

بررسی دانش و مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری: شواهدی از مقایسه دو استان فارس و سیستان و بلوچستان

غلامرضا رضایی*^۱، رامین زراعت‌گری^۲

تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۷/۱۲ تاریخ پذیرش ۱۳۹۹/۱۲/۱۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: بخش‌های بهداشت و درمان کشور در سال‌های اخیر به دلیل افزایش هزینه‌ها با چالش‌های متعددی روبرو است. این موضوع مدیران پرستاری را ملزم به یادگیری مهارت‌های مدیریت مالی کرده است تا بتوانند ضمن کاهش هزینه‌ها، در ارائه مراقبت‌های مؤثر و کارآمد پیشرو باشند. این عامل مستلزم دانش و مهارت کافی در مدیریت مالی است. بر همین اساس، این پژوهش دانش و مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری را در بیمارستان‌های دولتی ایران بررسی می‌کند.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یکی مطالعه توصیفی-تحلیلی می‌باشد که مبتنی بر یک رویکرد کمی با استفاده از یک طرح مقطعی است که از روش سرشماری برای جمع‌آوری داده‌ها از ۲۶۹ مدیر پرستاری بیمارستان‌های دولتی در دو استان فارس و سیستان و بلوچستان از طریق پرسش‌نامه استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل توصیفی و آزمون مقایسه میانگین‌ها (تی‌تست و تحلیل واریانس یک‌طرفه) در نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

یافته‌ها: مدیران پرستاری در هر دو استان مورد مطالعه نشان دادند که سطح کمی از دانش و مهارت‌ها را در مدیریت مالی دارند. جنسیت، سن، تجربه کاری و سطح تحصیلات نیز تأثیری بر مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری ندارد. همچنین، نتایج نشان داد که سطح دانش مهارت‌های مدیریت مالی (۲/۷۰۲) از میزان توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی (۲/۴۲۵) در بین مدیران پرستاری بیشتر است ($t=9/942$ و $P=0/005$).

بحث و نتیجه‌گیری: مدیران پرستاری نقش مهمی در مدیریت مالی بیمارستان‌ها دارند اما دانش، مهارت و شایستگی کافی در مدیریت مالی ندارند. توصیه می‌شود که آموزش و یادگیری در زمینه مدیریت مالی با استفاده از یک رویکرد چندرشته‌ای برای مدیران پرستاری انجام شود تا قادر به کسب دانش و مهارت‌های مورد نیاز باشند. باید برنامه‌های یادگیری و راهنمایی تجربی مستمر برای مدیران پرستاری قبل از تصدی سمت‌های مدیریتی تدوین شود.

کلیدواژه‌ها: مدیریت مالی، بودجه، هزینه، تجزیه و تحلیل هزینه فایده، پرستار

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره اول، پی‌درپی ۱۳۸، فروردین ۱۴۰۰، ص ۴۰-۲۹

آدرس مکاتبه: زاهدان، دانشگاه سیستان و بلوچستان، دانشکده اقتصاد و مدیریت، بخش حسابداری، تلفن: ۰۵۴۳۱۱۳۶۲۵۶

Email: rezaac.1990@yahoo.com

مقدمه

داشته باشند و این مهارت‌ها را به نمایش بگذارند؛ چراکه بیشترین میزان بودجه نیروی کار بیمارستان‌ها را پرستاران به دلیل گستره وظایف کاری‌شان مصرف و اداره می‌کنند (۳).

مهارت‌های مدیریت مالی فرآیند اجرا و مدیریت سیستم‌های کنترل مالی، جمع‌آوری داده‌های مالی، تجزیه و تحلیل گزارش‌های مالی و تصمیم‌گیری درست در زمینه کنترل مالی بر اساس تجزیه و تحلیل است (۴). توانایی‌های مدیران پرستاری در اجرای سیستم‌های مدیریت مالی نقش تعیین‌کننده‌ای در ثبات مالی سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی دارد (۵). با این حال، بیشتر

در سطح جهانی ارائه خدمات بهداشتی حتی در کوچک‌ترین واحدها پیچیده است و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی با چالش‌های مختلفی از جمله افزایش هزینه‌های مراقبت و کاهش اعتبارات بهداشت و درمان روبرو هستند (۱). بر این اساس مدیران پرستاری باید واحدهای تحت مدیریت خود را با احتیاط اداره کنند و رویکردهای ابتکاری را برای غلبه بر چالش‌های مالی موجود و مدیریت آن پیدا کنند (۲). برای دستیابی به این اهداف، مدیران پرستاری باید دانش و توانایی کافی در مهارت‌های مدیریت مالی

^۱ استادیار، گروه حسابداری، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار، گروه حسابداری، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

این موضوعات در حالی است که نقش مدیران پرستاری در سال‌های اخیر به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای تغییر کرده است و افزون‌بر مهارت‌های بالینی و کنترل حرفه‌ای پرستاران، مهارت‌های مدیریت منابع مالی و انسانی را نیز شامل می‌شود (۲). سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی فعلی این اطمینان را می‌دهند که اخیراً پرستاران این موضوع را درک کرده‌اند که هم بیمارستان‌های دولتی و هم بیمارستان‌های خصوصی برای بهبود عملکرد خود به مهارت‌های مدیریت مالی نیاز دارند تا بتوانند با رقبای خود به رقابت بپردازند (۱۰). با این حال، اگرچه در بیمارستان‌های دولتی در انتصابات و ارتقای مدیران پرستاری، مهارت‌های مدیریت مالی را به‌عنوان یک عامل ضروری در نظر نمی‌گیرند (۹)، اما از مدیران پرستاری خواسته می‌شود که بودجه‌ها را درک کرده و توسعه دهند و امور مالی واحدهای پرستاری خود را مدیریت کنند (۸). دانش و درک کافی از هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، مدیران پرستاری را قادر می‌سازد تا بینش عمیقی در مورد چالش‌های مدیریت مالی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی داشته باشند (۲). بنابراین، می‌توان گفت که مدیران پرستاری نیازمند آموزش و یادگیری در خصوص نقش خود در مدیریت امور مالی بیمارستان هستند (۱۱).

در یک پژوهش کمی، چیسسه (۴) کنترل و مهار هزینه‌ها، اندازه‌گیری بهره‌وری، توانایی پیش‌بینی بودجه بخش، تجزیه و تحلیل هزینه-فایده، توانایی کنترل بودجه‌های بخش، تهیه منابع مالی و نظارت بر منابع مالی را از مهم‌ترین مهارت‌های مدیریت مالی مورد نیاز مدیران پرستاری معرفی کرده است. بر اساس چیسسه (۴)، پیش‌بینی بودجه بخش به‌عنوان توانایی پیش‌بینی رویدادها و وقایع آینده بر اساس دانش به‌دست‌آمده از طریق شهود و فرآیند سیستماتیک تعریف شده است. درک ضعیف از توانایی پیش‌بینی بودجه و کنترل بودجه‌ای هر بخش، مانع پیشرفت در جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی مقرون‌به‌صرفه و کاهش هدر رفت منابع آن بخش می‌شود (۱۲-۱۳). بنابراین، مدیران پرستاری باید با مهارت‌های مهم مدیریت مالی آشنا باشند، چراکه آن‌ها در تهیه و اجرای بودجه مسئولیت دارند (۹). در تهیه بودجه در سطح بخش پرستاری، مدیران پرستاری ابتدا باید تعیین کنند که چه خدماتی ارائه می‌شود و یا این‌که چه خدماتی باید ارائه شود و چه اقدامات کنترلی برای اطمینان از مقرون‌به‌صرفه بودن باید در نظر گرفته شود (۱۴).

