





# Identification of the Factors Affecting Decision-making, Challenges and Obstacles, and Evaluation Criteria of Hospital Services: A Scoping Review

Fatemeh Faghieh<sup>1</sup> , Shirin Shirzad<sup>1</sup> , Mahdi Amraei<sup>1</sup> , Farzad Faraji Khiavi<sup>1\*</sup> 

<sup>1</sup> Department of Health Services Management, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

## ARTICLE INFO

**Article Type:**  
Review Article

**Article History:**  
Received: 13 Dec 2021  
Accepted: 4 Dec 2022  
ePublished: 15 Mar 2023

**Keywords:**  
Outsourcing,  
Outsourced Services,  
Decision-Making,  
Review

## Abstract

Outsourcing of the services, as one of the key interventions, has been always given a particular attention by policymakers seeking to improve the performance and reform the financial system of the health sector. This study aimed to identify the factors affecting the decision-making, challenges and obstacles, and evaluation criteria of the hospital services.

In this study, a scoping review method based on the Arksey and O'Malley protocol was adopted. All articles published in four databases, namely SID, Magiran, Emerald, PubMed, and Google Scholar search engine were searched and collected using appropriate keywords. The inclusion criteria of this study were English and Persian original/review articles as well as case studies. Using qualitative analysis and coding approach, finally, the content of the entered studies was analyzed and summarized in the designed tables based on three main areas of criteria and factors affecting the decision-making, evaluation criteria, as well as outsourcing challenges and obstacles.

A total of 44 studies were included in the present study. According to our study results, the criteria and factors effective in decision-making process of outsourcing hospital services included four components of the activity nature, internal and external stimuli, and supplier characteristics; and those effective in evaluation criteria included four financial components of beneficiaries, process internal and growth, learning, and innovation. Challenges and obstacles of outsourcing were also divided into four components including legal, structural, organizational, financial, and administrative components.

To achieve a successful outsourcing in the organization, especially in the hospital, it was necessary that a scientific approach should be adopted in this field in order to formulate executive instructions and principles, implement strong laws, and strengthen the supervision.

Faghieh F, Shirzad Sh, Amraei M, Faraji Khiavi F. Identification of the Factors Affecting Decision-making, Challenges and Obstacles, and Evaluation Criteria of Hospital Services: A Scoping Review. *Depiction of Health*. 2023; 14(1): 85-100. doi: 10.34172/doh.2023.07. (Persian)

\* Corresponding author; Farzad Faraji Khiavi, E-mail: [faraji-f@ajums.ac.ir](mailto:faraji-f@ajums.ac.ir)



## Extended Abstract

### Background

One of the effective methods for providing services is contracting outside organizations and outsourcing services. Service outsourcing has been implemented as one of the most economic methods to increase efficiency and effectiveness; however, it has also caused a major problem for senior managers. Managers often justify outsource services based on its potential for reducing the costs without paying due attention to various aspects of it, while the best approach to the problem is formulating scientific principles and paying due attention to its various aspects, so that it can be employed as a useful tool to save time, cost, quality improvement, and resource release. Therefore, this study aimed to identify the factors affecting the decision-making, challenges and obstacles, and evaluation criteria of the hospital services.

### Methods

The current study was a scoping review study with an applied purpose, which was conducted based on Arksey and O'Malley protocol to examine the studies published until March 20, 2022. In this study, four databases SID, Magiran, Emerald, Pub Med, and Google Scholar search engine were used. To search for studies in the databases, the keyword "Outsourcing" was used in combination with other keywords such as "Hospital Services", "Efficiency and Effectiveness", "Health Services", and "Private Sector". The research questions for the present study included: What are the factors affecting service outsourcing decisions? What are the challenges and obstacles facing outsourcing? and What are those criteria capable of evaluating the outsourced activity? how? The inclusion criteria of this study were English and Persian original/review articles and case studies. Exclusion criteria were lack of relevance, other languages, as well as the types of study including letters, notes, protocols, and short reviews. After searching the selected databases and reviewing the gray literature, the studies were entered into the Endnote software and duplicates were removed. After removing the duplicates, the titles of the articles were examined by two independent researchers separately. Then the abstracts of the selected studies were reviewed using the inclusion and exclusion criteria; then the full texts of the studies were reviewed and the

determined studies were entered into the final analysis. In order to extract the data, a table was designed including the names of the authors, the year of article publication, the country, the type of study, the investigated variable, and the most important findings. Using qualitative analysis and coding approach, the obtained results were analyzed and summarized in the designed tables based on the three main areas of factors affecting decision-making, challenges and obstacles, and outsourcing evaluation criteria.

### Results

In the initial search, 1195 articles were found, of which 147 articles were excluded due to duplication and 1096 articles were excluded after reviewing the title and abstract due to lack of relevance and failure to meet inclusion criteria. Finally, 52 articles were selected and their full texts were reviewed, of which 44 were included in the present study. Out of 44 articles, 10 were from other countries and 34 from Iran. Also, 7 articles (15.9%) were in the scope of outsourcing evaluation criteria, 22 articles (59%) were in the scope of factors affecting outsourcing, and 21 articles (47.7%) were in the scope of outsourcing challenges and obstacles. The studies carried out in the field of factors affecting outsourcing decision-making were categorized into four components of the nature of the activity, extra-organizational stimuli, intra-organizational stimuli, and supplier characteristics, which included 9, 15, 19, and 14 sub-components, respectively. The scope of challenges and obstacles of outsourcing was classified into four legal, financial, organizational, and structural management executive components, each of which included 8, 15, 21, and 31 sub-components, respectively. The scope of evaluation criteria was also divided into four categories of financial components, stakeholders, internal processes and growth, as well as learning and innovation, each of which included 10, 7, 11 and 4 sub-components, respectively.

### Conclusion

To provide a successful hospital service outsourcing, it was found necessary to pay attention to the factors affecting decision-making and challenges/obstacles facing outsourcing, as well as to develop evaluation

criteria based on the obtained sub-components. It was recommended that specific and pre-prepared procedures should be adopted based on each of the areas, components, and sub-components of service outsourcing in order to facilitate the decision-making process and strengthen its implementation. It was also determined necessary to prepare guidelines and lists

based on the components and sub-components identified in this study and to provide outsourcing officials with them, so that they were able to properly examine all aspects of outsourcing based on an evidence-based approach. Paying due attention to hospital services was found required for making better decisions.

## شناسایی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع و شاخص‌های ارزیابی خدمات بیمارستانی؛ یک مرور حیطه‌ای

فاطمه فقیه<sup>۱</sup>، شیرین شیرزاد<sup>۱</sup>، مهدی امرائی<sup>۱</sup>، فرزاد فرجی خیایوی<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup> گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

### چکیده

برون‌سپاری خدمات یکی از مداخلات کلیدی است که جهت بهبود عملکرد و اصلاح نظام مالی بخش سلامت همواره مورد توجه سیاست‌گذاران است. هدف این پژوهش شناسایی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع و شاخص‌های ارزیابی خدمات بیمارستانی می‌باشد.

این مطالعه با روش مرور حیطه‌ای براساس پروتکل Arksey و O'Malley انجام شده است. کلیه مقالات منتشر شده در چهار پایگاه اطلاعاتی SID، Magiran، Emerald، Pubmed و موتور جستجوی Google Scholar با کلیدواژه‌های مناسب جستجو و جمع‌آوری شدند. معیارهای ورود این مطالعه شامل مقالات انگلیسی و فارسی از نوع مطالعات اصیل، مروری و موردی بود. در نهایت محتوای مطالعات وارد شده با کمک رویکرد تحلیل کیفی و کدگذاری، تحلیل و در جداول مورد نظر بر اساس سه حیطه‌ی اصلی معیارها و عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، شاخص‌های ارزیابی و چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خلاصه‌سازی شدند.

در مجموع ۴۴ مطالعه به مطالعه‌ی حاضر وارد شد. براساس یافته‌ها، معیارها و عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات بیمارستانی شامل چهار مؤلفه‌ی ماهیت فعالیت، محرک‌های درون‌سازمانی، محرک‌های برون‌سازمانی و ویژگی‌های تأمین‌کننده می‌شوند، همچنین شاخص‌های ارزیابی در چهار مؤلفه مالی، ذینفعان، فرآیند داخلی و رشد، یادگیری و نوآوری دسته‌بندی شدند. چالش‌ها و موانع برون‌سپاری نیز به چهار مؤلفه‌ی قانونی، ساختاری- سازمانی، مالی و اجرایی- مدیریتی تقسیم می‌شوند.

استفاده از دستورالعمل‌های مشخص و از پیش تهیه شده براساس هر کدام از حیطه‌ها، مؤلفه‌ها و زیر مؤلفه‌های استخراج شده در زمینه برون‌سپاری خدمات بیمارستانی می‌تواند کار تصمیم‌گیری را آسان‌تر و قدرت اجرای آن را بیشتر کند.

