

رابطه استراتژی و ساختار سازمانی: یک مقایسه تطبیقی بین بیمارستان های دولتی و خصوصی تهران در سال ۱۳۹۰

سکینه علیزاده^۱، محمدرضا ملکی^۲، رحیم خدایاری زرنق^۳، سجاد درزی رامندی^۴، احمد صادقی^۵

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۳۰

تاریخ دریافت: ۹۲/۳/۴

چکیده:

زمینه و هدف: استراتژی یکی از عوامل تاثیرگذار بر ساختار سازمان بوده و برای موفقیت سازمان توجه به رابطه این دو ضروری است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین ساختار و استراتژی های سازمانی در بیمارستان های دولتی و خصوصی شهر تهران انجام گرفت.

مواد و روش ها: یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که در سال ۱۳۹۰ و در ۲۰ بیمارستان دولتی و خصوصی تهران انجام شد. جامعه شامل مدیران ارشد بود که به دلیل محدود بودن (۶۰ نفر) نمونه گیری انجام نشد. ابزار پژوهش پرسشنامه استراتژی اسنو-مایلز و ساختار سازمانی رابینز بود که روایی آن مورد تایید صاحب نظران قرار گرفت و پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰.۷۵ محاسبه گردید. برای تحلیل داده ها از آماره های توصیفی و آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

نتایج: از بین ابعاد ساختار سازمانی، بعد تمرکز در بیمارستان های دولتی و خصوصی به ترتیب ۸۵ و ۷۵ درصد، رسمیت ۹۲ و ۸۸ درصد و پیچیدگی ۸۱ و ۱۰۰ درصد بود. استراتژی غالب هر دو گروه بیمارستان ها از نوع تحلیلی بود. ضریب همبستگی بین استراتژی و ساختار سازمانی در بیمارستان های دولتی ۰/۲- و در بیمارستان های خصوصی ۰/۳ بود و رابطه آنها معنی دار نبود.

نتیجه گیری: بین استراتژی غالب در بیمارستان های دولتی و خصوصی (استراتژی تحلیلی) و ابعاد ساختار سازمانی رابطه منطقی وجود نداشت. اگر این بیمارستان ها از استراتژی تحلیلی پیروی کنند باید از پیچیدگی خود بکاهند. تمرکز نیز در شرایطی در جهت استراتژی تحلیلی خواهد بود که کنترل شدید بر فعالیت های جاری و کنترل کم بر فعالیت های جدید وجود داشته باشد.

کلمات کلیدی: استراتژی - ساختار سازمانی - بیمارستان دولتی - بیمارستان خصوصی

- ۱- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، شبکه بهداشت و درمان آمل، آمل، ایران
- ۲- دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
- ۳- دانشجوی دکترای تخصصی سیاست گذاری سلامت، مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
*نویسنده مسئول) تلفن تماس: ۰۹۱۴۷۸۶۴۷۶۷، Email: Rahimzarnagh@gmail.com
- ۴- دانشجوی کارشناسی ارشد اقتصاد سلامت، گروه اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
- ۵- دانشجوی دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه

ما برای شناخت سازمان نیاز داریم به ابعادی از سازمان توجه کنیم که بیان کننده ویژگی‌های خاص سازمان هستند (۱). ابعاد سازمانی به دو گروه طبقه‌بندی می‌شوند: ساختاری و محتوایی. ابعاد ساختاری بیان کننده ویژگی‌های درونی یک سازمان هستند. آن‌ها که ساختار سازمانی نامیده می‌شوند، مبنایی به دست می‌دهند که می‌توان بدان وسیله سازمان‌ها را اندازه‌گیری و با هم مقایسه نمود (۲).

هال^۱ معتقد است: که ساختار سازمانی سه وظیفه اساسی به عهده دارد: به تولید ستاده سازمانی برای نیل به اهداف سازمان کمک می‌کند، تأثیر تنوعات فردی را بر روی سازمان حداقل می‌کند و عرصه‌ای است که تصمیمات سازمانی اخذ می‌گردد و قدرت اعمال می‌شود (۳،۲). سه بعد ساختاری برای سازمان‌ها می‌توان در نظر گرفت که بیانگر ویژگی‌های خاص سازمان هستند؛ پیچیدگی، رسمیت و تمرکز (۴). از سویی دیگر عواملی وجود دارند که بر ساختار سازمانی و ابعاد آن تأثیر می‌گذارند. از جمله این عوامل می‌توان به استراتژی، اندازه، محیط و تکنولوژی اشاره نمود. یکی از مهم‌ترین این عوامل استراتژی می‌باشد.

