

The Status of Social Responsibility and its Dimensions in Public Hospitals of Mashhad: A Cross-Sectional Study

Hossein Ebrahimipour¹ , Fatemeh Fathi² , Elahe Houshmand³ , Ali Taghipour⁴ , Seyed Javad Hoseini⁵ 

Abstract

Introduction: Social responsibility is a concept in which organizations pay particular attention to environmental and social issues in its business processes. The purpose of this study was to investigate social responsibility dimensions in public hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences in 2019.

Methods: In this cross-sectional and analytical study, social responsibility and its dimensions in 13 public university hospitals of Mashhad were examined using a questionnaire based on 273 samples of staff and customers. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, mean, and standard deviation) using SPSS software version 11.

Results: The highest mean score (2.40) was related to leadership and internal processes, and the lowest mean score (1.83) was related to workplace dimension. The other average scores from highest to lowest were: environmental dimension (2.08), market dimension (2.01), and community and country dimension (1.92). Overall, the social responsibility of the hospitals under study was significantly different from the mean level of 2 (2/05), and considering the positive t-statistic for comparing a sample, it can be concluded that social responsibility was significantly higher than the average level (p -value ≤ 0.05)

Conclusion: Improving the employment status of employees as the most important social capital is very important, which had the lowest score in this study. According to the results of the research, the existence of discrimination and work shifts reduced the satisfaction in this dimension. Lack of employee awareness has been the most important reason for the decrease, which can be promoted by increasing the awareness of employees in this dimension.

Keywords: Social Responsibility, Hospitals, Iran.

●Received: 17/Dec/2019 ●Modified: 29/Feb/2020 ●Accepted: 16/March/2020

1. Professor, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, ebrahimipourh@mums.ac.ir.
2. MSc, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran; Corresponding Author, fathif3@mums.ac.ir.
3. Assistant Professor, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, houshmande@mums.ac.ir.
4. Associate Professor, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, taghipoura@mums.ac.ir.
5. Assistant Professor, School of medical, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran, hoseinij@mums.ac.ir.



وضعیت مسؤلیت اجتماعی و ابعاد آن در بیمارستان‌های دولتی شهر مشهد: مطالعه مقطعی

حسین ابراهیمی پور^۱، فاطمه فتحی^{۲*}، الهه هوشمند^۳، علی تقی پور^۴، سید جواد حسینی^۵

چکیده

مقدمه: مسؤلیت اجتماعی به معنای توجه ویژه سازمان‌ها در فرآیندهای کسب‌وکار به مسائل زیست‌محیطی و اجتماعی است. هدف مطالعه حاضر، تعیین ابعاد مسؤلیت اجتماعی بیمارستان‌های دانشگاهی دولتی شهر مشهد در سال ۱۳۹۷ است. روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع تحلیلی و مقطعی بود. داده‌های مرتبط با مسؤلیت اجتماعی و ابعاد آن از نظر ۲۷۳ نفر از کارکنان و مراجعین در بیمارستان‌های دولتی دانشگاهی شهر مشهد با استفاده از پرسش‌نامه استاندارد بررسی شده و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آزمون آماری تی به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها: بیشترین میانگین امتیاز (۲/۴۰) مربوط به بعد رهبری و فرآیندهای درونی و کمترین میانگین امتیاز (۱/۸۳) مربوط به بعد محیط کار بود. سایر میانگین امتیازها به ترتیب شامل بعد محیط‌زیست (۲/۰۸)، بعد بازار (۲/۰۱)، بعد جامعه و کشور (۱/۹۲) بوده است. در مجموع، مسؤلیت اجتماعی بیمارستان‌ها تفاوت معنی‌داری با سطح متوسط یعنی دو دارد (۲/۰۵) و با توجه به مثبت بودن آماره تی برای مقایسه یک نمونه می‌توان نتیجه گرفت که مسؤلیت اجتماعی به‌طور معناداری کمی بیشتر از سطح متوسط است. ($Pvalue \leq 0/05$)

نتیجه‌گیری: ارتقاء وضعیت کاری کارکنان به‌عنوان مهم‌ترین سرمایه اجتماعی اهمیت زیادی دارد که در پژوهش حاضر کمترین امتیاز را به خود اختصاص داده است. با توجه به نتایج پژوهش، وجود تبعیض و نیز نوبت‌های کاری سبب کاهش رضایت در این بعد شده است. عدم آگاهی کارکنان مهم‌ترین دلیل کاهش بوده است که می‌توان با افزایش آگاهی کارکنان مسؤلیت اجتماعی در این بعد را ارتقاء بخشید.

