستان هاشمی‌نژاد (۳۸۶ امتیاز) در مقام پایین‌تری قرار دارد، ولی با بیمارستان آمستردام هلند (۲۹۵ امتیاز) همخوانی زیادی دارد.



نمودار ۲- امتیاز هر معیار در حوزه توانمندسازها



نمودار ۳- مقایسه امتیاز کل کسب شده در حوزه توانمندسازها

همان‌طور که در نمودار ۳ مشاهده می‌شود پراکندگی امتیازات در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی به این صورت بود که بیشترین امتیاز کسب شده اختصاص به معیار خط‌مشی و راهبرد داشت و معیارهای رهبری، کارکنان و فرایندها در حد متوسط قرار گرفتند و معیار منابع و شرکا کمترین امتیاز را کسب کرد. نتیجه این پژوهش با بیمارستان آمستردام هلند همخوانی زیادی را نشان می‌دهد به طوری که در بیمارستان آمستردام هلند هم بالاترین امتیاز مربوط به معیار خط‌مشی و راهبرد و کمترین امتیاز مربوط به معیار منابع و شرکا بود.

با توجه به اینکه تدوین رسالت و دورنما (در معیار رهبری) و همچنین تدوین راهبردهای لازم (در معیار خط‌مشی و استراتژی) به‌طور نظام‌مند در برنامه‌ریزی راهبردی لحاظ گردیده‌اند، برنامه‌ریزی راهبردی در سطح مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاهها توصیه می‌شود. همچنین با استفاده از نظام‌های مدیریت کیفیت نظیر ایزو (در معیار فرایندها و مشارکت و منابع) به نظر می‌رسد که استفاده همزمان از این ابزارهای مدیریتی در دستیابی در کسب نتایج بهتر تأثیرات شگرف داشته باشد. با توجه به اینکه ارتباط مستقیم میان سیاستهای مدیریت دانشگاهها که روی توانمندسازی کارکنان تأثیر می‌گذارند و عملکرد مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اثبات شده است، استفاده از معیارهای این الگو در کلیه بخش‌های دانشگاه به‌منظور تحلیل و ارتقای توانمندی کارکنان توصیه می‌شود.

### نتیجه‌گیری

این پژوهش به ارزیابی عملکرد مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از منظر توانمندسازها مطابق با الگوی سرآمد سازمانی پرداخته است که اولین تجربه عملی در نوع خود در سطح دانشگاههای کشور محسوب می‌شود. پژوهش نشان داد که الگوی سرآمد سازمانی و بخشی از آنکه تحت عنوان توانمندسازها نامیده می‌شود، قابلیت به‌کارگیری در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری را دارد. استفاده از این الگو امکان مقایسه و نظارت بر عملکرد مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری را از نظر توجه و پیگیری مدیریت در خصوص توانمندسازی کارکنان و مدیریت منابع

انسانی که زمینه‌ساز تأمین اهداف و نتایج سازمانی است، فراهم می‌سازد. عامل توانمندسازها با برخورداری از نیمی از مجموع امتیاز عملکرد سازمانی، پیش‌نیاز کسب نتایج به حساب می‌آید که شایسته توجه بیشتری است. در تمام معیارها تدوین رویکردهای یکپارچه و جاری‌سازی آنها و همچنین ارزیابی و بازنگری منظم آنها مدنظر است که در واقع موجب بهبود مستمر خواهد شد.

#### منابع

- اقبال، فرزانه. محمدحسین یارمحمدیان و سید علی سیادت. (۱۳۸۶ تیرماه ۲۴ و ۲۵)، «شناسایی چالش‌های مدیران منابع انسانی براساس مدل تعالی سازمانی EFQM»، *خلاصه مقالات هشتمین کنفرانس بین‌المللی مدیران کیفیت، تهران، مؤسسه مطالعات بهره‌وری و منابع انسانی*.
- اقبال، فرزانه. (۱۳۸۶)، «ارزیابی عملکرد مدیریت منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان براساس الگوی تعالی سازمانی EFQM»، پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- ایزدی، احمدرضا و محمدرضا ملکی. (۱۳۸۴)، «مطالعه توانمندسازها در بخش بهداشت و درمان براساس الگوی تعالی سازمانی»، *مجموعه مقالات سومین کنفرانس توسعه منابع انسانی، تهران، مؤسسه مطالعات بهره‌وری و منابع انسانی*.
- باکینگهام، مارکوس و دونالد کلبتون. *کشف توانمندی‌ها*، ترجمه عبدالرضا رضایی‌نژاد، (۱۳۸۳)، تهران، نشر فرا.
- نابیز، ورنیر. (۱۳۸۶، ۲۱ و ۲۲ آبان‌ماه)، «فرایند خود ارزیابی براساس الگوی EFQM»، *همایش بهداشت درمان و سلامت، تهران، مؤسسه مطالعات بهره‌وری و نیروی انسانی*.
- دهنویه، رضا و همکاران. (۱۳۸۴)، «خود ارزیابی براساس الگوی تعالی EFQM در بیمارستان هاشمی‌نژاد دانشگاه علوم پزشکی ایران»، کمیته پژوهشی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

Osseo, A. & Longbottom, D. (2002). *The need for education an training in the use of the EFQM model for quality management in UK highe education institutions* Quality Assurance in Education, Vol 10. NO 1, PP 26-36. Artical URL: <http://www.emeraldinsight.com/10.1108/09684880210416058>

European Foundation for Quality Management. (1999a). *The EFQM Excellence Model*. Publishers: Brussels, Belgium.

European Foundation for Quality Management. (2003a). *The Fundamental Concepts of Excellence*. Brussels Representativie Office, Belgium.

European Foundation for Quality Management. (2006a). *EFQM Excellence Model*. Available from: URL:

<http://www.efqm.org/Default.aspx?tabid=42>

European Foundation for Quality Management & British Quality Foundation. (2003b). *Assessing for Excellence: a practical guide for successfully developing, excellence and reviewing a self – assessment strategy for your organization*. Publisher: brussels : EFQM

Juhi, H., Eskildsen, J.K. & Kristensen, K. (2004). *Conflict or Congruence: The Case of Danish Hospital*. Internation Journal of Quality & Reliability Management, Vol 21. NO 7, PP 747-762. Artical URL:

<http://www.emeraldinsight.com/10.1108/02656710410549091>

Moeller, J. & Sonntag, A.K. (2001). *Evaluation of health services organizations– German experiences with the EFQM excellence approach in healthcare*. The TQM Magazine Journal, Vol 13. NO 5, PP 361-367(2001). Artical URL:

<http://www.emeraldinsight.com/10.1108/EUM0000000005862>

Vernero,S., Bragonzi, G., Reelli, A. (2004). *The EFQM Excelece Model Application in Udine Hospital through Tow Level Self assessment Process*. Proceedings of ISQua's 21st International Conference, 224oct19-2,Amsterdam:North-Holland, NO:156. available from: URL:

<http://www.isqua.org.au/isquaPages/Conferances/amsterdam/AmsterdammWebFiles/CONF21-10-04/Brief-Papers/OralAbstractsam/B12/B12-156-Vernero-doc.pdf>. Accessed

تاریخ وصول: ۸۷/۱۲/۲

تاریخ پذیرش: ۸۷/۲/۶