یک استراتژی عبارت است از طرح جامع و مادر شرکت که نشان می‌دهد شرکت چگونه به ماموریت و اهداف دست می‌یابد (۵). استراتژی در واقع نوعی یکپارچگی داخلی است که موقعیت شرکت در محیط را تعیین می‌کند و به آن هویت می‌دهد (۶). ماهیت تدوین استراتژی عبارت است از مرتبط کردن یک شرکت با محیط اطرافش (۷). بخش اصلی استراتژی سازمان جهت دستیابی به اهداف و به چگونگی ساختاردهی سازمان مرتبط می‌شود. یک ساختار مناسب، موفقیت را تضمین نمی‌کند ولی شانس موفقیت سازمان را افزایش می‌دهد. علاوه بر مشخص کردن و تعریف استراتژی از طریق تفویض اختیار و مسئولیت، ساختار سازمان می‌تواند اجرای استراتژی را تسهیل کند یا از آن جلوگیری نماید (۸).

در این زمینه می‌توان به تحقیقات چندلر و مایلز و اسنو اشاره نمود. مطالعات چندلر نشان می‌دهد که ساختار سازمان از استراتژی آن تأثیر می‌پذیرد (۹). در تحقیقات اسنو و مایلز نیز طبقه‌بندی آن‌ها از انواع چهارگانه سازمان‌های استراتژیک بر مبنای میزان تغییراتی که یک سازمان در محصولات یا بازاری می‌دهد، مهمترین چارچوبی است که در حال حاضر برای تعریف استراتژی و تأثیر آن بر طرح ساختاری بکار می‌رود. مایلز و اسنو سازمان‌ها را بر اساس

انواع چهارگانه سازمان‌های استراتژیک به سازمان‌های تدافعی، آینده‌نگر، تحلیل‌گر و انفعالی تقسیم کردند (۱۰) و (۱۱). به مانند سایر نقاط جهان در کشور ما نیز تاکنون و به تاسی از تحقیقات چندلر و دیگران تحقیقاتی در این زمینه انجام شده است.

از جمله نتایج تحقیق کردنائیچ نشان می‌دهد سازمان‌هایی که محیط‌شان پایدار است و فرهنگ سازمانی قوی دارند، استراتژی دفاعی به کار می‌برند. سازمان‌های با محیط پایدار و فرهنگ سازمانی ضعیف استراتژی انفعالی، سازمان‌های با محیط ناپایدار و فرهنگ سازمانی قوی استراتژی تهاجمی و سازمان‌های با محیط ناپایدار و فرهنگ سازمانی ضعیف استراتژی تحلیلی به کار می‌برند (۱۲). نتایج بدست آمده از پژوهش جهانی زاده نیز نشان داد؛ رابطه معناداری بین استراتژی رقابتی و ساختار سازمانی وجود دارد ولی شدت این رابطه بسیار ضعیف است (۱۳). مطالعه شیروانی و شفایی نیز نشان داد بین عوامل سازمانی (تکنولوژی و ساختار) و استراتژی تنوع رابطه معنی دار وجود دارد (۹).

علیرغم وجود مطالعاتی از این قبیل، تاکنون مطالعه‌ای که به بررسی رابطه استراتژی و ساختار در بخش سلامت و بخصوص بیمارستان‌ها بپردازد انجام نشده است. از آنجایی که بیمارستان سازمان پیچیده‌ای با تنوعی از مشاغل است بنابراین تدوین یک نمودار سازمانی برای بیمارستان نیازمند توجه بیشتری است و متعاقب آن فهم چگونگی تأثیرات متقابل استراتژی و ساختار در بیمارستان می‌تواند بسیار مفید باشد. با توجه به مطالب عنوان شده و این که تاکنون پژوهشی با این مضمون در سطح بیمارستان‌های کشور انجام نشده است، این مطالعه بر آن است تا به بررسی ارتباط بین ساختار و استراتژی‌های سازمانی و مقایسه آن در بین بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر تهران بپردازد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که به صورت پیمایشی در سال ۱۳۹۰ انجام شد. محیط پژوهش را ۲۰ بیمارستان منتخب شامل ۱۰ بیمارستان دولتی و ۱۰ بیمارستان خصوصی شهر تهران تشکیل می‌داد. جامعه پژوهش شامل کلیه مدیران ارشد (رئیس بیمارستان، مدیر داخلی و مترون) این بیمارستان‌ها بود که به دلیل محدود بودن تعداد مدیران ارشد نمونه‌گیری انجام نشد و کلیه مدیران ارشد شامل ۶۰ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های استاندارد شده اسنو و مایلز و

