تعیین عوامل کلیدی شکست (CFFs) در پیاده‌سازی استراتژی‌ها در نظام مدیریت سلامت ایران

دکتر علی‌اصغر پورعزّت[1]- دکتر داود کریمی دستجردی[2]
نادر سیدکلالی[3]*- محمّدرضا اخوان انوری[4]

[1] دانشیار گروه مدیریت دولتی دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
تهران، ایران
pourezzat@ut.ac.ir
09121264918

[2] استادیار گروه مدیریت صنعتی دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
تهران، ایران
dkarimy@ut.ac.ir
09126444878

[3] دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیق در عملیات دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
تهران، ایران
nader_kalali@ut.ac.ir
09128231608

[4] دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیق در عملیات دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
تهران، ایران
mrakhavan@ut.ac.ir
09123091673

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین عوامل کلیدی شکست ((Critical Failure Factors (CFFs) در پیاده‌سازی استراتژی‌ها در نظام مدیریت سلامت ایران است. با مرور ادبیات موضوع و بهره‌گیری از نظرات خبرگان، تعداد 16 متغیر به عنوان عوامل مرتبط با شکست پیاده‌سازی استراتژی‌ها، تعیین شدند؛ سپس با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی (مطالعه‌ی همبستگی رگرسیونی)، متغیرهای مذکور در قالب 4 عامل (فاکتور) طبقه‌بندی شدند. نتایج پژوهش حاکی از آن است که به ترتیب، عوامل ابعاد محتوایی (0.94)، ابعاد ساختاری (0.87)، ابعاد عملیاتی (0.71) و ابعاد زمینه‌ای (0.67)، شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را در نظام مدیریت سلامت ایران تبیین می‌کنند.

کلمات کلیدی: استراتژی، پیاده‌سازی استراتژی‌ها، عوامل کلیدی شکست (**CFFs**) و نظام مدیریت سلامت.

Abstract

The aim of this research is to determine critical failure factors (CFFs) of the strategic decisions implementation in the Iranian Health Management System. Reviewing the literature and using experts' opinion, 16 indicators were identified to measure effective factors on the failure of the strategic decisions implementation. Then, using exploratory and confirmatory factor analysis (regression correlation study), indicators in the form of 4 factors were categorized. The results of the research, in the order of effect, identify context dimension (0.94), content dimension (0.87), operational dimension (0.71) and structural dimension (0.67) as effective factors on the failure of strategic decisions implementation in the health management system of Iran.

Key Words: Strategy, Strategies Implementation, Critical Failure Factors (CFFs), Health Management System.

1. مقدمه

در حالیکه در طلیعه‌ی توسعه‌ی دانش مدیریت استراتژیک، حجم انبوه مطالعات و پژوهش‌های این حوزه، بر تدوین استراتژی‌ها متمرکز بود، در دهه‌های اخیر چرخش آشکاری به سمت چگونگی پیاده‌سازی استراتژی‌ها رخ داده است [17]. در حال حاضر تکنیک‌های چندی برای تجزیه و تحلیل و تدوین (Formulation) استراتژی‌ها مانند SWOT و استراتژی‌های رقابتی پورتر وجود دارد، اما هنوز چارچوب مسلطی در حوزه‌ی اجرای استراتژی‌ها شکل نگرفته است [22]. در حقیقت ، پیاده‌سازی موفق استراتژی‌ها فرآیندی بسیار دشوار است. اگر مدیریت استراتژیک را فرایندی شامل تدوین، اجرا و ارزیابی استراتژی‌ها بدانیم [2]، سازمان‌ها در هر کدام از این مراحل با مشکلاتی روبرو می‌شوند. در فرایند مدیریت استراتژیک در سازمان‌های بخش خصوصی و دولتی باید به این نکته توجه داشت که تنها فقط با یک برنامه یا تصمیم استراتژیک خوب نمی‌توان برای سازمان و ذینفعانش خلق ارزش کرد؛ بلکه می‌بایست استراتژی‌ها را به صورتی کارا اجرا کرد و آنها را محقق ساخت. ابعاد مشکل هنگامی آشکارتر می‌شود که بدانیم طبق گزارش میلر، سازمان‌ها در اجرای بیش از 70 درصد از ابتکارات (Initiative) استراتژیک خود، شکست خورده‌اند [19].

بحث از مسائل و مشکلات پیاده‌سازی استراتژی‌ها در سال‌های اخیر، از مباحث بسیار مورد توجه در فضای مباحث آکادمیک مدیریت بوده است و علت، بی تردید در آن است که برنامه‌ها و تصمیمات استراتژیک آنچنان که مورد نظر طراحان و بانیانشان بوده‌اند، در اجرا موفق نبوده‌اند.

2. بیان مسأله

دامنه‌ی تأثیر تصمیمات استراتژیک بسیار گسترده است و چه بسا تمام ابعاد سازمان را در برگیرد. ساختن یک تصمیم با اجرا و ارزیابی همراه است و ضروری است تا در هر مرحله آن دقت‌نظر و اهتمام کافی به عمل آید. یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های پیش روی مدیران و تصمیم‌گیرندگان در سازمان‌ها، اجرای تصمیمات استراتژیک مدیریتی است که معمولاً بسیاری از تصمیمات استراتژیک با شکست مواجه می‌شوند؛ و بعضاً علی‌رغم حساسیت‌های فراوانی که در مرحله‌ی تصمیم‌سازی ابراز می‌گردد، با مسائل فراوانی در پیاده‌سازی روبرو می‌شوند. ادبیات موضوع نشان می‌دهد که مطالعات چندی در زمینه‌ی شناسایی عوامل مؤثر بر شکست/موفقیت تصمیمات استراتژیک در کشورهای گوناگون انجام شده است. همچنین بررسی پژوهشگران نشان داد که تاکنون پژوهش‌های چندی جهت شناسایی اصلی‌ترین عوامل مرتبط با شکست تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های ایرانی صورت نگرفته است؛ این بی توجهی در نظام مدیریت سلامت، نتایج ناگوار دوچندانی به بار می‌آورد، چرا که تصمیماتی که در این بخش در سطح مدیریت ارشد اتخاذ می‌شود، به طور مستقیم با سلامت جسم و روان انسان‌ها مرتبط است و چه بسا ادامه‌ی حیات یا مرگ یک شخص را رقم می‌زند. از این‌رو توجه ویژه به شناسایی عوامل کلیدی شکست یا موفقیت اجرای تصمیماتی از این دست، بسیار ضروری به نظر می‌رسد! لذا در پژوهش حاضر به مطالعه‌ی موضوع در نظام مدیریت سلامت کشور جمهوری اسلامی ایران پرداخته شده است. از این‌رو اصلی‌ترین پرسش پژوهش حاضر از این قرار است:

عوامل مرتبط با شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های نظام مدیریت سلامت ایران کدامند؟

میزان اهمیت هریک از عوامل مذکور در ارتباط با شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های فعال در نظام مدیریت سلامت ایران چه مقدار است؟

چه ارتباطی میان عوامل شکست تصمیمات استراتژیک وجود دارد؟ یا مدل عوامل تأثیرگذار بر اثربخشی تصمیمات استراتژیک در این حوزه از صنعت چه مشخصاتی دارد؟