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

مقاله مروری

#### سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۲۲

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۱۳

انتشار برخط: ۱۴۰۱/۱۲/۲۴

#### کلیدواژه‌ها:

برون‌سپاری، خدمات برون‌سپاری شده، تصمیم‌گیری، مروری

### مقدمه

تریلیون دلار می‌رسد.<sup>۴۳</sup> وزارت بهداشت نیز در جهت منطقی نمودن اندازه دولت، تقویت نظام پاسخگویی، کارآمدکردن عرضه خدمات سلامت، استراتژی تأمین منابع خارج از سازمان را در دستور کار خود قرار داده است. واگذاری برخی از فعالیت‌ها و عقد قراردادهای طولانی مدت با ارائه‌دهندگان غیردولتی مثل واگذاری واحد نگهداری از تجهیزات پزشکی در تایلند، خدمات مدیریتی در آفریقای جنوبی، خدمات تغذیه، رخت‌شویی و نگهداری در بمبئی، برنامه‌های کنترل مالاریا و تغذیه در سنگال و برنامه‌های بهداشت باروری در بنگلادش از موارد بارز

امروزه یکی از روش‌های مؤثر ارائه خدمات، عقد قرارداد با خارج از سازمان و برون‌سپاری (Outsourcing) خدمات است.<sup>۱</sup> در صنعت بهداشت و درمان استفاده از خدمات برون‌سپاری در حال افزایش است زیرا این امر امکان توسعه خدمات نوآورانه و مراقبت با کیفیت و کارآمد را فراهم می‌آورد.<sup>۲</sup> میزان برون‌سپاری کسب و کارها در سال ۲۰۲۲ در حدود ۳۱۰ تریلیون دلار برآورد شده است که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۳۷ به ۶۱۰ تریلیون دلار برسد، همچنین میزان برون‌سپاری خدمات سلامت در سال ۲۰۱۸ در حدود ۸۵/۶ تریلیون دلار تخمین زده شده است که براساس پیش‌بینی‌ها تا سال ۲۰۲۵ به ۳۱۲

\* دیدآور رابط: فرزاد فرجی خیایوی، آدرس ایمیل: faraji-f@ajums.ac.ir

برون‌سپاری وجود شاخص‌های ارزیابی ضروری است.<sup>۱۵</sup> براساس نظرات لاسیتی و کاکس (Lacity & Kox) برای بررسی روند برون‌سپاری باید دوره، نوع و زمان قرارداد، حجم برون‌سپاری و شیوه ارزیابی مد نظر قرار گیرد.<sup>۱۷</sup> سایر مطالعات فرآیندهای داخلی کسب و کار، کارایی و کیفیت خدمات ارائه شده، بعد مالی، بعد مشتری، بعد رشد و یادگیری را به‌عنوان شاخص‌های ارزیابی عملکرد خدمات برون‌سپاری معرفی کرده‌اند.<sup>۱۸، ۱۹</sup>

واگذاری خدمات به‌عنوان یک مهم و راه‌حل هزینه-اثربخش در بسیاری از کشورهای دنیا به مشکل اصلی برای مدیران ارشد تبدیل شده است و در اغلب اوقات مدیران بدون توجه به ویژگی‌های خدمات با توجیه کاهش هزینه‌ها اقدام به برون‌سپاری می‌کنند که بهتر است این امر براساس اصول علمی صورت گیرد.<sup>۲۰، ۲۱</sup> ایران نیز به‌عنوان یک کشور در حال توسعه در زمینه برون‌سپاری به‌ویژه در عرصه سلامت در ابتدای راه است و تجربه و شناخت دقیقی از آنچه به وقوع می‌پیوندد را ندارد.<sup>۲۱</sup> مطالعات بسیاری در زمینه برون‌سپاری به بررسی عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری<sup>۲۲-۲۵</sup> چالش‌ها و موانع پیش‌رو<sup>۲۶-۲۸</sup> و تدوین شاخص‌هایی جهت ارزیابی فعالیت‌های برون‌سپاری شده<sup>۲۵، ۲۹، ۳۰</sup> پرداخته‌اند. اما مطالعات پژوهشی و به‌ویژه از نوع مروری که با یک رویکرد و نگاه جامع و یکپارچه به بررسی هر سه جنبه پرداخته باشد محدود است. لذا مطالعه‌ی حاضر با یک رویکرد منظم و ساختارمند براساس مطالعات پیشین به شناسایی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع و شاخص‌های ارزیابی خدمات بیمارستانی به‌صورت جمع‌بندی شده و یکپارچه پرداخته است تا اطلاعاتی جامع و مبتنی بر شواهد در زمینه برون‌سپاری برای مسئولان و سایر ذینفان امر برون‌سپاری فعالیت‌ها در دانشگاه‌ها فراهم آورد تا بتوانند از یک دید بهتر نسبت به کلیه جوانب برون‌سپاری اقدام به تدوین و اجرای سیاست‌های مناسب کنند و از مزایای برون‌سپاری فعالیت‌های خود بهره بیشتری ببرند.

### روش کار

این مطالعه از نوع مروری حیطه‌ای یا دامنه‌ای با هدف کاربردی است که بر روی مطالعات منتشر شده تا ۲۹ اسفند ۱۴۰۰ یا ۲۰ مارس ۲۰۲۲ انجام شد. مطالعات حیطه‌ای یکی از انواع مطالعات مروری نوین در عرصه‌ی

کاهش تصدی‌گری دولتی در بخش بهداشت و درمان است.<sup>۵</sup>

در حالی که مدیران می‌کوشند از استراتژی برون‌سپاری استفاده کنند در عمل با مسائل متنوعی روبه‌رو هستند؛ انتخاب فعالیت مناسب و شرکت برون‌سپار از مسائل مهم پیش‌روی سازمان‌ها است.<sup>۶</sup> تجربه نشان می‌دهد بسیاری از سازمان‌ها پیش از بررسی دقیق به اشتباه پروژه‌های متفاوتی را برای کنترل یا بهینه‌سازی شرایط برون‌سپاری می‌کنند که چنین تصمیماتی معمولاً هزینه‌های بسیاری را به سازمان تحمیل می‌کند و گاه آن را به مرز بازگرداندن دوباره فعالیت به سازمان پیش می‌برد.<sup>۷</sup> براساس آمار بیش از ۹۰ درصد شرکت‌ها حداقل یکی از فعالیت‌های خود را برون‌سپاری می‌کنند و حدود ۳۰ درصد آن‌ها پس از دو سال از برون‌سپاری خود ابراز نارضایتی کرده‌اند.<sup>۸</sup> مطالعات متعدد دلایل عدم موفقیت را ضعف در تنظیم و نظارت بر قراردادها، توجه به منافع کوتاه‌مدت و ضعف دانش و توان مدیریتی و تخصصی در بخش خصوصی، اعتراضات کارگری، عدم تعهد مدیریت ارشد سازمان به فرآیند برون‌سپاری، انتخاب نادرست فعالیت‌ها، فقدان بانک اطلاعات و عدم اتخاذ یک رویکرد برد-برد در رابطه با ارائه‌دهندگان بیرونی خدمات، عدم پیش‌بینی و تحلیل دقیق هزینه‌های بالاسری، به روز نبودن و عدم مطابقت محتوای قرارداد با دستورالعمل‌های جدید می‌دانند<sup>۹-۱۲</sup> از این‌رو تصمیم‌گیری برای برون‌سپاری از جمله مسائلی است که باید کلیه ملاحظات سازمانی، موارد پیش‌نیازی و شرایط آمادگی سازمان، مراحل بکارگیری و مدیریت و کنترل فرآیند در مورد آن مورد توجه قرار گیرد.<sup>۱۳</sup>

در مطالعه نوری کوهانی و همکاران معیارهای مؤثر بر برون‌سپاری توان سازمان و ملاحظات تکنولوژیکی، ضرورت و اهمیت فعالیت، امنیت، افزایش بهره‌وری، ثبات و تداوم فعالیت، افزایش کیفیت، ملاحظات اقتصادی، تأثیرگذاری فعالیت از نرخ تعیین فناوری، تعداد تأمین‌کنندگان بالقوه و کنترل سازمانی عنوان شده است.<sup>۱۴</sup> در بررسی انجام گرفته در کشورهای در حال توسعه موانع برون‌سپاری نبود اعتماد بین برون‌سپار و مجری، نبود قوانین لازم و منابع کنترل اطلاعات بیان شده است.<sup>۱۵</sup> علیزاده نیز در پژوهش خود موانع اجرای برون‌سپاری در بیمارستان‌ها را به موانع قانونی، مالی، ساختاری، سازمانی و اجرایی تقسیم کرده است.<sup>۱۶</sup> برای بررسی موفقیت کاهش تصدی‌گری از طریق

سلامت، موانع و چالش‌های برون‌سپاری و نیز شیوه ارزیابی خدمات برون‌سپاری شده) به‌عنوان معیار ورود در نظر گرفته شدند. معیار خروج از مطالعه شامل مقالاتی از نوع نامه‌ها، یادداشت‌ها و پروتکل‌ها بودند.