^۱- Hall

خواهد شد. برای تحلیل داده‌ها و بررسی رابطه بین استراتژی و ساختار سازمانی با توجه به مقیاس ترتیبی داده‌ها پس از استفاده از آزمون نرمالیتی شاپیروویلیک از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. از آماره‌های توصیفی نیز در توزیع فراوانی، درصد و همچنین ترسیم جداول استفاده گردید.

یافته‌ها

تعداد ۵۱ نفر از ۶۰ نفر نمونه‌های پژوهش پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند (نرخ پاسخگویی: ۸۵٪). در خصوص ابعاد ساختار سازمانی وضعیت بیمارستان‌ها به این صورت بود؛ از لحاظ بعد تمرکز ۸۵ درصد از بیمارستان‌های دولتی و ۷۵ درصد از بیمارستان‌های خصوصی دارای تمرکز بالا بودند. در بعد رسمیت ۹۲ درصد از بیمارستان‌های دولتی رسمیت بالا داشتند که این وضعیت در بیمارستان‌های خصوصی ۸۸ درصد بود. و بالاخره در بعد پیچیدگی ۱۰۰ درصد بیمارستان‌های خصوصی پیچیدگی بالا داشتند که این مورد بالاتر از بیمارستان‌های دولتی (۸۱ درصد) بود (جدول شماره ۱).

ساختار سازمانی رایج بود که پس از مطالعه جنبی و تایید افراد خبره (روایی محتوایی) و سنجش آلفای کرونباخ ($\alpha = 0/75$) به منظور تعیین ضریب پایایی آن، استفاده شد. بخش استراتژی دارای ۱۱ سوال و نشان دهنده ۴ نوع استراتژی اصلی (تحلیلی، آینده نگر، تدافعی و انفعالی) بود و بخش ساختار سازمانی شامل ۷ سوال در موضوع پیچیدگی، ۱۰ سوال در موضوع تمرکز و ۷ سوال نیز در موضوع رسمیت و بر مبنای طیف لیکرت تنظیم شده بود. بر اساس پرسشنامه رایج اگر میانگین امتیارات به دست آمده بین ۲۲ و ۳۵ قرار گیرد، حاکی از آن است که در این سازمان رسمیت و پیچیدگی زیادی وجود دارد و در رابطه با تمرکز اگر امتیاز به دست آمده بین ۳۱-۵۰ باشد، نشان دهنده تمرکز و امتیاز کمتر از ۳۰ عدم تمرکز را در سازمان نشان می‌دهد. پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با مدیریت بیمارستان‌ها پرسشنامه‌ها بین نمونه‌ها توزیع شد و با جلب همکاری آنها و پیگیری در چند نوبت به تدریج و نهایتاً تعداد ۵۱ پرسشنامه جمع‌آوری شد. به پاسخ دهندگان اطمینان داده شد که هویت آنها در انتشار نتایج مخفی خواهد ماند و جنبه‌های اخلاق در پژوهش رعایت

جدول شماره (۱): مقایسه فراوانی ابعاد ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی مورد مطالعه

توزیع فراوانی						عنوان	
پیچیدگی		رسمیت		تمرکز			
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۱۸/۵٪	۵	۰	۰	۱۴/۸٪	۴	پایین	دولتی
۸۱/۵٪	۲۲	۹۲/۶٪	۲۵	۸۵/۲٪	۲۳	بالا	
۰	۰	۷/۴٪	۲	۰	۰	بسیار بالا	
۱۰۰٪	۲۷	۱۰۰٪	۲۷	۱۰۰٪	۲۷	جمع	
۰	۰	۰	۰	۲۵٪	۶	پایین	خصوصی
۱۰۰٪	۲۴	۸۷/۵٪	۲۱	۷۵٪	۱۸	بالا	
۰	۰	۱۲/۵٪	۳	۰	۰	بسیار بالا	
۱۰۰٪	۲۴	۱۰۰٪	۲۴	۱۰۰٪	۲۴	جمع	

میزان استفاده از آن در بیمارستان‌های خصوصی (۴۵ درصد) بالاتر از بیمارستان‌های دولتی (۳۷ درصد) بود. بیمارستان‌های دولتی فاقد استراتژی انفعالی و بیمارستان‌های خصوصی نیز فاقد استراتژی تدافعی بودند (جدول شماره ۲).

در رابطه با انواع استراتژی مورد استفاده بیمارستان‌ها، استراتژی غالب هر دو گروه بیمارستان‌های خصوصی و دولتی عبارت بود از استراتژی تحلیلی. بطوریکه میزان استفاده از آن در بیمارستان‌های دولتی ۵۲ و در خصوصی ۵۰ درصد بود. استراتژی آینده نگر نیز در مرتبه دوم قرار داشت که البته

جدول شماره (۲): انواع استراتژی مورد استفاده در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی

توزیع فراوانی				استراتژی غالب
خصوصی		دولتی		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۵۰٪	۱۲	۵۲٪	۱۴	تحلیلی
۴۵٪	۱۱	۳۷٪	۱۰	آینده‌نگر
۰	۰	۱۱٪	۳	تدافعی
۴/۲٪	۱	۰	۰	انفعالی
۱۰۰٪	۲۴	۱۰۰٪	۲۷	جمع

رابطه با بعد رسمیت علامت مثبت مقدار آماره، نشان دهنده ارتباط مستقیم بین استراتژی تحلیلی و رسمیت در هر دو گروه بیمارستان‌ها بود و ارتباط بین این دو متغیر در سطح ۰/۰۵ معنی دار بود. و در رابطه با بعد پیچیدگی نیز علامت مثبت مقدار آماره، نشان دهنده ارتباط مستقیم بین استراتژی تحلیلی و پیچیدگی در هر دو گروه بیمارستان‌ها بود و ارتباط بین این دو متغیر در بیمارستان‌های خصوصی در سطح ۰/۰۵ معنی دار بود. (جدول شماره ۳).

نتایج مطالعه در رابطه با ارتباط بین استراتژی غالب و سه بعد ساختار سازمانی نشان داد که در رابطه با بعد تمرکز در بیمارستان‌های دولتی علامت منفی مقدار آماره، نشان دهنده ارتباط معکوس بین استراتژی تحلیلی و تمرکز سازمانی بود بدین معنی که با افزایش نمره استراتژی تحلیلی، نمره تمرکز کاهش می‌یابد و بالعکس. در بیمارستان‌های خصوصی مقدار آماره دارای علامت مثبت و به معنی ارتباط مستقیم بود. البته ارتباط بین این دو متغیر از لحاظ آماری معنی دار نبود. در

جدول شماره (۳): مقایسه رابطه بین استراتژی غالب و ابعاد ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی

استراتژی تحلیلی				عنوان
خصوصی		دولتی		
مقدار -p	مقدار آماره	مقدار -p	مقدار آماره	
۰/۲۳	۰/۳	۰/۱۴۵	-۰/۳	تمرکز
۰/۰۵	۰/۴	۰/۰۴۸	۰/۴	رسمیت
۰/۴	۰/۲	۰/۰۳	-۰/۴	پیچیدگی

های خصوصی بدین معنی است که با افزایش نمره استراتژی سازمانی، نمره ساختار سازمانی در بیمارستان افزایش می‌یابد و بالعکس. البته رابطه بین این دو متغیر در هیچ یک از بیمارستان‌ها معنی دار نبود (جدول شماره ۴).