3. ادبیات موضوع

3-1. اجرای تصمیمات استراتژیک

از جمله‌ی مهم‌ترین پژوهش‌هایی که به مسئله‌ی پیاده‌سازی تصمیمات استراتژیک در سازمان‌ها پرداخته‌اند می‌توان به مطالعات الکساندر (1985)، کاپلان و نورتون (1996)، اکوموس (2001) و میلر و دیگران (2004) اشاره کرد [4، 15، 23 و 25]. تدوین استراتژی گام اول در فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک است اما فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک به اینجا ختم نمی‌شود و با دو گام مهم اجرا، و ارزیابی و کنترل ادامه می‌یابد. اجرای استراتژی عبارت است از مجموع فعالیت‌ها و انتخاب‌هایی که برای اجرای یک طرح استراتژیک لازم و ضروری است. تصمیمات استراتژیک را می‌توان تصمیماتی خواند که به آینده‌ی بلندمدت کل سازمان مربوط می‌شوند [10]. تصمیمات استراتژیک طیف وسیعی را در بر می‌گیرند که تولید یا عرضه‌ی یک محصول یا خدمت جدید، استراتژی تبلیغاتی جدید، ائتلاف استراتژیک (Strategic Alliance)، خروج از یک بازار، ادغام (Merging) با یک شرکت دیگر، تغییر تأمین‌کنندگان کلیدی، شراکت استراتژیک (Strategic Partnership) و تغییر ساختار سازمان از آن جمله‌اند [4 و 25].

ضروری است تا مدیران و کارکنان سازمان‌ها به منظور اجرای استراتژی‌ها بر مبنای مدل‌ها و چارچوب‌های مدون و آزموده شده اقدام کنند؛ البته تاکنون آن‌گونه که شایسته است مدل‌های متنوعی بدین منظور توسعه داده نشده است؛ الکساندر (1991) معتقد است که یکی از علل اصلی شکست اجرای استراتژی‌ها عدم وجود مدل‌های مناسبی است که راهنمای مدیران و سرپرستان در پیاده‌سازی استراتژی‌ها باشد. با این وصف، مسئله‌ی اجرای اثربخش و کارای استراتژی‌ها از جمله‌ی

مهم‌ترین مسائل پیش روی مدیران در دهه‌های اخیر بوده است. توسعه‌ی ابزارهایی مانند کارت امتیازی متوازن (Balanced Scorecard) نیز با عنایت به این امر ابداع شده‌اند تا امکان اجرای هرچه بهتر استراتژی‌ها فراهم آید [5].

2-3. عوامل کلیدی شکست (CFFs) در اجرای تصمیمات استراتژیک

شناخت عواملی که بر موفقیت یا شکست اجرای استراتژی‌ها اثر می‌گذارند، حائز اهمیت بسیار است چرا که عدم توفیق در پیاده‌سازی مطلوب استراتژی‌ها می‌تواند برای سازمان بسیار هزینه‌زا باشد. از جمله‌ی اولین مطالعاتی که در حوزه‌ی اجرای استراتژی‌ها صورت گرفته است می‌توان به واترمن و دیگران (1980) اشاره کرد. آنها معتقد بودند اجرای مؤثر استراتژی‌ها در گروی سازگاری هفت عامل استراتژی، ساختار، سیستم‌ها، سبک، کارکنان، مهارت‌ها و اهداف زیردستان است [28].

روی ورن‌هام (1984) به بررسی علل فاصله‌ی میان استراتژی‌ها و عمل در صنعت ملی شده‌ی ارتباطات بریتانیا پرداخت؛ زمینه‌ی مورد کاوش وی در این پژوهش، استراتژی خدمات مشتریان بود. سه حوزه‌ی سیستم MAC، خدمت رادیو پیجینگ و یکی از محصولات سازمان (تلفن‌های SRT)، به عنوان نماینده‌ی استراتژی خدمات مشتریان، مورد بررسی قرار گرفته است. محقق با 64 تن از مدیران واحدها مصاحبه کرد و پنج عامل اصلی مؤثر بر اجرای استراتژی‌ها را به شرح زیر شناسایی نمود: 1. نبود منابع (Lack of Resources)؛ 2. پیشینه (اعتماد)؛ 3. نبود تناسب (Lack of Fit)؛ 4. نارسایی در انتقال اطلاعات میان واحدهای سطوح متفاوت؛ و 5. الزامات دستیابی به اهداف متعارض [29].

از نظر ورن‌هام، عواملی که می‌توانند به اجرای موفق استراتژی‌ها کمک کنند عبارتند از: تدارک کافی منابع، انطباق (عملکرد سخت‌افزاری با انتظارات، عملکرد بازاری با نیاز، رویه‌های سازمانی لازم با عملکرد فعلی)، پشتیبانی مدیریت ارشد، داشتن ارتباط مستقیم با یکی از اهداف سازمانی شناخته شده، و اعتماد کارکنان به این که استراتژی دنبال خواهد شد.

الکساندر (1985) در مطالعه‌ای بر روی 93 شرکت، 10 مشکل در اجرای استراتژی‌ها را شناسایی کرد که در بیش از نیمی از شرکت‌های گروه نمونه مشاهده شده بودند. این 10 مشکل عبارتند از: 1. اجرای استراتژی در زمانی بیش از آن‌چه در ابتدا مشخص شده بود، طول کشید؛ 2. طی اجرا، مشکلاتی به وجود آمد که از پیش شناسایی نشده بودند؛ 3. هماهنگ‌سازی فعالیت‌های اجرایی به اندازه‌ی کافی مؤثر نبودند؛ 4. فعالیت‌های رقابت‌آمیز و بحران‌ها توجه را از اجرا منحرف کرند؛ 5. توانایی‌های کارکنانی که درگیر کار اجرایی شده بودند، کافی نبود؛ 6. آموزش‌ها و دستورالعمل‌هایی که به کارکنان سطوح پایین‌تر ارائه شده بود، کافی نبودند؛ 7. عوامل غیرقابل کنترل در محیط خارجی تأثیر ناخوشایندی بر اجرا داشت؛ 8. رهبری و هدایتی که باید توسط مدیران بخش‌ها صورت می‌گرفت، کافی نبود؛ 9. فعالیت‌ها و وظایف کلیدی اجرا، با جزئیات کافی تعریف نشده بودند؛ و 10. سیستم‌های اطلاعاتی که برای پایش اجرا استفاده شده بودند، کافی نبودند [4].

کاپلان و نورتون (1996) چهار عامل کلیدی را برای پیاده‌سازی موفق استراتژی‌ها توصیه کرده‌اند: 1. شفاف کردن و ترجمه‌ی چشم‌انداز و استراتژی؛ 2. روابط و ارتباطات؛ 3. برنامه‌ریزی و هدفگذاری؛ و نهایتاً 4. بازخور و یادگیری استراتژیک [15].

میلر (1997) در مطالعه‌ای که بر روی 11 تصمیم استراتژیک در شش شرکت انجام داد، 10 عامل را که در پیاده‌سازی استراتژی‌ها مؤثرند شناسایی کرد. این 10 عامل به دو گروه تحقق‌بخش‌ها و توانمندسازها تقسیم می‌شوند: الف) تحققْ بخش‌ها: پشتیبانی، ارزیابی‌پذیری، اختصاصی بودن، پذیرش فرهنگی، مساعدت، ب) توانمندسازها: آشنایی، اولویت، وجود منابع، تسهیل ساختاری و انعطاف‌پذیری [20].

داولی و دیگران (2000) با بررسی 68 تیم تصمیم‌گیری استراتژیک در بیمارستان‌های جنوب شرقی ایالات متحده به این نتیجه رسیدند که اجماع تصمیم‌گیرندگان بر تصمیم اتخاذ شده، به تعهد تصمیم‌گیرندگان می‌انجامد و به طور مثبت بر روی موفقیت در اجرای استراتژی‌ها و به طور منفی بر روی سرعت اجرای استراتژی‌ها اثر می‌گذارد.