پس از جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی منتخب و بررسی متون خاکستری، مطالعات وارد نرم‌افزار اندنوت شدند و موارد تکراری حذف شد. به‌منظور مطالعه‌ی متون خاکستری در پایگاه Scopus از محل کنفرانس‌ها، در ProQuest برای پایان‌نامه‌های خارجی، برای پایان‌نامه‌های فارسی از پایگاه ایراندک و برای کنفرانس‌های فارسی در سیویلیکا با کلیدواژه‌های مرتبط جستجو انجام شد و در موارد دیگر نیز سرچ دستی توسط تیم پژوهش انجام شد. پس از حذف موارد تکراری، عناوین مقالات توسط دو پژوهشگر مستقل به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفت و موارد نامرتب حذف شدند و در مواردی که اختلاف نظر وجود داشت، با بحث و تبادل نظر توافق حاصل شد. در مرحله بعد، چکیده مطالعات منتخب با استفاده از معیارهای ورود و خروج بررسی گردید، سپس در مرحله سوم، متن کامل مطالعات مورد بررسی قرار گرفت و مطالعات نهایی جهت ورود به تحلیل نهایی مشخص شدند. جهت استخراج داده‌ها جدولی طراحی شد که شامل نام نویسندگان، سال انتشار مقاله، کشور، نوع مطالعه، متغیر مورد بررسی و مهم‌ترین یافته‌ها بود. سپس با کمک رویکرد تحلیل کیفی و کدگذاری، نتایج به‌دست آمده تحلیل و در جداول مورد نظر براساس سه حیطه‌ی اصلی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع و شاخص-های ارزیابی برون‌سپاری خلاصه‌سازی شدند. برای انتخاب مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های حیطه‌های مورد پژوهش ابتدا از طریق تجزیه و تحلیل نتایج مطالعات وارد شده، تقسیم‌بندی‌های استفاده شده استخراج شدند و سپس متناسب با مطالعه حاضر تغییر و اصلاح شدند.

تحقیقات و پژوهش هستند که با هدف بررسی تمامی جنبه‌های مرتبط با یک موضوع انجام می‌شود. به همین دلیل در این مطالعه برای بررسی جامع و یکپارچه برون‌سپاری خدمات بیمارستانی از این نوع مطالعه استفاده شد. برای انجام این مطالعه از پروتکل Arksey و O'Malley شامل شش مرحله: ۱. شناسایی سوالات پژوهش ۲. شناسایی مطالعات مرتبط با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر، بررسی متون، مقالات مروری، رفرنس مطالعات در حیطه پژوهش ۳. انتخاب مطالعات مرتبط برای مرور از بین مطالعات اولیه ۴. استخراج داده‌ها به‌صورت نمودار و جدول ۵. جمع‌آوری، خلاصه‌سازی و گزارش یافته‌ها ۶. مشاوره اختیاری با صاحب‌نظران استفاده شده است.<sup>۳۱</sup> سوالات پژوهش برای مطالعه حاضر عبارت بودند از: عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات کدامند؟ چه چالش‌ها و موانعی در مسیر انجام برون‌سپاری وجود دارد؟ و با کدام معیارها و چگونه می‌توان فعالیت برون‌سپاری شده را ارزیابی کرد؟

در این مطالعه از چهار پایگاه اطلاعاتی Pubmed، Emerald، Magiran و SID و موتور جستجوی Google Scholar استفاده شد. برای جستجوی مطالعات در پایگاه‌های لاتین از کلیدواژه‌های Outsourcing در ترکیب با سایر کلیدواژه‌ها از جمله Hospital Services، Efficiency، and Effectiveness، Health Services، Private Sector و برای جستجوی مطالعات در پایگاه‌های فارسی از کلیدواژه‌های فارسی برون‌سپاری در ترکیب با سایر کلیدواژه‌ها از جمله عوامل مؤثر، موانع برون‌سپاری، ارزیابی برون‌سپاری، واگذاری به بخش خصوصی، تصدی‌گری، کوچک‌سازی استفاده شد (جدول ۱). معیارهای ورود این مطالعه شامل مقالات انگلیسی و فارسی از نوع مطالعات اصیل، مروری و موردی بود. علاوه بر آن معیارهای ارتباط موضوعی (شامل تجربه برون‌سپاری، کوچک‌سازی، ادغام واحدها در بخش

#### جدول ۱. استراتژی جستجوی انجام شده در پاب مد

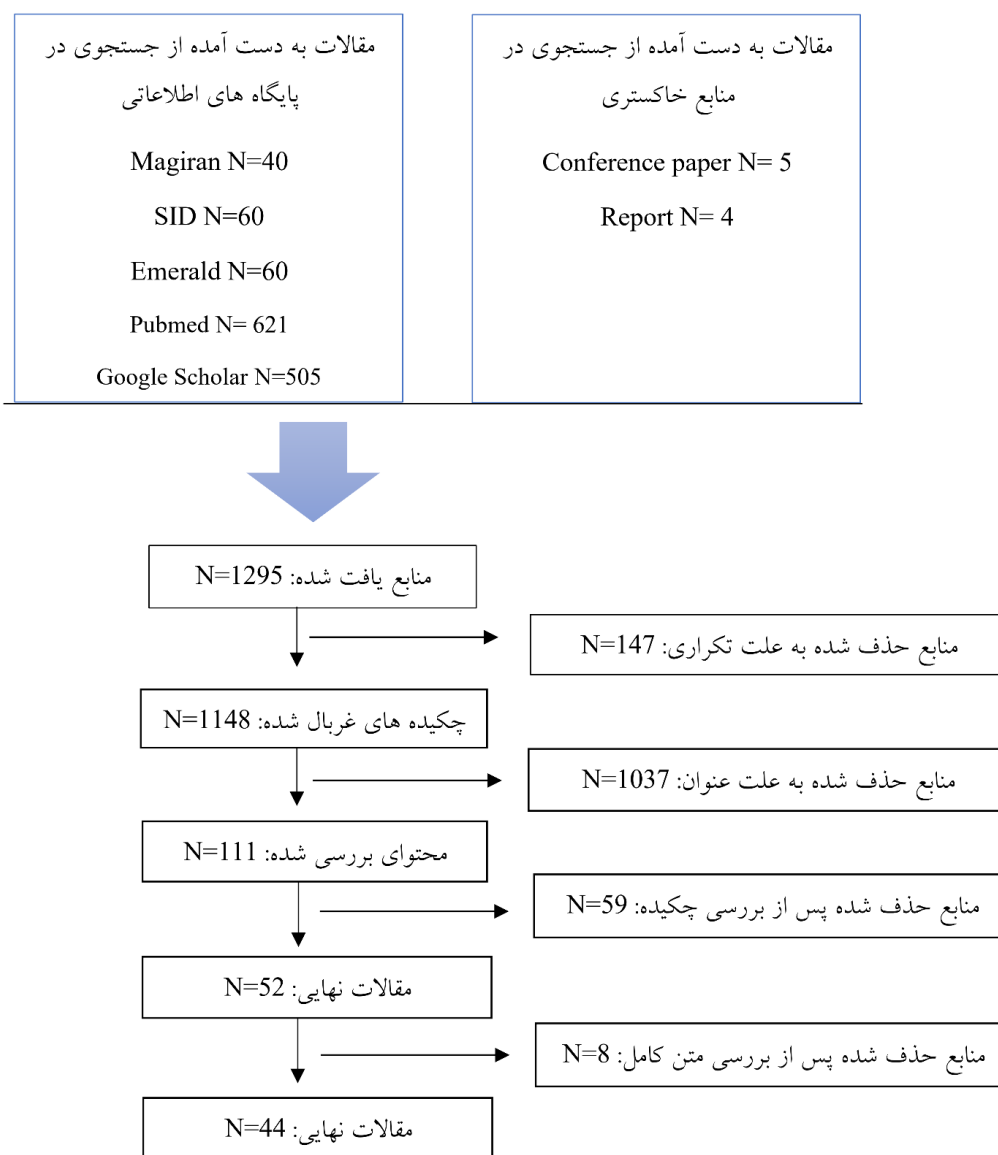
Search in Pub Med

```
(((((Outsourcing[Title/Abstract]) OR (Outsourced Services[Title/Abstract])) OR (Outsourced Service*[Title/Abstract])) OR ((Services[Title/Abstract]) AND (Outsourced[Title/Abstract]))) AND (((((((((((Hospitals[Title/Abstract]) OR (Hospital[Title/Abstract])) OR (Effectiveness[Title/Abstract])) OR (Efficiency[Title/Abstract])) OR (Productivity[Title/Abstract])) OR (Health Services[Title/Abstract])) OR (health service*[Title/Abstract])) OR ((health[Title/Abstract]) AND (Service*[Title/Abstract]))) OR (Private Sector[Title/Abstract]) OR ((Sector[Title/Abstract]) AND (Private[Title/Abstract]))) OR (Private Enterprise*[Title/Abstract]) OR ((Enterprise*[Title/Abstract]) AND (Private[Title/Abstract]))))
```

## یافته‌ها

نداشتن معیارهای ورود به مطالعه حذف شدند. در نهایت ۵۲ مقاله به‌طور کامل بررسی شدند که از بین آنها ۴۴ مقاله وارد مطالعه شدند (نمودار ۱).

