

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^۱
سمیرا رئوفی^۱
هادی علیزاده^۲
رحیم 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 ی 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 فارغ‌التحصیلان 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 رشته های مرتبط با مدیریت سلامت (مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاست گذاری سلامت و اقتصاد سلامت) بودند که تجربه کار در زمینه های مرتبط با صنعت های مختلف را داشته و به صورت 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 جمع آوری داده ها و هدایت فرآیند مصاحبه از راهنمای مصاحبه نیمه ساختار یافته به زبان فارسی و به منظور امکان بیان آزاد نگرش ها و تجارب افراد، از سؤال های 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 زمینه های همکاری صنعت با رشته های مدیریت سلامت) طراحی شده بود. مرحله مقدماتی با اجرای سه مصاحبه آزمایشی آغاز شد. پس از تحلیل مصاحبه های آزمایشی، فقط اصلاحات جزئی در یک سوال ایجاد شد.

تعداد حجم نمونه بر اساس نقطه اشباع داده ها تعیین شد، نقطه اشباع داده ها زمانی حاصل شد که آخرین مصاحبه ها هیچ کد جدیدی به دست نیامد. دو محقق مسئولیت انجام مصاحبه ها را بر عهده داشتند. مصاحبه ها 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 مصاحبه ها بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه و با میانگین ۴۵ دقیقه بود. گفته های افراد با کسب رضایت شفاهی در حین مصاحبه با استفاده از دستگاه ضبط صوت ضبط شد و هم چنین محققین در حین مصاحبه از

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

برای تحلیل داده ها از تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد. این روش به شناسایی، تحلیل و گزارش الگوهای (تمها) موجود در متن می پردازد و در تحلیل داده های کیفی کاربرد فراوانی دارد. این نوع تحلیل زمانی به کار می رود که نظریه های موجود در زمینه موضوع تحقیق محدود باشد. هدف از این تحلیل، فراهم کردن دانش و درک عمیق تری از پدیده مورد مطالعه است (۱۳).

مراحل تحلیل و کدبندی داده ها به این صورت است که در ابتدا، آشنایی با متن داده ها صورت می گیرد که شامل خواندن چند باره متن های پیاده شده و غوطه ور شدن در داده ها است. سپس، کدهای اولیه شناسایی و استخراج می شوند و داده هایی که ارتباط بیش تری با این کدها دارند، مشخص می گردند. در مرحله بعد، کدهای اولیه استخراج شده در تم های مرتبط گروه بندی می شوند. پس از آن، تم های شناسایی شده مورد بازبینی و تکمیل قرار می گیرند. در نهایت، برای اطمینان از پایایی کدها و تم های استخراج شده، توافق بین دو کدگذار از طریق بحث و حل اختلافات کسب می شود، در این قسمت برای مدیریت داده ها از نرم افزار 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 یافته ها، از یک متخصص با تجربه در زمینه تحقیق کیفی برای بررسی داده ها استفاده