پیش از این پریم و دیگران (1995) در یک مطالعه‌ی آزمایشگاهی نشان داده بودند که اجماع اعضای گروه بر یک تصمیم، سطح تأیید تک تک افراد تیم را افزایش می‌دهد و تمایل آنها را به تلاش بیشتر در جهت پیاده‌سازی تصمیم تقویت می‌کند. ماکسول و دیگران (1997) در مطالعه‌ای که بر روی تعدادی شرکت انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اجرای موفق استراتژی‌های محیطی شرکتی، در گروی تعهد آشکار مدیران ارشد به آن استراتژی‌هاست [18].

بیر و آیزن استات (2000) نیز موانع اجرای استراتژی‌ها را در شش مورد خلاصه کرده‌اند: 1. سبک مدیریت از بالا به پایین یا سیاست عدم مداخله‌ی مدیریت ارشد؛ 2. استراتژی غیرمشخص و اولویت‌های متعارض؛ 3. تیم مدیریت ارشد غیراثربخش؛ 4. ارتباطات عمودی ضعیف؛ 5. هماهنگی ضعیف میان کارکردها، کسب‌وکارها یا مرزها؛ و 6. توسعه‌ی ناکافی و مهارت‌های ناکافی رهبری در همه جانبه [6].

اکوموس (2001) پس از مروری جامع بر چارچوب‌های پیاده‌سازی استراتژی 10 عامل کلیدی را شناسایی کرد: تدوین استراتژی، عدم اطمینان محیطی، ساختار سازمانی، فرهنگ، برنامه‌ریزی عملیاتی، ارتباطات، تخصیص منابع، افراد، کنترل و نتیجه. از دیدگاه او فرضیه‌ی اصلی این چارچوب‌ها آن است که می‌بایست میان این عوامل تناسب وجود داشته باشد تا فرایند پیاده‌سازی به موفقیت ختم شود. وی ضمن

مطالعه‌ای که در مورد دو تصمیم استراتژیک که در دو شرکت مختلف اتخاذ و اجرا شده بودند، انجام داد، سه متغیر جدید دیگر نیز به ادبیات افزود: پیاده‌سازی پروژه‌های چندگانه، یادگیری سازمانی، و کارکردن با شرکت‌های خارجی [23].

علی احمدی و غفاریان (1381) در مطالعه‌ای که در زمینه‌ی شناسایی علل شکست برنامه‌های استراتژیک شش شرکت زیراکس، پولاروید، کی‌مارت، مارکونی، ایسر و موتورلا انجام دادند، شش عامل اصلی را در دو گروه به عنوان علل اصلی شکست برنامه‌های استراتژیک شناسایی کردند: 1. عوامل مؤثر در مرحله‌ی تدوین استراتژی شامل فقدان فرصت، عدم تشخیص صحیح گلوگاه و فقدان راهکار برتر؛ 2. عوامل مؤثر در مرحله‌ی اجرای استراتژی شامل محدودیت منابع، تغییر سریع شرایط و فلج سازمانی [1].

آلتونن و ایکاوالکو (2002) در مطالعه‌ای که در دوازده سازمان خدماتی و ضمن مصاحبه با 298 نماینده از مدیران ارشد، مدیران میانی، و کارکنان عملیاتی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اجرای موفق استراتژی‌ها در گروی انطباق استراتژی‌های برنامه‌ریزی شده و تحقق‌یافته در راستای دستیابی به دورنمای سازمان است. تعامل میان این دو از طریق ارتباطات، تعبیر، اتخاذ و عمل صورت می‌گیرد. اگر این تعامل موفق باشد دورنمای سازمان قابل دستیابی است. در این مطالعه سه عنصر اجرای موفقیت‌آمیز استراتژی‌ها بدین شرح حاصل شده‌اند: ارتباطات و عمل استراتژیک، شناسایی و پشتیبانی بازیگران استراتژیک و ساختارها و سیستم‌های همسو با استراتژی [3].

میلر و دیگران (2004) در بررسی 55 تصمیم استراتژیک در شرکت‌های خصوصی خدماتی، خصوصی تولیدی، دولتی تجاری و دولتی غیرتجاری انگلیسی تلاش کردند تا عوامل مؤثر در موفقیت اجرای تصمیمات استراتژیک را شناسایی کنند. از دیدگاه آنها برنامه‌های مدیریتی حتی اگر با دقت و باریک‌بینی بسیار هم تدوین شوند به تنهایی ضامن موفقیت نتایج نیستند. زمینه‌ی سازمان در اجرای استراتژی‌ها و کسب موفقیت مؤثر است. جایی که تجربه و آمادگی بالا باشد دستیابی به اهداف ممکن می‌شود و هنگامی که هردوی آنها نباشد، شکست تصمیمات استراتژیک قابل پیش‌بینی است. البته قوی بودن در فقط یکی از دو زمینه‌ی تجربه و آمادگی هم کافی است. آنها پس از بررسی ادبیات موضوع، عوامل مؤثر در موفقیت تصمیمات استراتژیک را در دو گروه تقسیم‌بندی کردند: الف) عوامل مربوط به تجربه و آشنایی شامل: 1. آشنایی؛ 2. قابلیت ارزیابی؛ 3. قابلیت تشخیص؛ 4. تخصیص منابع؛ و 5. موافقت. ب) عوامل مربوط به آمادگی و پذیرش شامل: 1. پذیرش؛ 2. تسهیل ساختاری؛ و 3. اولویت [25].

همچنین آنها موفقیت را به مثابه شرایطی می‌دانند که عملکرد استراتژی اجرا شده، برابر یا بیشتر از مقداری باشد که قصد داشته‌ایم. لازم به توضیح است که آشنایی و پذیرش به طور مستقیم با موفقیت مرتبط نیستند. البته بعید است که بتوان فقط با افزودن تجربه یا تلاش برای تغییر جو سازمانی بتوان عملکرد را بهبود داد. تأثیر آنها از طریق آن‌چه مدیران به واقع انجام می‌دهند حس می‌شود. در پژوهش میلر و دیگران (2007) بالاترین میزان همبستگی میان دو متغیر موافقت و اولویت با موفقیت مشاهده شد. در این تحقیق میان متغیر زمان اجرا (زمانی که طول می‌کشد تا تصمیمات اجرا شوند) با شکست یا موفقیت تصمیمات استراتژیک ارتباط معناداری مشاهده نشد؛ یعنی هم تصمیماتی که به سرعت اجرا شوند و هم تصمیماتی که به آهستگی عملی شوند، ممکن است به موفقیت یا شکست منجر شوند؛ همچنین میان متغیرهای سازمانی (شامل نوع سازمان: دولتی یا خصوصی؛ بخش: خدماتی یا تولیدی؛ اندازه‌ی سازمان: کوچک، متوسط و بزرگ) در تحقیق میلر و دیگران (2004) ارتباط معناداری با موفقیت یا شکست تصمیمات استراتژیک مشاهده نشد [25].