در جست‌وجوی اولیه تعداد ۱۱۹۵ مقاله یافت شد که ۱۴۷ مقاله به علت تکراری بودن و ۱۰۹۶ مقاله پس از بررسی عنوان و چکیده به علت عدم ارتباط موضوعی و



نمودار ۱. فرآیند و نتایج جست‌وجو و انتخاب منابع مناسب

مقاله (۵۹ درصد) در حیطه‌ی عوامل مؤثر بر برون‌سپاری و ۲۱ مقاله (۴۷/۷ درصد) در حیطه‌ی چالش‌ها و موانع برون‌سپاری بودند (جدول ۲).

یافته‌های تعداد ۴۴ مقاله در مرحله نهایی مورد ارزیابی قرار گرفت که از این تعداد ۱۰ مقاله مربوط به سایر کشورها و ۳۴ مقاله مرتبط با ایران بود که ۷ مقاله (۱۵/۹ درصد) در حیطه‌ی شاخص‌های ارزیابی برون‌سپاری، ۲۲

## جدول ۲. مشخصات مقالات استخراج شده مرتبط با برون‌سپاری خدمات بیمارستانی

ردیف	نام نویسنده	نوع مطالعه	کشور	حیطه ی مورد بررسی		
				عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری	شاخص‌های ارزیابی	چالش‌ها و موانع
۱	جانسون (Johnson) (۲۰۱۳) <sup>۳۲</sup>	مقطعی	آمریکا			*
۲	صدیقی (۲۰۰۶) <sup>۳۳</sup>	توصیفی	منطقه مدیترانه شرقی	*		*
۳	موجاسی (Mujasi) (۲۰۱۹) <sup>۳۴</sup>	پیمایشی- توصیفی- مقطعی	اگاندا	*		*
۴	یجیت (Yigit) (۲۰۰۷) <sup>۳۵</sup>	تحلیلی- کمی	ترکیه	*		*
۵	هسیاو (Hsiao) (۲۰۰۹) <sup>۳۶</sup>	پیمایشی	تایوان	*		*
۶	میلکوا (Milecova) (۲۰۱۰) <sup>۳۷</sup>	تحلیلی کمی	اسلواکی	*		*
۷	موداک (Modak) (۲۰۱۷) <sup>۳۸</sup>	موردی	هند		*	*
۸	آلتینکمر (Altinkemer) (۱۹۹۴) <sup>۳۹</sup>	کیفی	آمریکا			*
۹	کانگ (Kang) (۲۰۱۲) <sup>۴۰</sup>	موردی	چین	*		*
۱۰	اکبری (۱۳۹۰) <sup>۳۹</sup>	مقطعی کاربردی	ایران		*	*
۱۱	مهرگان (۱۳۹۰) <sup>۴۰</sup>	تحلیلی	ایران	*		*
۱۲	موسی‌زاده (۱۳۹۲) <sup>۴۱</sup>	کیفی- کاربردی	ایران	*		*
۱۳	رزمی (۱۳۸۹) <sup>۴۲</sup>	تحلیلی- کمی	ایران	*		*
۱۴	شیردلی (۱۳۹۶) <sup>۴۱</sup>	توصیفی- تحلیلی	ایران	*		*
۱۵	خسروی‌زاده (۱۴۰۰) <sup>۴۲</sup>	مقطعی	ایران	*		*
۱۶	رئیزی (۱۳۹۶) <sup>۴۳</sup>	کیفی	ایران			*
۱۷	علیزاده (۱۳۹۷) <sup>۱۶</sup>	کیفی	ایران			*
۱۸	باقری (۱۳۹۵) <sup>۲۷</sup>	کیفی فراترکیب	ایران	*		*
۱۹	روشن (۱۳۹۹) <sup>۴۴</sup>	ترکیبی- اکتشافی	ایران	*		*
۲۰	حیدریان دولت‌آبادی (۱۴۰۰) <sup>۴۵</sup>	مروری	ایران			*
۲۱	نوری کوهانی (۱۳۹۳) <sup>۱۴</sup>	تحلیلی- کمی	ایران		*	*
۲۲	نظری (۱۳۹۷) <sup>۴۶</sup>	اکتشافی- کاربردی	ایران	*		*
۲۳	نظری (۱۳۹۹) <sup>۴۷</sup>	کیفی	ایران	*		*
۲۴	رائی (۱۳۹۷) <sup>۴۸</sup>	کیفی	ایران			*
۲۵	قیوم‌زاده (۱۳۹۶) <sup>۴۰</sup>	کیفی	ایران			*
۲۶	کزازی (۱۳۸۵) <sup>۲۲</sup>	تحلیلی- کمی	ایران	*		*
۲۷	جباری بیرامی (۱۳۹۲) <sup>۲۳</sup>	کیفی	ایران	*		*
۲۸	نصیری‌پور (۲۰۱۳) <sup>۴۹</sup>	توصیفی- تطبیقی	ایران		*	*
۲۹	اسدی (۱۳۹۶) <sup>۵۰</sup>	تحلیلی- کمی	ایران	*		*
۳۰	جودکی (۱۳۹۴) <sup>۱۱</sup>	کیفی	ایران			*
۳۱	کریمی (۱۳۹۰) <sup>۲۸</sup>	توصیفی- پیمایشی	ایران	*		*
۳۲	نیکنام (۱۳۹۹) <sup>۲۶</sup>	کیفی	ایران			*
۳۳	رحیمی (۲۰۱۱) <sup>۲</sup>	تحلیلی- کمی	فلسطین اشغالی	*		*
۳۴	خداوردی (۱۳۸۹) <sup>۵۱</sup>	کیفی	ایران			*
۳۵	احمدی‌زاده (۱۳۹۷) <sup>۹</sup>	کیفی	ایران			*
۳۶	مرادی‌جو (۱۳۹۹) <sup>۱۲</sup>	کیفی	ایران			*



ردیف	نام نویسنده	نوع مطالعه	کشور	حیطه ی مورد بررسی	
				عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری	شاخص‌های ارزشیابی
۳۷	فاطمی (۱۳۹۸) ۱۹	توصیفی- پیمایشی	ایران	*	*
۳۸	براتی (۱۳۹۶) ۲۱	مقطعی	ایران	*	*
۳۹	کاسی (۱۳۹۶) ۵۲	ترکیبی	ایران	*	*
۴۰	سعیدپور (۱۳۹۷) ۵۳	توصیفی-همبستگی- کاربردی	ایران	*	*
۴۱	عرب (۱۳۹۵) ۵۴	مروری	ایران	*	*
۴۲	صادقی (۱۴۰۰) ۵۵	کیفی	ایران	*	*
۴۳	زارعی (۱۳۹۷) ۵۶	مروری	ایران	*	*
۴۴	دانایی فرد (۱۳۹۶) ۵۷	ترکیبی	ایران	*	*

پس از تجزیه و تحلیل یافته‌های مطالعات وارد شده به مطالعه حاضر نتایج هر کدام از سه حیطه براساس مؤلفه‌های آن به دست آمد. عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات بیمارستی در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات بیمارستانی

حیطه	مؤلفه	زیر مؤلفه
ماهیت فعالیت	وجود یک رویه باثبات و استاندارد برای انجام فعالیت، هزینه فعالیت، درآمد فعالیت، فراگیری فعالیت در بخش‌های مختلف، میزان پیچیدگی فعالیت، میزان ملموس بودن فعالیت، میزان پیوندی که فعالیت با مشتری دارد، میزان وابستگی فعالیت با سایر فعالیت‌ها، اهمیت و سهم پروژه/ فعالیت در دستیابی به اهداف سازمانی و برنامه استراتژیک و عملیاتی. ۳۷، ۴۹، ۲۳	
محرك‌های برون‌سازمانی	دستیابی به موقعیت رقابتی، همکاری با دیگر سازمان‌های مشابه، انجام فعالیت براساس دانش و تخصص و تکنولوژی روز، افزایش انعطاف‌پذیری در مقابل تغییرات محیطی، تعداد تأمین‌کنندگان موجود، قوانین و مقررات دولتی در خصوص برون‌سپاری، بررسی قوانین مربوط به اتحادیه‌های کارگری، فشارهای سیاسی مسئولان، مشارکت سازمان‌های بیمه‌گر، اصرار وزارت بهداشت و دانشگاه بر برون‌سپاری برخی فعالیت‌ها، توجه به عملکرد دیگر سازمان‌ها، افزایش تولید سرانه ملی، ایجاد ارزش افزوده، کاهش هزینه‌های دولت، حمایت از اقتصاد ملی. ۵۲، ۴۷، ۴۶، ۴۰، ۳۵، ۳۴، ۲۸، ۲۷، ۲۳، ۲۲، ۲، ۱۱، ۲	
عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری	تشکیل تیم راهبردی برای راه‌اندازی و انتقال پروژه برون‌سپاری، استفاده از ظرفیت شرکت تأمین‌کننده، پاسخ‌گویی به نیازهای در حال تغییر ذینفعان، حل مسئله کمبود کارکنان، تمرکز بیشتر بر فعالیت‌های اصلی، اجتناب از سرمایه‌گذاری کلان، بهبود بهره‌وری، زمان، کیفیت، عملکرد و هزینه، تسهیم ریسک، امکان انتقال دانش در فرآیند برون‌سپاری، توانایی در خصوص میزان بهیمنی مدیریت منابع، وجود دانش فنی و مهارت لازم در ارتباط با انجام فعالیت، وجود نیروی انسانی کارآمد و متخصص برای نظارت بر فعالیت‌های واگذار شده، سرعت بخشیدن به مزایای مهندسی مجدد، کاهش بار مدیریت، افزایش سرعت اجرا، بهبود مدیریت ایمنی و کارایی بیشتر در بهره‌برداری و نگهداری از تجهیزات، بهبود مسئولیت‌پذیری، بهبود سلامت اداری و کاهش فساد. ۵۴-۵۲، ۴۷، ۴۶، ۴۴، ۴۲-۴۰، ۳۶-۳۳، ۳۰، ۲۸، ۲۷، ۲۵، ۲۳، ۲۲، ۱۱، ۲	
ویژگی‌های تأمین‌کننده	اعتبار، تجربه، وضعیت مالی، قیمت پیشنهادی، انعطاف‌پذیری و ظرفیت تأمین، برنامه عملیاتی و کیفیت مدیریت، به اشتراک گذاشتن اطلاعات و اعتماد متقابل، تضمین کیفیت و گواهی ضمانت، سهم بازار، انجام کار در زمان تعیین شده، ادراکات فرهنگی و مهارت‌های کلامی، موقعیت جغرافیایی، توانایی حل مسئله، مشتری‌مداری. ۵۰، ۴۱، ۳۷، ۳۵، ۳۰، ۲۷	