واژه‌های کلیدی: مسؤلیت اجتماعی، بیمارستان، ایران

• وصول مقاله: ۹۸/۰۹/۲۶ • اصلاح نهایی: ۹۸/۱۲/۱۰ • پذیرش نهایی: ۹۸/۱۲/۲۶

۱. استاد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، ebrahimipourh@mums.ac.ir
۲. کارشناس ارشد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران؛ نویسنده مسئول، fathif3@mums.ac.ir
۳. استادیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، hoshmande@mums.ac.ir
۴. دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، taghipoura@mums.ac.ir
۵. استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، hoseinij@mums.ac.ir

مقدمه

کارکرد اجتماعی، شفافیت روش‌های مؤسسات در مدیریت موضوعات محیطی، اقتصادی و اجتماعی است که می‌تواند به بهبود روابط کارکنان، مشتریان و ذینفعان کمک کند. [۱] کارکرد اجتماعی، اصلی است که سازمان‌ها برای اثرات هر یک از اقدامات خود در جامعه و محیط‌زیست باید پاسخگو باشند. [۲, ۳] مفاهیم مشابه مسئولیت اجتماعی شرکت مانند «حق شهروندی شرکت»، برای پاسخ به مسئولیت‌های اجتماعی و محیطی جامعه استفاده می‌شود. [۴] امروزه نقش بسیاری از بیمارستان‌ها از ارائه خدمات سلامت حیاتی به مدیریت منابع کمیاب با محدودیت‌های مالی تغییر پیدا کرده است. [۵] اصول اخلاقی و رفتارهای انسان دوستانه دارای اولویت بیشتری نسبت به کسب عملکرد اقتصادی برتر برای برخی از شرکت‌ها است. از این رو بخشی از بودجه خود را صرف مسائل اجتماعی جامعه می‌نمایند. [۶]

از مزایای مسئولیت اجتماعی سازمان‌ها، پاسخ به برخی نیازهای جامعه مبنی بر رعایت موازین اخلاقی است که سبب رشد ارزش‌های بلندمدت سازمان‌ها می‌گردد. [۷] بخش سلامت همانند دیگر سازمان‌های جامعه که سعی دارند از راه تعامل تخصص‌ها، خدمات بهداشتی و درمانی را به جامعه ارائه دهند، باید پذیرای مسئولیت اجتماعی باشند. [۸] همچنین، بیمارستان‌ها برای حفظ جایگاه و بقای خود در جامعه، مسئولیت اجتماعی را باید در اولویت برنامه‌های خود قرار دهند. [۹] از عوامل مؤثر بر اجرای مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌ها به رسمیت شناختن آن توسط دولت‌ها و اختصاص منابع مالی به صورت یارانه است. [۱۰] همچنین، توجه به سبک مدیریتی سازمان به معنای طرز تفکر، جهان‌بینی و شخصیت مدیران است. [۱۱, ۱۲] ارتقاء خدمات و برآورده کردن نیازهای اجتماعی رو به رشد جامعه جزو وظایف ذاتی بیمارستان‌ها است که نیازمند پذیرش مسئولیت اجتماعی است. [۱۳] همچنین دولت‌ها باید سهم خود را در مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌ها ایفا نموده و با اختصاص منابع مالی لازم آن را تسهیل نمایند. [۱۴]

توجه به مسئولیت اجتماعی نه تنها از سوی سازمان‌ها بلکه از سوی بیماران و جامعه هم از توجه برخوردار است. ون بین لیو در مطالعه خود در کشور چین نشان داد که مسئولیت اجتماعی از دید بیماران، شامل کیفیت خدمات سلامت، اخلاق حرفه‌ای و دسترسی به خدمات برای تمام بیماران است. [۵] نتایج مطالعاتی که به بررسی تأثیر مسئولیت اجتماعی با بهره‌وری، وفاداری مشتریان و تعهد کارکنان پرداخته‌اند شواهد قابل قبولی از ارتباط مستقیم و تأثیر مسئولیت اجتماعی با موارد یادشده داشته‌اند. [۱۵] نتایج پژوهش انجام‌شده در سال ۲۰۱۲ در کشور پرتغال نشان داد تعداد سازمان‌هایی که به مسئولیت اجتماعی توجه نشان می‌دادند به‌طور فزاینده‌ای رو به افزایش بود و شهروندان و سرمایه‌گذاران درباره ارزش سود و مسائل اخلاقی آگاه شده بودند. [۱۶] التزام اخلاقی، انتظارات عمومی، منافع درازمدت، دلسردی از قوانین آینده دولت و منافع سهامداران منجر به نیاز اجرایی کردن کارکرد اجتماعی سازمان‌ها می‌شود که بازتابی از اصلاحات کلان در بخش بهداشت و درمان است. [۱۰]