اما در نهایت نیز، علامت منفی مقدار آماره، نشان دهنده ارتباط معکوس بین استراتژی سازمانی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دولتی بود بدین معنی که با افزایش نمره استراتژی سازمانی، نمره ساختار سازمانی کاهش می‌یابد و بالعکس. در حالی که علامت مثبت مقدار آماره در بیمارستان-

جدول شماره (۴): مقایسه ارتباط استراتژی سازمانی با ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی

ساختار سازمانی				عنوان
خصوصی		دولتی		
مقدار -p	مقدار آماره	مقدار -p	مقدار آماره	
۰/۱۵	۰/۳	۰/۲۷	-۰/۲	استراتژی سازمانی

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین ساختار و استراتژی-های سازمانی و مقایسه آن در بین بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر تهران انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که ۸۵ درصد از بیمارستان‌های دولتی دارای تمرکز بالا و ۱۵ درصد دارای تمرکز پائین بوده‌اند. در بیمارستان‌های خصوصی ۷۵ درصد دارای تمرکز بالا و ۲۵ درصد دارای تمرکز پائین هستند. بنابراین بیمارستان‌های دولتی متمرکزتر از بیمارستان خصوصی هستند.

نتایج مطالعه حیدری و همچنین مطالعه عرفانی‌نیا نشان می‌دهد که سازمان‌های دارای تمرکز بالا قادر به استخدام و اخراج پرسنل به طور مستقل نمی‌باشند، اختیاری در تعیین بودجه مرکز خود ندارند و در تعیین چگونگی حل مسائل غیرقابل پیش‌بینی اختیار کامل ندارند. در مقابل سازمان‌هایی که از تمرکز پائین برخوردارند دارای گروه‌های کاری خودگردان، معاون رسمی یا غیررسمی و تفویض اختیار برخی از امور به وی و مشاوران متعدد هستند که به تمرکز پایین در آنها منجر می‌شود (۱۴، ۱۵). نتایج این مطالعه نشان داد که در میان بیمارستان‌های دولتی، ۹۲ درصد دارای رسمیت بالا و ۸ درصد دارای رسمیت پائین می‌باشند.

در میان بیمارستان‌های خصوصی ۸۷ درصد دارای رسمیت بالا و ۱۳ درصد دارای رسمیت پائین هستند. بر اساس مطالعه ریوز، سانچز و مونو سازمان‌های دارای رسمیت بالا از مشاغل سازمانی استاندارد شده برخوردارند و شرح‌شغل‌های مشخص و دستورالعمل‌ها و ضوابط روشن در خصوص فرایند انجام کار دارند. اما در سازمان‌های دارای رسمیت پائین ارائه دستورالعمل‌ها به کارکنان برای انجام وظایف و رعایت این دستورالعمل‌ها بسیار مهم است و مدیران تا حد بالائی می‌توانند مستقل از قوانین عمل کنند (۱۶).

در رابطه با بعد پیچیدگی نتایج مطالعه نشان داد که در بین بیمارستان‌های دولتی ۸۱/۵ درصد دارای پیچیدگی بالا و ۱۸/۵ درصد دارای پیچیدگی پائین هستند و بیمارستان‌های خصوصی ۱۰۰ درصد دارای پیچیدگی بالا هستند. به اعتقاد پژوهشگران یکی از دلایل اصلی این نتیجه می‌تواند ناشی از این باشد که بیمارستان‌های خصوصی برای کسب درآمد بیشتر تمایل دارند تا بخش‌های متنوع و متخصصانی با مهارت‌های متنوع تری را به کار گیرند که این مساله منجر به پیچیدگی بالا در میان آنها می‌شود.

بر اساس یافته‌های مطالعه در رابطه با استراتژی غالب، در بیمارستان‌های دولتی بیشترین فراوانی متعلق به استراتژی تحلیلی می‌باشد. در بیمارستان‌های خصوصی نیز بیشترین فراوانی متعلق به استراتژی تحلیلی است و استراتژی آینده‌نگر

در رتبه بعدی است. نتایج مطالعه ژنگ و همکاران نشان می‌دهد که سازمان‌ها با استراتژی تحلیلی هم انعطاف‌پذیری و هم ثبات را جستجو می‌کنند. قسمت‌هایی از این‌گونه سازمان‌ها، سطوح استاندارد شده بالا داشته و برای کارایی بیشتر وظایف به صورت یکنواخت در آن‌ها انجام می‌گیرد. برخی قسمت‌های دیگر برای افزایش انعطاف‌پذیری، به صورت انطباقی عمل می‌نمایند. بدین ترتیب سازمان‌های تحلیلی‌گر ساختارهایی در سازمان خود به کار می‌برند که این دو ویژگی یعنی پویایی و ثبات را با هم تطبیق دهند (۱۷). این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر نیز کاملاً همخوانی دارد.