نتایج جدول ۳ نشان داد که عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری در چهار مؤلفه ماهیت فعالیت، ویژگی‌های تأمین‌کننده قرار می‌گیرند که هر کدام از آنها

به ترتیب شامل ۹، ۱۵، ۱۹ و ۱۴ زیر مؤلفه هستند. به طور کلی نتایج خلاصه مطالعات در زمینه عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات بیمارستانی (جدول ۳) نشان می‌دهد که ملاحظات مدیریتی، استراتژیک، کیفیتی، هزینه و ماهیت فعالیت و ارزیابی ویژگی‌های تأمین‌کننده در تصمیم‌گیری مؤثر هستند و لازم است مدنظر قرار گیرند، و به صورت جزئی‌تر عواملی از قبیل تشکیل تیم راهبردی برون‌سپاری، روشنی اهداف و مسئولیت‌های طرفین، بررسی کیفیت خدمت مورد نظر در سازمان قبل و

بعد از برون‌سپاری، نظارت و اطمینان از توانایی پیمان کار، بررسی هزینه فعالیت و توانایی ارزیابی آن بعد از اعمال برون‌سپاری، ترغیب پیمانکار به ارائه خدمات کیفی، آموزش و انتقال دانش به وی، تسلط مدیران به مهارت‌های مذاکره برای عقد قرارداد مناسب با پیمانکار از معیارهای مؤثر بر استقرار استراتژی برون‌سپاری هستند.<sup>۵۳، ۵۴</sup> نتایج تحلیل چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی

حیطه	مؤلفه	زیر مؤلفه
چالش‌ها و موانع قانونی	عدم شفافیت قوانین، تغییر در موضوع قراردادها، نقض قانونی در شاخص‌های انتخاب پیمانکار، فقدان مجموعه قوانین جامع برای توسعه بخش خصوصی در خدمات بیمارستان، نقض در قراردادها، مقررات ضعیف، فقدان قوانین تنبیهی در زمینه نقض تعهدات، دخالت در امور پیمانکار. <sup>۵۵، ۴۸، ۴۳، ۲۶، ۱۶، ۱۱</sup>	
چالش‌ها و موانع مالی	نقض در مکانیزم پرداخت به پرسنل بیمارستان، عدم تعیین تعرفه مناسب و قیمت تمام شده خدمات، عدم تخصیص بودجه مناسب به واحدهای برون‌سپاری شده و اتکا به بودجه اهداکنندگان، عدم اطمینان از وضعیت اقتصادی کشور، رقابتی نبودن بازار ایران، عدم جذابیت بخش سلامت به دلیل سود اندک، ریسک زیاد مالیات و سرمایه‌گذاری، هزینه‌های نظارتی، مدیریت داده‌های مالی، عدم تعیین سازوکارهای تأمین مالی در واگذاری، فقدان منابع کافی، فقدان پیش‌بینی نرخ تورم سالیانه خدمات سلامت، کاهش حقوق و دستمزد کارکنان، ضعف در پرداخت به پیمانکاران، نبود دیدگاه در ارزیابی خط و تسهیم ریسک. <sup>۵۷، ۵۵، ۴۸، ۴۷، ۴۵، ۳۹، ۳۴، ۲۸، ۲۶، ۲۰، ۱۶، ۱۲، ۹</sup>	
چالش‌ها و موانع ساختاری-سازمانی	عدم وجود موسسه نظارتی مستقل برای ارزشیابی واحدهای برون‌سپاری شده، از دست دادن قابلیت‌های اصلی سازمانی، دور شدن سازمان از رسالت اصلی خود، وابستگی به ارائه‌دهندگان خارجی، عدم قابلیت همکاری، پیچیدگی و فراگیری فعالیت در ساختار سازمان، ظرفیت محدود داخلی سازمان، نبود زیرساخت‌های لازم، استانداردسازی فرآیند، کاهش امنیت شغلی کارکنان، ظهور فرهنگ سازمانی جدید، عدم وجود سیستم‌های نظارتی مناسب، عدم وجود الگوی مناسب و بومی برون‌سپاری، نهادینه نشدن فرهنگ برون‌سپاری، مشکلات پرداخت حقوق کارکنان، دخالت عوامل سیاسی، بروکراسی‌های زمان‌بر و پیچیده برون‌سپاری، کاهش تعداد کارکنان، تفاوت شرایط کاری کارکنان رسمی و شرکتی، تفاوت بازار سلامت با سایر بازارها. <sup>۵۷، ۵۵، ۵۱، ۴۸، ۴۳، ۳۴، ۳۲، ۲۸، ۲۶، ۲۰، ۱۶، ۹، ۲</sup>	
چالش‌ها و موانع اجرایی-مدیریتی	عدم تعهد و حمایت مدیران ارشد برای نهادینه‌سازی برون‌سپاری خدمات بیمارستان، نبودن بانک اطلاعاتی از پیمانکاران، نداشتن برنامه راهبردی مناسب، عدم تخصص مدیران در زمینه برون‌سپاری، عدم تعهد نیروهای شرکتی در انجام درست وظایف، تبدیل شدن واگذاری به هدف، عدم اصلاح باورهای غلط مسئولین، عدم اختیار کامل حق تصمیم‌گیری در مسائل سازمان، عدم توان مدیریتی بخش خصوصی، دسترسی به اطلاعات محرمانه سازمان توسط بخش خصوصی، از دست دادن کنترل فرآیندها، عدم توانایی در انتقال دانش، عدم مشارکت دارندگان فرآیند در برنامه‌ریزی برای خدمات برون‌سپاری، ضعف سیستم کنترل و نظارت بر بخش خصوصی در جلوگیری و اصلاح انحرافات، اعتماد بین پیمانکار و مدیران بیمارستان، تعداد محدود ارائه‌دهندگان خدمات، مداخله سیاسی در طول فرآیند و مسائل قراردادی، کیفیت خدمات ارائه شده، مشخص نبودن نحوه و زمان ایفای تعهدات در قراردادهای مشارکتی، تغییر سیمای بیماری‌ها و نیازهای بهداشتی مردم، معیارهای انتخاب پیمانکار، عدم ثبت، نگهداری و گزارش مستندات برون‌سپاری، عدم وجود شاخص‌ها و استانداردهای دقیق، عدم هماهنگی، نداشتن انعطاف‌پذیری در مقابل تغییرات محیطی، نداشتن تجربه و دانش اجرایی، شفاف نبودن وظایف کارفرما و پیمانکار، عدم هدف‌گذاری صحیح، مقاومت کارکنان در برابر تغییر، عدم تناسب بین ابزار و اهداف، دشواری بازگشت به شرایط عادی. <sup>۵۷، ۵۶، ۴۷، ۴۵، ۴۳، ۳۹، ۳۵-۳۲، ۲۸، ۲۰، ۱۲، ۱۱</sup>	

از این مؤلفه‌ها به ترتیب شامل ۸، ۱۵، ۲۱ و ۳۱ زیر مؤلفه می‌شوند. زیر مؤلفه‌های اقتصادی، سیاسی، ساختاری، نیروی انسانی، فرآیندی، استراتژیک، مسئولیت و پاسخ‌گوئی

بر اساس نتایج جدول ۴، حیطه‌ی چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات نیز شامل چهار مؤلفه‌ی قانونی، مالی، ساختاری- سازمان و اجرایی- مدیریتی می‌شود که هر کدام

از چالش‌ها و موانع موجود در اجرای طرح‌های برون‌سپاری خدمات شمرده شد.<sup>۴۸، ۵۷</sup> نتایج تحلیل و خلاصه‌سازی برون‌سپاری خدمات در حیطه شاخص‌های ارزیابی در جدول ۵ نشان داده شده است.