مکس و کلارکسون در مطالعه خود در کانادا بیان داشته‌اند که هیچ تعریف مشخصی از مسئولیت اجتماعی سازمان وجود ندارد تا یک چارچوب یا مدل برای جمع‌آوری نظام‌مند را فراهم کند. [۱۷] دالسرود در مطالعه خود تعاریف مسئولیت اجتماعی یک پدیده را توصیف می‌کند، اما هیچ راهنمایی در مورد چگونگی مدیریت چالش‌ها در این مورد ارائه نمی‌دهند بنابراین باید بدانیم چگونه آن را به‌طور اجتماعی در یک حوزه خاص ایجاد کرده و در استراتژی کسب و کار در نظر بگیریم. [۲] در ایران مطالعه اعتمادی، نشان می‌دهد علیرغم کاهش هزینه‌های بیماران در طرح تحول سلامت، انگیزه بیمارستان‌ها در مورد عملکرد اجتماعی برای نیازمندی‌هایی که توانایی پرداخت هزینه‌ها را ندارند کاهش داشته است و دلیل آن، تخصیص ندادن اعتبارات برای این موضوع در برنامه تحول سلامت است. [۱۸] مشکلات اقتصادی، نبود برنامه‌ریزی مناسب در درازمدت، ضعف یا فقدان مسئولیت اجتماعی در کشور

می‌تواند سلامت جامعه را تحت تأثیر قرار دهد. در نتیجه، نیاز به راه‌اندازی سیستم پایش عدالت در سلامت است. [۱۹]

اجرای مسئولیت اجتماعی باید ابعاد آن را مدنظر قرارداد، عرب صالحی در مقاله‌ای ابعاد مسئولیت اجتماعی را در چهار بعد مشتریان، کارکنان، محیط‌زیست و نهادهای موجود در جامعه بررسی کرده‌اند. [۲۰] کارول تعریفی چهاربخشی از مسئولیت اجتماعی تحت عنوان اقتصادی، قانونی، اخلاقی و اختیاری ارائه نمود. [۲۱] در کتاب «ابزار سنجش و رتبه‌بندی مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی برای سلامت»، ابعاد مسئولیت اجتماعی به شکل چارچوب نظری که دامنه مسئولیت اجتماعی و پاسخگویی نهادهای اجتماعی و اقتصادی در برابر سلامت و ارتقاء آن بررسی شده است. [۲۲]

در مطالعه‌ای دیگر، ابعاد مسئولیت اجتماعی به پنج بعد رهبری و فرآیندهای درونی، بازار (مشتریان)، محیط کار (کارکنان)، محیط‌زیست و جامعه و کشور تقسیم شده است [۱۳] که مدل اخیر به دلیل فراگیرتر بودن در پژوهش حاضر استفاده شد. شناخت وضعیت موجود از نظر سطح مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌ها می‌تواند به برنامه ریزان و مدیریت بیمارستان‌ها در اجرای مسئولیت اجتماعی کمک نماید. با اجرای برنامه تحول سلامت تغییرات قابل توجهی در نظام سلامت و مسئولیت‌های اجتماعی مرتبط ایجاد شد که منجر به انجام پژوهش حاضر جهت شناخت وضعیت موجود گردید. با توجه به اهمیت موضوع و نقش آن در بهبود و ارتقاء ارائه خدمات سلامت، پژوهش حاضر باهدف بررسی مسئولیت اجتماعی و ابعاد آن در بیمارستان‌های دانشگاهی دولتی شهر مشهد در سال ۱۳۹۷ انجام گرفته است.

روش‌ها

در این مطالعه تحلیلی-مقطعی و کاربردی، مسئولیت اجتماعی در ۱۳ بیمارستان دولتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با نظرخواهی در مجموع ۲۷۳ نفر از مدیران، کارکنان و مشتریان بررسی شد (هفت پرسش‌نامه نامعتبر تکمیل شده شناسایی و از روند پژوهش حذف شده‌اند). جهت گردآوری

اطلاعات از ابزار پرسش‌نامه استفاده شد که با این پرسش‌نامه همراه با جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس و تحصیلات) با ۲۶ سؤال بسته میزان مسئولیت اجتماعی (پرسش‌نامه سجادی) نیز را سنجیده شد. [۱۳]

الگوی ارزیابی مسئولیت اجتماعی در قالب پنج بعد تشکیل‌دهنده شامل مسئولیت اجتماعی سازمان در رهبری و فرآیندهای درونی، در بازار یا مشتریان، در محیط کار یا کارکنان، در محیط‌زیست و مسئولیت اجتماعی سازمان در جامعه و کشور تنظیم شد. جهت بررسی روایی صوری در جامعه مطالعه شده، از نظر اساتید و خبرگان استفاده شده است و پایایی با روش آلفای کرونباخ در یک نمونه اولیه به حجم ۳۰ نفر بررسی شده است ($\alpha=0/867$) که نشان‌دهنده روایی و پایایی مناسب ابزار پژوهش است. نحوه پاسخ‌دهی به سؤالات در هر پرسش‌نامه، با مقیاس لیکرت و در سه طیف انتخاب «ضعیف»، «متوسط»، «خوب» تنظیم شده بود که در نهایت از یک تا سه امتیازدهی شد. همچنین، میانگین امتیاز کمتر از دو و بالاتر از دو به ترتیب مسئولیت اجتماعی ضعیف و خوب ارزیابی گردید.