بر اساس یافته‌های پژوهش ارتباط بین استراتژی غالب و رسمیت در بیمارستان‌های دولتی معنی‌دار و مستقیم است. بدین معنی که با افزایش نمره استراتژی غالب نمره رسمیت در سازمان افزایش می‌یابد و بالعکس. اما در بیمارستان‌های خصوصی بین استراتژی غالب و رسمیت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

ابوالقاسم در پژوهش خود بیان نمود، فرهنگ سازمانی (بوروکراتیک) بیشترین ارتباط را با رسمیت بخشی نشان می‌دهد و قوانین واضح و صریحی برای همه شغل‌ها عنوان می‌کند، در حالی که در فرهنگ عقلایی رسمیت بخشی به حداقل میزان تقلیل یافته است و برنامه ریزی رفتار از طرف سازمان مزبور انجام نمی‌گیرد و طبقه بندی مشاغل چندان صورت نمی‌پذیرد (۳). آزما و آقایانی نیز در طی تحقیقی نشان داد مهم‌ترین عامل از میان عوامل ساختاری که با خلاقیت و نوآوری در تضاد قرار دارد، عامل رسمیت و تمرکز سازمانی است. آنها به این نتیجه دست یافتند که کاهش رسمیت و تمرکز در فرآیندهای اداری در حد مطلوب در خلاقیت و کارایی افراد سازمان اثر مثبت دارد (۱۸). به نظر می‌رسد یافته‌های این دو پژوهش نتایج مطالعه حاضر را نیز توجیه می‌کند.

در این پژوهش بین استراتژی غالب و پیچیدگی در بیمارستان‌های دولتی رابطه معنی‌دار و معکوس مشاهده شد. اما در بیمارستان‌های خصوصی بین این دو متغیر رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. وودوارد نیز از یافته‌های خود نتیجه‌گیری نمود، شرکت‌های دارای تکنولوژی تولید انبوه، از جهت پیچیدگی و رسمیت در درجه بالایی قرار داشتند، در حالی که شرکت‌هایی با تکنولوژی واحدی و فرآیندی، در این ابعاد ساختاری درجه پایینی را دارا بودند.

حیدری در مقاله خود تأثیر فن‌آوری اطلاعات را بر روی پیچیدگی ساختار سازمانی دو طرفه بیان کرده و نشان می‌دهد که فن‌آوری اطلاعات با تقسیم وظایف و تخصصی شدن بیشتر کارها و نیز افزایش پراکندگی سازمانی باعث افزایش پیچیدگی

نهایتا باید گفت، همانطور که در این پژوهش مشاهده گردید، بین استراتژی غالب در بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی (استراتژی تحلیلی) و ابعاد ساختار سازمانی رابطه منطقی وجود ندارد. بدین ترتیب این بیمارستان‌ها به منظور ایجاد تطابق بین این عوامل باید بتوانند یا استراتژی خود را تغییر دهند و یا ساختار سازمانی متناسب با استراتژی را بوجود آورند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که بیمارستان‌ها ابتدا استراتژی مناسب با توجه به محیط خود را مشخص کنند، آن-گاه ساختار سازمانی متناسب با استراتژی تبیین گردد. لذا در صورتی که این بیمارستان‌ها همچنان از استراتژی تحلیلی تبعیت نمایند باید پیچیدگی ساختار سازمانی خود را از طریق واگذاری و کوچک سازی^۱ فعالیت‌های خود کاهش دهند و در جهت ساختاری ارگانیک‌تر و منعطف‌تر حرکت کنند.