برنز و دیگران (2007) عوامل کلیدی موفقیت را شامل 18 عامل می‌دانند که در پنج گروه طبقه‌بندی شده‌اند؛ تحقیقات آنها مبتنی بر مطالعه‌ای است که بر روی 87 شرکت در 12 کشور آمریکای لاتین (شامل آرژانتین، برزیل، شیلی، پرو، ونزوئلا، پاناما، کاستاریکا، نیکاراگوئه، هندوراس، السالوادور، گواتمالا و مکزیک) انجام داده‌اند. شرکت‌های مورد بررسی طیف وسیعی شامل شرکت‌های کسب‌وکار خانوادگی، شرکت‌های خصوصی، شرکت‌های ایالتی، و شرکت‌های با محدوده‌ی محلی و چندملیتی را در بر می‌گیرد. عوامل شناسایی شده توسط آنها به قرار زیر می‌باشد: الف) فرایند تدوین استراتژی: 1. استراتژی واضح؛ 2. تجزیه و تحلیل دائمی رقبا، محیط و صنعت، با یک دورنمای بلندمدت؛ 3. تدوین استراتژی از طریق فرایندی سیستماتیک و تحلیلی؛ 4. درجه‌ی مشارکت پرسنل؛ و 5. مشارکت اشخاص ثالث (مشاوران بیرون از سازمان). ب) اجرای سیستماتیک: 1. فرهنگ سازمانی؛ 2. توانمندسازی (تفویض اختیار مناسب برای تصمیم‌گیری به کارکنانی که در اجرای استراتژی‌ها نقش دارند و توانمندسازی آنها)؛ 3. ساختار سازمانی؛ و 4. همسویی فرایندها، سیستم‌های کاری و سیستم‌های اطلاعاتی. پ) کنترل و پیگیری استراتژی: 1. ترتیب منظم اعمالی که می‌بایست انجام شوند؛ 2. پیگیری دوره‌ای اجرای استراتژی توسط مدیریت عالی؛ و 3. فرایندهای سیستماتیک با ابزارهای کنترل و پیگیری. ت) رهبری مدیرعامل، مدیریت و کارکنان با انگیزه و مناسب: 1. پشتیبانی و رهبری مدیرعامل در اجرای استراتژی شرکت؛ 2. منابع انسانی مناسب و با انگیزه؛ و 3. تیم مدیریتی مناسب. ث) حکمرانی شرکتی هدایتگر تغییر: 1. تعهد و پشتیبانی مالی صاحبان سهام؛ 2. پشتیبانی هیئت مدیره در اجرای استراتژی [7].

در مورد نقش رهبران در پیاده‌سازی تصمیمات و برنامه‌ها مطالعات فراوانی در دهه‌های گذشته صورت گرفته است. کارهای چرچمن (1975)، مینتزبرگ و ریسینقانی (1976)، بیر و ترایس (1982) در این حوزه قابل ذکرند. از جمله پژوهش‌های جدیدتر، مطالعات نات

(2007) است [21]. این تحقیق که برروی حدود 400 پروژه انجام شد، نشان داد که اجرای استراتژی‌ها تأثیر بیشتری از ارزیابی آنها بر روی موفقیت‌شان دارد. تاکتیک‌های مداخله و مشارکت احتمال موفقیت استراتژی‌های اجرا شده را افزایش می‌دهند و تکنیک‌های متقاعدسازی و دستوری بیشتر با شکست همراه‌اند. تاکتیک‌های ارزیابی (تجزیه و تحلیل و مشارکت) سطح موفقیت تکنیک‌های پیاده‌سازی (مداخله و مشارکت) را بهبود می‌دهند، اما نمی‌توانند بر مشکلات ناشی از اجرای استراتژی‌ها با تاکتیک‌های متقاعدسازی و دستوری فائق آیند [21].

علاوه بر این موارد مطالعات دیگری نیز در حوزه‌ی اجرای استراتژی صورت گرفته است؛ از جمله می‌توان به کارهای هربینیاک و جویس (1984)، برایسون و برومیلی (1993)، شملزر و اولسن (1994)، اکوموس و روپر (1999) و دوبنی (2003) اشاره کرد [14، 8، 26، 24 و 11]. پس از تجزیه و تحلیل ادبیات موجود، متغیرهای موردنظر درمعرض دیدگاه صاحبنظران قرار گرفته و در نهایت، تعداد شانزده عامل که از تکرارپذیری بالا و فراوانی بیشتری در پژوهش‌های مختلف برخوردار بودند، به عنوان عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک شناسایی شد. جدول 1 فهرست این عوامل را به همراه تعاریف آنها و جدول 2، فراوانی تکرار آنها را در تحقیقات پیشین نشان می‌دهد.

1	محدودیت منابع	پول، مواد و نیروی انسانی برای اجرای تصمیم استراتژیک ناکافی است.
2	پیشینه	سازمان در اجرای تصمیمات استراتژیکش نزد کارکنان به ناموفق بودن مشهور است.
3	ارتباطات ضعیف و نامناسب	انتقال اطلاعات، میان واحدهای سطوح مختلف نارساست.
4	اهداف و اولویت‌های متعارض	اهداف و استراتژی‌هایی که در سازمان دنبال می‌شوند، چندگانه بوده و با یکدیگر ناهمنوا هستند.
5	عدم اطمینان محیطی	مشکلات پیش‌بینی نشده‌ی خارجی در هنگام اجرای استراتژی رخ می‌دهند.
6	ناهماهنگی	هماهنگی فعالیت‌های اجرایی ضعیف و ناکارآمد است.
7	منابع انسانی ناتوان	کارکنانی که درگیر اجرای استراتژی هستند توانایی‌های لازم را ندارند.
8	تیم مدیریت نامناسب	رهبری و هدایتی که می‌بایست از طرف مدیران سطوح مختلف صورت گیرد کافی و مناسب نبود.
9	برنامه‌ریزی عملیاتی ناکارآمد	فعالیت‌ها و وظایف کلیدی اجرایی با جزئیات کافی تعریف نشده‌اند.
10	عدم پشتیبانی مدیران ارشد	مدیرعامل، اعضای هیئت مدیره یا مدیران سطوح عالی سازمان از اجرای استراتژی موردنظر حمایت و پشتیبانی لازم را به عمل نیاورده‌اند.
11	ارزیابی‌ناپذیری تصمیم استراتژیک اجرا شده	شاخص‌های موفقیت تصمیم استراتژیک معین و شفاف نیستند.
12	فرهنگ سازمانی ناپذیرنده	باورها و ارزش‌های کارکنان سازمان با اجرای استراتژی موردنظر متعارض است.
13	ساختار سازمانی ناهمسو	ساختار فعلی سازمان به گونه‌ای است که مانع از تسهیل اجرای استراتژی می‌شود.
14	عدم تعهد تصمیم‌گیرندگان	تصمیم‌گیرندگان نسبت به اجرای استراتژی تعهد کافی ندارند.
15	استراتژی غیرمشخص	تصمیم استراتژیک اتخاذ شده شفاف و واضح نیست.
16	ناهمسویی ابعاد گوناگون سازمان با استراتژی موردنظر	میان فرآیندها، سیستم‌های کاری و سایر ابعاد سازمان با استراتژی موردنظر همسویی وجود ندارد.

جدول شماره‌ی 1. تعاریف عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در ادبیات موضوع

پژوهشگران / عوامل شکست	ورن‌هام (1984)	الکساندر (1985)	برایسون و برومیلی (1993)	شملزر و اولسن (1994)	کاپلان و نورتون (1996)	میلر (1997)	ماکسول و دیگران (1997)	دولی و دیگران (2000)	بیر و آیزن استات (2000)	اکوموس (2001)	آلتونی و ایکاوالکو (2002)	علی احمدی و عمارتیان (1381)	میلر و دیگران (2004)	برنز و دیگران (2008)	فراوانی
ارتباطات ضعیف و نامناسب	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				8
محدودیت منابع	✓		✓	✓		✓				✓		✓	✓		7
فرهنگ سازمانی ناپذیرنده			✓	✓		✓				✓			✓	✓	6
ساختار سازمانی ناهمسو			✓	✓		✓				✓			✓	✓	6
عدم اطمینان محیطی		✓	✓	✓						✓		✓			5
برنامه‌ریزی عملیاتی ناکارآمد		✓	✓	✓						✓			✓		5
اهداف و اولویت های متعارض	✓					✓			✓				✓		4
منابع انسانی ناتوان		✓								✓				✓	3
تیم مدیریت نامناسب		✓							✓					✓	3
عدم پشتیبانی مدیران ارشد						✓					✓			✓	3
استراتژی غیرمشخص					✓				✓					✓	3
ناهمسویی ابعاد گوناگون سازمان با استراتژی مورد نظر										✓	✓			✓	3
پیشینه	✓					✓									2
ناهماهنگی		✓							✓						2
ارزیابی‌ناپذیری تصمیم استراتژیک اجرا شده						✓							✓		2
عدم تعهد تصمیم‌گیرندگان							✓	✓							2

جدول شماره‌ی 2. فراوانی عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در تحقیقات پیشین

4. متدولوژی پژوهش

هدف پژوهش حاضر شناسایی عوامل کلیدی شکست (CFFs) اجرای تصمیمات استراتژیک در نظام مدیریت سلامت کشور ایران است. از این‌رو تحقیق حاضر از نوع تحقیقات توصیفی/پیمایشی مبتنی بر تحلیل همبستگی و رگرسیونی است. در راستای انجام تحقیق ابتدا به شناسایی عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک، از طریق بررسی ادبیات موضوع و اخذ نظر خبرگان این صنعت با استفاده از تکنیک دلفی، اهتمام شده است؛ در ادامه عوامل به دست آمده با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی اکتشافی، مورد بررسی قرار گرفته و مدل مفهومی عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک حاصل گردید؛ و در نهایت، نتایج با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مورد آزمون قرار گرفته است. جهت اجرای تحلیل عاملی، پرسشنامه‌ای برای عوامل استخراج شده طراحی شد و از نظر روایی و پایایی مورد بررسی قرار گرفت و پس از تعیین اندازه‌ی نمونه، بین کارشناسان توزیع و جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 15 و لیزرل 8.5 اجرا شده، و دوره‌ی زمانی اجرایی تحقیق محدود به زمستان 1388 و بهار و تابستان سال 1389 بوده است.

1.3. ابزار تحقیق

همان‌طور که اشاره شد، پس از استخراج عوامل مؤثر بر شکست در پیاده‌سازی تصمیمات استراتژیک از ادبیات موضوع، متغیرهای مورد نظر توسط صاحبنظران این حوزه با استفاده از تکنیک دلفی مورد بررسی قرار گرفت؛ و پس از 3 دور چرخش، تعداد 16 عامل به عنوان

عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک انتخاب گردید. متغیرهای مورد نظر پراکنده بوده و لزوم دسته‌بندی آنها ایجاب نمود که به طراحی پرسشنامه‌ای برای سنجش آنها و در نهایت دسته‌بندی آنها با استفاده از تحلیل عاملی اقدام شود. جدول شماره‌ی 3 متغیرهای شناسایی شده مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را فهرست نموده است.

1. محدودیت منابع	5. عدم اطمینان محیطی	9. برنامه‌ریزی عملیاتی ناکارآمد	13. ساختار سازمانی ناهمسو
2. پیشینه	6. ناهماهنگی	10. عدم پشتیبانی مدیران ارشد	14. عدم تعهد تصمیم‌گیرندگان
3. ارتباطات ضعیف و نامناسب	7. منابع انسانی ناتوان	11. ارزیابی‌ناپذیری تصمیم استراتژیک اجرا شده	15. استراتژی غیرمشخص
4. اهداف و اولویت‌های متعارض	8. تیم مدیریت نامناسب	12. فرهنگ سازمانی ناپذیرنده	16. ناهمسویی ابعاد گوناگون سازمان با استراتژی مورد نظر

جدول شماره‌ی 3. فهرست عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک

پرسشنامه‌ی طراحی شده دارای 32 سئوال داشت و هر دو سئوال آن به سنجش یک متغیر اختصاص یافته بود. همچنین در پرسشنامه از طیف 5 گزینه‌ای لیکرت استفاده شده بود و هرکدام از سئوالات از پاسخ‌دهنده میزان اهمیت هر یک از متغیرهای جدول شماره‌ی 3 را به عنوان عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های نظام مدیریت سلامت کشور مورد پرسش قرار داده است. پاسخ‌دهندگان گزینه‌ی مناسب را از خیلی کم تا خیلی زیاد انتخاب نموده‌اند. پرسشنامه حاضر در ابتدا از نظر روایی صوری و محتوایی توسط خبرگان بررسی شد؛ سپس تعداد 30 نمونه‌ی اولیه از آن توزیع شد و ابهامات احتمالی مورد تحلیل قرار گرفت. در نهایت از فرمول نمونه‌گیری جامعه‌ی نامحدود استفاده شد که نتیجه‌ی آن مؤید لزوم نمونه‌گیری تعداد 135 نمونه می‌باشد. در استفاده از این فرمول مقدار p برابر با 0/5 در نظر گرفته شد که حداکثر نمونه مورد نیاز برای اطمینان بیشتر را حاصل می‌نماید. لازم به توضیح است که روش نمونه‌گیری مورد استفاده در این تحقیق از نوع نمونه‌گیری تصادفی ساده می‌باشد و جامعه‌ی آماری شامل تعدادی از کارکنان، پرستاران، پزشکان و متخصصان بیمارستان خصوصی آتیه و دانشجویان پزشکی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تهران می‌باشند. لازم به ذکر است که جهت اجرای تحقیق، تعداد 146 پرسشنامه توزیع شد که از این میان، تعداد 128 پرسشنامه با توجه به محدودیت‌های اجرایی و امکانات در دسترس محققان حاصل گردید؛ در این تحقیق با داده‌های ناقص پرسشنامه‌ها به منزله‌ی داده‌های محذوف برخورد شد.

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 \times P(1-P)}{\varepsilon^2} \Rightarrow n = 135$$

جهت آزمون پایایی پرسشنامه‌ی اصلاح شده، از آلفای کرونباخ استفاده شد؛ که مقدار آلفای کرونباخ برابر با 83/3 درصد حاصل گردید. این مقدار مؤید پایایی بالای پرسشنامه می‌باشد؛ همچنین به منظور آزمون روایی نیز از تحلیل محتوا و اعتبار صوری توسط خبرگان استفاده گردیده است.

4. تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر، پس از بررسی ادبیات موضوع، عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های مرتبط با نظام مدیریت سلامت ایران شناسایی و در نهایت تعداد 16 عامل به عنوان عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک تعیین شدند (جدول شماره‌ی 3). در ادامه‌ی تحقیق، با استفاده از پرسشنامه به سنجش این متغیرها در نظام مدیریت سلامت جمهوری اسلامی ایران پرداخته شد و بر اساس نظرات کارشناسان و خبرگان صنعت با استفاده از تکنیک دلفی، متغیرهای با اهمیت‌تر مورد بررسی قرار گرفتند که در نهایت تعداد 16 متغیر، تحلیل عاملی اکتشافی شدند؛ تا بتوان با تکیه بر تکنیک تحلیل عاملی به طراحی مدلی برای شناسایی عوامل کلیدی شکست (CFFs) اجرای تصمیمات استراتژیک در نظام مدیریت سلامت کشور ایران اقدام نمود.