افزون‌بر این، برای اطمینان از تخصیص کارآمد منابع محدود مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، مدیران پرستاری نیازمند درگیر شدن در تجزیه و تحلیل هزینه-فایده هستند تا تخصیص منابع در واحدها و بخش‌های سودآورتر انجام شود (۱۵-۱۶). منظور از

مدیران پرستاری بر اساس سن و مهارت بالینی بدون در نظر گرفتن شایستگی‌های مورد نیاز، به‌ویژه مهارت‌های مدیریت مالی، منصوب می‌شوند (۶).

بسیاری از مدیران پرستاری حتی پس از چندین سال تمرین حرفه‌ای هنوز از اعتمادبه‌نفس کافی در مدیریت مالی برخوردار نیستند و بنابراین کلیه مسائل مالی را بر عهده مدیران و حسابداران بیمارستان می‌گذارند تا آن‌ها را مدیریت کنند (۶-۷). این در حالی است که دو موضوع اجتناب‌ناپذیر وجود دارد؛ اول این‌که مدیران پرستاری مسئول کارهای روزمره در سطح واحد خود هستند و دوم این‌که بخش اعظمی از منابع مراقبت‌های بهداشتی در واحدهای پرستاری مصرف می‌شود. بنابراین، توانایی مدیران پرستاری برای نظارت مؤثر بر این مسئولیت حیاتی که بخش اعظم بودجه بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی را شامل می‌شود، می‌تواند نشان‌دهنده تفاوت بین ثبات مالی و آشفتگی مالی در سازمان آن‌ها باشد (۳ و ۸). دانش عمیق مدیران پرستاری در مورد مدیریت مالی، آن‌ها را قادر می‌سازد تا کارکنان را در زمینه مهارت و بهره‌وری هزینه‌ها درگیر کنند (۸).

در ایران، نقش مدیران پرستاری شامل نظارت بر پرستاران و پیاده‌سازی دیدگاه‌ها و اهداف بیمارستان در بخش خود می‌باشد. بیمارستان‌های بخش دولتی با حمایت دولت ارائه می‌شوند و بخش اعظمی از نیازهای بهداشتی و درمانی کشور را تأمین می‌کنند. با این حال، این دسته از بیمارستان‌ها در اکثر کشورها با محدودیت‌های مالی، کاهش بودجه، مدیریت ضعیف، منابع ناکافی و زیرساخت‌های نامناسب روبرو هستند که توانایی ارائه مراقبت‌های کارآمد و با کیفیت را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۹-۱۰). این موضوع منجر به مدیریت واحدهای پرستاری توسط مدیران آن با تدارکات ناکافی شده است که تأثیری منفی بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دارد. برای پاسخ‌گویی به این چالش‌های مالی و ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی مقرون‌به‌صرفه، مدیران پرستاری ملزم به داشتن مهارت‌های مدیریت مالی کافی هستند (۹). شیوه‌های مدیریت سنتی که مدیران پرستاری از نظر دانش مدیریت مالی دارای ضعف هستند، دیگر در سیستم‌های مراقبت بهداشتی و درمانی فعلی که از لحاظ مالی دارای محدودیت می‌باشند، جایگاهی ندارند (۲). در نتیجه، گرچه آگاهی روزافزون دانش فنی مدیریت مالی در بین پرستاران افزایش می‌یابد، اما هنوز بیمارستان‌ها مدیریت مالی را به‌عنوان یکی از محدودیت‌های عمده مدیران پرستاری می‌دانند (۹). مهارت محدود مدیران پرستاری در زمینه مدیریت مالی باعث دشوار شدن درک مسائل مالی برای آن‌ها می‌شود و از این‌رو آن‌ها قادر به کنترل و پذیرش مسئولیت برنامه‌ریزی مالی و مدیریت واحدهای پرستاری نیستند (۲).

وجود دارد که دانش و مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری در بیمارستان‌های ایران را مورد مطالعه قرار داده باشد. بر همین اساس، در پژوهش حاضر به بررسی دانش و مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری بیمارستان‌ها در ایران پرداخته شده است.

مواد و روش کار

این مطالعه برای بررسی مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری از یک رویکرد کمی با استفاده از یک طرح مقطعی استفاده کرده است. برای دستیابی به این مهم بیمارستان‌های دولتی دو استان پهناور کشور برای بررسی میدانی انتخاب شدند؛ مورد اول استان فارس و مورد دوم استان سیستان و بلوچستان است. دلیل انتخاب این دو استان، تفاوت‌های موجود در آن‌ها می‌باشد. استان فارس یکی از استان‌های کشور است که به لحاظ تجهیزات و امکانات بیمارستانی و پزشکی در وضعیت خوبی قرار دارد. اما از طرف دیگر، بیمارستان‌های واقع در استان سیستان و بلوچستان بیشتر در شهرهای محروم و با تجهیزات و امکانات بیمارستانی و پزشکی محدودی قرار دارند که با امکانات اجتماعی محدود، از مرکز و پایتخت کشور فاصله زیادی دارند.

جامعه مورد مطالعه این پژوهش همه مدیران پرستاری بیمارستان‌های دولتی در دو استان فارس و سیستان و بلوچستان است. معیار ورود مدیران پرستاری به طرح آزمون این مطالعه، داشتن حداقل یک سال سابقه مدیریت پرستاری و علاقه‌مندی به شرکت در این پژوهش بود. مدیران پرستاری عموماً پرستاران ارشدی هستند که توسط مدیریت بیمارستان به‌عنوان مسئول واحدهای پرستاری منصوب شده‌اند و به سه سطح مدیران ارشد (مدیر خدمات پرستاری)، مدیران میانی (سوپروایزرها) و مدیران عملیاتی (سرپرستارها) تقسیم می‌شوند. در این پژوهش از روش سرشماری در جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه چاپ شده استفاده شد؛ این پرسش‌نامه برگرفته از ابزار صلاحیت مدیران پرستاری^۱ ارائه شده توسط لیندا چیسه است (۴). روش سرشماری یک رویکرد جمع‌آوری داده است که به پژوهشگر (ان) اجازه می‌دهد تا داده‌ها را از همه عناصر یک جامعه هدف جمع‌آوری کرده و یک یا چند ویژگی از این عناصر را بررسی کنند (۲۰). بر این اساس در مطالعه پیش‌رو حجم نمونه محاسبه نشده است، چراکه همه مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های دولتی دو استان فارس و سیستان و بلوچستان که علاقه‌مند به شرکت در مطالعه بودند را شامل می‌شود.