بر اساس مطالعه سجادی و همکاران [۱۳]، در ابعاد مختلف مسئولیت اجتماعی واریانس‌های متعددی دیده شده است و در این پژوهش حداکثر میزان انحراف معیار برای ابعاد ۱/۱۷ به‌دست آمده است که با احتساب خطای ۰/۰۵، حجم نمونه برابر ۱۳۰ شده است که با توجه به اینکه خطا کمتر از ۰/۰۵ در هر یک از گروه‌ها (بیماران، کارکنان) مدنظر بود، از گروه بیماران ۱۳۰ نفر، گروه کارکنان ۱۳۰ نفر و تمامی ۱۳ نفر مدیر که در مجموع ۲۷۳ نفر بررسی شدند و روش نمونه‌گیری برای هر واحد بیمارستانی شامل یک مدیر بیمارستان، ۱۰ بیمار و ۱۰ نفر از کارکنان بود که در مجموع ۲۱ نفر برای هر بیمارستان در نظر گرفته شد. ۱۳ بیمارستان دولتی شهر مشهد در پژوهش وارد شدند. با در نظر گرفتن هر بیمارستان به‌عنوان یک طبقه، جهت انتخاب نمونه تمامی مدیران بیمارستان‌ها و به‌صورت تصادفی نظام‌مند ۱۰ نفر از کارکنان و ۱۰ نفر از

معیار) و تحلیل آزمون مقایسه میانگین یک نمونه (T-Student) در سطح معنی داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

بیماران در هر بیمارستان بررسی شدند. داده‌ها به صورت میدانی گردآوری شده و وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱ شد و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف

جامعه و کشور	محیط زیست	کارکنان (محیط کار)	بازار (مشتریان)	رهبری و فرآیندهای درونی
<ul style="list-style-type: none"> • برگزاری دوره های و فرصت های آموزشی و کاربردی برای عموم • بحث و تبادل نظر با مراجع ذیربط در خصوص موضوعات حساس جامعه • ارائه خدمات بیمارستانی متناسب با ویژگی های جامعه • تشویق کارکنان به شرکت در فعالیت های اجتماعی • حمایت و پشتیبانی مالی منظم بیمارستان از فعالیت ها و طرح های اجتماعی 	<ul style="list-style-type: none"> • اتخاذ و اجرای سیاست های در زمینه مدیریت مصرف انرژی • کسب سود و پس انداز مالی در نتیجه اجرای سیاست های حفظ محیط زیست • توجه به اثرات بالقوه محیطی هنگام راه اندازی بخش های جدید • اطلاع رسانی شفاف و روشن در زمینه اثرات محیطی خدمات بیمارستان • خلاقیت در زمینه ارائه خدمات 	<ul style="list-style-type: none"> • برگزاری دوره های آموزش کارکنان، توسعه توانمندی ها و یا بازآموزی • طراحی و اجرای مکانیزمی برای اطمینان از اقدامات مبارزه با تبعیضات • مشورت با کارکنان در تصمیم گیری های سازمانی • انجام اقداماتی جهت حفظ سلامتی، ایمنی و رفاه کارکنان • اجرای برنامه های انعطاف پذیر حضور در محل کار 	<ul style="list-style-type: none"> • تدوین سیاست مشخص برای اطمینان از رعایت اصول اخلاقی تجاری • اطلاع رسانی درست و کامل در مورد ویژگی های خدمات ارائه شده • اطمینان از پرداخت به موقع صورتحساب های تأمین کنندگان طرف قرارداد • تدوین و اجرای فرآیندی جهت دریافت بازخور نحوه فعالیت بیمارستان • وجود سیستمی برای ثبت و پاسخ دهی به شکایات مشتریان • همکاری و تعامل با سازمان ها که در زمینه مسائل اجتماعی بیشتر فعال هستند 	<ul style="list-style-type: none"> • تدوین بیانیه رسالت، دورنما و ارزش های اخلاقی بیمارستان • اطلاع رسانی روشن در مورد بیانیه رسالت، دورنما و ارزش های اخلاقی • آگاهی مشتریان بیمارستان از ارزش ها، قوانین و منشور اخلاقی بیمارستان • آگاهی کارکنان بیمارستان از ارزش ها، قوانین و منشور اخلاقی بیمارستان • آموزش های خاص کارکنان در زمینه اهمیت رعایت ارزش ها

شکل ۱- مدل مربوط به ابعاد و مؤلفه های مسئولیت اجتماعی در سازمان

سطح متوسط یعنی دو دارد (۲/۱) و با توجه به مثبت بودن آماره تی برای مقایسه یک نمونه در آزمون دو دامنه انجام شده می توان نتیجه گرفت، مسئولیت اجتماعی به طور معناداری کمی بیشتر از سطح متوسط است. ($Pvalue \leq 0/05$)

بر اساس مقادیر احتمال برای ابعاد رهبری و فرآیندهای درونی ($p\text{-value} = 0/001$) و محیط زیست ($p\text{-value} = 0/029$) به طور معنی دار میانگین بیشتر از متوسط بوده است. ابعاد محیط کار (کارکنان) ($p\text{-value} = 0/001$) و جامعه و کشور (۰/۰۱۴) $p\text{-value} =$ به طور معنی دار کمتر از متوسط بوده و در مجموع مسئولیت های اجتماعی به طور معنی دار بیش از متوسط بوده است ($p\text{-value} = 0/002$).