1.4. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی

به منظور انجام تحلیل عاملی، نخست با استفاده از شاخص KMO و آزمون بارتلت از این موضوع اطمینان حاصل شد که تعداد داده‌های مورد نظر برای تحلیل عاملی مناسب هستند. با توجه به جدول شماره‌ی 4 به ترتیب مقدار شاخص KMO برابر با 0/704 و مقدار معناداری آماره‌ی آزمون بارتلت که تقریبی از آماره‌ی کای دو، است کمتر از 5 درصد یعنی 0/00 بود که این موضوع مؤید آن است که تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مورد بررسی، مناسب است.

براساس نمونه‌گیری انجام شده و تحلیل داده‌ها نتایج جدول شماره‌ی 5 حاصل شد. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل عوامل اصلی با چرخش واریماکس بوده و کل واریانس تبیین شده برابر با 61/088٪ بود. به عبارت دیگر مدل به دست آمده در این تحقیق 61/088٪ از مفاهیم عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را تبیین می‌نماید. واریانس تبیین شده‌ی کل، به مثابه معیار اعتبار کل مدل به کار می‌رود. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، 4 عامل را پیشنهاد می‌نماید که با توجه به محتوای متغیرهای بار شده در هر عامل، برای آن نامی مناسب انتخاب گردیده است.

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.704
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	379.078
	df	91
	Sig.	.000

جدول شماره‌ی 4. شاخص KMO و آزمون بارتلت

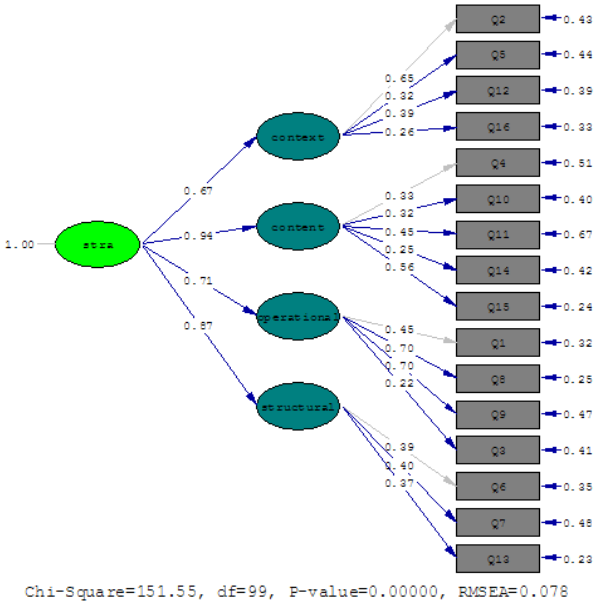
متغیرها	عامل‌ها			
	ابعاد زمینه‌ای	ابعاد محتوایی	ابعاد عملیاتی	ابعاد ساختاری
پیشینه	0/701			
عدم اطمینان محیطی	0/500			
فرهنگ سازمانی ناپذیرنده	0/767			
ناهمردیفی ابعاد گوناگون سازمان با استراتژی مورد نظر	0/424			
استراتژی غیر مشخص		0/565		
اهداف و اولویت‌های متعارض		0/730		
عدم حمایت مدیران ارشد		0/674		
عدم تعهد تصمیم‌گیرندگان		0/623		
ارزیابی‌ناپذیری تصمیم استرتژیک اجرا شده		0/736		
محدودیت منابع			0/642	
تیم مدیریت نامناسب			0/738	
برنامه‌ریزی عملیاتی			0/854	
ارتباطات			0/553	
ناهماهنگی				0/649
منابع انسانی ناتوان				0/703
ساختار سازمانی ناهمسو				0/569
واریانس تبیین شده	٪8.820	٪10.026	٪12.789	٪29.452
واریانس تبیین شده (تجمعی)	٪61.088	٪52.268	٪42.241	٪29.452
مقدار ویژه	1.235	1.404	1.790	4.123

جدول شماره‌ی 5. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی

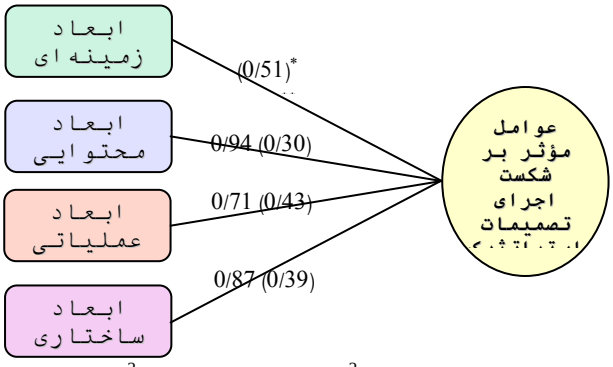
بر اساس جدول شماره‌ی 5، می‌توان میزان بار عاملی هر متغیر را در هر عامل بار شده مشاهده نمود. منظور از بار عاملی، ضریب رگرسیون (میزان همبستگی) متغیر مورد نظر با عامل مربوط به خود است. میزان این بار، باید بیش از 0/3 باشد [16]. بارهای عاملی، ترکیب وزن‌دار متغیرهایی هستند که به بهترین صورت واریانس آن عامل را تبیین می‌کنند؛ یعنی، میزانی که متغیرها می‌توانند رفتار آن عامل را تحت تأثیر قرار دهند. مجذور بار عاملی متغیرها، بیانگر درصدی از واریانس آن متغیر است که به وسیله‌ی آن عامل تبیین می‌شود [16]. لازم به ذکر است متغیرهایی که در یک عامل بار نشده‌اند، هرچه به صفر نزدیک‌تر باشند، نتیجه‌ی بهتری را حاصل می‌نمایند. با توجه به میزان بار عاملی متغیرهای هر عامل (بیشتر بودن بار عاملی متغیرهای هر عامل نشان‌دهنده‌ی روایی همگرای بالاتر است) و کم بودن بار آن متغیرها در سایر عوامل (کمتر بودن بار عاملی متغیرها در سایر عامل‌ها نشان‌دهنده‌ی روایی واگرا است)، اعتبار مدل به دست آمده بیان می‌شود. عوامل به دست آمده در چهار دسته‌ی ابعاد زمینه‌ای، ابعاد محتوایی، ابعاد عملیاتی و ابعاد ساختاری طبقه‌بندی می‌شوند.

2.4. نتایج تحلیل عاملی تأییدی

شکل شماره‌ی 1 و 2 ارائه‌دهنده‌ی مدل حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی بوده، عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را در 4 عامل 1، 2، 3 و 4 نشان می‌دهد، به این ترتیب که سازمان‌هایی که دارای عملکرد بهتری در این 4 عامل می‌باشند، دچار شکست و خطای کمتری در اجرای تصمیمات استراتژیک می‌شوند؛ لذا این چهار عامل به طور مکمل عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را در نظام مدیریت سلامت تبیین می‌کنند.