تجزیه و تحلیل هزینه-فایده، تحلیل هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمان در برابر مزایا و منافع احتمالی است (۱۶). دانش تجزیه و تحلیل هزینه-فایده به مدیران پرستاری این فرصت را می‌دهد تا در نبود منابع کافی در تعیین اولویت‌ها تصمیم مناسب بگیرند. مدیران پرستاری باید درک کاملی از هزینه هر بیمار بستری و بیمار سرپایی در یک روز را داشته باشند تا بتوانند چگونگی ایجاد منابع مالی را در بخش خود شناسایی کنند (۱۷).

در یک مطالعه دیگر، نوه و لیم (۵) در زمینه بررسی بهره‌وری پرستاران با استفاده از صورت‌های مالی در کره جنوبی دریافتند که اگرچه نسبت‌های مالی پرستاران به‌طور کلی ضعیف است، اما بهره‌وری پرستاران بسیار خوب است؛ به همین دلیل آنان پیشنهاد کردند که علی‌رغم شرایط اقتصادی نامناسب، بر اساس بهره‌وری بالا، کارکنان پرستاری را افزایش دهند. بنابراین، جای تعجب نیست که صحبت مدیران پرستاری به زبان مالی و حسابداری در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی پدیدار شود (۸). با این حال، به ای و همکاران (۱۸) مهارت‌های مدیریت مالی ناکافی در بین مدیران پرستاری در چین را گزارش کرده‌اند؛ مدیران پرستاری مشارکت‌کننده در این مطالعه با اظهار تأسف بیان کرده‌اند که در نتیجه آموزش و یادگیری ناکافی در زمینه امور حسابداری و مالی و اقتصاد پرستاری، با چالش‌های زیادی در شیوه‌های مدیریت مالی روبرو شده‌اند. به همین ترتیب نارنجی و همکاران (۲۰۹) و پاریمما (۱۹) در پژوهشی نشان دادند که اکثر مدیران پرستاری در مهارت‌های مدیریت مالی ضعف دارند و به‌طور عمده از طریق آزمون و خطا برخی از شیوه‌های مدیریت مالی را کسب می‌کنند و سطح دانش و مهارت آن‌ها در زمینه مدیریت مالی اندک است. افزون بر این، روندیو (۱۴) نشان داد که مدیریت مالی در برنامه درسی آموزش پرستاری به‌اندازه کافی مورد توجه قرار نگرفته است و بیشتر تمرکز بر شایستگی‌های بالینی با توجه بسیار کم یا عدم توجه به گرایش‌های تجاری و مهارت‌های مالی است.

از دیدگاه برخی از پژوهش‌گران پرستاران در زمینه مدیریت مالی آموزش لازم را نمی‌بینند و در این حوزه تجربه کافی را کسب نمی‌کنند (۱۴). مدیران پرستاری باید در مدیریت مالی آمادگی کافی داشته باشند تا بتوانند به‌طور مؤثر و اثربخش هزینه‌ها و مخارج بخش خود را کنترل کنند (۹). بر این اساس، می‌توان گفت که دانش و مهارت‌های مدیریت مالی می‌تواند به مدیران پرستاری در مدیریت بهتر وضعیت فعلی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی که با کاهش بودجه دست‌وپنجه نرم می‌کنند، کمک کند. با این وجود، داده‌ها و اطلاعات پژوهشی بسیار محدودی در این زمینه در ایران

^۱ Nurse Managers Competencies Instrument

مفهومی، مهارت‌های رهبری و مهارت‌های مدیریت مالی. باین‌حال، بر اساس اهداف مطالعه حاضر تنها از بخش مهارت‌های مدیریت مالی آن استفاده شده است. بخش مهارت‌های مدیریت مالی ابزار صلاحیت مدیران پرستاری دارای ۷ آیتم در مقیاس طیف لیکرت چهار گزینه‌ای در دو بخش کلی دانش مهارت‌ها و توانایی به‌کارگیری مهارت‌ها بود (۴). لازم به ذکر است که در طراحی سؤال‌های بخش دوم پرسشنامه پژوهش حاضر از مقیاس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (بسیار عالی، عالی، متوسط، ضعیف و بسیار ضعیف با نمره‌های، به ترتیب، ۵ تا ۱) استفاده شده است.

در پژوهش حاضر، برای تأیید روایی ابزار اندازه‌گیری از روایی محتوا به روش اعتبار صوری استفاده شد. روایی محتوا به وسیله اطمینان از سازگاری بین شاخص‌های اندازه‌گیری و ادبیات موجود ایجاد شده و در این روایی با بهره‌گیری از نظرات متخصصین، سؤال‌های پرسش‌نامه مورد بررسی و اصلاحات جزئی قرار گرفت. هم‌چنین، جهت تعیین پایایی پرسش‌نامه از معیار ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ در بخش مهارت‌های مدیریت مالی در ابزار اصلی برابر با ۰/۹۲ بود (۴). باین‌حال، نتایج به دست آمده از آزمون آلفای کرونباخ در پیش‌آزمون انجام شده، حکایت از مقدار ۰/۹۴ برای ضریب آلفای کرونباخ است که کاملاً قابل قبول می‌باشد.

لازم به ذکر است که جهت انجام تحلیل‌های آماری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. به‌منظور تحلیل اطلاعات عمومی به دست آمده از پاسخ‌دهندگان روش‌های آمار توصیفی شامل طبقه‌بندی و سازماندهی اطلاعات، آماره‌های کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار هر یک از پرسش‌ها استفاده شده است. در بخش آمار استنباطی، با توجه به بزرگ بودن اندازه نمونه، توزیع داده‌ها از توزیع نرمال تبعیت می‌کند و بنابراین با استفاده از آزمون «تی تک‌نمونه‌ای»، «تی دونمونه‌ای مستقل» و «تی دونمونه‌ای وابسته» در سطح اطمینان ۹۵ درصد آزمون‌ها انجام شد. هم‌چنین، برای تعیین آثار ویژگی‌های مدیران پرستاری (شامل جنسیت، سن، تجربه کاری و سطح تحصیلات) بر صلاحیت‌های مدیریت مالی آن‌ها از تکنیک «تی دونمونه‌ای مستقل» و «تحلیل واریانس یک‌طرفه» استفاده شد.

یافته‌ها

در بخش اول پرسش‌نامه ۴ پرسش عمومی مربوط به ویژگی‌های فردی پاسخ‌دهندگان شامل جنسیت، سن، سطح تحصیلات، و تجربه کاری مطرح شده است. نتایج به‌دست آمده از تحلیل توصیفی این پرسش‌ها در جدول شماره ۱ منعکس شده

