

Exploring Areas of Collaboration Between Universities and Industry in Health Management: A Qualitative Content Analysis Study

Akbar Javan BiParva¹,
Samira Raoofi¹,
Hadi Alizadeh²,
Rahim Khodayari Zarnaq³

¹ Assistant Professor - Department of Health Care Management, Research Center for Evidence-Based Health Management, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

² Bsc Student in Health Care Management, Research Center for Evidence-Based Health Management, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

³ Associate Professor, Department of Health Policy and Management School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

(Received November 27, 2024; Accepted July 21, 2025)

Abstract

Background and purpose: Universities require industrial collaboration to promote entrepreneurship and technology development alongside education and research. Health management-related fields represent a critical area within health and medical services, where connections with industry are essential to improving quality and efficiency. Therefore, this study aims to identify key areas of collaboration between universities and industry in health management-related fields.

Materials and methods: This qualitative study was conducted using a contractual approach in 2024. Data were collected through semi-structured face-to-face interviews lasting approximately 45 minutes each, involving 21 faculty members, experts, and entrepreneurs in health management-related fields. Participants were required to have at least three years of work experience and were selected through purposive sampling. Data were analyzed using content analysis, and MAXQDA 10 software was used for data management. To enhance the validity of the study, four criteria of acceptability and verifiability were applied. The results were confirmed by participants and supported by sample diversity, and all steps were carefully documented and recorded.

Results: Health management-related fields have the potential to collaborate with both health-related and non-health-related industries. Among the key health-related industries are health economics, public health, healthcare services, the insurance industry, and private think tanks within the health sector. In addition, non-health-related industries that offer collaboration opportunities include educational sectors, manufacturing industries, marketing, and private think tanks in other fields.

Conclusion: Graduates in health management possess diverse skills and capabilities, enabling them to contribute significantly across multiple industries. Establishing strong university–industry connections and implementing supportive policies are essential to fully utilize these competencies.

Keywords: industry, university, health management, health policy, health economics

J Mazandaran Univ Med Sci 2025; 35 (248): 63-73 (Persian).

Corresponding Author: Rahim Khodayari Zarnaq - School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (E-mail: rahimzarnagh@gmail.com E-mail)

تبیین زمینه های همکاری دانشگاه و صنعت در رشته های مرتبط با مدیریت سلامت: مطالعه تحلیل محتوای کیفی

اکبر جوان بی پروا^۱سمیرا رئوفی^۱هادی علیزاده^۲رحیم خدایاری زرنق^۳

چکیده

سابقه و هدف: دانشگاه ها برای کارآفرینی و توسعه فناوری در کنار آموزش و پژوهش نیازمند حمایت صنعت هستند. رشته های مرتبط با مدیریت سلامت به عنوان یکی از رشته های مهم و کلیدی حوزه بهداشت و درمان می باشد که ارتباط آن با صنعت به عنوان یک ضرورت موجب افزایش کیفیت در صنعت می شود، از این رو این مطالعه با هدف شناسایی زمینه های همکاری دانشگاه و صنعت در رشته های مرتبط با مدیریت سلامت، انجام پذیرفت.

مواد و روش ها: مطالعه ای کیفی حاضر با رویکرد قراردادی در نیمه اول ۱۴۰۳ انجام شده است. داده ها با مصاحبه چهره به چهره نیمه ساختار یافته با مدت زمان میانگین ۴۵ دقیقه از ۲۱ نفر عضو هیأت علمی، کارشناسان، صاحب نظران و کارآفرینان در رشته های مرتبط با مدیریت سلامت که حداقل ۳ سال سابقه کاری داشتند و به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند، جمع آوری شد و به روش تحلیل محتوای قراردادی تحلیل شدند. هم چنین از نرم افزار MAXQDA¹⁰ برای مدیریت داده ها استفاده شد. برای افزایش اعتبار مطالعه، از چهار معیار مقبولیت و تاییدپذیری استفاده شد و نتایج با تأیید مصاحبه شوندگان و تنوع نمونه ها تضمین گردید، و تمامی مراحل به دقت ثبت و مستند شد.

یافته ها: رشته های مرتبط با مدیریت سلامت قابلیت همکاری با هر دو حوزه صنایع مرتبط با سلامت و غیر مرتبط با سلامت را دارند. اقتصاد سلامت، امور بهداشت، امور درمان، صنعت بیمه و اندیشکده های خصوصی در حوزه سلامت، از جمله مهم ترین صنایع مرتبط با سلامت و آموزش و پرورش، صنایع تولیدی، بازاریابی و اندیشکده های خصوصی در سایر حوزه ها از جمله صنایع غیر مرتبط با سلامت هستند.

استنتاج: دانش آموختگان رشته مدیریت سلامت دارای توانمندی ها و قابلیت های زیادی می باشند و به همین واسطه می توانند در اکثر صنایع نقش موثری ایفا نمایند. این امر نیازمند پیوند قوی میان دانشگاه و صنعت و انجام سیاستگذاری های تسهیل گرانه در این حوزه است.