شکل شماره‌ی 1. مدل ارائه شده‌ی سنجش عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک (خروجی نرم‌افزار لیزرل)



χ^2 = 151.55; df= 99; χ^2/df= 1.53
GFI= 0.79; AGFI= 0.72; RMSEA= 0.078
ضریب استاندارد= * عدد معنا داری = **

شکل شماره‌ی 2. مدل ارائه شده‌ی سنجش عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک

در مورد تأیید مدل ارائه شده می‌توان اشاره نمود که مقدار RMSEA برابر با 0/078 حاصل شده است که از مقدار 0/1 کمتر است و همچنین دو شاخص GFI و AGFI به ترتیب برابر با 0/79 و 0/76 حاصل شده‌اند که نشان از برازش خوب مدل دارد؛ همچنین مقدار آماره‌ی کای دو برابر با 151/55 و درجه‌ی آزادی برابر با 99 است؛ از این‌رو مقدار نسبت کای‌دو به درجه‌ی آزادی برابر با 1/53 به دست آمده که از مقدار 3 کمتر می‌باشد، لذا چنین نتیجه‌گیری می‌شود که مدل حاصل شده دارای برازش کافی بوده و مناسب است.

همان‌طور که از شکل شماره‌ی 1 و 2 بر می‌آید، از میان 4 عامل (بُعد) شناسایی شده، عامل ابعاد محتوایی (0.94) و سپس ابعاد ساختاری (0.87) به ترتیب بیشترین اهمیت را از آن خود نشان داده‌اند و بیشترین ضریب رگرسیونی را بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک داشته‌اند. عوامل بعدی ابعاد عملیاتی (0.71) و نهایتاً ابعاد زمینه‌ای (0.67) به ترتیب بیشترین تأثیر را بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک داشته‌اند. تعاریف هر یک از عوامل به دست آمده در جدول شماره‌ی 6 ارائه شده است.

ردیف	نام متغیر	دلالت
1	**ابعاد زمینه‌ای**	ابعاد زمینه‌ای اشاره به محیط داخلی و خارجی اجرای استراتژی‌ها در سازمان دارد.
2	**ابعاد محتوایی**	ابعاد محتوایی به چگونگی توسعه استراتژی‌ها در سازمان اشاره دارد.
3	**ابعاد عملیاتی**	ابعاد عملیاتی به مسائل سطح عملیاتی اجرای استراتژی‌ها در سازمان اشاره دارد.
4	**ابعاد ساختاری**	ابعاد ساختاری اشاره به شکل سازمان و چگونگی توزیع قدرت در سازمان دارد.

جدول شماره‌ی 6. تعاریف عوامل به دست آمده از مدل

5. نتیجه‌گیری و پیشنهادات

1.5. نتیجه‌گیری

فضای رقابتی کسب وکار در جهان امروز، اکثر مواقع حتی خطاهای جزئی را بر نمی‌تابد و دور از انتظار نیست که یک تصمیم استراتژیک که به درستی و با در نظر داشتن جمیع جهات لحاظ نشده باشد، منجر به افول و حتی سقوط یک سازمان شود؛ با این وصف ضروری است که مدیران هنگام اتخاذ تصمیمات خود به شناختی مناسب از عوامل کلیدی شکست آنها دست یابند؛ زیرا آگاهی از متغیرهای کلیدی مرتبط با نتیجه‌ی تصمیمات استراتژیک، به آنها کمک خواهد کرد تا با مدیریت بهتر این متغیرها، نتیجه‌ی مطلوب‌تری برای سازمان به بار آورند؛ با آگاهی از این عوامل اصلی، بدیهی است که پیش‌بینی‌پذیری تصمیمات مدیران افزایش خواهد یافت و امکان سنجش میان گزینه‌های گوناگون تصمیم فراهم خواهد آمد. همان‌گونه که اشاره شد در این تحقیق عوامل مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های مرتبط با نظام مدیریت سلامت کشور ایران بررسی شده است. مرور ادبیات موضوع و بهره‌گیری از نظر خبرگان و کارشناسان در نهایت تعداد 16 متغیر را به عنوان متغیرهای مؤثر بر شکست اجرای تصمیمات استراتژیک به دست داد و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی، این متغیرها را در قالب 4 عامل (فاکتور) ابعاد محتوایی (0.94)، ابعاد ساختاری (0.87)، ابعاد عملیاتی (0.71) و ابعاد زمینه‌ای (0.67) طبقه‌بندی کرد. نتایج این تحقیق با پژوهش‌های پیشین بررسی شده در ادبیات موضوع همخوانی داشته و کلیت مشابهی دارد. این نتایج همچنین نشان می‌دهد که مهم‌ترین علت شکست تصمیمات استراتژیک در نظام مدیریت سلامت جمهوری اسلامی ایران، عوامل محتوایی است. چنین نتیجه‌ای از این جهت حائز اهمیت است که ابعاد زمینه‌ای نیز در آن سر طیف و به منزله‌ی کم اهمیت‌ترین بُعد در تفسیر علت شکست تصمیمات مدیریتی قرار گرفته است و ابعاد عملیاتی و ساختاری در فاصله‌ی بین این دو بُعد قرار گرفته‌اند. این مجموعه عوامل 16 گانه به میزان 61/088٪ شکست اجرای تصمیمات استراتژیک را تبیین می‌نمایند و از آنجاکه واریانس تبیین شده به مثابه معیار اعتبار کل مدل به کار می‌رود، می‌توان ادعا کرد که مدل نهایی حاصله از اعتبار قابل توجهی برخوردار است. پیش از این به اجمال اشاره شد که بی التفاتی به مسئله‌ی تصمیم‌گیری‌های مدیریتی در نظام مدیریت سلامت ایران، با بروز نتایج ناگواری همبسته است که از حیث اهمیت و آثار مترتب، قابل قیاس با هیچ یک از صنایع دیگر نیست؛ تصمیماتی که در این بخش در سطح مدیریت ارشد گرفته می‌شود به طور مستقیم با سلامتی جسم و روان افراد مرتبط است و چه بسا ضامن زندگی یا مرگ جان یک انسان شود. بنابراین توجه جدی به مسئله‌ی شناسایی عوامل کلیدی شکست (CFFs) و عوامل کلیدی موفقیت (Critical Success Factors (CSFs)) اجرای چنین تصمیماتی ضروری به نظر می‌رسد.

2.5. پیشنهادات

پژوهش حاضر به این نتیجه انجامید که 16 متغیر در قالب 4 عامل، شکست تصمیمات استراتژیک در سازمان‌های نظام مدیریت سلامت کشور ایران را تبیین می‌کنند. این متغیرها عبارتند از: 1. ابعاد زمینه‌ای شامل پیشینه، عدم اطمینان محیطی، فرهنگ سازمانی ناپذیرنده، ناهمردیفی ابعاد گوناگون سازمان با استراتژی مورد نظر؛ 2. ابعاد محتوایی شامل اهداف و اولویت‌های متعارض، عدم حمایت مدیران ارشد، عدم تعهد تصمیم‌گیرندگان، ارزیابی‌ناپذیری تصمیم استراتژیک اجرا شده و استراتژی غیرمشخص؛ 3. ابعاد عملیاتی شامل محدودیت منابع، تیم مدیریت نامناسب، برنامه‌ریزی عملیاتی و ارتباطات؛ و نهایتاً 4. ابعاد ساختاری شامل ناهماهنگی، منابع انسانی ناتوان و ساختار سازمانی ناهمسو.