پس از طی مراحل لازم، در هر بیمارستان تعداد مشخصی پرسش‌نامه بر اساس تعداد کل مدیران پرستاری توزیع شد. پرسش‌نامه‌ها یا از طریق مراجعه حضوری پژوهشگران به مدیران پرستاری بیمارستان‌ها به‌صورت مستقیم و یا این‌که از طریق کارکنان حوزه اداری و مالی دانشگاه‌های علوم پزشکی این دو استان و یا کارکنان حوزه اداری و مالی این بیمارستان‌ها به مدیران پرستاری تحویل داده می‌شد. پرسش‌نامه مذکور حاوی نامه‌ای بود که ضمن توضیح واضح مطالعه و اهداف آن به مدیران پرستاری، مشارکت آنان را در این مطالعه داوطلبانه و اختیاری عنوان می‌کرد. در صورت پذیرش مدیران پرستاری برای شرکت در مطالعه، آنان پرسش‌نامه را در دفتر خود تکمیل و سپس در یک بازه زمانی هماهنگ شده پرسش‌نامه تکمیل‌شده از آنان بازپس گرفته می‌شد. به‌گونه‌ای کلی، جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز این پژوهش در یک بازه زمانی حدوداً ۵ هفته‌ای به طول انجامید و از کل پرسش‌نامه‌های توزیع‌شده، تعداد ۲۶۹ پرسش‌نامه (۱۸۶ مربوط به استان فارس و ۸۳ مورد مربوط به استان سیستان و بلوچستان) کامل برگردانده شد که در تجزیه و تحلیل‌ها از آن‌ها استفاده گردید. لازم به ذکر است که در این مطالعه هیچ آسیب و خطری برای پاسخ‌دهندگان وجود نداشت، چراکه این یک مطالعه غیرتجربی و غیرآزمایشگاهی است و پرسش‌نامه پژوهش شامل مواردی که بتواند استرس یا اضطراب را در پاسخ‌دهندگان ایجاد کند، نبود. باین‌حال، اصول اخلاقی احترام به خودمختاری (اختیار)، خیرخواهی، عدم سوءنیت و عدالت اعمال شد. همه پاسخ‌دهندگان افسشای کامل ماهیت مطالعه، هدف، خطر، مزایا و حق خروج از مطالعه در هر زمان بدون هر دلیلی را دریافت کردند. محرمانه بودن مطالعه و اطمینان از محافظت از حقوق پاسخ‌دهندگان حفظ شد و اطلاعات افشاشده از طرف پاسخ‌دهندگان به هیچ شخص یا سازمانی اعلام نشد و نخواهد شد. درنهایت، برای حفظ ناشناس بودن پاسخ‌دهندگان، هیچ نام یا اطلاعات شناسایی دیگری نیز جمع‌آوری نشده است.

سؤال‌های پرسش‌نامه شامل دو قسمت بود: در بخش اول اطلاعات فردی و یا به عبارتی اطلاعات جمعیت‌شناختی مدیران پرستاری مورد سؤال واقع شده است. این بخش شامل ۴ سؤال در زمینه جنسیت، سن، میزان تحصیلات و سابقه کاری افراد می‌باشد و بخش دوم نیز شامل ۷ سؤال در دو بخش کلی (به‌عبارتی ۱۴ سؤال) است که برای اندازه‌گیری هر یک از مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری از آنها استفاده شد. پرسش‌نامه استفاده شده در پژوهش حاضر برگرفته از ابزار صلاحیت مدیران پرستاری ارائه شده توسط لیندا چیسه است که متناسب با اهداف این پژوهش کمی اصلاح شده است. ابزار صلاحیت مدیران پرستاری دارای پنج بخش کلی است: مهارت‌های فنی، مهارت‌های انسانی، مهارت‌های

است. نتایج به‌دست آمده از تحلیل توصیفی پرسش‌های عمومی پرسش‌نامه نشان می‌دهد از بین ۲۶۹ نفر پاسخ‌دهندگان به پرسش‌نامه، ۲۳۴ نفر، معادل ۸۷ درصد را زنان و مابقی را مردان تشکیل می‌دهند. بررسی سن پاسخ‌دهندگان نیز نشان‌دهنده این موضوع است که ۶/۷ درصد از آن‌ها در بازه سنی کم‌تر از ۳۰ سال قرار دارند؛ ۱۹/۳ درصد از آن‌ها در بازه سنی بین ۳۰ تا ۴۰ سال و سن ۴۹/۱ درصد از آزمودنی‌ها بین ۴۱ تا ۵۰ سال است و فقط سن ۲۴/۹ درصد از آزمودنی‌ها بیشتر از ۵۰ سال است. نتایج به‌دست

آمده از تجزیه و تحلیل میزان تحصیلات نشان می‌دهد که ۵۵/۴ درصد پاسخ‌دهندگان دارای مدرک کارشناسی، ۴۰/۹ درصد دارای مدرک کارشناسی‌ارشد و تنها ۷/۳ درصد از آزمودنی‌های دارای مدرک دکترا هستند. تجربه کاری نشان‌دهنده این است که ۱۲/۶ درصد از پاسخ‌دهندگان کم‌تر از ۵ سال، ۱۸/۶ درصد بین ۵ تا ۱۰ سال، ۴۶/۸ درصد بین ۱۱ تا ۲۰ سال و ۲۱/۹ درصد از پاسخ‌دهندگان بیشتر از ۲۰ سال سابقه کار در مسئولیت خود دارند.

جدول (۱): اطلاعات عمومی پرسش‌نامه

ردیف	شرح پرسش	فراوانی	درصد
۱	جنسیت	زن	۲۳۴
		مرد	۳۵
		جمع	۲۶۹
۲	سن	کم‌تر از ۳۰ سال	۱۸
		بین ۳۰-۴۰ سال	۵۲
		بین ۴۱-۵۰ سال	۱۳۲
		بالای ۵۰ سال	۶۷
		جمع	۲۶۹
۳	تحصیلات	کارشناسی	۱۴۹
		کارشناسی‌ارشد	۱۱۰
		دکترا	۱۰
		جمع	۲۶۹
۴	تجربه کاری	کم‌تر از ۵ سال	۳۴
		بین ۵-۱۰ سال	۵۰
		بین ۱۱-۲۰ سال	۱۲۶
		بالای ۲۰ سال	۵۹
		جمع	۲۶۹

جدول شماره ۲ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار و همچنین نتیجه آزمون «تی تک‌نمونه‌ای» و «تی دونمونه‌ای مستقل» را در هر دو استان مورد مطالعه برای دانش مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری نشان می‌دهد. طبق اطلاعات این جدول، بیشترین معیار دانش مهارت‌های مدیریت در استان فارس مربوط به معیارهای بهره‌وری (با میانگین ۲/۷۸۴) و در استان سیستان و بلوچستان مربوط به نظارت بر منابع مالی (با میانگین ۲/۹۰۳) و کم‌ترین آن در استان فارس مربوط به معیارهای کنترلی (با میانگین ۲/۶۰۷) و در استان سیستان و بلوچستان مربوط به توانایی پیش‌بینی بودجه (با میانگین ۲/۶۰۲) است. سطح معنی‌داری آماره تی تک‌نمونه‌ای در سطح ۹۵ درصد نشان از معنی‌دار بودن تفاوت بین میانگین پاسخ

افراد و ارزش مورد آزمون (عدد ۳) در همه معیارهای مربوط به دانش مهارت‌های مدیریت مالی در بین مدیران پرستاری در هر دو استان دارد؛ به بیان دقیق‌تر، با توجه به نمره میانگین همه معیارها که از حد وسط (عدد ۳) کم‌تر است، می‌توان گفت که دانش مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری کم‌تر از حد میانگین است. افزون‌بر این، سطح معنی‌داری آماره تی دونمونه‌ای در سطح ۹۵ درصد نشان از معنی‌دار نبودن تفاوت بین میانگین پاسخ افراد نسبت به دانش مهارت‌های مدیریت مالی در اکثر حوزه‌ها در دو استان فارس و سیستان و بلوچستان دارد، به‌جز در زمینه دانش مهارت مدیریت مالی در حوزه نظارت بر منابع مالی اختلاف بین پاسخ‌های افراد در دو استان معنی‌دار است و با توجه به نمره

میانگین هر دو استان، میزان دانش مدیران پرستاری در بیمارستان‌های استان سیستان و بلوچستان بیشتر است.