واژه های کلیدی: صنعت، دانشگاه، مدیریت سلامت، سیاستگذاری سلامت، اقتصاد سلامت

E-mail: rahimzarnagh@gmail.com

مؤلف مسئول: رحیم خدایاری زرنق - تبریز: دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۱. استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران
 ۲. دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت مبتنی بر شواهد، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران
 ۳. دانشیار، گروه مدیریت و سیاست گذاری سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۸/۲۷ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۳/۸/۳۰ تاریخ تصویب: ۱۴۰۴/۴/۳۰

مقدمه

ارتباط دانشگاه و صنعت از عوامل مؤثر در توسعه ملی است. دانشگاه‌ها برای کارآفرینی و توسعه فناوری به حمایت صنعت نیاز دارند و صنعت نیز برای رشد اقتصادی به دانش روز نیازمند است (۱-۳). ارتباط صنعت و دانشگاه در چهار حوزه تحقیقات پایه‌ای، مشارکتی، و انتقال دانش و تکنولوژی صورت می‌گیرد. همکاری‌ها می‌تواند با تامین سرمایه از صنعت و تولید علم از دانشگاه به پیشرفت پژوهش و فناوری کمک کند. دولت نیز با ایجاد انگیزش می‌تواند این ارتباط را تسهیل کند (۴). مزایای این ارتباط شامل جذب بودجه برای آموزش و تحقیقات، آشنایی محققان با دستاوردهای علمی، بهبود تصویر مراکز آموزش عالی در توسعه اقتصادی، ایجاد درآمد اضافی برای دانشگاه‌ها از مشاوره به صنایع و بهبود فرصت‌های استخدام برای دانشجویان است (۵-۷).

ارتباط دانشگاه با صنعت در ایران از سال ۱۳۶۱ آغاز شد و دفتری به نام ارتباط دانشگاه و صنعت در وزارت فرهنگ و آموزش عالی تأسیس گردید. هفت روش ارتباطی شامل مکاتبات، قراردادها، موافقت‌نامه‌های پژوهشی، هم‌اندیشی علمی، و مشاوره‌های پژوهشی مطرح شد (۸). این ارتباط با موانع قانونی، بازار ناکارآمد، مشکلات اداری و فرهنگی، عدم مهارت و کارآیی دوره‌های کارآموزی و عدم تناسب رشته‌های دانشگاهی با نیاز صنایع مواجه است که مانع رسیدن به اهداف شده است (۸، ۹).

در ایران، دانشگاه‌ها تحت نظارت وزارت تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت می‌کنند. وزارت بهداشت ۴۰ دانشگاه علوم پزشکی را مدیریت کرده و این دانشگاه‌ها نقش مهمی در صنعت سلامت و خدمات پزشکی دارند. ارتباط با صنعت به تحقق اهداف آموزشی و پژوهشی این دانشگاه‌ها کمک می‌کند. به همین منظور، دفتر ارتباط با صنعت در سال ۱۳۸۰ تأسیس شد تا همکاری با صنعت را نظام‌مند کند. این دفتر تجارب موفق جهانی را بررسی

و عوامل کلیدی برای ارتباط با صنعت را شناسایی کرده است. برخی از دانشگاه‌ها در این زمینه فعالیت می‌کنند، اما هنوز روش نظام‌مندی برای این ارتباط‌ها تدوین نشده و وضعیت آن‌ها به‌طور کلی ناشناخته مانده است (۷).

رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و زیرمجموعه‌های آن نیز به عنوان یکی از رشته‌های مهم و کلیدی حوزه بهداشت و درمان به شمار می‌روند (۱۰). راه‌اندازی این رشته در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران در سال ۱۳۶۳ و سپس گسترش آن به مقطع کارشناسی نشانه‌ای از نیاز به تربیت نیروی انسانی متخصص در این حوزه است (۱۱).

هدف اصلی این رشته تربیت کارشناسی کارآمد و استراتژیک جهت بهبود کارایی و اثربخشی نظام بهداشتی و درمانی است. با توجه به ارتباط مستقیم این رشته با جان انسان‌ها و خدمات بهداشتی، انتظار می‌رود فارغ التحصیلان آن توانایی مدیریت بهینه منابع و ارتقای کیفیت خدمات را داشته باشند (۱۰).

به‌طور کلی، تلاش برای برقراری ارتباط مؤثر بین دانشگاه‌ها و صنعت در رشته‌های مدیریت سلامت می‌تواند به بهبود نظام سلامت کشور و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی درمانی کمک شایانی نماید و با توجه به این که زمینه‌های همکاری دانشگاه با صنعت در رشته‌های مدیریت سلامت کم‌تر شفاف است (۱۲). بررسی این موضوع می‌تواند به تقویت ارتباطات دانشگاه و صنعت کمک کند و همچنین به شناسایی و تعریف نیازهای بازار کار کمک کند و به بهبود برنامه‌های آموزشی و تربیت نیروی انسانی متخصص در این حوزه منجر شود. از این رو مطالعه حاضر به تبیین زمینه‌های همکاری دانشگاه و صنعت در رشته‌های مرتبط با مدیریت سلامت پرداخته است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع تحلیل محتوای کیفی با رویکرد قراردادی است که در نیمه اول سال ۱۴۰۳، بعد از کسب مجوزهای اخلاقی از دانشگاه علوم پزشکی

تبریز با کد اخلاق IR.TBZMED.REC.1400.016 انجام شده است. جامعه پژوهش شامل ۲۱ نفر از اعضای هیأت علمی، کارشناسان، صاحب نظران و کارآفرینان در رشته‌های مرتبط با مدیریت سلامت (مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاست‌گذاری سلامت و اقتصاد سلامت) بودند که تجربه کار در زمینه‌های مرتبط با صنعت‌های مختلف را داشته و به‌صورت هدفمند انتخاب شدند.

برای انتخاب هدفمند افراد شرط حداکثر تنوع رعایت گردید و معیارهای ورود به مطالعه داشتن تجربه کاری حداقل ۳ ساله در زمینه صنعت و رضایت جهت شرکت در پژوهش بود و معیارهای خروج از مطالعه عدم رضایت افراد جهت شرکت در پژوهش تعیین گردید.