جدول شماره ۱: صنایع مرتبط با رشته‌های مدیریت سلامت

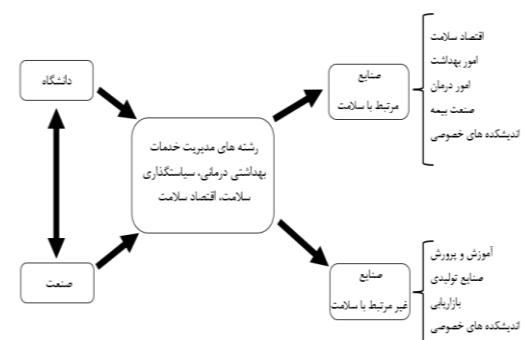
مضمون اصلی	مضامین فرعی	کدهای نهایی
صنایع مرتبط با سلامت	اقتصاد سلامت	تعیین تعرفه خدمات درمانی
		تدوین بسته‌های خدمتی
		نظارت بر تعرفه خدمات درمانی
		تحلیل‌های اقتصادی در حوزه سلامت
		انجام هزینه اثربخشی مربوط به داروها
	امور بهداشت	نقش مدیریتی در شبکه‌های بهداشتی
		نظارت بر اجرای فرایندهای بهداشتی
		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 تولیدی	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
	صنایع غیر مرتبط با سلامت	تهیه کوریکولوم آموزشی
		اجرای برنامه‌های مرتبط با ارتقا سلامت دانش‌آموزان
		توانمندسازی دانش‌آموزان
		مشاوره تحصیلی
		تولید محتوای آموزشی
بازاریابی	اندیشکده‌های خصوصی	مشاوره در امور اجرایی و کیفی
		مشاوره در خصوص افزایش درآمد و کاهش هزینه‌ها
		مدیریت واحدهای تولیدی
		مدیریت منابع انسانی
		تدوین برنامه راهبردی
	اندیشکده‌های خصوصی	افزایش فروش محصولات سازمانی
		برندسازی
		توسعه سازمانی
		افزایش ارتباط با سایر سازمان‌ها
		مدیریت ارتباط با مشتری
اندیشکده‌های خصوصی	معرفی محصولات و خدمات	
	تولید نرم افزار	
	برنامه‌ریزی برای سازمان‌ها	
	مدیریت مالی سازمان‌ها	
	همکاری با تمامی سازمان‌ها در تمامی حیطه‌های مرتبط	
اندیشکده‌های خصوصی	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 شونده‌گان 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

بر اساس 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

زمینه های کاری بهداشت شامل فعالیت ها و تخصص های متنوعی است، مدیریت در شبکه های بهداشتی، که شامل برنامه ریزی، سازماندهی و نظارت بر عملکرد شبکه های مختلف در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه می باشد، نظارت بر فرآیندهای بهداشتی، که این وظیفه شامل ارزیابی کیفی و کمی خدمات بهداشتی و اطمینان از رعایت استانداردهای لازم در تمامی مراحل می باشد، تدوین اسناد، که در آن تدوین و تهیه مستندات مهم و قانونی برای فرایندهای بهداشتی و همچنین راهنماهای عملیاتی در این زمینه صورت می گیرد، انجام پژوهش های سلامت در این راستا، تحقیقات علمی و میدانی برای شناسایی و تحلیل وضعیت سلامت افراد و جوامع انجام می شود و همچنین اجرای طرح های تحقیق و توسعه در حوزه سلامت، که این فعالیت ها شامل طراحی و پیاده سازی پروژه های نوآورانه به منظور بهبود کیفیت خدمات بهداشتی و توسعه روش های جدید در حوزه بهداشت می باشد.

امور مربوط به درمان

مهم ترین زمینه های کاری ذکر شده در حیطه درمان شامل مجموعه ای از وظایف و مسئولیت ها می باشد که شامل، نظارت دقیق و مستمر بر فرآیندهای درمانی، مدیریت مؤثر واحدهای مختلف مرتبط با درمان هم چون اعتباربخشی و ایمنی بیمار، تدوین و گردآوری اسناد و مدارکی که به استاندارد سازی و یکپارچگی کمک می کند، همچنین بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی ارائه شده به بیماران و در نهایت، ارزیابی فناوری های نوین که در عرصه درمان مورد استفاده قرار می گیرند، می باشد.

گردشگری سلامت از دیگر زمینه های مرتبط با درمان می باشد که طبق گفته های مصاحبه شوندگان افراد می توانند در پیاده سازی استاندارد های گردشگری پزشکی، نظارت بر اجرای دستورالعمل های

گردشگری پزشکی، همکاری با شرکت های تسهیلگر گردشگری پزشکی و همچنین به عنوان کارشناس بیماران بین الملل 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 می باشند. همچنین می توانند در سطوح بالاتر نقش سیاست گذاری 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

زمینه های کاری مربوط به اقتصاد سلامت شامل فعالیت های متعددی است، از جمله تعیین تعرفه خدمات درمانی که تاکنون برای آن ها تعرفه ای در نظر گرفته نشده است و در کتاب ارزش نسبی مشخص نگردید، تدوین بسته های خدمتی نیز یک جنبه کلیدی است که هدف آن ارائه خدمات یکپارچه متناسب با نیازهای بیماران است. نظارت بر تعرفه ها به منظور اطمینان از اجرای صحیح آن ها جزء وظایف اساسی به شمار می رود. همچنین، انجام تحلیل های اقتصادی در زمینه دارو و درمان به درک بهتر هزینه ها و فواید خدمات درمانی کمک کرده و در تصمیم گیری های مدیریتی و سیاست گذاری های 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 می نمایند می توانند در زمینه تحلیل های اقتصادی در حوزه سلامت و محاسبه سود و زیان مراکز، مدیران را یاری نمایند." (م.۷).