جدول (۲): نتایج آمار توصیفی و آزمون‌های تی تک‌نمونه‌ای و تی دونمونه‌ای مستقل: دانش مهارت‌های مدیریت مالی

مهارت‌ها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	ای (معنی‌داری) ارزش مورد آزمون=۳	آماره تی	دونمونه‌ای مستقل (معنی-داری)
کنترل و مدیریت هزینه‌ها	۱	۵	۲/۷۴۱	۰/۹۲۳	۳/۸۱۳- (۰/۰۰۰۵)	۰/۷۶۵	(۰/۴۴۵)
استان فارس	۱	۵	۲/۶۵۰	۰/۸۶۱	۳/۶۹۵- (۰/۰۰۰۵)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۷۱۳	۰/۹۰۳	۵/۱۹۴- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۴	۲/۷۸۴	۰/۴۸۴	۶/۰۵۶- (۰/۰۰۰۵)	۱/۲۴۹	(۰/۲۱۳)
استان فارس	۱	۳	۲/۶۹۸	۰/۵۹۹	۴/۵۷۷- (۰/۰۰۰۵)		
استان س و ب	۱	۴	۲/۷۵۸	۰/۵۲۲	۷/۵۷۸- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۵	۲/۶۶۱	۱/۰۲۳	۴/۵۱۵- (۰/۰۰۰۵)	۰/۴۲۴	(۰/۶۷۲)
استان فارس	۱	۵	۲/۶۰۲	۱/۱۱۴	۳/۲۵۰- (۰/۰۰۰۲)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۶۴۳	۱/۰۵۰	۵/۵۷۲- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۵	۲/۸۱۱	۰/۹۷۶	۲/۶۲۸- (۰/۰۰۰۵)	۰/۷۸۲	(۰/۴۳۵)
استان فارس	۱	۵	۲/۷۱۰	۰/۹۸۱	۲/۶۸۳- (۰/۰۰۰۹)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۷۸۰	۰/۹۷۷	۳/۶۸۰- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۵	۲/۶۰۷	۰/۹۳۶	۵/۷۱۴- (۰/۰۰۰۵)	-۰/۴۶۱	(۰/۶۴۵)
استان فارس	۱	۴	۲/۶۶۲	۰/۸۳۰	۳/۷۰۱- (۰/۰۰۰۵)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۶۲۴	۰/۹۰۴	۵/۱۹۴- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۵	۲/۶۳۹	۰/۹۳۸	۵/۲۳۶- (۰/۰۰۰۵)	-۱/۰۳۷	(۰/۳۰۱)
استان فارس	۱	۵	۲/۷۷۱	۱/۰۰۳	۲/۰۷۷- (۰/۰۰۴۱)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۶۸۰	۰/۹۵۹	۵/۴۶۷- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۵	۲/۶۲۹	۰/۹۹۰	۵/۱۰۹- (۰/۰۰۰۵)	-۱/۹۸۷	(۰/۰۴۸)
استان فارس	۱	۵	۲/۹۰۳	۱/۱۶۴	۰/۷۵۴- (۰/۴۵۳)		
استان س و ب	۱	۵	۲/۷۱۳	۱/۰۵۲	۴/۴۶۰- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱	۳/۷۱۴	۲/۶۹۶	۰/۳۷۹	۱۰/۰۸۹- (۰/۰۰۰۵)	-۰/۳۱۹	(۰/۷۵۰)
استان فارس	۱/۸۵۷	۳/۷۱۴	۲/۷۱۴	۰/۴۹۹	۵/۲۱۲- (۰/۰۰۰۵)		
استان س و ب	۱/۱۴۲	۳/۸۵۷	۲/۷۰۲	۰/۴۱۹	۱۱/۶۵۸- (۰/۰۰۰۵)		
کل	۱/۱۴۹	۳/۸۵۷					

جدول شماره ۳ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف معیار و همچنین نتیجه آزمون «تی تک‌نمونه‌ای» و «تی دونمونه‌ای مستقل» را در هر دو استان مورد مطالعه برای توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی

مدیران پرستاری نشان می‌دهد. طبق اطلاعات این جدول، بیشترین معیار توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت در استان فارس مربوط به کنترل و مدیریت هزینه‌ها (با میانگین ۲/۷۶۸) و در استان سیستان و بلوچستان نیز مربوط به کنترل و مدیریت

میانگین است. افزون‌بر این، سطح معنی‌داری آماره تی دونمونه‌ای در سطح ۹۵ درصد نشان از معنی‌دار نبودن تفاوت بین میانگین پاسخ افراد نسبت به توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی در اکثر حوزه‌ها در دو استان فارس و سیستان و بلوچستان دارد، به‌جز در زمینه توانایی به‌کارگیری مهارت مدیریت مالی در حوزه معیارهای کنترلی و نظارت بر منابع مالی اختلاف بین پاسخ‌های افراد در دو استان معنی‌دار است و با توجه نمره میانگین هر دو استان، میزان توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری در بیمارستان‌های استان سیستان و بلوچستان در این دو معیار بیشتر است.

هزینه‌ها (با میانگین ۲/۷۲۲) و کم‌ترین آن در استان فارس مربوط به معیارهای کنترلی (با میانگین ۲/۱۵۵) و در استان سیستان و بلوچستان مربوط به توانایی پیش‌بینی بودجه (با میانگین ۲/۱۸۰) است. سطح معنی‌داری آماره تی تک‌نمونه‌ای در سطح ۹۵ درصد نشان از معنی‌دار بودن تفاوت بین میانگین پاسخ افراد و ارزش مورد آزمون (عدد ۳) در همه معیارهای مربوط به توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی در بین مدیران پرستاری در هر دو استان دارد؛ به بیان دقیق‌تر، با توجه به نمره میانگین همه معیارها که از حد وسط (عدد ۳) کم‌تر است، می‌توان گفت که توانایی به‌کارگیری مدیریت مالی مدیران پرستاری کم‌تر از حد

جدول (۳): نتایج آمار توصیفی و آزمون‌های تی تک‌نمونه‌ای و تی دونمونه‌ای مستقل: توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی

آماره تی دونمونه‌ای مستقل (معنی‌داری)	آماره تی تک‌نمونه‌ای (معنی‌داری)	انحراف معیار	میانگین	بیشینه	کمینه	مهارت‌ها	
						ارزش مورد آزمون=۳	
۰/۳۴۶ (۰/۷۲۹)	۰/۰۰۰۵-۱۰/۹۰۸	۱/۰۱۰	۲/۷۶۸	۵	۱	استان فارس	کنترل و مدیریت
	۰/۰۰۰۵-۲/۵۴۶	۰/۹۹۱	۲/۷۲۲	۵	۱	استان س و ب	مدیریت
	۰/۰۰۰۵-۴/۰۱۱	۱/۰۰۳	۲/۷۵۴	۵	۱	کل	هزینه‌ها
-۰/۴۲۲ (۰/۶۷۴)	۰/۰۰۰۵-۳/۱۱۹	۰/۸۸۸	۲/۵۵۳	۵	۱	استان فارس	معیارهای بهره‌وری
	۰/۰۰۰۵-۴/۳۱۱	۰/۸۴۰	۲/۶۰۲	۵	۱	استان س و ب	بهره‌وری
	۰/۰۰۰۵-۸/۱۰۷	۰/۸۷۲	۲/۵۶۸	۵	۱	کل	توانایی پیش-بینی بودجه بخش
۱/۲۷۸ (۰/۲۰۲)	۰/۰۰۰۵-۶/۸۵۲	۰/۸۶۶	۲/۳۲۸	۴	۱	استان فارس	تجزیه و تحلیل هزینه-فایده
	۰/۰۰۰۵-۸/۴۳۰	۰/۸۸۵	۲/۱۸۰	۴	۱	استان س و ب	تجزیه و تحلیل هزینه-فایده
	۰/۰۰۰۵-۱۳/۴۷۰	۰/۸۷۳	۲/۲۸۲	۴	۱	کل	معیارهای کنترلی
-۰/۴۱۸ (۰/۶۷۶)	۰/۰۰۰۵-۱۰/۵۷۴	۱/۰۵۶	۲/۴۷۳	۵	۱	استان فارس	تهیه و تأمین منابع مالی
	۰/۰۰۰۵-۴/۳۷۰	۰/۹۷۹	۲/۵۳۰	۵	۱	استان س و ب	تهیه و تأمین منابع مالی
	۰/۰۰۰۵-۸/۰۹۷	۱/۰۳۱	۲/۴۹۰	۵	۱	کل	نظارت بر منابع مالی
-۲/۲۸۳ (۰/۰۲۳)	۰/۰۰۰۵-۶/۸۰۴	۰/۸۷۱	۲/۱۵۵	۵	۱	استان فارس	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۵/۰۲۶	۱/۰۲۶	۲/۴۳۳	۵	۱	استان س و ب	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۱۳/۳۸۹	۰/۹۲۹	۲/۲۴۱	۵	۱	کل	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
-۰/۸۳۳ (۰/۴۰۵)	۰/۰۰۰۵-۱۳/۲۱۱	۰/۹۳۲	۲/۲۰۹	۴	۱	استان فارس	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۶/۵۰۵	۰/۹۶۱	۲/۳۱۳	۵	۱	استان س و ب	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۱۳/۲۱۸	۰/۹۴۰	۲/۲۴۱	۵	۱	کل	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
-۲/۷۸۵ (۰/۰۰۶)	۰/۰۰۰۵-۱۱/۵۶۰	۰/۹۷۳	۲/۲۷۹	۵	۱	استان فارس	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۲/۶۰۰	۱/۱۸۱	۲/۶۶۲	۵	۱	استان س و ب	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۹/۳۶۰	۱/۰۵۵	۲/۳۹۷	۵	۱	کل	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
-۱/۹۵۲ (۰/۰۵۲)	۰/۰۰۰۵-۲۳/۱۷۵	۰/۳۵۵	۲/۳۹۵	۳/۲۸۶	۱/۲۸۶	استان فارس	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۱۱/۱۱۰	۰/۴۱۶	۲/۴۹۲	۳/۷۱۴	۱/۸۵۷	استان س و ب	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)
	۰/۰۰۰۵-۲۴/۹۷۵	۰/۳۷۷	۲/۴۲۵	۳/۷۱۴	۱/۲۸۵	کل	مهارت‌های مدیریت مالی (نمره میانگین)

استان سیستان و بلوچستان معنی‌دار نمی‌باشد. همچنین، در بین کل آزمودنی‌ها نیز تفاوت نمره میانگین دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری در سطح ۹۵ درصد از لحاظ آماری معنی‌دار است. بررسی‌های بیشتر شواهد موجود در جدول شماره ۴ حکایت از آن دارد که در کل میزان دانش مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری نسبت به توانایی به‌کارگیری این مهارت‌ها بیشتر است.

جدول شماره ۴ نتایج آزمون «تی» دونمونه‌ای وابسته» را در خصوص مقایسه نتایج مربوط به دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی توسط مدیران پرستاری را نشان می‌دهد. طبق اطلاعات این جدول، بین نمره میانگین دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی در استان فارس در سطح ۹۵ درصد تفاوت معنی‌داری وجود دارد، اما این تفاوت در خصوص مدیران پرستاری

جدول (۴): نتایج آزمون تی دونمونه‌ای وابسته

استان	دانش مهارت‌های مدیریت مالی		توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی		تفاوت میانگین	آماره t	معناداری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار			
فارس	۲/۶۹۶	۰/۳۷۹	۲/۳۹۵	۰/۳۵۵	۰/۳۰۱	۹/۲۰۵	۰/۰۰۰۵
س و ب	۲/۶۵۰	۰/۸۶۱	۲/۴۹۲	۰/۴۱۶	۰/۱۵۸	۱/۵۰۲	۰/۱۳۷
کل	۲/۷۰۲	۰/۴۱۹	۲/۴۲۵	۰/۳۷۷	۰/۲۷۶	۹/۹۴۲	۰/۰۰۰۵

واریانس‌ها با هم برابرند. نتایج این آزمون در جدول شماره ۵ ارائه شده است. سطح معناداری حاکی از آن است که هیچ‌گونه تفاوت معناداری بین میانگین پاسخ‌های داده شده به وسیله مردان و زنان برای مهارت‌های مدیریت مالی (دانش و توانایی به‌کارگیری) مدیران پرستاری وجود ندارد؛ یعنی، جنسیت جامعه آماری نمی‌تواند تأثیری بر مهارت‌های مدیریت مالی داشته باشد.

جدول‌های شماره ۵ و ۶ نتایج آزمون‌های مربوط به شناسایی نقش ویژگی‌های مدیران پرستاری (شامل جنسیت، سن، تحصیلات و تجربه کاری) را بر صلاحیت‌های مدیریت مالی آن‌ها نشان می‌دهد. برای تحلیل تأثیر جنسیت بر دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری از آزمون t دو نمونه‌ای استفاده شد. برابری واریانس‌ها برای هر دو جامعه مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که

جدول (۵): نتایج آزمون تأثیر جنسیت بر مهارت‌های مدیریت مالی

نتیجه	معناداری	آماره t	میانگین	جنسیت
دانش مهارت‌های مدیریت مالی	۰/۸۵۳	(۰/۱۸۵)	۲/۶۸۹	مرد
			۲/۷۰۳	زن
توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی	۰/۴۴۲	(۰/۷۶۹)	۲/۳۷۹	مرد
			۲/۴۳۲	زن

پرستاری در گروه‌های مختلف سنی، سابقه کاری و تحصیلات برای مهارت‌های مدیریت مالی (دانش و توانایی به‌کارگیری) وجود ندارد؛ یعنی، سن، سابقه کاری و تحصیلات اعضای جامعه آماری نمی‌تواند تأثیری بر مهارت‌های مدیریت مالی آنان داشته باشد.