**جدول ۵. شاخص‌های ارزیابی برون‌سپاری خدمات بیمارستانی**

حیطه	مؤلفه	زیر مؤلفه
شاخص‌های ارزیابی	مالی	سود عایدی، هزینه عملیات خدمات، هزینه دوباره کاری خدمات، تعداد واگذاری‌ها، فضای واگذاری، ماهیت طرف قرارداد، اصلاح قرارداد، میزان کاهش تصدی‌گری کلی، میزان کاهش تصدی‌گری پرسنلی، حفاظت فیزیکی. <sup>۳۸، ۳۹، ۲۱، ۱۹، ۵</sup>
	ذینفعان	میزان دسترسی به خدمت، میزان رضایت‌مندی، میزان ارائه به‌موقع خدمت، خطر شهرت و از دست دادن مشتریان، تعداد پرسنل، تعداد مراجعین، ساعت فعالیت. <sup>۴۹، ۳۸، ۲۱، ۱۹، ۵</sup>
رشد، یادگیری و نوآوری	فرآیند داخلی	میزان پای‌بندی به استانداردها، میزان ارائه خدمت مطابق با برنامه، میزان مدیریت دارایی‌های فیزیکی خدمت، بار کاری پرسنل، میزان دستیابی به اهداف، توان نظارتی، پاسخ‌گویی، کیفیت و اثربخشی خدمت، موازی کاری، امنیت، ثبات و تداوم فعالیت، کنترل و نظارت سازمانی. <sup>۳۸، ۱۹، ۱۴، ۵</sup>
		آموزش و توسعه منابع انسانی، عملکرد پژوهش و توسعه در خدمت، میزان ایمنی کارکنان در خدمت، میزان رضایت کارکنان در خدمت. <sup>۴۹، ۳۸، ۱۹</sup>

براساس نتایج این مطالعه به چهار دسته قانونی، ساختاری-سازمانی، مالی و اجرایی-مدیریتی تقسیم می‌شوند. یکی از اصلی‌ترین چالش‌های مدیران ارشد مراقبت‌های سلامتی تعیین خدمات دارای قابلیت برون‌سپاری است.<sup>۲۴</sup> بنابراین قبل از تصمیم‌گیری برای برون‌سپاری خدمات لازم است کلیه معیارها و عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری بنابر نتایج این مطالعه بررسی شوند. این معیارها عملکرد سازمان را ارزیابی کرده و به آن کمک می‌کنند تا گزینه برون‌سپار یا غیر قابل برون‌سپار را انتخاب کنند.<sup>۵۲</sup> به منظور تشخیص میزان پتانسیل درونی فعالیت‌ها برای برون‌سپاری باید به برخی معیارها که به "ماهیت فعالیت" برمی‌گردد توجه شود. در گام بعد سازمان می‌بایست به "محرک‌های برون‌سازمانی و درون‌سازمانی" توجه کند، که این محرک‌ها شامل محرک‌های انگیزاننده و بازدارنده‌ای هستند که براساس توانمندی سازمان، شرایط سیاسی و قانونی و شرایط تأمین‌کنندگان متفاوت‌اند، تا از این طریق بتواند تصمیمی صحیح در خصوص برون‌سپاری اتخاذ نماید و از مزایای متعدد آن بهره‌مند شود.<sup>۱۴، ۲۲، ۲۷، ۴۰</sup> بنابراین استفاده از دستورالعمل‌های مشخص و فهرست معیارها و عوامل مؤثر در هنگام تصمیم‌گیری برای برون‌سپاری فعالیت‌ها می‌تواند کار تصمیم‌گیری را آسان‌تر و قدرت اجرای آن را بیشتر کند.<sup>۵۸، ۲۷</sup> از این‌رو به مسئولان و متصدیان حوزه برون‌سپاری در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها پیشنهاد می‌شود که توجه ویژه‌ای به عوامل مؤثر مطرح شده در این مطالعه به صورت جامع در زمان تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات داشته باشند و با یک دید جامع نسبت

با توجه به نتایج جدول ۵، مؤلفه‌های مالی، ذینفعان، فرآیند داخلی و رشد، یادگیری و نوآوری چهار مؤلفه‌ی اصلی حیطه شاخص‌های ارزیابی برون‌سپاری خدمات بیمارستانی را تشکیل می‌دهند که هر کدام از این مؤلفه‌ها نیز به ترتیب شامل ۱۰، ۷، ۱۱ و ۴ زیر مؤلفه می‌شوند.

#### بحث

مطالعه حاضر با یک رویکرد جامع و یکپارچه به بررسی مطالعات پیشین در زمینه عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، شاخص‌های ارزیابی و چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی پرداخت. نتایج بررسی ۴۴ مطالعه پیشین نشان داد که تمامی مطالعات پژوهشی به یک یا دو جنبه از برون‌سپاری خدمات بیمارستانی پرداخته‌اند و از میان آنها تنها ۳ مطالعه مروری صورت گرفته است. بنابراین مطالعه حاضر با بررسی منظم مطالعات پیشین به روش مروری حیطه‌ای توانست نتایج سایر مطالعات را به صورت جامع و یکپارچه در قالب سه موضوع عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، شاخص‌های ارزیابی و چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی ارائه دهد. عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری خدمات بیمارستانی به چهار دسته ماهیت فعالیت، محرک‌های درون سازمانی و برون سازمانی و ویژگی‌های تأمین‌کننده تقسیم می‌شوند. نتایج نشان داد که برون‌سپاری موفق نیازمند توجه به تدوین شاخص‌های ارزیابی براساس چهار دسته شاخص‌های مالی، ذینفعان، فرآیند داخلی و رشد، یادگیری و نوآوری می‌باشد. همچنین چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی نیز

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که در زمان تدوین قراردادهای برنامه‌های برون‌سپاری خدمات بیمارستانی باید شاخص‌های ارزیابی مالی، ذینفعان، فرآیند داخلی و رشد، یادگیری و نوآوری در جهت پایش، ارزیابی و ارزشیابی خدمات برون‌سپاری شده در نظر گرفته شوند. اگر مدیران بیمارستان‌ها در ارزیابی عملکرد خدمات برون‌سپاری شده به این شاخص‌ها توجه کنند نتایج قابل ملاحظه‌ای در رابطه با عملکرد خدمات برون‌سپاری شده در بلندمدت به دست خواهند آورد و در ضمن شاخص‌های ارزیابی موفقیت هر برون‌سپاری با توجه به ماهیت موضوع آن باید در خود متن قرارداد برون‌سپاری لحاظ شوند و در طی اجرای قرارداد اندازه‌گیری و پایش گردند.<sup>۱۹</sup> با توجه به ارائه یکپارچه کلیه شاخص‌های ارزیابی برنامه‌های برون‌سپاری در این مطالعه، پیشنهاد می‌شود مسئولان و متولیان امر برون‌سپاری برنامه‌های برون‌سپاری شده را براساس کلیه شاخص‌های مطرح شده ارزیابی کنند و هم جهت ارزیابی برنامه‌های برون‌سپاری در آینده از کلیه این شاخص‌ها در تدوین برنامه‌ها و قراردادهای برون‌سپاری استفاده کنند. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در زمینه نتایج به دست آمده از برون‌سپاری‌های انجام شده براساس این شاخص‌ها و میزان تأثیر هر کدام از این شاخص‌ها برای شناخت دقیق اهمیت آنها انجام شود.

### نتیجه‌گیری

در بخش سلامت مطالعات متعددی در زمینه برون‌سپاری خدمات صورت گرفته است. بررسی یکپارچه مطالعات صورت گرفته در مطالعه حاضر نشان می‌دهد که برای موفقیت در امر برون‌سپاری خدمات بیمارستانی توجه به عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع پیش‌روی برون‌سپاری و تدوین شاخص‌های ارزیابی براساس زیر مؤلفه‌های به دست آمده ضروری است، در این راستا استفاده از دستورالعمل‌های مشخص و از پیش تهیه شده براساس هر کدام از حیطه‌ها، مؤلفه‌ها و زیر مؤلفه‌های برون‌سپاری خدمات می‌تواند کار تصمیم‌گیری را آسان‌تر و قدرت اجرای آن را بیشتر کند.

پیشنهاد می‌شود براساس مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌هایی که در این مطالعه شناسایی شد طرح‌های تحقیقاتی انجام و براساس معیارها و درجه اهمیت آن‌ها دستورالعمل‌ها و فهرست‌هایی تهیه شود و در اختیار مسئولان امر

به کلیه عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری به انتخاب خدمات برای برون‌سپاری و تصمیم‌گیری در مورد انتخاب ارائه دهنده یا تأمین‌کننده خدمات برون‌سپاری مناسب بپردازند. لازم است مطالعاتی در زمینه تدوین چک‌لیست‌هایی متناسب با هر یک از مؤلفه‌های عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری برون‌سپاری و شناخت دقیق ابعاد هر یک از زیر مؤلفه‌های این مؤلفه‌ها صورت گیرد.