صنعت بیمه

زمینه های کاری در صنعت بیمه شامل مجموعه ای از فعالیت های پیاده سازی و نظارت بر طرح های متنوع

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

"در تمامی صنایع تولیدی مثل خودروسازی و می توانند به تدوین برنامه های راهبردی موثر بپردازند که هدف آن ها افزایش فروش و بهبود برندینگ محصولات و خدمات ارائه شده است. این روند شامل تحلیل دقیق بازار و شناسایی فرصت های جدید برای رشد و توسعه پایدار در عرصه تولید می باشد." (م. ۱۰).

بازاریابی

طبق نظرات مشارکت کنندگان از زمینه های مشترک فعالیت فارغ التحصیلان رشته مدیریت سلامت در هر دو زمینه صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت بازاریابی در زمینه های مختلف می باشد که شامل توسعه سازمانی، تقویت ارتباط با دیگر سازمان ها، مدیریت ارتباط با مشتری و معرفی محصولات و خدمات است.

اندیشکده های خصوصی

اندیشکده های خصوصی از دیگر فعالیت های مشترک بین صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت برای فارغ التحصیلان رشته مدیریت سلامت بود که شامل تولید نرم افزارهای مرتبط با حیطه کاری، برنامه ریزی و مدیریت مالی سازمان ها و مشاوره های اجرایی، همکاری در تمامی زمینه های مرتبط، انجام امور پژوهشی و اجرای طرح های تحقیق و توسعه R&D مرتبط با فعالیت های سازمان هستند. شرکت کننده دیگری در خصوص صنایع غیر مرتبط با سلامت می گوید: "از جمله زمینه هایی که می توان از مهارت بالای فارغ التحصیلان رشته های مدیریت سلامت استفاده نمود، تحقیق و پژوهش می باشد. این فارغ التحصیلان با توجه به مهارت بالایی که در امر پژوهش دارند توان انجام انواع طرح های پژوهشی با انواع متدهای علمی را در حوزه های مختلف دارا می باشند." (م. ۹).

بیمه ای است. این فعالیت ها شامل تدوین گایدلاین های بیمه گذاری به منظور راهنمایی بیمه گذاران و همچنین اجرای برنامه های بیمه سلامت به منظور حمایت از بهداشت و درمان جامعه می باشد. هم چنین بررسی و تحلیل وضعیت موجود و نیازهای بازار بیمه نیز از دیگر فعالیت هایی است که می تواند توسط فارغ التحصیلان مدیریت مرتبط با سلامت انجام شود.

اندیشکده های خصوصی

زمینه های کاری در اندیشکده های خصوصی به طور خاص شامل اجرای صحیح و دقیق نظارت بر پیوست سلامت در صنایع مختلف می باشد. این اندیشکده ها با هدف بهبود عملکرد و رعایت استانداردهای سلامت در محیط های صنعتی، بر فرآیندهای اجرایی نظارت کرده و اطمینان حاصل می کنند که شرایط بهداشتی و ایمنی در تمامی مراحل تولید و خدمات به درستی رعایت می شود. "فارغ التحصیلان رشته های مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، سیاست گذاری و اقتصاد سلامت می توانند با ایجاد شرکت ها و اندیشکده های خصوصی در تمامی زمینه های مرتبط از جمله برنامه ریزی و مدیریت مالی در اکثر صنایع، همکاری داشته باشند." (م. ۱۰).

صنایع غیر مرتبط با سلامت

آموزش و پرورش

از جمله فعالیت های مرتبط در زمینه آموزش و پرورش شامل مدیریت مراکز آموزشی، برنامه ریزی و نظارت بر روند آموزش در مدارس، تهیه کوریکولوم آموزشی، اجرای برنامه های مرتبط با ارتقای سلامت دانش آموزان، توانمندسازی دانش آموزان، مشاوره تحصیلی و تولید محتوای آموزشی است.

صنایع تولیدی

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

در این مدل، دانشگاه و صنعت در دو سوی یک دیگر قرار دارند و رشته های مدیریت سلامت به عنوان پل ارتباطی بین آنها عمل می کنند. این رشته ها با صنایع مرتبط و غیر مرتبط با سلامت همکاری می کنند. در نهایت، دانش آموختگان این رشته ها 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 می باشد. رابطه بین صنایع مرتبط با سلامت و رشته های 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 ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی، پرداخت کنندگان، تامین کنندگان، تولید کنندگان، تنظیم کننده ها و سیاستگذاران شرکت دارند (۱۵).

طبق یافته های مطالعه، فارغ التحصیلان رشته های مدیریت سلامت می توانند در حوزه صنایع مرتبط با سلامت در مدیریت بهداشت و درمان، مدیریت شبکه ها و بیمارستان ها، تدوین برنامه ها نقش مدیر یا سرپرست واحد را ایفا کنند، در راستای نتایج مطالعه فوق در پژوهشی درباره صلاحیت های مدیران بیمارستان در نپال، صداقت، امانت، نوآوری در خدمت رسانی، و مهارت های ارتباطی به عنوان مهم ترین صلاحیت ها شناسایی شدند. همچنین، صلاحیت های اصلی مدیران سلامت در کنسرسیوم جهانی مدیریت مراقبت های بهداشتی شامل رهبری، مدیریت ارتباطات و اطلاعات، پاسخگویی حرفه ای 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 تئوری های مدیریت می توانند کارایی و رضایت کارکنان و مشتریان را افزایش دهند. این افراد به بهبود

بهره وری و کاهش هدر رفت منابع کمک می کنند 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 مهارت های هستند که فارغ التحصیلان توانایی کافی در این زمینه ندارند (۱۸، ۱۹).

اقتصاد سلامت و بیمه از حوزه های مرتبط با سلامت است که فارغ التحصیلان می توانند با به کارگیری اطلاعات اقتصادی و بهداشتی در تعیین تعرفه ها و تحلیل هزینه-اثر بخشی دارو و تجهیزات پزشکی و توسعه خدمات مؤثر باشند. این تحلیل ها به بهبود برنامه های بهداشتی و بهینه سازی منابع کمک می کنند. ارزیابی فناوری سلامت و مدیریت تجهیزات پزشکی نیز از فعالیت های مهم این حوزه هستند، چرا که ایمنی و قابلیت اطمینان تجهیزات بر کیفیت خدمات بهداشتی تأثیر گذار است (۲۰-۲۲).

از دیگر فعالیت های مرتبط و مشترک در هر دو زمینه صنایع مرتبط با سلامت و غیر مرتبط با سلامت بازاریابی و مشتری مداری در سازمان ها می باشد، 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 توانمندی های دانش آموختگان 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 آموزش های دانش آموختگان، آنها می توانند برنامه هایی برای توسعه سازمانی و مدیریت ارتباط با مشتری اجرا کنند که منجر به بهبود بازار و افزایش فروش شود. همچنین با درک نیازهای مخاطبان، استراتژی های مؤثری برای پاسخگویی به آنها طراحی خواهند کرد (۲۲).

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، دانش‌آموختگان 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.

تحقیق و پژوهش در هر دو صنعت از دیگر توانمندی‌های دانش‌آموختگان مدیریت سلامت است. با توجه به این که دانش‌آموختگان به‌طور 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 دانش‌آموختگان ارائه راهکارهای علمی و کاربردی برای حل چالش‌های حوزه سلامت است. همچنین، با انجام پژوهش‌ها در زمینه‌های مختلف، دانش‌آموختگان مدیریت سلامت می‌توانند مسائل و مشکلات را به‌طور سیستماتیک و مؤثر در تمامی صنایع حل کنند (۲۳، ۲۴).

دانش‌آموختگان 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، فارغ‌التحصیلان 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 کارگروهی 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 دانش‌آموختگان 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. دانش‌آموختگان با توانمندی‌های مختلف می‌توانند به

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. Rybnicek 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, Kavooosi-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, Mehrolohasani 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. Sanaei 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 & Boyrahrmad 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.