برای تحلیل تأثیر سن، سابقه کار و سطح تحصیلات بر مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری از تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد. نتیجه این آزمون در جدول شماره ۶ ارائه شده است. سطح معناداری حاکی از آن است که هیچ‌گونه تفاوت معناداری بین میانگین پاسخ‌های داده شده به وسیله مدیران

جدول (۶): نتایج آزمون تأثیر سن، سابقه کار و سطح تحصیلات بر مهارت‌های مدیریت مالی

عامل	مهارت‌های مدیریت مالی	مقدار f	سطح معناداری	نتیجه
سن	دانش	۱/۴۱۰	۰/۲۴۰	رد
	توانایی به کارگیری	۱/۸۶۳	۰/۱۳۶	رد
سابقه کار	دانش	۰/۰۷۳	۰/۹۷۵	رد
	توانایی به کارگیری	۲/۰۴۸	۰/۱۰۸	رد
تحصیلات	دانش	۱/۱۳۲	۰/۳۲۴	رد
	توانایی به کارگیری	۰/۵۳۰	۰/۵۸۹	رد

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه بیمارستان‌ها و سازمان‌های خدمات درمانی در یک محیط بسیار رقابتی قرار گرفته‌اند و در این محیط هزینه‌های بیمارستان به‌عنوان بزرگ‌ترین جزء هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی در حال افزایش است (۲۱)؛ این در حالی است که در اکثر مواقع، بیمارستان‌ها با کمبود منابع مالی و بودجه‌ای مواجه می‌شوند. یکی از گروه‌هایی که به شدت بر هزینه‌های بیمارستان‌ها اثرگذار هستند، پرستاران و فعالیتهای آنان می‌باشد. بر همین اساس، در این پژوهش سعی بر آن شد تا مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد.

شواهد به دست آمده از این پژوهش نشان داد که به‌طور کلی مدیران پرستاری هم به لحاظ دانش مهارت‌های مدیریت مالی و هم به لحاظ توانایی به‌کارگیری این مهارت‌ها در سطح کم‌تر از متوسط قرار دارند. به بیان دقیق‌تر، مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری بیمارستان‌های دولتی کشور در سطح قابل قبولی قرار ندارد. این شواهد با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط نارنجی و همکاران (۲ و ۹)، پاریم و همکاران (۱۹) و به‌ای و همکاران (۱۸) مطابقت دارد. شاید یکی از دلایل چنین شواهدی آن باشد که آموزش‌های لازم به پرستاران در زمینه مدیریت مالی داده نمی‌شود و لذا در عمل نیز توانایی کسب تجربه کافی در این خصوص را کسب نمی‌کنند؛ این موضوع با دیدگاه روندیو (۱۴) همسو است. در اصل، مدیریت مالی یک کار تخصصی است و گروه‌های مختلف مدیریتی جهت کسب موفقیت در این زمینه باید آموزش‌های لازم را ببینند تا بتوانند در عمل با پیاده‌سازی این آموزش‌ها و کسب تجربه توانایی‌های خود را بهبود بخشند. هم‌چنین، در این پژوهش برای بررسی تفاوت‌های موجود در مناطق مختلف کشور، دو استان فارس و استان سیستان و بلوچستان به‌عنوان جامعه مورد آزمون انتخاب شدند؛ باین‌حال، نتایج به دست آمده از هر دو استان تقریباً مشابه با یکدیگر است و تفاوت معناداری بین پاسخ‌های مدیران پرستاری در این دو استان نسبت به مهارت‌های مدیریت مالی

به‌جز معیار نظارت بر منابع مالی در خصوص دانش و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی و معیارهای کنترلی در خصوص توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی وجود ندارد. اطلاعات بیشتر مربوط به این دو معیار نشان می‌دهد که در استان سیستان و بلوچستان مدیران پرستاری نمره بیشتری نسبت به مدیران پرستاری در استان فارس کسب کرده‌اند؛ شاید یکی از دلایل تفاوت این دو معیار در دو استان مورد مطالعه آن باشد که در استان سیستان و بلوچستان به دلیل تخصیص کم‌تر منابع بودجه‌ای، مدیران پرستاری سعی بیشتری بر یادگیری و به‌کارگیری تکنیک‌های نظارت بر منابع مالی و معیارهای کنترلی داشته باشند تا با کمبود منابع مالی در مواقع ضروری مواجه نشوند. هم‌چنین، آزمون‌های بیشتر در خصوص مقایسه بین دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی حکایت از آن دارد که بین میزان دانش مهارت‌های مدیریت مالی و توانایی به‌کارگیری این مهارت‌ها در بین مدیران پرستاری بیمارستان‌های استان فارس و کل اعضای جامعه آماری تفاوت معناداری وجود دارد، اما این تفاوت در مورد مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های استان سیستان و بلوچستان به لحاظ آماری معنادار نبود. به‌گونه‌ای کلی، نمره دانش مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری نسبت به توانایی آنان در به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت مالی بیشتر است؛ این موضوع نشان می‌دهد که مدیران پرستاری تا حدودی در به‌کارگیری دانش محدود خود در زمینه مهارت‌های مدیریت مالی با مشکل مواجه هستند که این موضوع می‌تواند به دلیل عدم آموزش‌های لازم در دوران تحصیلات دانشگاهی در رشته پرستاری باشد. افزون‌بر این، شواهد مرتبط با آزمون آثار ویژگی‌های مدیران پرستاری بر مهارت‌های مدیریت مالی آنان نشان داد که هیچ کدام از این ویژگی‌ها (شامل جنسیت، سن، تجربه کاری و سطح تحصیلات) تأثیری بر مهارت‌های مدیریت مالی آنان ندارد. این در حالی است که این یافته‌ها با شواهد پژوهش پاریم (۱۹) همخوانی ندارد؛ شاید یکی از دلایلی که باعث

هزینه‌های بودجه‌ای وجود چنین مزاد می‌تواند بیمارستان‌ها را به سمت ناکارایی سوق دهد (۲۲)، پیشنهاد می‌شود که با ارتقای دانش مهارت‌های مدیریت مالی مدیران پرستاری از ایجاد مزاد بودجه‌ای تا حدودی جلوگیری به عمل آورد. با توجه به این که بیمارستان‌های مورد مطالعه جزء سازمان‌های بخش عمومی هستند، پاسخ‌دهندگان نسبت به ارائه اطلاعات ناشی از این پژوهش به مقامات بالاتر نگرانی داشتند که ممکن است در پاسخ آنان به پرسش‌های پژوهش تأثیر داشته باشد. با وجود این تلاش وافر و به‌عمل آمدن تا روایی و پایایی پژوهش در سطح اعتبار بالایی قرار گیرد و یافته‌ها نیز معتبر باشند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از مسئولان، کارکنان و مدیران پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های دولتی استان فارس و استان سیستان و بلوچستان برای همکاری صمیمانه آن‌ها، سپاسگزاری کنند.

این موضوع شده است، نبود آموزش‌های حداقلی اولیه در کشور ایران در خصوص مهارت‌های مدیریت مالی به پرستاران برخلاف جامعه مورد مطالعه در پژوهش پاریم (۱۹) (کشور غنا) باشد.