برای جمع‌آوری داده‌ها و هدایت فرآیند مصاحبه از راهنمای مصاحبه نیمه ساختار یافته به زبان فارسی و به منظور امکان بیان آزاد نگرش‌ها و تجارب افراد، از سؤال‌های با رویکرد نیمه باز استفاده شد. راهنمای مصاحبه با استفاده از مرور متون و نظرات متخصصین این حیطه و با تمرکز بر هدف اصلی مطالعه (شناسایی و تبیین زمینه‌های همکاری صنعت با رشته‌های مدیریت سلامت) طراحی شده بود. مرحله مقدماتی با اجرای سه مصاحبه آزمایشی آغاز شد. پس از تحلیل مصاحبه‌های آزمایشی، فقط اصلاحات جزئی در یک سوال ایجاد شد.

تعداد حجم نمونه بر اساس نقطه اشباع داده‌ها تعیین شد، نقطه اشباع داده‌ها زمانی حاصل شد که آخرین مصاحبه‌ها هیچ کد جدیدی به دست نیامد. دو محقق مسئولیت انجام مصاحبه‌ها را بر عهده داشتند. مصاحبه‌ها به صورت نیمه ساختار یافته به دو صورت چهره به چهره و آنلاین در مکان و زمان مورد تایید هر دو طرف مصاحبه شونده و مصاحبه کننده انجام شد. مدت زمان هر یک از مصاحبه‌ها بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه و با میانگین ۴۵ دقیقه بود. گفته‌های افراد با کسب رضایت شفاهی در حین مصاحبه با استفاده از دستگاه ضبط صوت ضبط شد و هم‌چنین محققین در حین مصاحبه از

یادداشت برداری نیز برای ثبت اطلاعات استفاده می‌کردند. متن مصاحبه‌ها بلافاصله بعد از پایان هر مصاحبه توسط محققین چندین بار گوش داده شد و در نرم افزار Word تایپ شد. یادداشت‌های میدانی در حین و بعد از هر مصاحبه گرفته شد و پس از تایپ تمامی مصاحبه‌ها به مصاحبه شونده‌گان جهت تایید ارسال گردید. در مجموع ۲۱ مصاحبه نیمه ساختار یافته با استفاده از راهنمای مصاحبه انجام شد.

برای تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد. این روش به شناسایی، تحلیل و گزارش الگوهای (تم‌ها) موجود در متن می‌پردازد و در تحلیل داده‌های کیفی کاربرد فراوانی دارد. این نوع تحلیل زمانی به کار می‌رود که نظریه‌های موجود در زمینه موضوع تحقیق محدود باشد. هدف از این تحلیل، فراهم کردن دانش و درک عمیق‌تری از پدیده مورد مطالعه است (۱۳).

مراحل تحلیل و کدبندی داده‌ها به این صورت است که در ابتدا، آشنایی با متن داده‌ها صورت می‌گیرد که شامل خواندن چند باره متن‌های پیاده شده و غوطه‌ور شدن در داده‌ها است. سپس، کدهای اولیه شناسایی و استخراج می‌شوند و داده‌هایی که ارتباط بیش‌تری با این کدها دارند، مشخص می‌گردند. در مرحله بعد، کدهای اولیه استخراج شده در تم‌های مرتبط گروه‌بندی می‌شوند. پس از آن، تم‌های شناسایی شده مورد بازبینی و تکمیل قرار می‌گیرند. در نهایت، برای اطمینان از پایایی کدها و تم‌های استخراج شده، توافق بین دو کدگذار از طریق بحث و حل اختلافات کسب می‌شود، در این قسمت برای مدیریت داده‌ها از نرم‌افزار MAXQDA-10 استفاده شد.

جهت افزایش اعتبار مطالعه از ۴ معیار مقبولیت و تایید پذیری، بازبینی شرکت کنندگان، قابلیت وابستگی و قابلیت انتقال، شفافیت که توسط گوبا و لینکن پیشنهاد گردیده است استفاده شد (۱۴).

به منظور تأیید مقبولیت یافته‌ها، از یک متخصص با تجربه در زمینه تحقیق کیفی برای بررسی داده‌ها استفاده

جدول شماره ۱: صنایع مرتبط با رشته‌های مدیریت سلامت

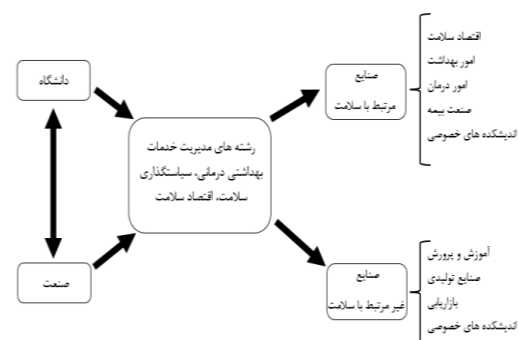
مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدهای نهایی
صنایع مرتبط با سلامت	اقتصاد سلامت	تعیین تعرفه خدمات درمانی
		تدوین بسته‌های خدمتی
		نظارت بر تعرفه خدمات درمانی
		تحلیل‌های اقتصادی در حوزه سلامت
		انجام هزینه اثربخشی مربوط به داروها
	امور بهداشت	نقش مدیریتی در شبکه‌های بهداشتی
		نظارت بر اجرای فرایندهای بهداشتی
		تدوین اسناد در شبکه‌های بهداشتی
		انجام امور پژوهشی در حوزه سلامت
		انجام طرح‌های تحقیق و توسعه D&R در حوزه سلامت
صنایع مرتبط با سلامت	امور درمان	نظارت بر اجرای فرایندهای مربوط به امور درمان
		مدیریت واحدهای درمانی همچون بیمارستان‌ها
		تدوین اسناد در واحدهای درمانی
		بهبود کیفیت در واحدهای درمانی
		ارزیابی فناوری (HTA)
	صنعت بیمه	مدیریت تجهیزات پزشکی
		تدوین سیاست‌های جذب و ارائه خدمت به گردشگر
		اجرای طرح‌ها و برنامه‌ها در خصوص گردشگری سلامت
		نظارت بر اجرای برنامه‌های گردشگری سلامت
		همکاری در اجرا و نظارت طرح‌های بیمه‌ای
صنایع مرتبط با سلامت	اندیشکده‌های خصوصی	تدوین گایدلاین در خصوص بیمه‌گذاری
		تدوین و اجرای برنامه‌ها و طرح‌های بیمه سلامت
		اجرای صحیح پیوست سلامت در صنایع مختلف
		نظارت بر اجرای پیوست سلامت در صنایع مختلف
		مدیریت مراکز آموزشی
	آموزش و پرورش	تهیه کوریکولوم آموزشی
		اجرای برنامه‌های مرتبط با ارتقا سلامت دانش‌آموزان
		توانمندسازی دانش‌آموزان
		مشاوره تحصیلی
		تولید محتوای آموزشی
صنایع تولیدی	صنایع غیر مرتبط با سلامت	مشاوره در امور اجرایی و کیفی
		مشاوره در خصوص افزایش درآمد و کاهش هزینه‌ها
		مدیریت واحدهای تولیدی
		مدیریت منابع انسانی
		تدوین برنامه راهبردی
	بازاریابی	افزایش فروش محصولات سازمانی
		برندسازی
		توسعه سازمانی
		افزایش ارتباط با سایر سازمان‌ها
		مدیریت ارتباط با مشتری
صنایع تولیدی	اندیشکده‌های خصوصی	معرفی محصولات و خدمات
		تولید نرم افزار
		برنامه‌ریزی برای سازمان‌ها
		مدیریت مالی سازمان‌ها
		همکاری با تمامی سازمان‌ها در تمامی حیطه‌های مرتبط
	صنایع غیر مرتبط با سلامت	انجام امور پژوهشی
		انجام طرح‌های تحقیق و توسعه D&R

شد تا در فرآیند کد گذاری و تحلیل نتایج، توافق حاصل شود. برای تضمین اعتبار یافته‌ها، مصاحبه‌ها پس از پیاده‌سازی به تأیید مصاحبه شوندگان رسید و نظرهای اصلاحی آن‌ها در صورت وجود، در نظر گرفته شد. نمونه‌ها برای انتقال پذیری با حداکثر تنوع انتخاب شدند تا امکان تعمیم یافته‌ها به دیگران فراهم گردد. در نهایت، برای تأیید پذیری نتایج، تمامی جزئیات پژوهش به دقت ثبت و مستندسازی شد و مراحل کد گذاری و فهرست کدها به گونه‌ای انجام شد که امکان بررسی یافته‌ها توسط پژوهشگران دیگر نیز وجود داشته باشد.

یافته‌ها

براساس یافته‌های مطالعه، همکاری رشته‌های مدیریت سلامت با صنعت در دو مضمون اصلی صنایع مرتبط با سلامت و صنایع غیر مرتبط با سلامت و ۹ مضمون فرعی، اقتصاد سلامت، تجهیزات پزشکی، امور بهداشت، امور درمان، صنعت بیمه، صنعت دارو و گردشگری سلامت، تحقیق و پژوهش، اندیشکده‌های خصوصی از جمله مهم‌ترین صنایع مرتبط با سلامت می‌باشند، تقسیم شد. (جدول شماره ۱ و تصویر شماره ۱).

همکاری با صنایع غیر مرتبط با سلامت شامل آموزش و پرورش، صنایع تولیدی، تحقیق و پژوهش، بازاریابی و اندیشکده‌های خصوصی است.



تصویر شماره ۱: صنایع مرتبط با رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی، درمانی، سیاستگذاری سلامت و اقتصاد سلامت

صنایع مرتبط با سلامت

امور بهداشتی

زمینه‌های کاری بهداشت شامل فعالیت‌ها و تخصص‌های متنوعی است، مدیریت در شبکه‌های بهداشتی، که شامل برنامه‌ریزی، سازماندهی و نظارت بر عملکرد شبکه‌های مختلف در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه می‌باشد، نظارت بر فرآیندهای بهداشتی، که این وظیفه شامل ارزیابی کیفی و کمی خدمات بهداشتی و اطمینان از رعایت استانداردهای لازم در تمامی مراحل می‌باشد، تدوین اسناد، که در آن تدوین و تهیه مستندات مهم و قانونی برای فرایندهای بهداشتی و همچنین راهنماهای عملیاتی در این زمینه صورت می‌گیرد، انجام پژوهش‌های سلامت در این راستا، تحقیقات علمی و میدانی برای شناسایی و تحلیل وضعیت سلامت افراد و جوامع انجام می‌شود و همچنین اجرای طرح‌های تحقیق و توسعه در حوزه سلامت، که این فعالیت‌ها شامل طراحی و پیاده‌سازی پروژه‌های نوآورانه به منظور بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و توسعه روش‌های جدید در حوزه بهداشت می‌باشد.

امور مربوط به درمان

مهم‌ترین زمینه‌های کاری ذکر شده در حیطه درمان شامل مجموعه‌ای از وظایف و مسئولیت‌ها می‌باشد که شامل، نظارت دقیق و مستمر بر فرآیندهای درمانی، مدیریت مؤثر واحدهای مختلف مرتبط با درمان هم‌چون اعتباربخشی و ایمنی بیمار، تدوین و گردآوری اسناد و مدارکی که به استاندارد سازی و یکپارچگی کمک می‌کند، هم‌چنین بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران و در نهایت، ارزیابی فناوری‌های نوین که در عرصه درمان مورد استفاده قرار می‌گیرند، می‌باشد.

گردشگری سلامت از دیگر زمینه‌های مرتبط با درمان می‌باشد که طبق گفته‌های مصاحبه‌شوندگان افراد می‌توانند در پیاده‌سازی استاندارد های گردشگری پزشکی، نظارت بر اجرای دستورالعمل‌های

گردشگری پزشکی، همکاری با شرکت‌های تسهیلگر گردشگری پزشکی و هم‌چنین به عنوان کارشناس بیماران بین‌الملل فعالیت داشته باشند.

"فارغ التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت با یادگیری اصول مدیریتی توان مدیریت مراکز بهداشتی و واحدهای درمانی را دارا می‌باشند. همچنین می‌توانند در سطوح بالاتر نقش سیاست‌گذاری داشته باشند و در حوزه بهداشت، درمان، آموزش پزشکی، غذا و دارو و حتی گردشگری سلامت نیز نقش مهمی ایفا نمایند." (م.۳).

اقتصاد سلامت

زمینه‌های کاری مربوط به اقتصاد سلامت شامل فعالیت‌های متعددی است، از جمله تعیین تعرفه خدمات درمانی که تاکنون برای آن‌ها تعرفه‌ای در نظر گرفته نشده است و در کتاب ارزش نسبی مشخص نگردید، تدوین بسته‌های خدمتی نیز یک جنبه کلیدی است که هدف آن ارائه خدمات یکپارچه متناسب با نیازهای بیماران است. نظارت بر تعرفه‌ها به منظور اطمینان از اجرای صحیح آن‌ها جزء وظایف اساسی به شمار می‌رود. همچنین، انجام تحلیل‌های اقتصادی در زمینه دارو و درمان به درک بهتر هزینه‌ها و فواید خدمات درمانی کمک کرده و در تصمیم‌گیری‌های مدیریتی و سیاست‌گذاری‌های بهداشتی کاربردی است.

"فارغ التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت با توجه به واحدهای درسی که در طول دوران تحصیل خود سپری می‌نمایند می‌توانند در زمینه تحلیل‌های اقتصادی در حوزه سلامت و محاسبه سود و زیان مراکز، مدیران را یاری نمایند." (م.۷).

صنعت بیمه

زمینه‌های کاری در صنعت بیمه شامل مجموعه‌ای از فعالیت‌های پیاده‌سازی و نظارت بر طرح‌های متنوع

بیمه‌ای است. این فعالیت‌ها شامل تدوین گایدلاین‌های بیمه‌گذاری به منظور راهنمایی بیمه‌گذاران و همچنین اجرای برنامه‌های بیمه سلامت به منظور حمایت از بهداشت و درمان جامعه می‌باشد. همچنین بررسی و تحلیل وضعیت موجود و نیازهای بازار بیمه نیز از دیگر فعالیت‌هایی است که می‌تواند توسط فارغ‌التحصیلان مدیریت مرتبط با سلامت انجام شود.

اندیشکده‌های خصوصی

زمینه‌های کاری در اندیشکده‌های خصوصی به طور خاص شامل اجرای صحیح و دقیق نظارت بر پیوست سلامت در صنایع مختلف می‌باشد. این اندیشکده‌ها با هدف بهبود عملکرد و رعایت استانداردهای سلامت در محیط‌های صنعتی، بر فرآیندهای اجرایی نظارت کرده و اطمینان حاصل می‌کنند که شرایط بهداشتی و ایمنی در تمامی مراحل تولید و خدمات به درستی رعایت می‌شود. "فارغ‌التحصیلان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت می‌توانند با ایجاد شرکت‌ها و اندیشکده‌های خصوصی در تمامی زمینه‌های مرتبط از جمله برنامه‌ریزی و مدیریت مالی در اکثر صنایع، همکاری داشته باشند." (م. ۱۰).

صنایع غیر مرتبط با سلامت

آموزش و پرورش

از جمله فعالیت‌های مرتبط در زمینه آموزش و پرورش شامل مدیریت مراکز آموزشی، برنامه‌ریزی و نظارت بر روند آموزش در مدارس، تهیه کوریکولوم آموزشی، اجرای برنامه‌های مرتبط با ارتقای سلامت دانش‌آموزان، توانمندسازی دانش‌آموزان، مشاوره تحصیلی و تولید محتوای آموزشی است.

صنایع تولیدی

فعالیت در صنایع تولیدی شامل مشاوره در امور اجرایی صنعت، بهبود کیفیت محصولات تولید شده،

افزایش و کاهش درآمدها، مدیریت واحدهای مختلف صنایع همچون مدیریت منابع انسانی، راهنمایی و مشاوره در تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی سازمان‌ها، افزایش فروش محصولات سازمانی و برند سازی است.

"در تمامی صنایع تولیدی مثل خودروسازی و می‌توانند به تدوین برنامه‌های راهبردی موثر بپردازند که هدف آن‌ها افزایش فروش و بهبود برندینگ محصولات و خدمات ارائه شده است. این روند شامل تحلیل دقیق بازار و شناسایی فرصت‌های جدید برای رشد و توسعه پایدار در عرصه تولید می‌باشد." (م. ۱۰).

بازاریابی

طبق نظرات مشارکت کنندگان از زمینه‌های مشترک فعالیت فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت سلامت در هر دو زمینه صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت بازاریابی در زمینه‌های مختلف می‌باشد که شامل توسعه سازمانی، تقویت ارتباط با دیگر سازمان‌ها، مدیریت ارتباط با مشتری و معرفی محصولات و خدمات است.

اندیشکده‌های خصوصی

اندیشکده‌های خصوصی از دیگر فعالیت‌های مشترک بین صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت برای فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت سلامت بود که شامل تولید نرم‌افزارهای مرتبط با حیطه کاری، برنامه‌ریزی و مدیریت مالی سازمان‌ها و مشاوره‌های اجرایی، همکاری در تمامی زمینه‌های مرتبط، انجام امور پژوهشی و اجرای طرح‌های تحقیق و توسعه R&D مرتبط با فعالیت‌های سازمان هستند. شرکت‌کننده دیگری در خصوص صنایع غیر مرتبط با سلامت می‌گوید: "از جمله زمینه‌هایی که می‌توان از مهارت بالای فارغ‌التحصیلان رشته‌های مدیریت سلامت استفاده نمود، تحقیق و پژوهش می‌باشد. این فارغ‌التحصیلان با توجه به مهارت بالایی که در امر پژوهش دارند توان انجام انواع طرح‌های پژوهشی با انواع متدهای علمی را در حوزه‌های مختلف دارا می‌باشند." (م. ۹).

در این مدل، دانشگاه و صنعت در دو سوی یک دیگر قرار دارند و رشته‌های مدیریت سلامت به عنوان پل ارتباطی بین آن‌ها عمل می‌کنند. این رشته‌ها با صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت همکاری می‌کنند. در نهایت، دانش‌آموختگان این رشته‌ها قادرند در اکثر صنایع نقش مؤثری ایفا کنند.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که رشته مدیریت سلامت در دو حوزه صنایع مرتبط با سلامت و صنایع غیر مرتبط با سلامت قابلیت همکاری با صنایع را دارا می‌باشند. رابطه بین صنایع مرتبط با سلامت و رشته‌های مرتبط با مدیریت سلامت پیچیده و چندوجهی است. این صنعت متشکل از کلیه مشاغل است که در تهیه و هماهنگی کالاها و خدمات پزشکی مانند ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، پرداخت کنندگان، تامین کنندگان، تولید کنندگان، تنظیم کننده‌ها و سیاستگذاران شرکت دارند (۱۵).

طبق یافته‌های مطالعه، فارغ التحصیلان رشته‌های مدیریت سلامت می‌توانند در حوزه صنایع مرتبط با سلامت در مدیریت بهداشت و درمان، مدیریت شبکه‌ها و بیمارستان‌ها، تدوین برنامه‌ها نقش مدیر یا سرپرست واحد را ایفا کنند، در راستای نتایج مطالعه فوق در پژوهشی درباره صلاحیت‌های مدیران بیمارستان در نپال، صداقت، امانت، نوآوری در خدمت رسانی، و مهارت‌های ارتباطی به عنوان مهم‌ترین صلاحیت‌ها شناسایی شدند. همچنین، صلاحیت‌های اصلی مدیران سلامت در کنسرسیوم جهانی مدیریت مراقبت‌های بهداشتی شامل رهبری، مدیریت ارتباطات و اطلاعات، پاسخگویی حرفه‌ای و اجتماعی، و دانش کسب و کار، محیط و سیستم سلامت مطرح شد (۱۶، ۱۷).

کمبود مدیریت مؤثر از دلایل اصلی مشکلات در صنایع است. فارغ التحصیلان این رشته با آگاهی از تئوری‌های مدیریت می‌توانند کارایی و رضایت کارکنان و مشتریان را افزایش دهند. این افراد به بهبود

بهره‌وری و کاهش هدر رفت منابع کمک می‌کنند و قابلیت رفع مشکلاتی همچون عدم تعادل درآمد و هزینه و ناکارآمدی را دارند، اما مطالعه خدایاری و همکاران در مغایرت با نتایج مطالعه فوق اذعان داشتند که مدیریت منابع انسانی و مدیریت مالی از جمله مهارت‌های هستند که فارغ التحصیلان توانایی کافی در این زمینه ندارند (۱۸، ۱۹).

اقتصاد سلامت و بیمه از حوزه‌های مرتبط با سلامت است که فارغ التحصیلان می‌توانند با به کارگیری اطلاعات اقتصادی و بهداشتی در تعیین تعرفه‌ها و تحلیل هزینه-اثربخشی دارو و تجهیزات پزشکی و توسعه خدمات مؤثر باشند. این تحلیل‌ها به بهبود برنامه‌های بهداشتی و بهینه سازی منابع کمک می‌کنند. ارزیابی فناوری سلامت و مدیریت تجهیزات پزشکی نیز از فعالیت‌های مهم این حوزه هستند، چرا که ایمنی و قابلیت اطمینان تجهیزات بر کیفیت خدمات بهداشتی تأثیرگذار است (۲۰-۲۲).