در سال‌های اخیر مشارکت دولتی- خصوصی (Public-Private Partnership) به طور گسترده‌ای در بخش بهداشت مورد استفاده قرار گرفته است.<sup>۵۵، ۵۹</sup> اما این مشارکت با چالش‌هایی مواجهه است که به طور کلی به چالش‌های قانونی، مالی و اقتصادی، ساختاری-سازمانی و اجرایی-مدیریتی تقسیم می‌شوند و از میان آنها توجه به چالش‌های ساختاری-سازمانی و اجرایی-مدیریتی توسط مسئولان بسیار حائز اهمیت است. اگرچه کوچک‌سازی تلاشی در راستای اصلاح سیستم و کارآمدسازی است اما مشکلات و چالش‌های مطرح شده مانع از رسیدن به نتایج مدنظر می‌گردد.<sup>۲۳</sup> بنابراین واگذاری اگر با برنامه‌ریزی درست، تصمیمات مناسب و تقویت زیرساخت‌های اساسی صورت گیرد می‌تواند باعث کاهش هزینه، کسب رضایت و بهره‌دهی در سرمایه‌گذاری در بخش سلامت شود.<sup>۲۸</sup> بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی نباید از مشارکت بخش خصوصی صرفاً برای ایجاد رضایت سیاسی و یا فرار از مشکلات استفاده نکنند<sup>۹</sup> زیرا بنا بر چالش‌ها و موانع برون‌سپاری که در این مطالعه بیان شد فرآیند برون‌سپاری دارای چالش‌ها و موانع بسیار زیادی است که ابتدا باید پیش‌بینی‌ها و آمادگی‌های ساختاری-سازمانی، قانونی، مالی و اجرایی-مدیریتی لازم و متناسب صورت گیرد و سپس اقدام به اجرای راهبرد برون‌سپاری خدمات شود. بنابراین به بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها پیشنهاد می‌شود ابتدا بسترهای لازم برای برون‌سپاری را براساس چالش‌ها و موانع مطرح شده فراهم کنند و سپس برای برون‌سپاری خدمات بیمارستانی اقدام کنند. همچنین لازم است در زمینه هر کدام از مؤلفه‌ها و زیر مؤلفه‌های چالش‌ها و موانع برون‌سپاری خدمات بیمارستانی پژوهش‌هایی برای شناخت دقیق علت‌های آنها صورت گیرد و راه‌حل‌های مناسب برای برطرف کردن این چالش‌ها و موانع ارائه شود.

برای بررسی موفقیت کاهش تصدی‌گری از طریق برون‌سپاری وجود شاخص‌های ارزیابی ضروری است.<sup>۱۵</sup>

### مشارکت پدیدآوران

طراحی مطالعه بر عهده فرزاد فرجی خیایوی و فاطمه فقیه بوده است، جستجوی پایگاه‌های اطلاعاتی توسط مهدی امرائی و شیرین شیرزاد انجام شد. کلیه نویسندگان تجزیه و تحلیل نتایج و تألیف مقاله را بر عهده داشته‌اند و مقاله نهائی توسط همه‌ی نویسندگان مطالعه و تأیید شده است.

### منابع مالی

منابع مالی ندارد.

### ملاحظات اخلاقی

مطالعه از نوع مروری است و کد اخلاق ندارد.

### تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

برون‌سپاری در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قرار گیرد. در مطالعه حاضر با روش مروری حیطه‌ای مهم‌ترین عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، چالش‌ها و موانع و شاخص‌های برون‌سپاری براساس رویکرد مبتنی بر شواهد بررسی شد تا مسئولان امر برون‌سپاری خدمات بیمارستانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌ها از این نتایج برای تصمیم‌گیری بهتر استفاده کنند.

### پیامدهای عملی پژوهش

یافته‌های مطالعه حاضر اطلاعات مبتنی بر شواهدی را به صورت جامع و یکپارچه در سه حیطه‌ی عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، شاخص‌های ارزیابی و چالش‌ها و موانع برون‌سپاری برای مسئولان و متولیان امر فراهم آورده است، تا آنها با آگاهی کامل از کلیه مؤلفه‌ها و زیر مؤلفه‌های مرتبط با برون‌سپاری خدمات بیمارستانی به تدوین برنامه‌ها و استراتژی‌های مناسب برون‌سپاری بپردازند.

### قدردانی‌ها

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از تمامی افرادی که از مطالعات آن‌ها در این پژوهش بهره برده شده تشکر کنند.

### References

1. Arastoozadeh F, Torabipour A. Comparison of Services' Quality in Outsourced and Non-Outsourced Clinical Laboratory in Ahvaz University Hospitals, 2016. *Journal of healthcare management*. 2017;8(2):87-97. (Persian)
2. Rahimi B, Mizrahi R, Magnezi R. The challenges and opportunities of implementing outsourcing in private and public hospitals in Israel. *Harefuah*. 2011; 150(1):56-60.
3. Allnutt C. The Ultimate List of Outsourcing Statistics United States of America: microsurfing; 2022.
4. Cogneesol. 5 Factors Influencing Healthcare Industry to Outsource Data Management! United States of America: cogneesol; 2019.
5. Mousazadeh Y, Jabaribeirami H, Janati A, AsghariJafarabadi M. Identifying and Prioritizing Hospital's Units for Outsourcing Based on Related Criteria: a Qualitative Study. *Journal of Health*. 2013; 4(2):122-133. (Persian)
6. Firouzbakht M, Faghihi M. Factors affecting the outsourcing of information and communication technology services. *Quarterly Journal of Public Management Mission*. 2016; 24(7): 77-91.(Persian)
7. Kavousi Z, Sotudhezadeh F, KHarazmi A, KHeibary R, Ravangard R, Rahimi H. Survey of the tendency to outsource based on the characteristics of different hospital units from the perspective of managers and staff in selected hospitals of Shiraz University of Medical Sciences 2010. *Journal of Hospital*. 2011; 11(1):9-18.(Persian)
8. Alamtabriz A, Shayesteh R. Evaluation and Prioritization of Tax Collection Process Outsourcing in the Iranian National Tax Administration by Employing the Fuzzy TOPSIS Approach. 2011.
9. Ahmadizadeh E, Tajvar M, Ahmadi B. Reviewing the Status and Experience of Outsourcing Policy in Healthcare: A review study. *Management Strategies in*

- Health System*. 2020; 4(4): 350-359. doi: 10.18502/mshsj.v4i4.2489.
10. Antucheviciene J, Lashgari S, Delavari A, Kheirkhah O. The Impact of Outsourcing in Terms of Access and Quality of Health Services from Participants Attitude. *Engineering Economics*. 2013; 24(4): 356-363. doi: 10.5755/j01.ee.24.4.4749
  11. Joudaki H, Heidari M, Geraili B. Outsourcing of Hospitals Services: Lessons Learned from the Experience. *Journal of health based research*. 2015; 1(1):13-23. (Persian)
  12. Moradi-Joo E, Faraji-Khiavi F, Ravanshadi N, Haghhighizadeh MH, Dehcheshmeh NF. Outsourcing Pharmacies of Integrated Healthcare Centers: Advantages, Disadvantages, and Solutions. *Archives of Pharmacy Practice*. 2020; 11(S1): 90-95.
  13. Taghizadeh H, Sadeghi barouji Z. An Evaluation of Outsourcing Management Conditions in Tabriz Oil Refining Company. *Commercial Strategies*. 2020; 9(50):191-206.
  14. Nouri kohani p, Nouralsena R, Azimi N, Sayad M. Analysis of Factors Affecting Outsourcing Operations Organizational. *Iranian Journal of Supply Chain Management*. 2014; 16(43): 40-45. (Persian)
  15. Salmani MR, Rashidiyan A, Abol hasani F, Majdzadeh R. Assessing the experience of outsourcing health services in the city: facilities and services provided in government and outsourced health centers under the auspices of Tehran University of Medical Sciences. *Hakim Research Journal*. 2012; 16(1):28-34.(Persian)
  16. Alizadeh Z, Torabipour A. Barriers to outsourcing in teaching hospitals: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2017; 7(2): 230-239. (Persian)
  17. Lacity MC, Willcocks L. Global information technology outsourcing: In Search of Business Advantage. Chichester: John Wiley and Sons Inc; 2000.
  18. Duffield C, Kearin M, Johnston J, Leonard J. The impact of hospital structure and restructuring on the nursing workforce. *Aust J Adv Nurs*. 2007; 24(4): 42-46.
  19. Fatemi SN, vahdat S, hesam S. Designing a Performance Evaluation Model for Outsourcing Services of Shahid Dr. Labafinejad Hospital Using BSC. *Journal of healthcare management research*. 2019; 10(1): 7-17. (Persian)
  20. Ghayoom Zade MR, Rashidian A, Abolhassani F, Rashidian E, Salmani MR, Samimi S. The Study of Barriers and facilitators of providing services in Participatory and Public Health Facilities Covered by Tehran University of Medical Sciences: A Qualitative Study. *Hakim Health Systems research journal*. 2018; 21(2): 89-99. (Persian)
  21. Barati O, Dehghan H, Yusefi A, Najibi M. A Study of the Status Before and After Outsourced Pharmacies of Shiraz University of Medical Sciences in 2014: A Short Report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2017; 16(7):691-700.
  22. Kazazi A, Haddadzadeh Nayeri M. Appropriate decision-making framework in IT outsourcing. *Journal of Executive Management*. 2006; 6(21): 105-124. (Persian)
  23. Jabari beyrami H, Mouszadeh Y, Janati A. Shrinking Hospitals Using Merger and Outsourcing Mechanisms (Survey of Perspectives of Specialists and Managers of Tabriz University of Medical Sciences) - A Qualitative Study. *Journal of Military Medicine*. 2013; 15(2): 133-142. (Persian)
  24. Karimi Govaresaki MH, Elyasi M, Abedi Jozam R. A Model for Outsourcing the Decisions of Manufacturing in a Governmental Organization. *Innovation Management Journal*. 2013; 1(2):83-106. (Persian)
  25. Razmi J, Rouhi Shahrzad, F. Deciding to outsource information systems using fuzzy hierarchical analysis process. *Quarterly Journal of Industrial Technology Development*. 2010; 13: 35-48. (Persian)
  26. Niknam N, Gorji H, Langarizadeh M. The challenge of outsourcing of hospital services in Iran: A qualitative study. *J Educ Health Promot*. 2020;9(1):294. doi: 10.4103/jehp.jehp\_132\_20
  27. Bagheri M, Ebrahimi A, Kiani M. A Model for Identifying Outsourced Activities in Universities (Case Study: Shiraz University). *Public Management Perspectives*. 2016; 7(3): 123-143. (Persian)
  28. karimi S, Yaghoubi M, Agharahimi Z, Hayati Abbarik H, Mohammadi Bakhsh R. The Viewpoints of Managers about Advantages, Disadvantages and Barriers in Health Care Outsourcing in Isfahan.