با توجه به شواهد به دست آمده از این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که مدیران بیمارستان‌ها و مسئولان حوزه بهداشت و درمان در کشور از طریق برگزاری دوره‌های آموزش مهارت‌های مدیریت مالی، توانایی مدیران پرستاری را در این زمینه ارتقا بخشند تا مدیران پرستاری بتوانند به عملکرد بهتری در حوزه مدیریت مالی دست یابند. همچنین، می‌توان در دروس دوره دانشگاهی رشته پرستاری مطالب و مباحثی در حوزه مدیریت مالی برای بیمارستان‌ها و پرستاران قرار داد تا آن‌ها بتوانند با تکنیک‌های مدیریت مالی در دوره تحصیل آشنایی کسب کنند. بر اساس این که در بیمارستان‌های دولتی کشور مزاد بودجه‌ای^۱ قابل‌ملاحظه‌ای وجود دارد (۲۲)، به نظر می‌رسد که یکی از دلایل ایجاد این مزاد، شناخت ناکافی مسئولان و از جمله مدیران پرستاری نسبت به مهارت‌های مدیریت مالی باشد. از آنجاکه مطابق با نظریه مدیریت

References:

- Asamani JA, Naab F, Ofei AMA. Leadership styles in nursing management: Implications for staff outcomes. *J Health Sci* 2016; 6(1): 23-36.
- Naranjee N, Ngxongo TSP, Sibiyi MN. Financial management roles of nurse managers in selected public hospitals in KwaZulu-Natal province, South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med* 2019; 11(1): 1-8.
- Lim JY, Noh W. Key components of financial-analysis education for clinical nurses: Components of financial-analysis education. *Nurs Health Sci* 2015; 17(3): 293-8.
- Chase LK. Nurse manager competencies. (thesis). Iowa: University of Iowa; 2010.
- Noh W, Lim JY. Nursing productivity of tertiary general hospitals using financial statements. *J Korean Acad Nurs adm* 2019; 25(1): 35-41.
- Mcfarlan SJ. Evaluation of an educational intervention to improve nurse managers' understanding of and self-assessed competence with personnel budgeting. DNP project, University of Kentucky; 2015.
- Baxter C, Warshawsky N. Exploring the acquisition of nurse manager competence. *Nurse Lead* 2014; 12(1): 46-59.
- Waxman KT, Massarweh LJ. Talking the talk: Financial skills for nurse leaders. *Nurse Lead* 2018; 16(2): 101-6.
- Naranjee N, Sibiyi MN, Ngxongo TSP. Development of a financial management competency framework for Nurse Managers in public health care organizations in the province of KwaZulu-Natal, South Africa. *Int J Afr Nurs Sci* 2019; 11: 100-54.
- Ofei AMA. Management practices of nurse managers in the Greater Accra Region. (thesis). Ghana: University of Ghana; 2015.
- Thew J. Nurses can't afford to ignore healthcare costs. *Health Lead* 2015; 8(6): 26-41.

^۱ Budgetary Slack

12. Walsh K. Managing a budget in healthcare professional education. *Ann Med Health Sci Res* 2016; 6(2): 71-3.
13. Anderson DM, Cronk R, Best L, Radin M, Schram H, Tracy JW, et al. Budgeting for environmental health services in healthcare facilities: A ten-step model for planning and costing. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(6): 20-75.
14. Rundio A. *Nurse managers guide to budgeting and finance*. 2nd ed. Indianapolis: Sigma Theta Tau International; 2016.
15. Rashidian A, Alinia C, Majdzadeh R. Cost-effectiveness analysis of health care waste treatment facilities in Iran hospitals; a provider perspective. *Iran J Public Health* 2015; 44(3): 352-60.
16. Moran D, Wu AW, Connors C, Chappidi MR, Sreedhara SK, Selter JH, et al. Cost-benefit analysis of a support program for nursing staff. *J Patient Saf* 2020; 16(4): 250-4.
17. Than TM, Saw YM, Khaing M, Win EM, Cho SM, Kariya T, et al. Unit cost of healthcare services at 200-bed public hospitals in Myanmar: What plays an important role of hospital budgeting? *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1): 1-12.
18. Bai Y, Gu C, Chen Q, Xiao J, Liu D, Tang S. The challenges that head nurses confront on financial management today: A qualitative study. *Int J Nurs Sci* 2017; 4(2): 122-7.
19. Paarima Y, Kwashie AA, Ofei AMA. Financial management skills of nurse managers in Eastern Region of Ghana. *Int J Afr Nurs Sci* 2021; 14: 38-46.
20. Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. 7th ed. Lippincott-Raven Publishers; 2014.
21. Newhouse J. Medical care costs: How much welfare loss? *J Econ Perspect* 1992; 8(3): 3-22.
22. Namazi M, Rezaie G. Modeling mediating role of management accounting information system, motivation, and organizational commitment in strategic planning and health service managers' creation of the budgetary slack. *Manag Account Audit Knowl* 2018; 6(24): 113-34. (Persian)

STUDY OF THE FINANCIAL MANAGEMENT KNOWLEDGE AND SKILLS OF NURSE MANAGERS: EVIDENCE FROM THE COMPARISON OF FARs, AND SISTAN AND BALUCHESTAN PROVINCES

Gholamreza Rezaei^{*1}, Ramin Zeraatgari²

Received: 03 November, 2020; Accepted: 26 February, 2021

Abstract

Background & Aims: In recent years, the country's healthcare sectors are faced with several financial challenges due to increased cost. This has necessitated nurse managers to build financial management skills to enable them to lead in the provision of effective and efficient care while reducing cost. This demands adequate knowledge and skills in financial management. Accordingly, the research examined the financial management knowledge and skills of nurse managers in public hospitals of Iran.

Materials & Methods: The present study is a descriptive-analytical study based on a quantitative approach. Across-sectional design was employed using the census approach to collect data through a questionnaire from 269 nurse managers in public hospitals in two provinces of Fars and Sistan and Baluchestan. Data analyses were performed using descriptive and mean comparison tests (t-test and one-way ANOVA) via SPSS statistical software.

Results: Nurse Managers in both provinces showed a low level of knowledge and skills in financial management. Gender, age, work experience, and level of education also did not affect the financial management skills of nurse managers. Also, the results showed that the level of knowledge of financial management skills (2.702) is higher than the ability to apply financial management skills (2.425) among nursing managers ($t = 9.942$ and $P = 0.0005$).

Conclusion: Nurse Managers play a significant role in the financial management of hospitals but have inadequate knowledge, skills, and competence in financial management. Recommendations include well-structured training and education on financial management using a multidisciplinary approach to enable nurse managers to gain the required knowledge and skills. Continuous experiential learning and mentorship programs should be developed for nurses before the assumption of management positions.

Keywords: financial management, budget, cost, cost-benefit analysis, nurse.

Address: Department of Accounting, Management & Economic Faculty, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

Tel: (+98) 5431136256

Email: rezaac.1990@yahoo.com

¹ Assistant Professor, Department of Accounting, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran (Corresponding Author)

² Assistant Professor, Department of Accounting, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran