

## تحلیل سیاست شرکتی سازی بیمارستان‌های تأمین اجتماعی در ایران

### مقدمه:

سازمان تأمین اجتماعی از بدو تأسیس و شکل‌گیری درمان و توسعه بیمارستان‌ها و همگام با روندهای بین‌المللی و داخلی در جهت کوچک‌سازی دولت و تمرکززدایی، طرح‌های مختلفی چون اداره بیمارستان‌ها به صورت هیئت‌امنایی، شرکتی و طرح بودجه عملکردی را جهت اصلاح اداره بیمارستان‌های بودجه‌ای در دستور کار قرار داده است. این طرح‌ها اغلب با هدف اداره اقتصادی بیمارستان‌ها و بروکراسی زدایی و غلبه بر مشکلات ناشی از ساختار بروکراتیک و فربه و اختیارات محدود بیمارستان‌های بودجه‌ای در دستور کار قرار گرفته اما تنها سیاست شرکتی سازی عملیاتی شده است. هدف این مطالعه تحلیل سیاست شرکتی سازی بیمارستان‌های تأمین اجتماعی می‌باشد.

### روش پژوهش:

این مطالعه یک پژوهش چند روشی بوده و دارای سه مرحله می‌باشد. در مرحله اول اصلاحات سازمانی بیمارستان‌ها در ایران با استفاده از روش مرور دامنه ای و بر اساس چارچوب آرکسی و اوملی تحلیل شده است. در مرحله دوم اسناد سیاستی شرکتی سازی با توجه به معیارهای ارائه شده توسط اسکات و با روش چارچوبی تحلیل شده است. در مرحله سوم سیاست شرکتی سازی بر اساس مدل مثلث سیاست گذاری والت و گیلسون در چهار بعد محتوا، فرایند، بافتار و بازیگران سیاست شرکتی سازی تحلیل شده است. داده‌ها عمدتاً از طریق مصاحبه‌های چهره به چهره و تلفنی جمع‌آوری شده و با استفاده از داده‌های حاصل از مرور دامنه ای و تحلیل اسناد معتبر سازی شده است. برای تحلیل داده‌ها از روش چارچوبی و نرم افزار MAXQDA استفاده شده است.

### یافته‌ها:

در این مطالعه با مرور دامنه ای ۲۰ مقاله و گزارش، تحلیل بیش از ۱۰۰ سند و انجام ۲۵ مصاحبه، سیاست شرکتی سازی در ۴ مضمون اصلی محتوا، فرایند، بافتار و بازیگران تحلیل و گزینه‌های سیاستی برای ارتقا سیاست ارائه شد. یافته‌های حاصل از تحلیل سیاست نشان داد که تدوین سیاست بر اساس اصول علمی نبوده است. اهداف متعددی برای سیاست لحاظ شده اما برنامه‌ریزی لازم برای دستیابی به اهداف صورت نگرفته است. بافتار سیاست و تنظیم روابط با ذینفعان در تمامی مراحل سیاست مورد بی توجهی قرار گرفته و سال‌های طولانی پس از اجرای سیاست هیچ مطالعه‌ای برای ارزیابی نتایج و کارایی سیاست صورت نگرفته است. عدم استفاده از ابزارهای سیاستی و سازوکارهای حکمرانی و تنظیمی، هیئت‌مدیره‌ها و مدیران عامل غیر حرفه‌ای، بی توجهی به اصول شفافیت و افشا و عدم تعهد کامل به حکمرانی شرکتی نشان دهنده بی توجهی به اصول حکمرانی شرکتی در اجرای سیاست بوده است. دوگانگی در راهبری و پاسخ‌گویی در حوزه درمان، نظام تأمین مالی و تعرفه‌ای ناکارآمد، مکانیسم‌های نامشخص جبران

کسری، مشکل مالیات، انحراف و سوء استفاده از اختیارات، دوگانگی در پرداخت ها و استخدام و تبدیل شدن هلدینگ درمان به یک تشکیلات بروکراتیک و موازی از جمله موانع و مشکلات اجرای سیاست بوده است.

### **نتیجه گیری:**

نتایج مطالعه نشان داد که حکمرانی شرکتی به صورت شکلی تقلید شده اما محتوای سیاست مطابق اصول حکمرانی شرکتی نبوده یعنی نمادهای سیاست اجرا شده اما اصول مورد غفلت قرار گرفته است. هلدینگ درمان هم که وظیفه تدوین سیاست های کلی و نظارت بر بیمارستان های شرکتی را بر عهده داشت، هر چند در بهبود هماهنگی موثر بود اما تغییرات محسوسی در رفتار بیمارستان ها ایجاد نکرد و تلاش منسجمی برای استقرار اصول حاکمیت شرکتی صورت نگرفت. ارتقا تبعیت از اصول حکمرانی شرکتی، تنظیم روابط با ذینفعان علی الخصوص ذینفعان کلیدی، اصلاحات موازی مثل اصلاح نظام تعرفه گذاری و نظام پرداخت، ارتقا صلاحیت ها و توانمندی های مدیران، ایجاد قوانینی برای حذف نفوذ سیاستمداران و ارزیابی پیامدهای سیاست و ارتقا پژوهش ها از جمله مداخلاتی است که می توان برای ارتقای سیاست استفاده نمود.

### **کلید واژه:**

اصلاحات سازمانی، شرکتی سازی، بیمارستان های شرکتی، حکمرانی شرکتی