از نظر درجه اهمیت، ترتیب ابعاد مذکور از این قرار است: ابعاد محتوایی، ابعاد ساختاری، ابعاد عملیاتی و ابعاد زمینه‌ای. پژوهش حاضر از جنبه‌های بسیاری قابل تجدید و پیگیری است. در وهله‌ی اول نتایج این تحقیق را با پیمایش متخصصان دیگر، در سازمان‌ها و مناطق جغرافیایی متفاوت می‌توان آزمود و مراتب تعمیم‌پذیری آن را به محک آزمون گذاشت؛ ضمن آن که می‌توان از متدولوژی‌های کیفی دیگر نیز به منظور شناسایی متغیرهای تأثیرگذار و حتی تبیین روابط فیمابین استفاده کرد. ثانیاً می‌توان نتایج تحقیق حاضر را در صنایع گوناگون آزمود و به این پرسش پاسخ داد که آیا در صنایع مختلف عوامل مشابهی شکست اجرای تصمیمات استراتژیک سازمان‌ها را تبیین می‌کند یا خیر. سوم آن که ارتباط میان متغیرهای 16 گانه‌ی تحقیق و چگونگی تبیین مسئله‌ی شکست یا موفقیت تصمیمات را می‌توان در قالب مدل جامع‌تری به دست داد که در آن تأثیر متقابل عوامل گوناگون تحقیق بر هم دیده شده باشد. چهارم آن که می‌توان مسئله را در سطح کوچک‌تر و با دقت بیشتری بررسی کرد؛ به این ترتیب که انواع تصمیمات استراتژیک را شناسایی (به عنوان مثال استراتژی‌های تبلیغاتی، ائتلاف استراتژیک، تغییر تأمین‌کنندگان کلیدی، و یا تغییر ساختار سازمان) و علل شکست هر نوع از این تصمیمات را به صورت مجزا و با دقت بیشتر مورد کاوش قرار داد. نهایتاً می‌توان هر یک از متغیرها را به ابعاد تشکیل‌دهنده‌شان تجزیه کرد و ارتباط این متغیرهای جدید را با نتیجه‌ی تصمیمات استراتژیک سنجید؛ به عنوان مثال تاکتیک مدیران در اجرای استراتژی‌ها (مداخله، مشارکت یا ...) را با شکست یا موفقیت اجرای تصمیماتشان مورد بررسی قرار داد. به این ترتیب موضوع پژوهش حاضر از ظرفیت بالایی جهت پیگیری و توسعه در تحقیقات آتی برخوردار است.

منابع و مآخذ

[1] بررسی علل شکست برنامه‌ریزی‌های استراتژیک و دویافته‌ی جدید، وفا غفاریان و علیرضا علی احمدی، 1381، مدرس علوم انسانی پاییز 1381، 6 (3 (پیاپی 26)): 83-98.

[2] **David, F. R.** (1997), "Strategic Management", Prentice Hall International Editions.

[3] **Aaltonen, P., Ikåvalko, H.** (2002), "Implementing Strategies Successfully", Integrated Manufacturing Systems, Vol. 13 No.6, pp.415-18.

[4] **Alexander, L.D.** (1985), "Successfully Implementing Strategic Decisions", Long Range Planning, Vol. 18 No.3, pp.91-7.

[5] **Alexander, L.D.** (1991), "Strategy Implementation: Nature of the Problem", in Hussey, D. (Eds), International Review of Strategic Management, John Wiley & Sons, Chichester/NewYork, NY, Vol. 2 No.1, pp.73-96.

[6] **Beer, M., Eisenstat, R.A.** (2000), "The Silent Killer of Strategy Implementation and learning", Sloan Management Review, pp.29-30.

[7] **Brenes, E.R, Mena, M. and Molina, G.E.** (2007). „Key Success Factors for Strategy Implementation in Latin America". Journal of Business Research, 1-9.

[8] **Bryson, J., Bromiley, P.** (1993), "Critical Factors Affecting the Planning and Implementation of Major Projects", Strategic Management Journal, Vol. 14 pp.319-37.

[9] **Churchman, C. W.** Theories of Implementation, in: R.L.Schultz, D.P.Slevin (Eds.), Implementing Operations Research/Management Science, Elsevier, NewYork, 1975.

[10] **Hickson, D.J., Butler, R.J., Cray, D., Mallory, G.R., and Wilson, D.C**. Top Decisions: Strategic Decision-Making in Organizations (San Francisco: Jossey-Bass,1986),26-42.

[11] **Dobni, B.** (2003), "Creating a Strategy Implementation", Business Horizons, Vol. 46 No.2, pp.43-6.

[12] **Dooley, R. S., Fryxell, G. E., & Judge, W. Q.** 2000. Belaboring the Not-so-obvious: Consensus, Commitment, and Strategy Implementation Speed and Success. Journal of Management, 26: 1237-1257.

[13] **Mintzberg, H., Raisinghani, D.** A. Theoret, The Structure of Unstructured Decisions , Adm. Sci. Q.21 (2)(1976) 246–275.

[14] **Hrebiniak, L., Joyce, W.** (1984), Implementing Strategy, Macmillian, New York, NY.

[15] **Kaplan, R.S., Norton, D.P.** (1996), The Balanced Score-card – Translating Strategy into Action, Harvard Business School Press, Boston, MA, .

[16] **Kline, P.** (1994), An Easy Guide to Factor Analysis. Thousand Oaks (CA): Sage Publications.

[17] **Lorange, P.** (1998), "Strategy Implementation: The New Realities", Long Range Planning, Vol. 31 No.1, pp.18-29.

[18] **Maxwell, J., Rothenberg, S., Briscoe, F., & Marcus, A.** 1997. Greenschemes: Corporate Environmental Strategies and their Implementation. California Management Review, 39:118–134.

[19] **Miller, D.** (2002), "Successful Change leaders: What Makes Them? What Do They Do That Is Different?", Journal of Change Management, Vol. 2 No.4, pp.359-68.

[20] **Miller, S.** (1997), "Implementing Strategic Decisions: Four key Success Factors", Organization Studies, Vol. 18 No.4, pp.577-602.

[21] **Nutt, paul c.**, Examining the link Between Plan Evaluation and Implementation, 2007, Technological Forecasting&Social Change 74(2007) 1252-1271

[22] **Okumus F.** A Framework to Implement Strategies in Organizations. Management Decision 41/9, pp. 871-882, 2003.

[23] **Okumus, F.** (2001), "Towards a Strategy Implementation Framework", International Journal of Contemporary Hospitality Management, Vol. 13 No.7, pp.327-38.

[24] **Okumus, F., Roper, A.** (1999), "A Review of Disparate Approaches to Strategy Implementation in Hospitality Firms", Journal of Hospitality and Tourism Research, Vol. 23 No.1, pp.20-38.

[25] **Miller, S., Wilson, D., and Hickson, D.** Beyond Planning: Strategies for Successfully Implementing Strategic Decisions, Long Range Planning 37 (2004) (3).

[26] **Schmelzer, C.D., Olsen, M.D.** (1994), "A Data Based Strategy Implementing Framework for Companies in the Restaurant Industry", International Journal of Hospitality Management, Vol. 13 No.4, pp.347-59..

[27] **Susan Miller, David Wilson and David Hickson,** Beyond Planning: Strategies for Successfully Implementing Strategic Decisions, Long Range Planning 37 (2004) (3), p. 210.

[28] **Waterman, R.H., Peters, T.J., Phillips, J.R.** (1980), "Structure Is Not organization", Business Horizons, Vol. 23 No.3, pp.14-26.

[29] **Wernham, R.** (1984), "Bridging the Awful Gap Between Strategy and Action", Long Range Planning, Vol. 17 No.6, pp.34-42.