- Health Information Management*. 2011; 8(5): 718-725. (Persian)
29. Akbari F, Judaki H, Mahmoudi M, Akbari Sari A, Namazi AR. Measuring the amount and manner of reducing the ownership of hospital services in affiliated hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Health Information Management*. 2011; 9(3): 397-405. (Persian)
30. Mohregan MR SH, KHajeh M. Provide a multi-criteria decision model to outsource business processes using network analysis process technique. *Journal of Development and Transformation Management*. 2010; 3(6): 17-30. (Persian)
31. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*. 2005; 8(1): 19-32. doi: 10.1080/1364557032000119616
32. Johnson N, Murphy A, McNeese N, Reddy M, Purao S. A survey of rural hospitals' perspectives on health information technology outsourcing. *AMIA Annu Symp Proc*. 2013;2013:732-741.
33. Siddiqi S, Masud TI, Sabri B. Contracting but not without caution: experience with outsourcing of health services in countries of the Eastern Mediterranean Region. *Bull World Health Organ*. 2006; 84(11): 867-875. doi: 10.2471/blt.06.033027
34. Mujasi PN, Nkosi ZZ. Exploring perceptions, motivations, and practices regarding outsourcing support services by general hospitals in Uganda: A mixed methods study. *Int J Health Plann Manage*. 2019; 34(2): e1272-e92. doi: 10.1002/hpm.2773
35. Yigit V, Tengilimoglu D, Kisa A, Younis MZ. Outsourcing and its implications for hospital organizations in Turkey. *J Health Care Finance*. 2007;33(4):86-92.
36. Hsiao CT, Pai JY, Chiu H. The study on the outsourcing of Taiwan's hospitals: a questionnaire survey research. *BMC Health Serv Res*. 2009; 9: 78. doi: 10.1186/1472-6963-9-78
37. Milecova M GM, Szabo L. Decision-making in the case of Outsourcing the Company Activity and the Management of Outsourcing Project. *Agric Econ*. 2010; 56(8): 387-96. doi: 10.17221/87/2010-AGRICECON
38. Modak M, Pathak K, Ghosh KK. Performance evaluation of outsourcing decision using a BSC and Fuzzy AHP approach: A case of the Indian coal mining organization. *Resour Policy*. 2017; 52: 181-91. doi: 10.1016/j.resourpol.2017.03.002
39. Altinkemer K, Chaturvedi A, Gulati R. Information systems outsourcing: Issues and evidence. *Int J Inf Manage*. 1994; 14(4): 252-68. doi: 10.1016/0268-4012(94)90003-5
40. Kang M, Wu X, Hong P, Park Y. Aligning organizational control practices with competitive outsourcing performance. *Journal of Business Research*. 2012; 65(8): 1195-1201. doi: 10.1016/j.jbusres.2011.07.004
41. Shirdeli M, Zare S, Kharazmi E, Rezaee R, Maher MH. Presenting a Model to Evaluate Factors Affecting Outsourcing of Health Information Technology Services. *Acta Inform Med*. 2018; 26(3): 190-4. doi: 10.5455/aim.2018.26.190-194
42. Khosravizadeh O, Maleki A, Ahadinezhad B, Shahsavari S, Amerzadeh M, Tazekand NM. Developing decision model for the outsourcing of medical service delivery in the public hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2022; 22(1): 135. doi: 10.1186/s12913-022-07509-1
43. Raeissi P, Sokhanvar M, Kakemam E. Outsourcing in Iranian hospitals: Findings from a qualitative study. *Int J Health Plann Manage*. 2018; 33(4): e1250-e61. doi: 10.1002/hpm.2619
44. Rowshan M, Shojaei P, Askarifar K, Rahimi H. Identifying and Prioritizing Effective Factors on Outsourcing in Public Hospitals Using Fuzzy BWM. *Hosp Top*. 2020; 98(1): 16-25. doi: 10.1080/00185868.2019.1711482
45. Heydarian Dowlatbadi M, Mazaheri Kuhanestani R. Examining the methods and obstacles of privatization in Iran's health system. *Journal of administrative studies and researches*. 2022; 3(9): 76-86. (Persian)
46. Nazari M, Riahi L, Tabibi SJ, Mahmoudi Majdabadi Farahani M. Design of the Pattern of Effective Environmental Factors For Outsourcing the Services in Public Hospitals. *Alborz University Medical Journal*. 2018; 7(4): 333-44. doi: 10.29252/aums.7.4.333. (Persian)
47. Nazari H, Vedadi A, Rabiemondajin M. Identification Of Outsourcing Incentives In Hospitals Services With A Policy-Making Approach

- (Qualitative Study). *Nursing and Midwifery Journal*. 2020; 18(6): 467-78. (Persian)
48. Rasi V, Doosty F, Reihani Yasavoli A. The Challenges of Outsourcing Health Services to the Private Sector from the Viewpoint of Employees of Mashhad University of Medical Sciences: A Qualitative Study. *Social Security Journal*. 2018; 14(3): 117-134. (Persian)
49. Nasiripour AA, Afshar Kazemi MA, Izadi AR. Designing a Performance Assessment Model for Iranian Social Security Organization Hospitals with Balanced Scorecard Approach. *Health Information Management*. 2013; 9(7): 1169-1179. (Persian)
50. Asadi R, Etemadian M, Shadpour P, Semnani F. Designing a Model of Selection and Assessment of Hospital Outsourcing Services Based on Approach Hierarchical Possess (AHP) in Hospitals. *Journal of Hospital*. 2018; 16(4): 9-18. (Persian)
51. Khodaverdi R, Zohre bojnordi E. The Advantages, Risks and Challenges of Outsourcing Strategy. *Roshd -e- Fanavari*. 2011; 25(7):1-10. (Persian)
52. Kavosi Z, Rahimi H, Khanian S, Farhadi P, Kharazmi E. Factors influencing decision-making for healthcare services outsourcing: A review and Delphi study. *Med J Islam Repub Iran*. 2018 5;32:56. doi: 10.14196/mjiri.32.56
53. Saeidpour J, Faridfar N, Ghaziasgar M. Factors affecting the implementation of outsourcing in Tehran university of medical sciences hospitals: Hospital administrators' vision. *Journal of Payavard Salamat*. 2019; 13(2): 142-150. (Persian)
54. Arab A, Monirabbasi A, dastyar b. Investigating the Important Criteria for Attraction of Private Section in Construction, Equipping and Operation of Hospitals using Public - Private Partnership Model (A review study). *Hospital*. 2016; 15(2):111-122. (Persian)
55. Sadeghi A, Bastani P, Barati O. Identifying Barriers to Development of the Public-Private Partnership in Providing of Hospital Services in Iran:A Qualitative Study. *Evidence Based Health Policy, Management & Economics*. 2020; 4(3): 162-171. doi: 10.18502/jebhpme.v4i3.4162. (Persian)
56. Zarei E, Moghaddasfar T, Eidkhani V. Challenges and Problems of Public Private Partnership in Health System: A Review Study. *Salāmat-I Ijtimāi (Community Health)*. 2018; 54(4): 386-402. doi: 10.22037/ch.v5i4.19767. (Persian)
57. Danayifard H, Delkhah J, Kiaei P. Identifying and Prioritizing of the Barriers to Public-Private Partnership Development. *Journal of Business Management*. 2017; 16(29): 33-49. (Persian)
58. Lok KL, Opoku A, Baldry D. Design of sustainable outsourcing services for facilities management: critical success factors. *Sustainability*. 2018; 10(7): 2292. doi: 10.3390/su10072292
59. Loevinsohn B, Harding A. Buying results? Contracting for health service delivery in developing countries. *The Lancet*. 2005; 366(9486): 676-681. doi: S0140-6736(05)67140-1