از دیگر فعالیت‌های مرتبط و مشترک در هر دو زمینه صنایع مرتبط با سلامت و غیر مرتبط با سلامت بازاریابی و مشتری مداری در سازمان‌ها می‌باشد، مشتری مداری به طراحی مناسب فرایندهای داخلی برای ارتقای خدمت رسانی به مشتریان و ارتقای جایگاه سازمان از طریق ارائه خدمات نمونه به مشتریان و احترام به حقوق مشتری در محیط کار اشاره دارد که این نتایج هم راستا با مطالعه خدایاری و همکاران در توانمندی‌های دانش‌آموختگان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی است که بیان کردند فارغ التحصیلان در زمینه مدیریت تغییر، مدیریت ارائه خدمات، حل مسئله، مشتری مداری و برنامه ریزی بیش‌ترین توانمندی را دارند (۱۹). با توجه به آموزش‌های دانش‌آموختگان، آن‌ها می‌توانند برنامه‌هایی برای توسعه سازمانی و مدیریت ارتباط با مشتری اجرا کنند که منجر به بهبود بازار و افزایش فروش شود. همچنین با درک نیازهای مخاطبان، استراتژی‌های مؤثری برای پاسخگویی به آن‌ها طراحی خواهند کرد (۲۲).

تحقیق و پژوهش در هر دو صنعت از دیگر توانمندی‌های دانش آموختگان مدیریت سلامت است. با توجه به این که دانش آموختگان به طور خاص برای تحقیق و پژوهش آموزش می‌بینند و در دروس روش تحقیق و کارگاه‌های مرتبط شرکت می‌کنند آن‌ها قادر به انجام پژوهش‌های مرتبط و غیر مرتبط با سلامت هستند. هدف این دانش آموختگان ارائه راهکارهای علمی و کاربردی برای حل چالش‌های حوزه سلامت است. همچنین، با انجام پژوهش‌ها در زمینه‌های مختلف، دانش آموختگان مدیریت سلامت می‌توانند مسائل و مشکلات را به طور سیستماتیک و مؤثر در تمامی صنایع حل کنند (۲۳، ۲۴).

دانش آموختگان رشته مدیریت در صنایع غیر مرتبط با سلامت، به ویژه تولید، قابلیت مدیریت واحدهای تولیدی، تدوین برنامه‌های راهبردی و مشاوره برای بهبود کیفیت را دارند. استفاده از این افراد در پست‌های مدیریتی می‌تواند به دستیابی سازمان به اهداف و صرفه‌جویی در منابع کمک کند. در حوزه آموزش و پرورش، فارغ التحصیلان با توانایی‌های بالای خود می‌توانند در تهیه محتوا، کوریکولوم‌های آموزشی و اجرای برنامه‌های مرتبط با سلامت نقش مهمی ایفا کنند. همچنین، آن‌ها می‌توانند در زمینه آموزش به بهبود کار گروهی و کیفیت و ایمنی مراقبت‌های بهداشتی کمک کنند و با جامعه و خانواده‌ها برای رفع نیازهای یادگیرندگان همکاری نمایند (۱۸، ۲۵، ۲۶).

تشکیل اندیشکده‌های خصوصی یکی دیگر از موارد مهم است که دانش آموختگان می‌توانند در آن با نظارت بر پیوست سلامت و بهبود استانداردهای ایمنی در صنایع مختلف نقش موثری ایفا کنند. بسیاری از سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی با شرکت‌های مدیریتی قراردادهایی برای ارائه خدمات مشاوره و نظارت بر عملیات خود منعقد می‌کنند. همچنین، اندیشکده‌ها و شرکت‌های خصوصی گاهی به سرمایه‌گذاری‌های مشترک با شرکای دولتی در ارائه خدمات یا امکانات مراقبت‌های بهداشتی می‌پردازند. دانش آموختگان با توانمندی‌های مختلف می‌توانند به

صورت نوآورانه در زمینه‌های تولید نرم‌افزار، دیجیتال، برنامه‌ریزی، مدیریت مالی و تخصیص منابع و همچنین همکاری با سازمان‌های مرتبط و غیر مرتبط با سلامت فعالیت کنند (۲۷، ۲۸). رشته‌های مدیریت سلامت به دلیل ماهیت بین رشته‌ای، دانش آموختگان را با قابلیت‌های متنوعی آماده می‌سازند که می‌توانند در صنایع مختلف موثر باشند. برای استفاده بهینه از این ظرفیت‌ها، ارتباط کنونی دانشگاه و صنعت ضروری است؛ زیرا هر یک بدون دیگری نمی‌تواند به درستی عمل کند. بهبود این روابط به مکانیزم‌های ویژه‌ای نیاز دارد و باید محیط‌های مناسبی ایجاد شود. نتایج نشان دهنده تنوع کاربردهای رشته‌های مدیریت سلامت در صنایع است که با سیاستگذاری‌های صحیح قابل تحقق است. صنایع و دانشگاه‌ها می‌توانند با ایجاد شوراهای مشترک، برنامه‌های بازدید از سازمان‌های بهداشتی، دوره‌های کارآموزی، پژوهش‌های مشترک و مسابقات نوآورانه، ارتباط و همکاری خود را تقویت کنند. جستجو برای شواهد حاکی از آنست که مطالعات انجام شده داخلی و خارجی در این زمینه بسیار محدود بود و برای بررسی و مقایسه نتایج پژوهش در فضای خاص کاربردی حاضر در کشور، مطالعات کافی در اختیار پژوهشگران نبود. تحقیقات آتی باید چالش‌ها و فرصت‌هایی را که متخصصان مدیریت سلامت در صنایع مختلف با آن‌ها روبرو هستند و چگونگی غلبه بر آن‌ها را بررسی کند. علاوه بر این، شواهد تجربی بیش‌تری برای حمایت از اثربخشی و تأثیر مداخلات و برنامه‌های مدیریت سلامت در بخش‌های مختلف مورد نیاز است.