یافته ها

با توجه به نتایج بخش دموگرافیک متوسط سن پاسخگویان ۳۶ سال بوده است و ۵۷ درصد آن ها زن بودند. همچنین، بیش از نیمی (۵۶٪) از آن ها دارای تحصیلات دانشگاهی بوده اند. جدول شماره یک، میانگین امتیاز ابعاد مسئولیت اجتماعی در هر بیمارستان بر اساس پرسش نامه ها را نشان می دهد. بیشترین میانگین امتیاز (۲/۴) مربوط به بعد رهبری و فرآیندهای درونی و کمترین میانگین امتیاز (۱/۸) مربوط به بعد محیط کار بود. سایر میانگین امتیازها به ترتیب بیشترین به کمترین شامل بعد محیط زیست (۲/۱)، بعد بازار (۲/۰)، بعد جامعه و کشور (۱/۹) بوده است. در مجموع مسئولیت اجتماعی بیمارستان های بررسی شده تفاوت معنی داری با

جدول ۱: میانگین (انحراف معیار) امتیاز ابعاد مسئولیت اجتماعی در بیمارستان‌های بررسی شده از نظر مشارکت -
کنندگان (مدیران، کارکنان و مشتریان)

نام بیمارستان	رهبری و فرآیندهای درونی (امتیاز از ۱ تا ۳)	بازار (مشتریان) (امتیاز از ۱ تا ۳)	محیط کار (کارکنان) (امتیاز از ۱ تا ۳)	محیط زیست (امتیاز از ۱ تا ۳)	جامعه و کشور (امتیاز از ۱ تا ۳)	میانگین مربوط به هر بیمارستان (امتیاز از ۱ تا ۳)
بیمارستان ۱	۲/۳(۰/۶۷)	۲/۰(۰/۳۵)	۱/۶(۰/۴۲)	۱/۴(۰/۷۶)	۲/۴(۰/۷۸)	۱/۹(۰/۳۸)
بیمارستان ۲	۲/۲(۰/۵۳)	۱/۸(۰/۲۸)	۱/۶(۰/۴۴)	۲/۴(۰/۸۹)	۲/۶(۰/۸۲)	۲/۱(۰/۴۲)
بیمارستان ۳	۲/۱(۰/۴۷)	۲/۰(۰/۳۶)	۱/۸(۰/۴۷)	۱/۴(۰/۶۷)	۱/۶(۰/۶۲)	۱/۸(۰/۳۲)
بیمارستان ۴	۲/۴(۰/۶۹)	۲/۱(۰/۴۹)	۲/۰(۰/۵۰)	۱/۸(۰/۷۸)	۱/۴(۰/۵۸)	۱/۹(۰/۴۱)
بیمارستان ۵	۲/۴(۰/۶۰)	۲/۰(۰/۳۱)	۱/۶(۰/۴۰)	۱/۸(۰/۷۳)	۱/۴(۰/۵۷)	۱/۸(۰/۳۷)
بیمارستان ۶	۲/۵(۰/۶۹)	۲/۱(۰/۴۵)	۱/۶(۰/۴۲)	۱/۴(۰/۶۷)	۱/۶(۰/۶۲)	۱/۹(۰/۳۶)
بیمارستان ۷	۲/۶(۰/۶۷)	۲/۰(۰/۳۵)	۲/۱(۰/۵۵)	۲/۸(۰/۸۷)	۱/۸(۰/۶۸)	۲/۳(۰/۵۳)
بیمارستان ۸	۲/۶(۰/۶۶)	۲/۱(۰/۷۹)	۱/۷(۰/۴۶)	۲/۲(۰/۷۶)	۲/۰(۰/۷۱)	۲/۱(۰/۴۲)
بیمارستان ۹	۲/۴(۰/۶۱)	۲/۰(۰/۳۱)	۱/۷(۰/۴۶)	۲/۸(۰/۹۰)	۱/۶(۰/۶۲)	۲/۱(۰/۴۳)
بیمارستان ۱۰	۲/۴(۰/۶۵)	۱/۸(۰/۲۷)	۱/۸(۰/۴۷)	۲/۶(۰/۷۹)	۲/۴(۰/۷۸)	۲/۲(۰/۵۱)
بیمارستان ۱۱	۲/۳(۰/۶۰)	۲/۳(۰/۴۹)	۲/۶(۰/۵۶)	۳/۰(۰/۹۲)	۳/۰(۰/۹۲)	۲/۶(۰/۳۱)
بیمارستان ۱۲	۲/۵(۰/۶۸)	۱/۵(۰/۰۲)	۱/۹(۰/۴۷)	۱/۸(۰/۷۹)	۱/۴(۰/۵۴)	۱/۸(۰/۳۴)
بیمارستان ۱۳	۲/۵(۰/۶۶)	۲/۳(۰/۴۹)	۱/۹(۰/۵۱)	۱/۶(۰/۷۵)	۱/۸(۰/۶۸)	۲/۰(۰/۳۹)
میانگین (انحراف معیار) مربوط به هر بعد در مجموع بیمارستان‌ها	۲/۴(۰/۳۱)	۲/۰(۰/۲۵)	۱/۸(۰/۳۳)	۲/۱(۰/۵۶)	۱/۹(۰/۵۰)	۲/۱(۰/۲۴)
مقدار احتمال (P-value)*	۰/۰۰۱	۰/۴۰۷	۰/۰۰۱	۰/۰۲۹	۰/۰۱۴	۰/۰۰۲

*آزمون تی جهت مقایسه میانگین با عدد متوسط (۲)

تعیین شده (ارائه خدمات مستمر به صورت شبانه‌روزی) نمی‌تواند به شکل مطلوبی منعطف باشد و جهت تکمیل نوبت‌های کاری مشوق‌هایی تعریف شده است که می‌توان با آگاه‌سازی کارکنان در دوره‌های توجیهی بدو خدمت نارضایتی را تعدیل نمود. از دیگر نتایج مؤلفه‌های مربوط به این بعد، وجود تبعیض در سازمان بوده است که به دلیل اختلاف شدید پرداختی‌ها در دانشگاه رخ داده است. جهت حل این موضوع تدوین دستورالعمل‌های مشخص پرداخت مبتنی بر عملکرد (مشابه طرح قاصدک) می‌تواند مفید واقع شود. در نظریه‌های مدیریت دولتی نوین به لزوم توجه به نیروی انسانی باهدف کارایی و اثربخشی سازمانی نیز بسیار

جدول ۲: میانگین ابعاد مسئولیت اجتماعی در گروه
بیماران، کارکنان و مدیران

تعداد میانگین	انحراف معیار	بیماران	کارکنان	مدیران
۱۳۰	۱/۹	۰/۷۹	۱۳۰	۰/۸۲
۱۳۰	۲/۰	۰/۷۹	۱۳۰	۰/۸۲
۱۳	۲/۱	۰/۷۹	۱۳	۰/۸۴

One way ANOVA
F= 1/۲۳۶P=۰/۲۹۲

بحث

در بعد مسئولیت اجتماعی سازمان در محیط کار مهم‌ترین مشکل انعطاف‌پذیر نبودن سازمان برای کارکنان در نوبت‌های کاری است که سازمان با توجه به رسالت

این زمینه، از طریق افزایش آگاهی کارکنان، می‌تواند مسئولیت اجتماعی سازمان در بعد رهبری و فرآیندهای درونی را ارتقاء دهد.

در بعد مسئولیت اجتماعی سازمان در قبال محیط‌زیست، مهم‌ترین مسئله اعلام‌شده نگاه مالی دانشگاه به مشکلات این حوزه بوده است که دانشگاه می‌تواند با مدیریت مصرف انرژی و استفاده از سوخت‌های جایگزین علاوه بر کاهش هزینه‌ها تا حدودی به ارتقاء وضعیت محیط‌زیست کمک نماید. زراعتکار در مطالعه خود نشان داد وجود سطح دانش و آگاهی در سطوح شغلی شرط لازم برای بهبود مدیریت پسماندهای بیمارستانی و مصرف انرژی است. [۲۶]

در مؤلفه‌های مربوط به مسئولیت اجتماعی سازمان در قبال مشتریان (بازار) مهم‌ترین نتیجه برگرفته‌شده از پژوهش، عدم اطمینان مشتریان در مسائل مالی بوده است که با توجه به مشکلات مالی موجود در سازمان این موضوع کاملاً طبیعی به نظر می‌رسد و یکی از بهترین روش‌ها جهت کاهش نارضایتی، لحاظ مسائل مربوطه در زمان عقد قرارداد است.

در قسمت نتایج مقایسه مسئولیت اجتماعی در بین بیمارستان‌ها، امتیازها بسیار نزدیک به هم بود که می‌توان با ایجاد فضای رقابتی بین بیمارستان‌ها در راستای ارتقا مسئولیت اجتماعی گام‌های مؤثری برداشت. در مجموع سطح مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌ها متوسط نزدیک به خوب ارزیابی شد و با نتایج مطالعه سجادی [۱۳]، کیوان آرا [۸] و مطالعه جعفری پویان [۲۷] مشابه بود و این موضوع می‌تواند حاکی از آگاهی مسئولین و تغییر رویکرد سازمان‌ها از توجه صرف به مسائل مادی به مسائل اجتماعی و زیست‌محیطی و در نتیجه لزوم اجرای آن باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، احتمال ارائه نظرات برخی از مدیران همراه با تعصب در پاسخ‌دهی پرسش‌نامه در بعد رهبری و فرآیندهای درونی به دلیل ترس

پرداخته‌شده است. [۲۳] در بحث مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمانی، میزان مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های استراتژیک را در حد پایین بیان نموده بودند که با نتایج مطالعه زهاوی مشابهت داشته است. [۲۴] همچنین، پایین بودن سطح مسئولیت اجتماعی در بعد کارکنان با نتایج مطالعه حائری هم‌راستا بود. [۲۵]

در بعد مسئولیت‌های اجتماعی سازمان در قبال جامعه و کشور بعد از محیط کار (کارکنان) به‌عنوان پایین‌ترین میانگین در امتیاز مسئولیت اجتماعی مطرح شد که با توجه به امتیاز مؤلفه‌های پژوهش در این خصوص می‌توان با تدوین سیاست‌هایی برای مشارکت بخش غیردولتی و خیریه‌ها و نیز اجرای برنامه‌های آموزشی برای مدیران بخش بهداشت و درمان کشور، ارتقا مسئولیت اجتماعی را در این بعد بهبود بخشید. پرواضح است نقش جامعه و کشور به‌عنوان یکی از ابعاد مسئولیت اجتماعی سازمان، تنها مشمول کمک‌ها و در قالب تشکیل شورای مشارکت مردمی نیست بلکه، ابعاد بسیار گسترده‌ای می‌تواند داشته باشد و شرکت‌ها و نهادها به‌عنوان عضوی از جامعه و کشور، گام‌های مؤثری را در راستای مسئولیت اجتماعی می‌توانند داشته باشند.

در بعد رهبری و فرآیندهای درونی، بعد محیط‌زیست و بعد بازار (مشتریان) به ترتیب بیشترین میانگین امتیاز مسئولیت اجتماعی را به خود اختصاص دادند. با توجه به نتایج حاصل می‌توان گفت که رسالت، استراتژی‌ها و اهداف سازمان برای کارکنان به‌اندازه کافی روشن نبوده است و می‌توان با تبیین کامل رسالت و استراتژی‌ها و اهداف سازمان در این بعد مسئولیت اجتماعی سازمان را بهبود داد و حمایت مدیران ارشد از استراتژی‌های تعیین‌شده برای سازمان می‌تواند روشن‌بخش راه سازمان برای تمامی کارکنان باشد و در پایان با توجه به نتایج حاصل از پرسش‌نامه، آموزش کارکنان در

از دست رفتن وجهه بیمارستان بود. اطلاعات پژوهش حاضر بر اساس اطلاعات بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده است و قابل تعمیم به سایر دانشگاه‌ها و بخش خصوصی نیست.

در راستای افزایش مسئولیت‌های اجتماعی سازمان ابتدا لازم است رسالت، اهداف و همچنین، استراتژی‌ها به روشنی تبیین گردند و ضمن حمایت مدیران ارشد از اجرای استراتژی‌ها جهت حصول اهداف، در راستای افزایش آگاهی جامعه و کارکنان گام بردارد و با شناخت وظایف و اهداف انتظار می‌رود با متوازن‌سازی توقعات در جامعه و کارکنان، احساس آن‌ها از مسئولیت‌های اجتماعی سازمان تغییر یابد. علاوه بر آن، با توجه به اوضاع اقتصادی موجود نیاز است در کنار مدیریت بهینه منابع انسانی، فیزیکی و مالی با شفاف‌سازی وضعیت در راستای همراهی کارکنان و مشتریان گام بردارد.

ملاحظات اخلاقی

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی: این پژوهش با کد اخلاق به شماره ۹۶۰۲۸۹ اخذ شده از کمیته اخلاق و پژوهش

دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی شرکت در این پژوهش اختیاری بوده است و علاوه بر حفظ محرمانگی اطلاعات شرکت‌کنندگان رضایت کتبی از پاسخگویان اخذ گردید.

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران با شماره ۹۶۰۲۸۹ انجام شده است.

تضاد منافع: نویسندگان اظهار داشتند که تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه با عنوان «بررسی مسئولیت اجتماعی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در طی سال‌های ۹۲ تا ۹۶ و ارائه راه کارهای ارتقاء آن»، مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در سال ۹۶ است. پژوهشگر بر خود لازم می‌داند از همکاری مدیران محترم بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نیز تمامی افرادی که در راستای اجرای آن با پژوهشگر همکاری نمودند، تشکر و قدردانی نماید.

References

1. Vélaz I, Sison A, Fontrodona J. Incorporating CSR and stakeholder management into corporate strategy: the CAN experience 2002-2006. Emerald Insight. 2006;7(4):434-45.
2. Dahlsrud A. How corporate social responsibility is defined: an analysis of 37 definitions. Corporate social responsibility and environmental management. 2008;15(1):1-13.
3. Mousazadeh Y, Gholizadeh M, Janati A, Amirshakeri F, Narimani M. The Perspectives of Head Nurses and Managers of Private and Public Hospitals of Tabriz City about Social Responsibility. Journal of Health Based Research. 2017;3(3):203-16. [In Persian]
4. Govindan K, Kannan D, Shankar KM. Evaluating the drivers of corporate social responsibility in the mining industry with multi-criteria approach: A multi-stakeholder perspective. Journal of cleaner production. 2014;84(1):214-32.