تمرکز نیز در شرایطی در جهت استراتژی تحلیلی می‌باشد که تعدیل شود و متناسب با شرایط محیطی باشد و کنترل شدید بر فعالیت‌های جاری و کنترل کم بر فعالیت‌های جدید داشته باشد. و نهایتا اینکه بررسی رابطه استراتژی و ساختار سازمان پیچیده ای همچون بیمارستان با در نظر گرفتن متغیرهای مهم دیگری همچون عملکرد، کارایی و اثربخشی می‌تواند مفیدتر باشد و پژوهشگران دیگر می‌توانند با در نظر گرفتن این موارد پژوهش‌های دیگری را طراحی و به اجرا درآورند.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل (بخشی از) پایان نامه تحت عنوان ارتباط بین ساختار سازمانی و استراتژی‌های سازمانی در بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقطع کارشناسی ارشد در سال ۱۳۹۰ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

شده و از طریق کاهش سلسله مراتب سازمانی این مؤلفه را کاهش داده است که در مجموع میزان افزایش پیچیدگی بیشتر بوده است (۱۴). اینکه چرا در این مطالعه رابطه استراتژی تحلیلی با بعد پیچیدگی سازمانی در بیمارستان‌های دولتی معنی دار است، ولی در بیمارستان‌های خصوصی معنی دار نیست با این یافته‌ها قابل توجیه نیست و به نظر بررسی‌ها و پژوهش‌های بیشتری را می‌طلبد. ولی می‌شود بیان کرد که تفاوت ساختار این دو گروه بیمارستان‌ها در این مورد بی‌تاثیر نیست.

نهایتا بر اساس یافته‌های پژوهش مشخص شد که بین استراتژی‌های سازمانی و ساختار سازمانی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. تورج و میلانی به نقل از اسنو و مایلز بیان می‌کنند که، هماهنگی و تناسب بین استراتژی و ساختار سازمانی ضروری می‌باشد و برای موفقیت در اجرای استراتژی، به ویژگی‌های ساختاری خاص نیاز است بطوریکه در اجرای استراتژی آینده‌نگر، به ویژگی‌های ساختاری با رسمیت و پیچیدگی کم و غیر متمرکز نیازمندیم و اجرای استراتژی آینده‌نگر با ویژگی‌های ساختاری منعطف پذیر متناسب است (۱۹).

اخوان نیز در مطالعه خود بیان می‌کند که سازمان برای اجرای بهتر استراتژی‌ها باید از تمام زمینه‌های موجود استفاده نماید که ویژگی‌های ساختاری سازمان یکی از این موارد است. به بیان دیگر برای موفقیت؛ بیمارستان‌ها باید طرح‌ها و ساختارهای سازمانی داشته باشند که با استراتژی‌هایشان سازگار باشد (۲۰).

این مطالعه خالی از محدودیت نیز نبوده است. از جمله مهم‌ترین محدودیت این مطالعه بررسی دیدگاه صرفا مدیران ارشد بود و از دیدگاه مدیران میانی و عملیاتی استفاده نشده است. بنابراین تعداد نمونه کم و متعاقب آن تعداد کمتر پرسشنامه تکمیل شده محدودیتی دیگر محسوب می‌شود، که البته به دلیل امکانات اجرای پژوهش، پژوهشگران ناگزیر از اجرای این پژوهش با این نمونه‌ها بودند. اما به هر صورت با توجه به کمبود مطالعات در این زمینه، این مطالعه می‌تواند در نوع خود قابل توجه باشد.