سیاسگزاری

بدین وسیله از کلیه اعضای هیأت علمی، کارشناسان، صاحب نظران و کارآفرینان در رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، که در انجام این مطالعه یاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم. هیچ گونه تعارض منافی از تالیف و یا انتشار این مقاله وجود ندارد.

References

1. Benešová A, Hirman M, Steiner F, Tupa J. Determination of Changes in Process Management within Industry 4.0. *Procedia Manuf* 2019; 38: 1691-1696.
2. O'Reilly NM, Robbins P, Scanlan J. Dynamic capabilities and the entrepreneurial university: a perspective on the knowledge transfer capabilities of universities. *J Small Bus Entrep* 2019; 31(3): 243-263.
3. Towfighi J. Pathology of University - Industry Relation. *Iran J Eng Educ* 2007; 9(34): 1-25.
4. Almamlook R, Bzizi M, Al-Kbisbeh M, Ali T, Almajiri E. Factors affecting labor productivity in the construction industry. *Am J Environ Sci Eng* 2020; 4(2): 24-30.
5. Hoyer C, Gunawan I, Reaiche CH. The implementation of industry 4.0—a systematic literature review of the key factors. *Syst Res Behav Sci* 2020; 37(4): 557-578.
6. Rybníček R, Königsgruber R. What makes industry–university collaboration succeed? A systematic review of the literature. *J Bus Econ* 2019; 89(2): 221-250.
7. Ebrahimipour H, Esmaeilzadeh H, Dehnavieh R, Jafari SM. An assessment on relations between Iran's industries and Universities of Medical Sciences (2006). 2008.
8. Faiz A, Shahabi A. Evaluating and prioritizing the barriers of communication between university and industry (case study of Semnan city). *Educ Leadersh Manag Q* 2010; (4): 97-124.
9. Ansari M, Jamour H, Gorgabi MH, Kavoosi-Kalashami M. Key barriers to knowledge-based firms in agricultural industry. *Int J Agric Manag Dev* 2020; 10(1): 1-17.
10. Sanaei Nasab H, Rashidy Jahan H, Tavakoli R, Delavari A, Rafati H. Amount of health-treatment services management bachelor students' satisfaction from their educational field. *Educ Strateg Med Sci* 2010; 3(1): 5-6.
11. Beigzadeh A, Okhovati M, Mehrolhasani MH, Shokoohi M, Bazrafshan A. Challenges of the Bachelor Program of Health Services Management: A Qualitative Study. *J Health Adm* 2014; 17(55): 29-42.
12. Khodayari-Zarnaq R, Nosratnejad S, Mobasser K, Kakemam E. Evaluation of capabilities of health care management bachelor of science graduates. *Depiction Health* 2020; 12(1): 44-54.
13. Hsieh H-F, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005; 15(9): 1277-1288. PMID: 16204405.
14. Lincoln YS, Guba EG. Criteria for Assessing Naturalistic Inquiries as Reports. 1988.
15. Team I. Healthcare Sector: Industries Defined and Key Statistics. 2021.
16. Hahn CA, Gil Lapetra MJ. Development and use of the leadership competencies for healthcare services managers assessment. *Front Public Health* 2019; 7: 34. PMID: 30873397.
17. Khadka DK, Gurung M, Chaulagain N. Managerial competencies—A survey of hospital managers' working in Kathmandu valley, Nepal. *J Hosp Adm* 2014; 3(1): 62.
18. Sanai Nasab H, Dellavari A, Ghanjal A, Teymourzadeh E, Sedaghat A, Mirhashemi S. Employment status of health-treatment services management alumni. *J Mil Med* 2022; 11(4): 203-208.
19. Khodayari-Zarnaq R, Nosratnejad S, Mobasser K, Kakemam E. Evaluation of

- capabilities of health care management bachelor of science graduates. *Depiction Health* 2020; 12(1): 44-54.
20. Ahmadi Jahanabad F, Moshrafzadeh K, Davari K, Parisaei Z, Dayanati K, Abravan J. Cost-Analysis in Health& Medication Services in Health Sector of Kohgiluyeh & Boyerahmad Province. *Armaghane Danesh* 2005; 10(3): 85-93.
 21. Flessa S, De Allegri M, editors. *Healthcare Management and Health Economics*. Healthcare; 2022: MDPI. PMID: 36292326.
 22. De Rosis S, Barchielli C, Vainieri M, Bellé N. The relationship between healthcare service provision models and patient experience. *J Health Organ Manag* 2022; 36(9): 1-24. PMID: 34985222.
 23. Figueroa CA, Harrison R, Chauhan A, Meyer L. Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC Health Serv Res* 2019; 19: 239. PMID: 31014349.
 24. Hwang Y, Oh J. The relationship between self-directed learning and problem-solving ability: The mediating role of academic self-efficacy and self-regulated learning among nursing students. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(4): 1738. PMID: 33670105.
 25. Kia Kojouri K. Thematic analysis of barriers to university-industry cooperation. *Pop Sci* 2021; 11(2): 239-270.
 26. van Diggele C, Roberts C, Burgess A, Mellis C. Interprofessional education: tips for design and implementation. *BMC Med Educ* 2020; 20(Suppl 2): 455. PMID: 33272300.
 27. Lim R, Rousseau J-B, Weddle B. The symbiotic relationship between organizational health and safety. *McKinsey Q* 2018; 4: 13-16.
 28. Strong health systems: 3 roles for private companies. Philips.