5. Liu W, Shi L, Pong RW, Chen Y. How patients think about social responsibility of public hospitals in China? BMC Health Services Research. 2016;16(1):371.
6. Camilleri MA. Corporate sustainability and responsibility: creating value for business, society and the environment. Asian Journal of Sustainability and Social Responsibility. 2017;2(1):59.
7. Christopher J. Corporate governance—A multi-theoretical approach to recognizing the wider influencing forces impacting on organizations. Critical perspectives on accounting. 2010;21(8):683-95.
8. Keyvanara M, Sajadi HS. Social responsibility of the hospitals in Isfahan city, Iran: Results from a cross-sectional survey. International journal of health policy and management. 2015;4(8):517.[In Persian]
9. Ajdary A, Nayebzadeh S, Heirany F. The effect of social responsibility on hospital brand value case study: Shahid Sadoughi Hospital of Yazd. Journal of Health Administration (JHA). 2015;18(61):45-31.[In Persian]
10. Shi G, O'Rourke M, Liu J, Zhong D, Liu X, Li J. Organisational reform in healthcare in China: impacts on the social functions of public hospitals. Australian Health Review. 2003;26(3):61-72.
11. Ahmadi K, Alvani SM, Memarzade TG. Concept of Corporate Social Responsiveness And Necessity of Designing a Mechanism for Measurement in the Public Sector of Iran. Journal of Development & Evolution Management 2013;5(14):1-7.[In Persian]
12. Maignan I, Ferrell O. Nature of corporate responsibilities: Perspectives from American, French, and German consumers. Journal of Business research. 2003;56(1):55-67.
13. Sajadi HS, Asadi H, Mohaghegh B. The relationship between management style and social responsibility at Tehran hospitals. Medical Journal of Hormozgan University. 2015;18(5):455-64.[In Persian]
14. Ghorbani M, Zarandi M, Hesari R. Ethics and social responsibility managers. Tomorrow management. 2005;3(11,12):79-92.[In Persian]
15. Hejazi r, Nasiri s. Corporate Citizen Concepts and Social Responsibility. Accounting Research. 2015;4(3):163-83.[In Persian]
16. Brandao C, Rego G, Duarte I, Nunes R. Social responsibility: a new paradigm of hospital governance? Health Care Analysis. 2013;21(4):390-402.
17. Clarkson ME. A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance. Academy of management review. 1995;20(1):92-117.
18. Aryankhesal A, Etemadi M, Agharahimi Z, Rostami E, Mohseni M, Musavi Z. Analysis of social functions in Iran's public hospitals: pattern of offering discounts to poor patients. International Journal of Human Rights in Healthcare. 2016;9(4):242-53.[In Persian]

19. Zaboli R, Sanaeinasab H. The Challenges and Solutions for Action of Social Determinants of Health in Iran: A Qualitative Study. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2014;2(1):5-16.[In Persian]
20. Arabsalehi M, Sadeghi G, Moeinodein M. The relationship of social responsibility with the financial performance of companies admitted to the Tehran Stock Exchange. Empirical Accounting Research. 2013;3(1):1-20.[In Persian]
21. Ghasemi F. Corporate Social Responsibility and How It Measure. Monthly Journal of Applied Studies in Management and Development Sciences. 2016;1(2):43-54.[In Persian]
22. Khosravi Y, Keshavarzmohammadi N, Farshad A, et al. Organizational social responsibility accountability for health(A tool for OSRAH).Global Health Promotion. 2016:10.[In Persian]
23. Attarian F, Mirsepassi N, MousaKhani M. Pathology of reform Civil Service Management Law the approach employees empowerment of state executive agencies. Iranian Journal of Public Administration Mission. 2016;7(2):1-16.[In Persian]
24. Zahavi M, Sadrmomtaz N, Arpanahei S. The rate of nursing staff participation in strategic decision making in Shariati Hospital. Journal of Paramedicine Faculty of Tehran University of Medical Sciences (Health Promotion). 2010;3(4):46-38.[In Persian]
25. Haery SM, Tehrani H, Olyaeimanesh A, Nedjat S. Factors influencing the social health of employees of the ministry of health and medical education in Iran. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2016;3(4):311-8.[In Persian]
26. Zeraatkar E, Rahmani H, Ghazi Asgar M, Saeid Pour J, Azami S, Aryankhesal A, et al. Waste Management in Selected Hospitals of Teheran University of Medical Sciences: Staff Awareness and Hospital Performance -2012. jhosp. 2014;12(4):91-8.[In Persian]
27. Jaafari-pooyan E, Pourreza A, Rahimi Foroshani A, Maleki R. Assessing the Importance of Social Responsibility and Its Implementation Status in Kermanshah Teaching Hospitals from the Perspective of Management Team. jhosp. 2018;17(1):9-16.[In Persian]