¹ Downsizing

References

- 1- Hinings S, Christopher R, Royston G. Disconnects and consequences in organization theory? *Administrative Science Quarterly* 2002; 47(3): 411-421.
- 2- Miles, RE., Charles C.S. Organization theory and supply chain management: an evolving research perspective. *Journal of Operations Management* 2007; 25(2): 459-463.
- 3- Abolqasem A. Impact of Organizational culture on organizational structure. MSc Thesis of Islamic Azad University, Tehran. 1386
- 4- Annem-Walsh K, Sabot S. Factors Influencing strategy selection in Academy Health centers. *Journal of Healthcare Management* 2002; 47(6): 37-45
- 5- Karubi M. The relationship between strategy (Porter's Model) and organizational structure in Eqtesad novin Bank. MSc thesis of Tehran Payam Noor University. 1385
- 6- Poister, TH., Gregory S. Elements of strategic planning and management in municipal government: Status after two decades. *Public administration review* 2005; 65(1): 45-56.
- 7- Porter, Michael E., and Mark R. Kramer. "Strategy and society." *Harvard business review* 84.12 (2006): 78-92.
- 8- Asgari N. Relationship between organizational factors of ministry of labor with knowledge management strategy. MSc thesis of Tehran University, Tehran. 2006
- 9- Shirvani A, Shfaei M. The impact of Diversion strategy on organizational structure. 3rd international congress of management. Tehran. 2005
- 10- Snow C, Miles R, Coleman HJ. Managing 21st century network organizations. *Technology, Organizations and Innovation: Towards "Real Virtually?" Management review* 2000; 24(3): 1621-38.
- 11- Atkinson S, Schaefer A, Viney H. Organizational Structure and environmental management. *Business strategy and the environment* 2000; 9(2): 135-51
- 12- Kordnaji A. Design of strategy organizational culture and industry environment mixed model. PhD thesis of Tarbiat Modares University, Tehran. 2002
- 13- Jahanizade F. the relationship between competitive strategies and organizational structure in Mellat and Refah banks. MSc thesis of Tehran University, Tehran. 2007
- 14- Heydari S. Survey of level of technology and relationship with organizational structure in Tehran University of medical sciences hospitals. MSc thesis of Tehran University of medical sciences, Tehran. 2007
- 15- Erfaninia M. the impact of organizational factors on human productivity. *Journal of Tadbir*. 2004; 146(5): 156-167
- 16- Rios MF, Sanchez JC, Munoz R. Strategy-making Process and Organizational Structure: implications to performance. *Journal of Psicothema* 2001; 13(1): 29-39
- 17- Zheng, W, Baiyin Y, Gary NM. Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: Mediating role of knowledge management. *Journal of Business Research* 2010; 63(7): 763-771.
- 18- Azma F, Aqhayi J. the relationship between organizational structure and entrepreneurship in agriculture organization of northern Khorasan. *Journal of Khorasan Azad University* 2010; 21(6): 1-26
- 19- Turaj M, Milani M. survey of relationship between Strategy and structure in electricity corporate of Tehran. *Journal of management* 2011; 22(8): 14-23
- 20- Akhavan P. Reorganization procedures in order to fulfill strategic priorities. *Journal of tomorrow management* 2004; 37(3): 73-86

Relationship between Strategy and Organizational Structure: A Comparative Study between Public and Private Hospitals of Tehran; 2012

Alizadeh S¹. Maleki M². Khodayari Zarnaq R*³. Darzi Ramandi S⁴. Sadeqi A⁵

Submitted: 25.5.2013

Accepted: 19.2.2014

Abstract

Background: Strategy is one of the important factors affecting the organizational structure. Taking the relationship between these two mentioned factors into consideration is essential. This study surveys the relationship between organizational structure and strategies of public and private hospitals in Tehran.

Materials & Methods: This study is a descriptive and analytical study of 20 selected public and private hospitals conducted in Tehran in the year 2012. The statistical population included supreme hospitals managers. We did a complete count because the sample size was small (60 managers). Research instrument was Miles and Snow strategy and Robbins's organizational structure questionnaire. A panel of experts were used for validity of questionnaires while the estimation of their reliability was calculated by Cronbach's Alpha which was 0.75. The data analysis was conducted with descriptive statistics and Spearman correlation test.

Results: Among the structural dimensions, "centralization" was between 85% and 75%, "formality" was 92% and 88% and "complexity" was 81% and 100% public and private hospitals respectively. Dominant strategy for both groups of hospitals was analytic. Correlation coefficient between strategy and organizational structure in public hospitals was -0.2 and in private hospitals was +0.3 which showed that relationship was not significant.

Conclusion: There was not a significant relationship between dimensions of organizational structure and the dominant strategy (analytical strategy) in public and private hospitals. If these hospitals tend to follow analytical strategies, they should reduce their complexity. Moreover, centralization could be towards analytical strategies if there is a strict control on current activities and little on new ones.

Keywords: Strategy – Organizational Structure – Public Hospital – Private Hospital

¹ - MSc of Health Services Management. Mazandaran University of Medical Science, Health Care Centre of Amol, Amol, Iran

² - Associate Professor, Health Services Management, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ - PhD Candidate in Health Policy. Health Management and Economics Research Center, Iran university of Medical Sciences, Tehran, Iran .

(*Corresponding Author); Email: Rahimzarnagh@gmail.com Tel: 09147864767

⁴ - MSc student of Health Economics. Shiraz University of Medical Sciences. Shiraz. Iran

⁵ - PhD Candidate in Health Services Management, Faculty of Management & Medical Information, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran