

طراحی الگوی شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها به روش مرور نظام‌مند

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۲

خلاصه

مقدمه: پژوهش حاضر باهدف طراحی الگوی شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها انجام شد. **روش کار:** پژوهش از نظر هدف کاربردی - توسعه‌ای و از نظر روش پژوهش از نوع کیفی است که به شیوه فراترکیب سندلوسکی و باروسو^۱ (۲۰۰۸) انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه منابع علمی معتبر در حوزه پژوهش بوده که بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۳ برای منابع انگلیسی و ۱۳۸۴ تا ۱۴۰۲ برای منابع فارسی از پایگاه‌های داده معتبر داخلی و خارجی استخراج شدند. در مجموع ۳۵۳ مقاله معتبر استخراج شدند که ۱۵۷ مقاله به دلیل عنوان، ۸۳ مقاله به دلیل چکیده، ۱۵ مقاله به دلیل محتوا و ۹ مقاله به دلیل ارزیابی کیفیت روش پژوهش با استفاده از برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی^۲ کنار گذاشته شدند و در نهایت ۸۹ منبع علمی مبنای تحلیل قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوای متن مقالات انجام شد و داده‌های استخراج شده با استفاده از ضریب کاپا کوهن مورد تأیید قرار گرفتند.

نتایج: یافته‌ها منتج به شناسایی ۸۴ کدباز و ۹ مقوله فرعی شد که در سه دسته شایستگی‌های دانشی (دانش توسعه فردی، دانش و آگاهی حرفه‌ای، دانش فناورانه)، شایستگی‌های مهارتی (مهارت‌های تعاملی، مهارت‌های مدیریتی، جهت‌گیری استراتژیک، مهارت‌های تحولی)، و ویژگی‌ها (ویژگی‌های فردی و شخصیتی) طبقه‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: در مجموع مدل ارائه شده در پژوهش حاضر می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای توسعه شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌های سطح کشور استفاده شود.

کلمات کلیدی: مرور نظام‌مند، شایستگی‌های مدیران، بیمارستان‌ها.

مه‌دی بهرامی^۱

امیر رحیم پور^{۲*}

وحید میرزائی^۳

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی،

دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

^۲ استادیار، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد

اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد

اسلامی، بجنورد، ایران.

Email: mahdibahrami774@gmail.com

¹ Sandelowski & Barroso

² Critical Appraisal Skills Programme (CASP)

مقدمه

در جامعه رقابتی امروزی سازمان‌ها به دنبال بقا هستند. در طول دهه‌های اخیر تأثیر عواملی مانند جهانی‌شدن، فناوری اطلاعات، رقابت در تجارت جهانی و منابع طبیعی محدود، دیدگاه مردم را نسبت به یک سازمان خوب تغییر داده است (۱). سرزندگی و پویایی هر سازمانی مستلزم نوآوری و تغییرات مستمر در آن است اما نمی‌توان از این واقعیت غافل شد که همه موارد فوق تنها با رعایت فرض شایستگی محقق می‌شود. شایستگی یکی از مهم‌ترین عناصر و عوامل بهره‌وری منابع انسانی سازمان‌ها در دنیای رقابتی امروز است (۲). ارتقای شایستگی راه را برای توسعه و تعالی مستمر هویت حرفه‌ای، اخلاق و تعهد حرفه‌ای، دانش تخصصی، دانش و نگرش آموزشی، مهارت‌های آموزشی کارکنان و مدیران هموار می‌کند. شایستگی در واقع مجموعه‌ای از اقدامات و فعالیت‌هایی است که در قالب برنامه‌های بلندمدت با هدف رفع نواقص کاری انجام می‌شود. در این فرآیند، ارتقای شایستگی و توانمندسازی افراد از قالب دوره‌ها و اقدامات رسمی و برنامه‌ریزی شده خارج شده و بیشتر غیررسمی، انعطاف‌پذیر و مستمر است (۳).

تجربه رشد مستمر و موفقیت پایدار یک سازمان به مدیریت آن سازمان و نحوه مدیریت آن توسط افراد شایسته و تیم مدیریتی بستگی دارد. هدف اصلی هر سازمانی دستیابی به بهترین کیفیت کار از طریق کارکنان است و مدیران نقش بسیار مهمی در این زمینه برعهده دارند. جایگاه و نقش مدیران به‌عنوان رهبران اصلی، طراحان و مدیران سازمان‌ها و اهمیت به‌کارگیری افراد مؤثر در انتخاب، ارزیابی و توسعه آنها بر هیچ‌کس پوشیده نیست. هر کشوری برای پرورش مدیران و رهبران شایسته و افزایش ظرفیت حکمرانی، نیازمند مدیران و کارکنانی است که بر اساس منافع عمومی جامعه و متناسب با تغییرات، توانمندی‌ها و شایستگی‌های خود را بهبود بخشند تا بتوانند خدمات بهتری را به شهروندان ارائه دهند؛ بنابراین انتخاب و انتصاب مدیران واجد شرایط یکی از موضوعات مهم و حساس در فرایند کاری هر سازمانی است که در سال‌های اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است (۴). از آنجایی که امروزه مدیریت و شایستگی‌های آن در

رأس همه مسائل قرار دارد؛ در صورتی که مدیران سازمان از شایستگی‌های لازم برخوردار نباشند، نمی‌توانند راهبردها و روش‌های مناسب را به واسطه تفکر استراتژیک درک کرده و سازمان را به سمت دستیابی به اهداف خود هدایت کنند (۱).

در این بین، بیمارستان‌ها به‌عنوان یکی از اجزای اصلی نظام سلامت، نقش کلیدی در ارائه خدمات سلامت و تأثیر عمده‌ای بر عملکرد آن دارند. با افزایش دشواری اداره بیمارستان، مدیران ملزم به توسعه قابلیت‌های پیچیده‌تری هستند. مدیران ارشد باید نقش‌ها و کارکردهای مدیریتی مختلفی را اتخاذ کنند که مستلزم ارتباط مؤثر با سایر حوزه‌های عملکردی و بخش‌های مختلف سازمان بیمارستان باشد تا بتوانند منابع را مدیریت کنند، بر استراتژی تأثیر بگذارند و با به‌کارگیری برنامه‌ریزی فناوری اطلاعات مسئولیت مقابله با محیط رقابتی بیمارستان را برعهده بگیرند (۵). در همین راستا در اسناد منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای بند ۴ سیاست‌های کلی نظام اداری ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری مبنی بر دانش‌گرایی و شایسته‌سالاری مبتنی بر اخلاق اسلامی و با عنایت به ماده ۲۶ دستورالعمل نظام آموزش و توانمندسازی مندرج در آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیرهیات علمی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و سازمان‌های وابسته وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر نصب و ارتقای مدیران و کسب حدنصاب امتیاز در شایستگی‌های عمومی و اختصاصی از سوی آنها برای کسب گواهینامه مهارت‌های حرفه‌ای مدیران تأکید شده است (۶).

شایستگی‌های مدیر عبارت است از رفتار مدیر در انجام وظایف مدیریتی خود و تحقق سطح مثبت عملکرد کاری که این امر نشان‌دهنده انگیزه، ویژگی‌های فردی، مهارت‌ها، تصور از خود، نقش اجتماعی، دانش، تجربه و مسئولیت‌پذیری اوست (۷).

گزارش‌های منتشر شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال‌های اخیر حاکی از آن است که حدود ۹۰ درصد از مدیران بیمارستان‌های ایران هیچ‌گونه تخصص مدیریتی در حوزه بهداشت و درمان ندارند که این امر باعث کاهش بهره‌وری بیمارستان‌ها می‌شود (۸). همچنین، طبق بررسی

های انجام شده نبود مدیریت و توان مدیریتی مناسب در سازمان های بهداشتی و درمانی منجر به عدم دستیابی به اهداف در بخش سلامت می شود. ضعف در ظرفیت مدیریت عمومی در تمام سطوح سیستم های بهداشت و درمان به عنوان یکی از عوامل مؤثر در شکست ارائه خدمات بهداشتی درمانی و دستیابی به اهداف در حوزه سلامت ذکر شده است (۹). بر اساس شواهد موجود علیرغم این که ۷۰ درصد مدیران بیمارستان های ایران دوره های آموزشی اداره امور بیمارستان ها را گذرانده اند، اما همه از دانش و مهارت های مدیریتی لازم برخوردار نیستند (۱۰). مطالعه حسینی^۱ و همکاران (۱۱) نیز نشان داد، ۶۴ درصد از مدیران عامل بیمارستان ها در بسیاری از شایستگی های شناسایی شده مهارت محدودی دارند. این موضوع ممکن است ناشی از این باشد که اکثر این مدیران پزشکی بودند که آموزش های مدیریتی و رهبری محدودی را دریافت کرده اند. در همین راستا با توجه به این که دانش مدیریتی مدیران بخش سلامت، پیش شرط اساسی برای توسعه و اجرای برنامه های کافی به منظور رفع شکاف های مدیریتی در سیستم مراقبت های بهداشتی است (۱۲) و از آنجایی که یکی از مزیت های رقابتی مهم و اساسی در فضای کنونی بیمارستان ها، توجه به ابعاد متعدد شایستگی های مدیریتی است، شناسایی نیازهای رشدی و صلاحیت های مدیران و بال تبع درک آنان از دانش مدیریتی و ظرفیت خود برای عملکرد موثر، اولین گام مهم و فرآیندی کلیدی در مدیریت صحیح و پر کردن شکاف موجود در عملکرد مدیران بیمارستان ها است که طبق آمار در حد قابل قبولی قرار ندارد (۱۳). از همین رو پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش است که چه مدل جامعی را می توان برای شایستگی های مدیران بیمارستان ها ارائه داد که کلیه صلاحیت های مورد نیاز مدیران بیمارستان ها را با توجه به مدیریت دشوار در محیط پویا و پیچیده بیمارستان های امروزی دربرداشته باشد.

مبانی نظری

تعریف شایستگی

در ادبیات بسته به زمینه و دیدگاه، تعاریف متعددی از شایستگی وجود دارد. یکی از دلایل این معانی چندگانه این است که اصطلاح شایستگی معمولاً دربرگیرنده مفاهیم پتانسیل، ویژگی، ارزش، توانایی ها، دانش، مهارت ها، ترجیحات، نظرات و استعدادها است. رومیان اولیه نوعی از نمایه شایستگی را در تلاش برای تشریح ویژگی های یک «سرباز خوب رومی» بکار گرفتند. بعدها مک کلند^۲ آزمونی را برای مهارت ها و شایستگی ها به جای هوش پیشنهاد کرد. در اواخر دهه ۱۹۷۰، در ایالات متحده اولین فردی که از اصطلاح «شایستگی» در زمینه مدیریت استفاده کرد، بویاتزیس^۳ (۱۴) و برای شناسایی ویژگی هایی بود که عملکرد مدیریتی برتر را از متوسط متمایز می کرد. از آن زمان، مجموعه ای از تحقیقات با تمرکز بر نقش شایستگی ها در پیش بینی مشارکت و بهره وری رهبران در تمام سطوح سازمان پدیدار شد (۱۵). از نظر سنتی، شایستگی به اختیار رسمی یا قانونی یک مؤسسه یا صاحب دفتر برای انجام یک وظیفه اشاره دارد. اما این معنا گسترش یافته است تا به توانایی عملی یک سازمان برای انجام یک عملکرد و همچنین توانایی یک فرد برای انجام یک کار خاص اشاره کند (۱۶).

از نظر بویاتزیس (۱۴)، شایستگی عبارت است از ویژگی ها و گرایش های شناختی (مهارت ها و دانش)، عاطفی (ارزش ها و نگرش)، رفتاری و انگیزشی فرد که وی را قادر می سازد در یک موقعیت معین با موفقیت عمل کند. به گفته کوئین^۴ (۱۷) شایستگی شامل دانش، مهارت ها و توانایی های لازم فرد برای انجام امور کاری است. به طور مشابه، ویدت و هالیفورد^۵ (۱۸) شایستگی را به عنوان رفتارهای افراد تعریف می کنند که آنها را قادر می سازد عملکرد خوبی را در سازمان از خود نشان دهند (۱۹). به باور گتا - تیلور^۶ و همکاران (۲۰) شایستگی ها فراتر از «دانش، مهارت ها و توانایی های سنتی» گسترش می یابد تا ویژگی های مرتبط با شغل، انگیزه ها و خودپنداره را به تصویر

² McClelland

³ Boyatzis

⁴ Quinn

⁵ Whiddett and Hollyforde

⁶ Getha-Taylor

¹ Hosseini

صنایع مختلف ارائه شده‌اند. علاوه بر این، مدل‌های ارائه شده و تعاریف مشخص شده تا حد قابل توجهی همپوشانی دارند. در مطالعات تأکید شده است که یک مدیر باید دارای سبک رهبری باشد که با خواسته‌های موقعیتی پویا سازگار باشد (۱۲)؛ بنابراین، طراحی مدل شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها با توجه به تغییرات سریع و چشمگیر چالش‌های متعدد و منحصربه‌فرد در مدیریت بیمارستان حائز اهمیت است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف جهت‌گیری کاربردی - توسعه‌ای دارد چون می‌توان از نتایج آن به صورت کاربردی در بیمارستان‌ها برای توانمندسازی مدیران استفاده کرد و همچنین به توسعه مفاهیم نظری شایستگی‌های مدیران در نظام سلامت کمک می‌کند که می‌تواند مورد استفاده پژوهشگران قرار گیرد. بر این اساس روش پژوهش در این مطالعه از نوع کیفی است که با روش فراترکیب انجام شده است. در پژوهش حاضر از رویکرد فراترکیب سندلوسکی و باروسو^۹ (۲۸) استفاده شد که شامل ۷ مرحله است و مراحل آن در بخش‌های بعدی تشریح می‌شود. جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوا و کدگذاری باز و محوری و برای تعیین قابلیت اعتماد یافته‌ها نیز از محاسبه ضریب کاپا کوهن و میزان توافق دو ارزیاب استفاده شد.

مرحله ۱، تنظیم سوال پژوهش: اولین گام فراترکیب موضوع‌گیری فلسفی و تصور درباره موضوع اصلی فراترکیب است. در این مرحله، محقق پرسش پژوهشی خود را که دربرگیرنده ابعاد متعددی مثل چه چیزی، چگونه، چه کسی، چه زمانی و چگونه باشد، طراحی می‌کند. پرسش پژوهش باید به وضوح به مسأله پژوهش اشاره کند. همانطور که قبلاً ذکر شد، هدف اساسی این مطالعه توسعه یک چارچوب جدید و جامع برای شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها از طریق یک روش فراترکیب است. با توجه به هدف پژوهش، سؤالات پژوهش بر

بکشد. علاوه بر این، ولیو و منکسهاری^۱ (۲۱)، شایستگی را به عنوان دانش، مهارت‌ها، توانایی‌ها و رفتارهای پیش‌نیاز برای عملکرد موفق شغلی در مشاغل مدیریتی تعریف می‌کنند (۲۲).

مدل‌های موجود در زمینه شایستگی‌های مدیران

در زمینه شایستگی‌های مدیران در حوزه بهداشت و درمان مدل‌های متعددی در سطح ملی و بین‌المللی طراحی شده است. برای مثال شایستگی‌های رهبری ارائه شده از سوی مرکز ملی مراقبت‌های بهداشتی^۲ (NCHL)، مدل شایستگی‌های رهبری ارائه شده از سوی انجمن ملی مراقبت‌های بهداشتی^۳ (NAHQ)، شایستگی‌های مشتق شده از اتحادیه رهبری مراقبت‌های بهداشتی^۴ (HLA) و مدل شایستگی‌های رهبری فدراسیون بین‌المللی بیمارستان‌ها^۵ (IHF) از جمله این موارد هستند. همچنین، رنجبر و همکاران (۲۳) الگوی شایستگی مدیران در بخش سلامت را با رویکرد داده‌بنیاد طراحی کردند. فرهی بوزنجانی و همکاران (۲۴) به طراحی الگوی توسعه مدیران حوزه بهداشت و درمان و آموزش پزشکی پرداختند. سایر محققین نیز از جمله براتی و همکاران (۱۰) به شناسایی مهارت‌ها و شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌های شیراز؛ ون تانگ و تان^۶ (۲۵) به ارائه چارچوب شایستگی مدیریتی و رهبری بیمارستان‌های دولتی ویتنام؛ گوناوان^۷ و همکاران (۲۶) به شناسایی شایستگی‌های اصلی مدیران پرستاری خط مقدم اندونزی و یلیتالو^۸ و همکاران (۲۷) به شایستگی‌های مدیریتی در سطوح مختلف مدیریت بخش سلامت فنلاند پرداختند. در کلیه این مدل‌ها به ابعاد متعدد شایستگی‌های مدیریت بیمارستان‌ها پرداخته شده است؛ اما در ادبیات و منابع موجود، یک مدل خاص که بتوان آن را به عنوان یک مدل جامع با همه ابعاد مدیریتی از دیدگاه بیمارستانی و بالینی در نظر گرفت، وجود ندارد؛ چراکه همه این مدل‌ها بر اساس نمونه‌هایی از

¹ Velu and Manxhari

² National Center for Healthcare Leadership

³ National Association for Healthcare Quality

⁴ Healthcare Leadership Alliance

⁵ International Hospital Federation

⁶ Van Tuong, & Thanh

⁷ Gunawan

⁸ Ylitalo

⁹ Sandelowski & Barroso

ساختاردهی و طبقه‌بندی پژوهش‌های حوزه شایستگی های مدیران بیمارستان متمرکز است. سوالات پژوهشی این مطالعه فراترکیبی عبارتند از:

سؤال ۱، چه چیزی (توضیح این که چه چیزی مورد مطالعه است): برای تنظیم سؤال پژوهش، اولین گام تمرکز بر "چه چیزی" در یک مطالعه است. هدف این پژوهش شناسایی، مقوله بندی و گروه بندی ابعاد و مولفه های شایستگی های مدیران بیمارستان است.

سؤال ۲: چه کسی (منظور معرفی جامعه مورد مطالعه است): در پاسخ به این سوال، جامعه مورد مطالعه مشخص می گردد. جامعه آماری این پژوهش شامل همه پژوهش های در دسترس در حوزه شایستگی های مدیران بیمارستان ها است که از محل پایگاه های اطلاعاتی تامین شده است. در این پژوهش پایگاه های داده، مجلات، کنفرانس ها و موتورهای جستجو مختلف (جهت دانلود مقالات فارسی و انگلیسی) مورد بررسی قرار گرفته است.

سؤال ۳، چه زمانی (منظور بازه زمانی مورد مطالعه است): روند توزیع مقالات در بازه زمانی مورد مطالعه به چه صورت است؟ مقالات منتشر شده در بازه زمانی بین سال های ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۳ و ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۲.

سؤال ۴، چگونه (منظور روش گردآوری داده هاست): رایج ترین روش گردآوری داده ها در مقالات منتخب کدامند؟ منظور روشی است که برای مطالعه منابع یافت شده مورد استفاده قرار می گیرد. روش گردآوری داده ها به شیوه کیفی و با انتخابی هدفمند انجام گرفت.

مرحله ۲، بررسی نظام مند متون: برای پاسخگویی به سختی مرور متون سیستماتیک، فرآیند جستجو و انتخاب مقالات باید تا حد امکان شفاف باشد. مهم ترین تهدید برای اعتبار هر ترکیب تحقیقی، شکست یک جستجوی به اندازه

کافی جامع است (۲۹). در پژوهش حاضر ابتدا پایگاه های داده، مجلات و موتورهای جستجوی متعددی برای شناسایی و جمع آوری منابع علمی مورد بررسی قرار گرفتند. برای جستجوی مقالات و رساله ها از جستجو در سطح پایگاه های داده معتبر خارجی [شامل google scholar؛ Researchgate.net؛ frontiersin.org؛ semanticscholar.orh؛ standfonline.com؛ sciedirect.com؛ scirp.org؛ mdpi.com؛ emerald.com و onlinelibrary.wiley.com] و داخلی (شامل سیویلیکا یا مرجع دانش، پرتال جامع علوم انسانی، بانک اطلاعات نشریات کشور (ماگیران) و ایران داک] استفاده شد. به منظور جستجو در پایگاه‌های داده واژه‌ها و عباراتی به شرح زیر جستجو شدند:

- واژه‌ها و عبارات فارسی مورد جستجو به فارسی: شایستگی، شایستگی‌های مدیران، مدیران نظام سلامت، چارچوب شایستگی، چارچوب شایستگی مدیران، شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها.
- واژه‌ها و عبارات مورد جستجو به انگلیسی: competency, competence, competency, hospital manager competency, manager capability of hospital manager competency framework of manager competency (leadership) manager competency in hospital.

مرحله ۳، جستجو و انتخاب مطالعات مناسب: گام بعدی در انجام فراترکیب، گنجاندن مطالعات مناسب مربوطه است. در جدول ۱ معیارهای ورود و خروج منابع و اسناد علمی ذکر شده اند:

جدول ۱- جزئیات فرآیند جستجوی آنلاین منابع به روش نظام مند

معیارهای ورود

پایگاه‌های داده معتبر خارجی: (شامل google scholar؛ Researchgate.net؛ frontiersin.org؛ mdpi.com؛ scirp.org؛ sciencedirect.com؛ tandfonline.com؛ semanticscholar.orh؛ emerald.com و onlinelibrary.wiley.com) و داخلی (شامل سیویلیکا یا مرجع دانش، پرتال جامع علوم انسانی، بانک اطلاعات نشریات کشور (ماگیران) و ایرناداک)	پایگاه‌های اطلاعاتی و اسنادی مورد جستجو
واژه‌ها و عبارات فارسی مورد جستجو به فارسی: شایستگی، شایستگی‌های مدیران، مدیران نظام سلامت، چارچوب شایستگی، چارچوب شایستگی مدیران، شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها.	کلیدواژه‌های جستجو
واژه‌ها و عبارات مورد جستجو به انگلیسی: competency، competence، hospital manager، capability of hospital manager، manager competency، manager competency framework، manager competency (leadership) framework، in hospital	
عنوان، چکیده، کلیدواژه‌ها	جستجو در
علوم مدیریت، مدیریت منابع انسانی	حوزه مطالعاتی
سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۳ برای منابع انگلیسی و ۱۳۸۴ تا ۱۴۰۲ برای منابع فارسی	بازه زمانی جستجو
مقاله و رساله با دارا بودن کلیه بخش‌های یک مقاله یا رساله کامل و یا مقالات مروری؛ اسناد علمی معتبر در حوزه چارچوب‌های شایستگی مدیران بخش بهداشت و درمان	نوع سند
فارسی و انگلیسی	زبان جستجو
همه	نوع دسترسی

معیارهای خروج

نامرتب بودن محتوا با عنوان پژوهش، نقص در یکی از بخش‌های یک مقاله و یا رساله کامل؛ انتشار در مجلات نامعتبر؛ انتشار به سایر زبان‌هایی جز فارسی و انگلیسی.

یک از مقالات براساس هر یک از شرایط (تناسب اهداف مقاله با اهداف پژوهش، منطق روش شناسی، طرح تحقیق، روش نمونه برداری، جمع آوری داده‌ها، ملاحظات اخلاقی، انعکاس پذیری، دقت تجزیه و تحلیل داده‌ها، بیان واضح و روشن یافته‌ها، ارزش تحقیق) امتیازی بین ۱ تا ۵ تخصیص داده شد. مقالاتی که مجموع امتیازات آنها ۲۵ و بالاتر شد به لحاظ کیفی تأیید و باقی مقالات حذف شدند. بدینوسیله (۹ مقاله) امتیازی کمتر از ۲۵ داشته که از پژوهش کنار گذاشته شدند و در نهایت ۸۹ مقاله ملاک انتخاب و بررسی قرار گرفتند. در شکل ۱ مراحل فرآیند بازبینی به تصویر درآمده است:

در این مرحله با توجه به تعدد مقالات در حوزه شایستگی در مجموع ۳۵۳ مقاله یافت شد که به طور دقیق مورد بازبینی قرار گرفتند تا مشخص شود که کدام یک با سوالات پژوهش متناسب هستند، بدینوسیله در ارتباط با عنوان (۱۵۷ مقاله)، چکیده (۸۳ مقاله)، محتوا (۱۵ مقاله) کنار گذاشته شده و تعداد ۹۸ مقاله علمی مرتبط برای پاسخ به سوالات پژوهش انتخاب شدند. برای تأیید نهایی، مقالات باقی مانده از نظر کیفیت روش پژوهش نیز بررسی شده که در طی این فرایند از برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی (CASP) استفاده شد (۳۰). به این منظور، ده شرط کیفی هر مقاله مورد ارزیابی قرار گرفت. به هر



شکل ۱- خلاصه ای از فرآیند جستجو و انتخاب منابع مناسب

مرحله ۴، استخراج اطلاعات متون: در این مرحله اطلاعات هر منبع بر اساس نام محقق یا محققین، سال انتشار، روش مطالعه، و یافته های کلیدی استخراج شدند. نمونه ای از اطلاعات استخراج شده در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲- نمونه ای از اطلاعات استخراج شده از متن مقالات

شایستگی ها	چارچوب مبنا	جامعه آماری	نوع پژوهش (ابزار)	عنوان	محقق (سال)
تعامل و ارتباطات؛ تجربه کاری؛ دانش مدیریتی؛ شناخت بیمارستان؛ انگیزه و علاقه؛ تفکر سیستمیک و حل مسئله؛ ویژگی های شخصیتی؛ اخلاق مداری	-	مطالعه مروری (روش PICO)	منابع علمی معتبر	ارزیابی مهارت های مدیریتی، توانمندی ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان ها	محمدی نصرآبادی و میرزایی (۱۴۰۰)
مدیریت ارتباطات و روابط؛ حرفه ای گرابی؛ رهبری؛ مهارت کسب و کار و دانش؛ عملکرد شغلی	اتحاد رهبری کالج آمریکایی مراقبت های بهداشتی (HLA)	کیفی (مصاحبه های نیمه ساختاریافته)	۱۰ مدیر پزشک بیمارستان های نیجریه	شایستگی ها و توسعه نیازهای مدیران پزشکی در نیجریه	Daramala & Awolusi (2021)

جداسازی کرد. سپس واژه ها و عبارات استخراج شده که در قالب کدهای باز معرفی شدند چندین مرتبه مورد بررسی و بازبینی قرار گرفتند. هر گروه از عباراتی که مفهوم مشابهی را می رساندند در دسته ای مجزا با عنوان مقوله اصلی طبقه بندی شدند. در ادامه نیز مقوله های اصلی چندین بار مورد بازبینی قرار گرفتند تا اگر تکراری بوده و یا باز هم قابلیت دسته بندی داشتند در گروهی مشابه دسته بندی شوند. به این ترتیب مفاهیم پژوهش شکل گرفتند (جدول ۳). نمایی از روند کدگذاری داده ها در نرم افزار atlas.ti در شکل ۲ آورده شده است.

مرحله ۵، تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته ها: برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل محتوا و کدگذاری در دو مرحله کدگذاری باز و محوری استفاده شد. به این منظور ابتدا فرآیند جمع آوری و سازماندهی داده های کیفی انجام شد. در این مرحله یادداشت برداری اولیه از متن منابع علمی منتخب انجام گرفت. به این صورت که محقق چندین بار متن منابع و اسناد علمی منتخب را مورد مطالعه و بازبینی قرار داد تا ذهنیتی از هر منبع داشته باشد. در مرحله دوم کدگذاری انجام شد. به این ترتیب که محقق با بازبینی متن مقالات منتخب، واژه ها و عبارات مرتبط با موضوع پژوهش را در قالب کدهای مجزا

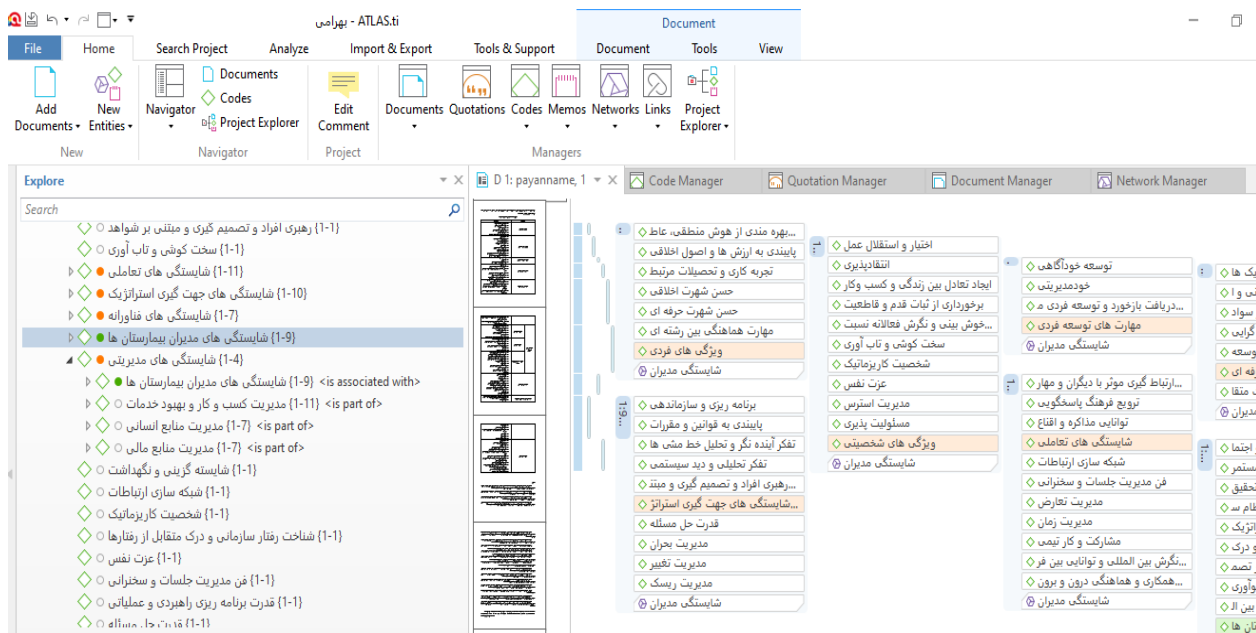
جدول ۳- کدگذاری داده ها در روند تحلیل محتوای متن مقالات

مقوله ها	کدهای باز	منبع
ویژگی های فردی	۱. تجربه کاری و تحصیلات مرتبط	کرمانی و همکاران (۱۳۹۶) // مسعودیان و واسوکلایی (۱۴۰۰) // تقوی فرد و همکاران (۱۳۹۸) // کیخا (۱۳۹۹) // مدنی و همکاران (۱۴۰۲) // حزنی و همکاران (۱۳۹۹) // همائی و همکاران (۲۰۲۱) // جوانبخت و همکاران (۱۴۰۱) // رئیسی و نصیری پور (۲۰۲۳) // اعتمادیان و همکاران (۱۳۹۸) // مانندی و همکاران (۲۰۱۲) // کانگ (۲۰۱۶) // گونزالس گارسیا و همکاران (۲۰۲۱)
	۲. مهارت هماهنگی بین رشته ای	
	۳. حسن شهرت اخلاقی	
	۴. پابندی به ارزش ها و اصول اخلاقی	
	۵. حسن شهرت حرفه ای	
	۶. بهره مندی از هوش منطقی، عاطفی و سازمانی	
ویژگی های شخصیتی	۷. مسئولیت پذیری	مصلح و همکاران (۱۴۰۲) // همائی و همکاران (۲۰۲۱) // آراسکیولینو و همکاران (۲۰۲۱) // فیک و همکاران (۲۰۱۸) // اندایشیمی و همکاران (۲۰۲۳) // کانگ (۲۰۱۶) // وانگ و همکاران (۲۰۲۲) // والش و همکاران (۲۰۱۹) // رنجبر و همکاران (۱۳۹۲) // همائی و همکاران (۲۰۲۱) // بیگیت و ازدمیر (۲۰۲۱) // سیدعباس زاده و همکاران (۱۳۸۸) // کاراتاناسی و همکاران (۲۰۱۴) // پاریمما و همکاران (۲۰۲۲) // تویگار و آکیولوت (۲۰۱۳) // بارسبی و اوکتیم (۲۰۲۱) // گونزالس گارسیا و همکاران (۲۰۲۱)
	۸. برخورداری از ثبات قدم و قاطعیت	
	۹. برخورداری از عزت نفس	
	۱۰. داشتن شخصیت کاریزماتیک	
	۱۱. مدیریت استرس	
	۱۲. قدرت پذیرش خطا و انتقادپذیری	
	۱۳. سخت کوشی و تاب آوری	
	۱۴. اختیار و استقلال عمل	
	۱۵. خوش بینی و نگرش فعالانه نسبت به زندگی و کار	
	۱۶. قابلیت ایجاد تعادل بین زندگی و کسب و کار	
مهارت های توسعه فردی	۱۷. توسعه خود آگاهی	چلنگریان (۱۳۹۷) // سرخابی (۱۳۹۰) // بارسبی و اوکتیم (۲۰۲۱) // ون تانگ و تان (۲۰۱۷) // جان و نو (۲۰۲۳) // تویگار و آکیولوت (۲۰۱۳) // ون تانگ و تان (۲۰۱۷) // گونوان و همکاران (۲۰۲۳) // پیلاری (۲۰۰۸) // مرادی و همکاران (۲۰۲۰) // محفوظ پور و همکاران (۱۳۹۸) //
	۱۸. خودمدیریتی	
	۱۹. دریافت بازخورد و توسعه فردی مستمر	

وانگپراسیت و همکاران (۲۰۱۲)/ والش و همکاران (۲۰۱۹)/ مرادی و همکاران (۲۰۲۰)/ گائو و همکاران (۲۰۲۳)/ اوفی و همکاران (۲۰۲۰)/ خونلوئک و ساهاتاساتاسانا (۲۰۲۱)		
بارسی و اوکنم (۲۰۲۱)/ المغالی (۲۰۱۳)/ ستیاوان و همکاران (۲۰۲۱)/ کاکام و همکاران (۲۰۲۰)/ اوفی و همکاران (۲۰۲۰)/ خونلوئک و ساهاتاساتاسانا (۲۰۲۱)/ ربانی و همکاران (۲۰۱۵)/ فرهی بوزنجانی و همکاران (۱۳۸۹)/ چلنگریان (۱۳۹۷)/ اندایشمی و همکاران (۲۰۲۳)/ سیدروفیو و همکاران (۲۰۱۶)/ بیگیت و ازدمیر (۲۰۲۱)/ وانگپراسیت (۲۰۱۳)/ براتی و همکاران (۱۳۹۵)/ اوکونما و همکاران (۲۰۱۸)/ کیایی و همکاران (۲۰۱۴)/ اوفی و همکاران (۲۰۲۰)/ خونلوئک و ساهاتاساتاسانا (۲۰۲۱)	<p>۲۰. حرفه‌ای گرایی</p> <p>۲۱. آگاهی از سیستم سلامت و سواد کسب و کار</p> <p>۲۲. آشنایی با نظام دانش سازمانی و توانایی ایجاد چرخه‌های انتقال دانش</p> <p>۲۳. آشنایی با استراتژی‌ها و تاکتیک‌های سازمانی</p> <p>۲۴. دانش شیوه‌های حفظ و توسعه سازمان</p> <p>۲۵. شناخت رفتار سازمانی و درک متقابل از رفتارها</p>	دانش و آگاهی حرفه‌ای
سیدعباس زاده و همکاران (۱۳۸۸)/ اعتمادیان و همکاران (۱۳۹۸)/ لیتالو و همکاران (۲۰۲۲)/ فیک و همکاران (۲۰۱۸)/ ستیاوان و همکاران (۲۰۲۱)/ لیتالو و همکاران (۲۰۲۲)/ رضایی یزدلی و همکاران (۱۴۰۲)/ چلنگریان (۱۳۹۷)/ سرخابی (۱۳۹۰)/ ستیاوان و همکاران (۲۰۲۱)/ ون تانگ و تان (۲۰۱۷)/ تقوی فرد و همکاران (۱۳۹۸)/ سیدروفیو و همکاران (۲۰۱۶)/ لاو و ایادی (۲۰۱۵)	<p>۲۶. آشنایی با مفاهیم حوزه فناوری اطلاعات</p> <p>۲۷. تسلط بر علوم سیاست‌گذاری حوزه فناوری</p> <p>۲۸. توانایی مدیریت، توسعه و بهبود زیرساخت‌ها و سیستم‌های فناوری اطلاعات</p> <p>حوزه بهداشت و درمان در شرایط تحریم‌های بین‌المللی</p> <p>۲۹. آشنایی و کاربرد چارچوب‌ها و استانداردهای فناوری اطلاعات در بخش سلامت</p> <p>۳۰. مدیریت برون‌سپاری فعالیت‌های فناوری اطلاعات و ارتباط مؤثر با بخش خصوصی</p> <p>پشتیبان</p> <p>۳۱. آشنایی با سامانه‌های الکترونیکی و سیستم‌های اطلاعات سلامت متعدد در حوزه بهداشت و درمان</p>	شایستگی های فناورانه
رشیدپور و همکاران (۱۳۹۹)/ مصلح و همکاران (۱۴۰۲)/ کوما و همکاران (۲۰۱۶)/ مانیونده و همکاران (۲۰۱۶)/ پارما و همکاران (۲۰۲۲)/ تویگار و آکبولوت (۲۰۱۳)/ المغالی (۲۰۱۳)/ ستیاوان و همکاران (۲۰۲۱)/ گوکتبه و همکاران (۲۰۱۸)/ رئیسی و نصیری پور (۲۰۲۳)/ مسعودیان و واسوکلایی (۱۴۰۰)/ تقوی فرد و همکاران (۱۳۹۸)/ اوکونکو و همکاران (۲۰۲۰)	<p>۳۲. شایسته‌گزینی و نگهداشت</p> <p>۳۳. انگیزه‌دهی و جبران پاداش و خدمات</p> <p>۳۴. توسعه و توانمندسازی نیروی انسانی</p> <p>۳۵. توجه به جانشین‌پروری در سازمان</p> <p>۳۶. ارزیابی شفاف و عادلانه نیروی انسانی مبتنی بر عملکرد</p> <p>۳۷. تفویض اختیار</p>	مدیریت منابع انسانی
کیخا (۱۳۹۹)/ محفوظ پور و همکاران (۱۳۹۸)/ سرخابی (۱۳۹۰)/ مالمون (۲۰۲۰)/ بارسی و اوکنم (۲۰۲۱)/ کاراتاناسی و همکاران (۲۰۱۴)/ وانگپراسیت و همکاران (۲۰۱۲)/ فانلی و همکاران (۲۰۲۰)/ مانیونده و همکاران	<p>۳۸. مهارت‌های بیمه‌ای و اقتصاد سلامت</p> <p>۳۹. مدیریت درآمدها و تنوع‌بخشی به منابع درآمدی سازمان</p> <p>۴۰. مدیریت بودجه و هزینه</p>	مدیریت منابع مالی
		شایستگی های مدیریتی

<p>۴۱. برخورداری از دانش حسابداری و حسابرسی بالینی ۴۲. هوش مالی ۴۳. مدیریت حقوق و دستمزد</p> <p>/(۲۰۱۶) /المغیالی (۲۰۱۳) /جنووا و همکاران (۲۰۲۱) /لاو و ایادی (۲۰۱۵) /گوکته و همکاران (۲۰۱۸) /ون تانگ و تان (۲۰۱۷) /کاکمام و همکاران (۲۰۲۰) /وانگپراسیت (۲۰۱۳) /گونوان و همکاران (۲۰۲۳) /ربانی و همکاران (۲۰۱۵) /والش و همکاران (۲۰۱۹)</p>		
<p>۴۴. درک دیدگاه‌های مشتریان و ارزیابی تجارب ۴۵. کنترل کیفیت و بهبود در مراقبت‌های بهداشتی ۴۶. مدیریت زنجیره تأمین، تجهیزات و منابع فیزیکی ۴۷. مدیریت بازاریابی و جلب حمایت ذی‌نفعان کلیدی ۴۸. مدیریت فرایندها و قراردادهای ۴۹. مدیریت پروژه ۵۰. ارائه خدمات ایمن به بیماران و تعالی بالینی ۵۱. مدیریت زیست‌محیطی ۵۲. راهبردهای مشاوره و انضباطی مؤثر ۵۳. مربیگری</p> <p>مالمون (۲۰۲۰) /بارسی و اوکت (۲۰۲۱) /اوکونکو و همکاران (۲۰۲۰) /جان و نو (۲۰۲۳) /فانلی و همکاران (۲۰۲۰) /ستیوان و همکاران (۲۰۲۱) /جنووا و همکاران (۲۰۲۱) /سیدروفیو و همکاران (۲۰۱۶) /لاو و ایادی (۲۰۱۵) /ون تانگ و تان (۲۰۱۷) /ییگیت و ازدمیر (۲۰۲۱) /وانگپراسیت (۲۰۱۳) /وانگ و همکاران (۲۰۲۲) /گونزالس گارسیا و همکاران (۲۰۲۱) /لیانگ و همکاران (۲۰۲۰) /جبری و همکاران (۲۰۲۱)</p>	<p>مدیریت کسب‌وکار و بهبود خدمات</p>	
<p>کرمانی و همکاران (۱۳۹۶) /طییبی و همکاران (۱۳۹۲) /مصلح و همکاران (۱۴۰۲) /کیخا (۱۳۹۹) /دانایی‌فرد و همکاران (۱۳۸۹) /نصیری پور و همکاران (۱۳۹۳) /محفوظ پور و همکاران (۱۳۹۸) /احسانی و همکاران (۱۳۹۱) /محمدی نصرآبادی و میرزایی (۱۴۰۰) /مزروعی نصرآبادی (۱۴۰۲) /چلنگریان (۱۳۹۷) /شامردادی زاده (۱۴۰۰) /سرخابی (۱۳۹۰) /مالمون (۲۰۲۰) /بارسی و اوکت (۲۰۲۱) /اوکونکو و همکاران (۲۰۲۰) /مانتی و همکاران (۲۰۱۲) /کاراتاناسی و همکاران (۲۰۱۴) /کوما و همکاران (۲۰۱۶) /وانگپراسیت و همکاران (۲۰۱۲) /تویگار و آکبولوت (۲۰۱۳) /اوکونما و همکاران (۲۰۱۸) /اندایشیمی و همکاران (۲۰۲۳) /کانگ (۲۰۱۶) /ستیوان و همکاران (۲۰۲۱) /جنووا و همکاران (۲۰۲۱) /گائو و همکاران (۲۰۲۳) /جبری و همکاران (۲۰۲۱)</p>	<p>۵۴. ترویج فرهنگ پاسخگویی ۵۵. مشارکت و کار تیمی ۵۶. شبکه‌سازی ارتباطات ۵۷. همکاری و هماهنگی درون و برون‌سازمانی ۵۸. نگرش بین‌المللی و توانایی همکاری بین فرهنگی ۵۹. مدیریت تعارض و تکنیک‌های حل اختلاف ۶۰. ارتباط‌گیری مؤثر با دیگران و مهارت‌های بین‌فردی ۶۱. فن مدیریت جلسات و سخنرانی ۶۲. مدیریت زمان ۶۳. توانایی مذاکره و اقناع</p>	<p>شایستگی‌های تعاملی</p>
<p>کرمانی و همکاران (۱۳۹۶) /طییبی و همکاران (۱۳۹۲) /تقوی فرد و همکاران (۱۳۹۸) /مصلح و همکاران (۱۴۰۲) /مدنی و همکاران (۱۴۰۲) /رضایی یزدلی و همکاران (۱۴۰۲) /نصیری پور و همکاران (۱۳۹۳) /فرهی بوزنجانی و همکاران (۱۳۸۹) /مزروعی نصرآبادی (۱۴۰۲) /شامردادی زاده (۱۴۰۰) /سرخابی (۱۳۹۰)</p>	<p>۶۴. برنامه‌ریزی و سازماندهی منطبق با اهداف و مأموریت سازمان ۶۵. رهبری افراد و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد ۶۶. قدرت حل مسئله ۶۷. مدیریت ریسک ۶۸. تفکر تحلیلی و دید سیستمی</p>	<p>شایستگی‌های جهت‌گیری استراتژیک</p>

<p>مالمون (۲۰۲۰)/ بارسبی و اوکتم (۲۰۲۱)/ ماننتی و همکاران (۲۰۱۲)/ کاراتاناسی و همکاران (۲۰۱۴)/ جان و نو (۲۰۲۳)/ فانلی و همکاران (۲۰۲۰)/ اندایشمی و همکاران (۲۰۲۳)/ کانگ (۲۰۱۶)/ لاو و ایادی (۲۰۱۵)/ پیلاری (۲۰۰۸)/ اوفی و همکاران (۲۰۲۰) خونلوئک و ساهاتساناتسانا (۲۰۲۱)/ والش و همکاران (۲۰۱۹)</p>	<p>۶۹. تفکر آینده‌نگر و برخورداری از قدرت سناریوسازی و تحلیل خط‌مشی‌ها ۷۰. مدیریت تغییر ۷۱. مدیریت بحران ۷۲. پایبندی به قوانین و مقررات</p>	
<p>کیخا (۱۳۹۹)/ مدنی و همکاران (۱۴۰۲)/ محفوظ‌پور و همکاران (۱۳۹۸)/ حزنی و همکاران (۱۳۹۹) براتی و همکاران (۱۳۹۵)/ همائی و همکاران (۲۰۲۱)/ جوانبخت و همکاران (۱۴۰۱)/ مالمون (۲۰۲۰)/ بارسبی و اوکتم (۲۰۲۱)/ وانگپراسیت و همکاران (۲۰۱۲)/ المغبالی (۲۰۱۳)/ ون تانگ و تان (۲۰۱۷)/ بیگیت و اذمیر (۲۰۲۱)/ وانگپراسیت (۲۰۱۳)/ خونلوئک و ساهاتساناتسانا (۲۰۲۱)/ گونزالس گارسیا و همکاران (۲۰۲۱)/ والش و همکاران (۲۰۱۹)/ مرادی و همکاران (۲۰۲۰)</p>	<p>۷۳. خلاقیت و نوآوری ۷۴. برخورداری از نگرش بهبود مستمر ۷۵. مهارت کارآفرینی ۷۶. درک موقعیت‌ها و روندهای بین‌المللی ۷۷. تفکر استراتژیک و توسعه چشم‌انداز بیمارستان ۷۸. به‌کارگیری اندیشه‌های نو و تحقیق و توسعه در حوزه بهداشت و درمان ۷۹. توانایی مشارکت دیپلماتیک و درک مسائل حقوقی ۸۰. حق‌مداری و اجرای عدالت در تصمیمات، سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های مدیریتی و اجرایی ۸۱. قدرت برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی ۸۲. همگامی باسیاست‌های کلان و راهبردهای ترسیمی دولت، وزارت درمان، آموزش و پزشکی و دانشگاه‌ها ۸۳. تحلیل برنامه‌های دولت و نظام سلامت ملی ۸۴. برخورداری از بینش سیاسی و اجتماعی</p>	<p>مهارت‌های تحولی</p>



شکل ۲- نمایشی از روند کدگذاری داده ها در نرم افزار atlas.ti

کدگذار استفاده شده است، در نسبت استفاده از همان ارزش به وسیله کدگذار دوم ضرب می شود. این نسبت ها سپس با هم جمع می شوند تا توافق مورد انتظار به دست آید. چنانچه مقدار این ضریب از ۰/۶ بیشتر باشد پایایی وجود دارد. مقدار ضریب کاپا با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه شد که مقدار ۰/۷۹۰ بیانگر تایید پایایی بود (جدول ۳-۱).

مرحله ۶، ارزیابی کیفیت: در این مرحله برای ارزیابی کیفیت فراترکیب از محاسبه ضریب کاپا کوهن برای بررسی پایایی استفاده شد. این ضریب با استفاده از فرمول زیر محاسبه می شود:

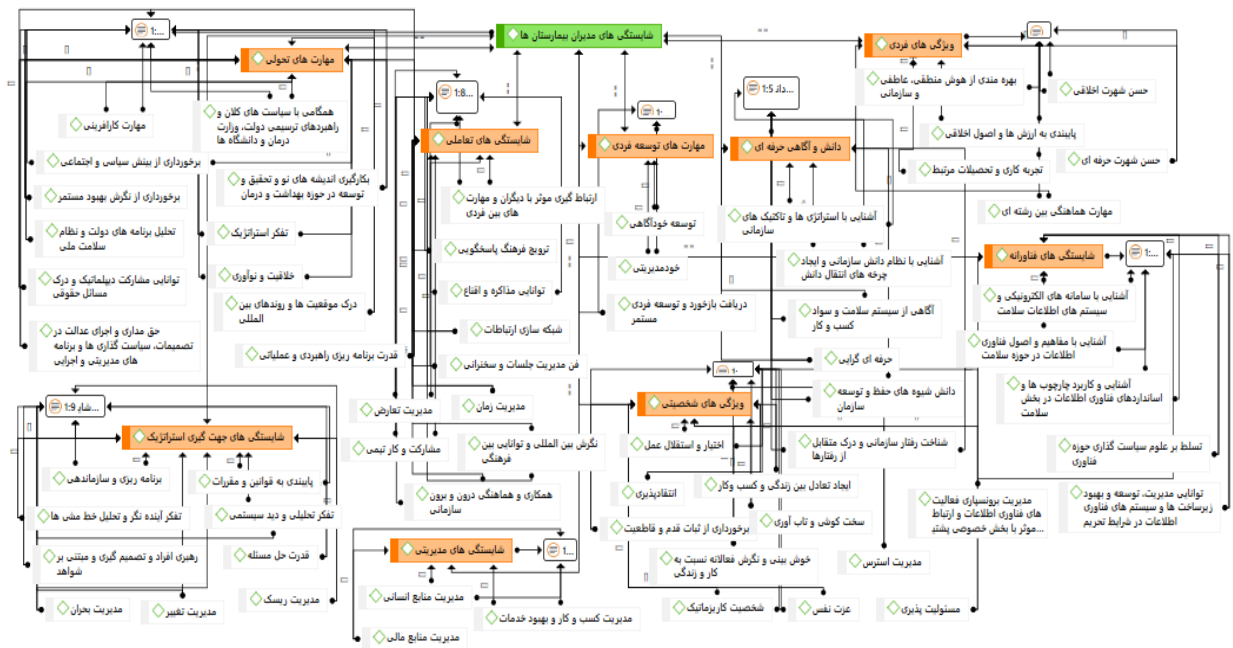
$$Kappa (Pi) = (PA_0 + PA_E) / (1 - PA_E)$$

در این فرمول مقدار PA_0 نمایانگر میزان توافق دو ارزیاب است. مقدار PA_E نیز نمایانگر میزان توافق مورد انتظار است. در فرمول کاپا، نسبت یک ارزش خاص در یک طبقه که به وسیله

جدول ۳-۱- محاسبه ضریب کاپا کوهن برای ارزیابی پایایی بخش کیفی

		Value	Asymp. Std. Error	Approx. T	Approx. Sig.
Measure of Agreement	Kappa	.790	.145	8.406	.000
N of Valid Cases		84			

مرحله هفتم، ارائه یافته ها: در این مرحله از فراترکیب یافته های حاصل از مراحل قبل ارائه شد و در نهایت الگوی شایستگی های مدیران بیمارستان ها با استفاده از نرم افزار atlas.ti طراحی گردید (شکل ۳).

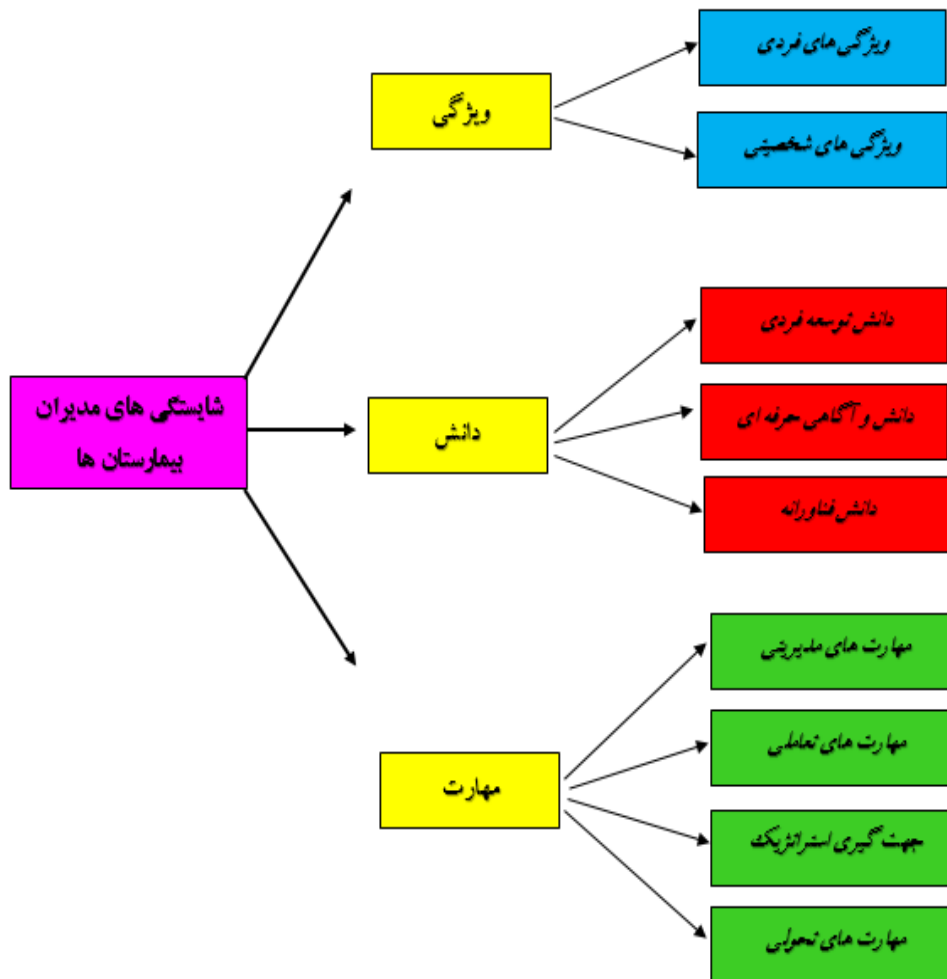


شکل ۳- الگوی شایستگی های مدیران بیمارستان ها (خروجی از نرم افزار atlas.ti)

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش از رویکرد فراترکیب و تحلیل محتوای منابع علمی معتبر برای شناسایی شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها استفاده شد. پس از اعتبارسنجی مقالات تعداد ۸۹ مقاله به عنوان منبع علمی معتبر و برای پاسخ به سوالات پژوهش مورد استفاده قرار گرفتند. پس از تحلیل محتوای مقالات تعداد ۸۴ شاخص

استخراج شد که در قالب ۳ مولفه اصلی و ۹ مقوله فرعی طبقه بندی شدند. در زیر به تبیین یافته های حاصل از بخش کیفی پرداخته شده است. درنهایت، الگوی مفهومی شایستگی های مدیران بیمارستان ها به شکل ۴ تدوین شد.



شکل ۴- الگوی شایستگی های مدیران بیمارستان ها

دنیای پزشکی است که مدیران عادی از آن برخوردار نیستند و به بهبود عملکرد آنان کمک بسیاری خواهد کرد. آراسکیولینو^۱ و همکاران (۳۲) نیز بر مهارت های هماهنگی بین رشته ای مدیران بیمارستان تاکید کردند و بر این باورند که برخورداری از این نوع مهارت ها مدیران را قادر می سازد هم محیط ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی محلی را تغییر داده و هم در زمینه های مختلف توانمندتر شوند. همائی^۲ و همکاران (۳۳) نیز بر اخلاق حرفه ای و پایبندی به ارزش ها و اصول اخلاقی تاکید

در ذیل به تفسیر الگوی پژوهش پرداخته شده است:
ویژگی های فردی: ویژگی های فردی شناسایی شده عبارت بودند از: (۱) تجربه کاری و تحصیلات مرتبط؛ (۲) مهارت هماهنگی بین رشته ای؛ (۳) حسن شهرت اخلاقی (صداقت و تعهد، خوش بینی، جرات، بخشش و فروتنی)؛ (۴) پایبندی به ارزش ها و اصول اخلاقی. به گفته مرادی و همکاران (۳۱) داشتن مدرک تحصیلی بالاتر از لیسانس و تحصیلات مرتبط در حوزه مدیریت بیمارستان می تواند به بهبود آینده شغلی افراد کمک کند. حزنی و همکاران (۱۳) نیز معتقدند که تجربه کاری و به ویژه تجربه بالینی مدیران بیمارستان ها دریچه ای رو به

¹ Arrasque Lino

² Homaei

سازمانی نیز از دیگر شایستگی های مدیران بیمارستان هاست که به عنوان ابزاری برای پیشبرد دامنه نفوذ رهبری استفاده می شود (۳۸).

ویژگی های شخصیتی: ویژگی های شخصیتی شناسایی شده عبارت اند از: (۱) مسئولیت پذیری؛ (۲) برخورداری از ثبات قدم و قاطعیت؛ (۳) برخورداری از عزت نفس؛ (۴) داشتن شخصیت کاریزماتیک؛ (۵) مدیریت استرس؛ (۶) قدرت پذیرش خطا و انتقادپذیری؛ (۷) سخت کوشی و تاب آوری؛ (۸) اختیار و استقلال عمل؛ (۹) خوش بینی و نگرش فعالانه نسبت به زندگی و کار؛ (۱۰) درنهایت قابلیت ایجاد تعادل بین زندگی و کسب و کار. مدیران موفق از مسئولیت پذیری بالایی برخوردار هستند. با این ویژگی شخصیتی آنها مسئولیت عواقب کارهای خود را می پذیرند و بر این باور هستند که برای دستیابی به اهداف بیمارستان باید مسئولیت برنامه ریزی و انجام کارهایی را پذیرا باشند که در توانشان است (۳۹). اهمیت عزت نفس در مدیران نیز بالاست؛ چون زمانی که فرد عزت نفس پایینی داشته باشد، احساس ضعف و ناتوانی می کند و بالعکس مدیران موفق با داشتن عزت نفس بالا احساس ارزشمندی و توانمندی داشته که به موفقیت شغلی آنها منجر می شود. درکنار این شایستگی ها، مدیرانی که از شخصیت کاریزماتیک برخوردار هستند، مدیریت خود را بر پایه مهارت های ارتباطی قوی و پشتیبانی از تیم و تشویق تغییرات مثبت بنا می نهند که منجر به مدیریتی حرفه ای می شود (۹). نتایج پژوهش ها نشان داده اند همان اندازه که سمت و جایگاه شغلی مدیر در سازمان ارتقا پیدا می کند با استرس و اضطراب بیشتری همراه است؛ بنابراین مدیران موفق باید با بهره گیری از شیوه های متعدد مدیریت استرس خطرات ناشی از آن را تاحدی کاهش دهند (۴۰). علاوه بر این، مدیران با پذیرش انتقادات سازنده برای تصمیم گیری های درون سازمانی با آگاهی بیشتری اقدام می کنند (۴۱). به گفته کیراکیدو و همکاران (۳۷) مدیریت شغلی سخت و پرمخاطره است که نیاز به سخت کوشی و تاب آوری بالایی دارد. مدیران موفق با تاب آوری و استقامتی که در برابر مشکلات دارند سبب تقویت انگیزه و تلاش در اعضای گروه می شوند. گونزالس گارسیا و

داشته و بیان کردند که پابندی مدیران به اصول حرفه ای و اخلاقی اعتماد را تقویت کرده و با ایجاد محیط کاری مثبت به موفقیت بیمارستان ها کمک می کند.

حسن شهرت حرفه ای: شاخص های مربوط به حسن شهرت حرفه ای مدیران عبارت اند از: (۱) پیروی از بالاترین استانداردهای اخلاقی و حرفه ای؛ (۲) دادن اهمیت یکسان به جنبه های انسانی و فنی مراقبت و درمان؛ (۳) حمایت از بکارگیری ارزش های حرفه ای؛ (۴) همسویی ارزش های نهادی، ارزش های حرفه ای و ارزش های شخصی؛ (۵) احترام و حفظ کرامت کارکنان؛ (۶) وجدان کاری و رفتار منصفانه؛ (۷) بهره مندی از هوش منطقی، عاطفی و سازمانی. رئیسی و نصیری پور (۳۴) بیان کردند که پیروی از استانداردهای اخلاقی و حرفه ای به عنوان یکی از کارکردهای مثبت در محیط بیمارستان می تواند نقش قابل توجهی در اثربخشی و موفقیت آن داشته باشد. همچنین از بعد سازمانی زمانی که مدیران به استانداردهای اخلاقی و حرفه ای پایبند هستند می توانند با قاطعیت تصمیم بگیرند که چه چیزی در سازمان درست است و چه کسی به راه راست می رود که در بهبود عملکرد مدیران نقش بسزایی دارد (۳۵). حمایت از بکارگیری ارزش های حرفه ای و همسویی ارزش های حرفه ای و شخصی نیز به عنوان شایستگی های مهم مدیران بیمارستان ها حائز اهمیت است. مونوز^۱ (۳۶) باور داشت که افزایش سازگاری افراد و حتی مدیران با سمتی که دارند نیازمند درک درست از الزامات شغلی و ارزش های سازمانی است. حفظ کرامت کارکنان و داشتن وجدان کاری نیز در پژوهش های متعدد مورد تاکید بوده است که بنا به گفته کیراکیدو^۲ و همکاران (۳۷) به مدیران در بهبود عملکرد شغلی شان کمک بسزایی می کند. داشتن وجدان کاری به مدیران وجهه ای قابل اعتماد، فداکار و منضبط می دهد. از طرفی گوش دادن به نظرات دیگران و احترام به آنان همراه با انتقادپذیری، دادن آزادی عمل به کارکنان در پیگیری ایده های خلاقانه و همچنین کمک به آنها در شرایط بحرانی سبب ایجاد احترام بین افراد می شود. درنهایت بهره مندی از هوش منطقی، عاطفی و

¹ Munoz

² Kyriakidou

و تنوع فعالیت در بیمارستان ها برخوردار می‌باشد. مدیریت دانش و توانایی ایجاد چرخه های انتقال دانش ضروری است. برخوردار می‌باشد. مدیریت دانش و بردن بیمارستان به سمت سازمانی یادگیرنده بستر را برای تغییرات موفقیت آمیز بیمارستان و مدیران را در تدوین بهتر استراتژی ها در جهت فرآیندهای مدیریت موفق فراهم می‌سازد (۴۶). علاوه بر این، به گفته خونلوئک و ساهاتساتسانا^۳ (۴۷) آشنایی مدیران با دانش رفتار سازمانی و درک متقابل رفتارها راه های دستیابی به سطح عملکرد بالاتر و رضایتمندی را فراهم می‌سازد. چراکه مدیریت رفتار سازمانی علمی در راستای شناخت افراد، گروه ها و ساختارها در سازمان است.

شایستگی های فناورانه: باتوجه به بررسی مقالات متعدد از جمله شایستگی های فناورانه که مدیران نیاز به برخوردار می‌باشند آن دارند عبارتند از: (۱) آشنایی با مفاهیم و اصول فناوری اطلاعات در حوزه سلامت؛ (۲) تسلط بر علوم سیاست گذاری حوزه فناوری؛ (۳) توانایی مدیریت، توسعه و بهبود زیرساخت ها و سیستم های فناوری اطلاعات حوزه بهداشت و درمان در شرایط تحریم های بین المللی؛ (۴) آشنایی و کاربرد چارچوب ها و استانداردهای فناوری اطلاعات در بخش سلامت؛ (۵) مدیریت برونسپاری فعالیت های فناوری اطلاعات و ارتباط مؤثر با بخش خصوصی پشتیبان؛ (۶) آشنایی با سامانه های الکترونیکی و سیستم های اطلاعات سلامت متعدد. در تبیین این شایستگی برای مدیران بیمارستان ها این گونه استدلال شده است از آنجایی که نوآوری مراقبت های بهداشتی به شدت بر فناوری اطلاعات و ارتباطات متکی است، مدیران باید در تمرکز بر نوآوری از طریق فناوری اطلاعات تخصص بالایی داشته باشند و زیرساخت های لازم برای توسعه سیستم های فناوری اطلاعات و ارتباطات نیز فراهم گردد (۲۷). علاوه بر این، پیچیدگی پیاده سازی سیستم های فناوری اطلاعات در سیستم های تحویل یکپارچه مراقبت های بهداشتی مستلزم هماهنگی تلاش های متنوع از جمله نیروی انسانی، مواد پزشکی و اجزای فنی مربوطه است. بنابراین، برای سازمان های مراقبت های بهداشتی بسیار

همکاران (۳۸) نیز به اختیار و استقلال عمل مدیران در تنظیم برنامه، تعریف مسئولیت و ارزیابی میزان پیشرفت سازمان در چارچوب ساختار سازمانی تاکید کردند. خوش بینی و نگرش فعالانه نسبت به کار و همچنین ایجاد تعادل بین کار و زندگی نیز از دیگر شایستگی هایی است که مدیران موفق به آن نیاز دارند (۳۳). ایجاد تعادل بین کار و زندگی نیز با مدیریت استرس بین کار و زندگی شخصی به موفقیت و افزایش بهره وری مدیران کمک می‌کند (۴۲).

مهارت های توسعه فردی: این مهارت ها عبارتند از: (۱) توسعه خودآگاهی؛ (۲) توسعه خودمدیریتی؛ (۳) دریافت بازخورد و توسعه مستمر فردی. ون تانگ و تان (۲۰۱۷) در مطالعه خود اشاره کردند که خودآگاهی یکی از مهمترین قابلیت های مدیران است که باید توجه ویژه ای به آن داشته باشند. مدیران با داشتن خودآگاهی و هماهنگی ادراکی با خود و عواطفشان با نقاط قوت، ضعف و سوگیری های پنهان خود آشنایی داشته و در قبال آنها نه تنها پاسخگو هستند بلکه به دنبال بازخورد و بهبود مستمر نیز می‌باشند. خودمدیریتی نیز با کنترل افکار، احساسات و اعمال به مدیران کمک می‌کند تا عملکرد خود را در محیط حرفه ای ارتقا دهند (۴۳).

دانش و آگاهی حرفه ای: شاخص های دانش و آگاهی حرفه ای مدیران عبارتند از: (۱) حرفه ای گرای؛ (۲) آگاهی از سیستم سلامت و سواد کسب و کار؛ (۳) آشنایی با نظام دانش سازمانی و توانایی ایجاد چرخه های انتقال دانش؛ (۴) آشنایی با استراتژی ها و تاکتیک های سازمانی؛ (۵) دانش شیوه های حفظ و توسعه سازمان؛ (۶) شناخت رفتار سازمانی و درک متقابل از رفتارها. جان و نو^۱ (۴۴) اظهار داشتند که بیمارستان ها باید مدیران حرفه ای داشته باشند که با ادغام دانش پزشکی با دانش مدیریتی، برای مثال روش ها توسعه سازمان و آشنایی با استراتژی های و تاکتیک های سازمان، بتوانند عملکرد خود را بهبود بخشند و سازمان را در جهت اهداف بیمارستان هدایت کنند. همچنین به گفته کوما^۲ و همکاران (۴۵) با توجه به وسعت

¹ Jun & Noh

² Kumah

³ Khunluek & Sahatsathatsana

مدیر کمک می‌کند تا خدماتی متمایز ارائه دهد که این خدمات در پرتو کسب مهارت‌های مدیریتی و نرم و پایبندی به ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای فراهم می‌گردد (۴۸).

شایستگی‌های تعاملی: از جمله شایستگی‌های تعاملی مدیران بیمارستان‌ها عبارت‌اند از: (۱) ترویج فرهنگ پاسخگویی؛ (۲) مشارکت و کار تیمی؛ (۳) شبکه‌سازی ارتباطات؛ (۴) همکاری و هماهنگی درون و برون سازمانی؛ (۵) نگرش بین‌المللی و توانایی همکاری بین فرهنگی؛ (۶) مدیریت تعارض و تکنیک‌های حل اختلاف؛ (۷) ارتباط‌گیری موثر با دیگران و مهارت‌های بین فردی؛ (۸) فن مدیریت جلسات و سخنرانی؛ (۹) مدیریت زمان؛ (۱۰) توانایی مذاکره و اقیاع. به گفته گائو و همکاران (۴۳) مهارت‌های ارتباطی موثر از عناصر کلیدی موفقیت مدیران است. ارتباط موثر با افراد از طریق کار تیمی و یا شبکه‌سازی ارتباطات و درک انگیزه‌های آنان منجر به موفقیت مدیران در وظیفه خود و هدایت درست کارکنان خواهد شد. مهارت حل تعارض نیز به مدیران کمک می‌کند تا از هدایت تعارضات در جهت اهداف سازمان استفاده کنند و با استفاده از چارچوب فکری مثبت در حل تضادهای مزایای تعارض را به حداکثر برسانند. در کنار این‌ها، انجام کار تیمی به شیوه‌ای شایسته یکی از نمودهای تعامل است که به اعضای تیم کمک می‌کند بهترین عملکرد را در سایه حمایت مدیران داشته باشند (۵۲). مزروعی نصرآبادی (۴۱) نیز بر توانایی مذاکره و اقیاع و فن مدیریت جلسات به ویژه در مدیریت قراردادهای پروژه‌های بیمارستان تأکید کردند. این مهارت به مدیران کمک می‌کند تا به راه حل‌های قابل قبولی برای حل مشکلات برسند و نظرات دیگران را با خود همسو کرده و به اجماع برسانند (۵۳). درنهایت در مطالعات اشاره شده که مدیران باید فرهنگ پاسخگویی را در سازمان ترویج دهند که به ترویج اعتماد، اطمینان از رفتار مسئولانه و موفقیت سازمان کمک می‌کند (۵۴).

شایستگی‌های جهت‌گیری استراتژیک: این نوع شایستگی‌های عبارت‌اند از: (۱) برنامه‌ریزی و سازماندهی منطبق با اهداف و ماموریت؛ (۲) رهبری افراد و تصمیم‌گیری مبتنی بر

مهم است که مدیران از این درک برخوردار باشند که چگونه روابط تیمی مؤثری بین بخش‌های سیستم‌های فناوری اطلاعات و واحدهای پزشکی ایجاد کنند تا قابلیت‌ها و رقابت را حفظ کنند (۴۸). یک مشارکت مؤثر بین مدیران و متخصصان سیستم‌های فناوری اطلاعات و ارتباطات و حتی برونسپاری این فعالیت‌ها تعیین‌کننده اصلی موفقیت در کسب مزیت از طریق فناوری اطلاعات در محیط بیمارستان و در بستر مراقبت‌های بهداشتی است (۴۹).

شایستگی‌های مدیریتی: به شایستگی‌های مدیریتی در مقالات متعدد در سه بعد پرداخته شده است که عبارت‌اند از: (۱) مدیریت منابع انسانی؛ (۲) مدیریت منابع مالی؛ (۳) مدیریت کسب و کار و بهبود خدمات در حوزه‌های درک دیدگاه‌های مشتریان و ارزیابی تجارب. در تبیین شایستگی‌های مدیریتی در مقالات متعدد که به آنها در بالا اشاره شد، موفقیت یک سازمان از جمله بیمارستان‌ها به تلفیقی از مدیریت مؤثر منابع انسانی، مالی و خدمات برای دستیابی به اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت سازمان شناخته شده است. بنابراین ترکیب شایستگی‌های مدیریتی در هر سه بعد منابع انسانی، مالی و بهبود خدمات می‌تواند به عملکرد موفق مدیران بیمارستان کمک بسزایی کند. به گفته کارسیکاس^۱ و همکاران (۵۰) اگر سیاست‌ها و رویه‌های مربوط به مدیریت منابع انسانی در حوزه‌های توانمندسازی، شایسته‌گزینی، پاداش و خدمات، ارزیابی عملکرد و ... با همدیگر تطبیق داشته باشند، احتمال دستیابی به موفقیت مدیران و سازمان بالاتر است. همچنین آشنایی مدیران با فرآیندهای مدیریت منابع مالی در کنار مدیریت فرآیندی بیمارستان باعث بهبود کیفیت خدمات می‌شود که این مدیریت می‌تواند در قالب بودجه‌بندی، راهکارهای مختلف تامین مالی، بررسی نیازهای مصرفی و سرمایه‌ای و برخورداری از هوش مالی و حسابرسی صورت گیرد (۵۱). در زمینه مدیریت کسب و کار و بهبود خدمات نیز بر آموزش مدیریت کسب و کار در حوزه سلامت در بسیاری از مقالات تأکید شده است. از نظر محققین، گنجاندن این دوره‌های آموزشی در حوزه سلامت و درمان به

^۱ Karsikas

و اجرایی؛ ۹) قدرت برنامه ریزی راهبردی و عملیاتی؛ ۱۰) همگامی با سیاست های کلان و راهبردهای ترسیمی دولت، وزارت درمان، آموزش و پزشکی و دانشگاه ها؛ ۱۱) تحلیل برنامه های دولت و نظام سلامت ملی؛ ۱۲) برخورداری از بینش سیاسی و اجتماعی. در تبیین این یافته ها، همایی و همکاران (۳۳) اظهار داشتند که مدیران خلاق و نوآور با حمایت از ایده ها و اندیشه های نو زمینه مناسب جهت بروز استعدادها را فراهم می سازند. همچنین در پژوهش گونزالس گارسیا و همکاران (۳۸) اشاره شد که مدیران به چهار نوع خلاقیت ذهنی، عملی، هنری و غیرکلامی نیاز دارند. علاوه بر این، مدیران باید از مهارت های کارآفرینی و نگرش بهبود مستمر برخوردار باشند. مدیران با برخورداری از این مهارت به افراد کمک می کنند تا با اهدافی روشن، انگیزه کسب و کار را حفظ کرده و برای رسیدن به آن تلاش کنند. در کنار این شایستگی ها، گونزالس گارسیا و همکاران (۳۸) بر تفکر استراتژیک نیز تاکید کردند. به باور آنها این تفکر مهارت پیش‌بینی واکنش رقبا به استراتژی‌های سازمان را بهبود می‌بخشد؛ به این ترتیب مدیران می‌توانند استراتژی‌هایی را تدوین کنند که برای جذب مشتریان، قدرتمندتر باشد و آنها را قادر می‌کند که تصمیمات منطقی و مطمئن‌تری اتخاذ کنند. مشارکت دیپلماتیک و درک مسائل حقوقی نیز از دیگر شایستگی های مهم مدیران است که باید از سوی متخصصان حقوقی به آنها آموزش داده شود تا با قوانین و مقررات دیپلماتیک، خطرات و فرصت های بالقوه و اهداف و چالش های تجاری آشنا شوند. به گفته رئیس و نصیری پور (۳۴) رفتار عادلانه درخواستی است که همه کارکنانی که وقت و انرژی خود را در یک سازمان صرف می‌کنند از سازمان انتظار دارند. این انتظارات باعث می‌شود که رهبران تمایل بیشتری به تأکید بر رعایت عدالت و حق مداری داشته باشند. از طرفی، از آنجایی که سازمان‌های امروزی از یک نهاد اداری، اقتصادی و صنعتی خارج شده و به صورت نهادهای اجتماعی-سیاسی در آمده‌اند، برخورداری از بینش اجتماعی و سیاسی از سوی مدیران الزامی است و آنها باید نسبت به محیط پیرامون خود حساس و آگاه باشند (۴۲).

شواهد؛ ۳) قدرت حل مسئله و مدیریت ریسک؛ ۴) تفکر تحلیلی و دید سیستمی؛ ۵) تفکر آینده نگر و برخورداری از قدرت سناریوسازی و تحلیل خط مشی ها؛ ۶) مدیریت تغییر؛ ۷) مدیریت بحران؛ ۸) پایبندی به قوانین و مقررات. با توجه به مطالعات انجام شده مدیریت استراتژیک برای عملکرد سازمان یک برنامه بلندمدت تنظیم می کند که با اهداف و ماموریت های سازمان منطبق است (۵۲). همچنین مدیران از تصمیم گیری های مبتنی بر شواهد استفاده می کنند تا اطمینان داشته باشند که تصمیماتی که گرفته اند منطقی و بی طرفانه است که منجر به نتایج مطلوبی می شود. قدرت حل مسئله و مدیریت ریسک نیز از دیگر مهارت هایی است که به مدیران کمک می کند در مواجهه با مشکلات با کاهش احتمال وقوع ریسک و تاثیرات بالقوه آن بر سازمان بهترین تصمیمات را اتخاذ کنند (۴۷). به گفته مرادی و همکاران (۳۱) آینده نگاری استراتژیک به مدیران کمک می کند تا سناریوهایی بدتری را که سازمان ممکن است با آنها مواجه شود شناسایی کنند و در برابر عوامل محیطی انعطاف پذیری بالایی داشته باشند. علاوه بر این، در شرایط مواجهه با بحران ها و تحت رقابت شدید بین بیمارستان ها، مدیریت تغییر با ایجاد تغییرات سازنده در ابعاد مختلف سازمان (کارکنان، فناوری، سیاست های سازمانی، شرکا و ...) و همچنین، شناخت بحران ها و برنامه ریزی دقیق و آمادگی برای مقابله با آن مدیران می توانند به موفقیت دست یابند (۹). در نهایت کیراکیدو و همکاران (۳۷) بر پایبندی به قوانین و مقررات و به عبارتی برخورداری از مهارت نظم و انضباط سازمانی تاکید کردند.

مهارت‌های تحولی: با بررسی مطالعات متعدد، مهارت‌های تحولی شناسایی شده عبارت‌اند از: ۱) خلاقیت و نوآوری؛ ۲) برخورداری از نگرش بهبود مستمر؛ ۳) مهارت کارآفرینی؛ ۴) درک موقعیت ها و روندهای بین المللی؛ ۵) تفکر استراتژیک و توسعه چشم انداز بیمارستان؛ ۶) بکارگیری اندیشه های نو و تحقیق و توسعه در حوزه بهداشت و درمان؛ ۷) توانایی مشارکت دیپلماتیک و درک مسائل حقوقی؛ ۸) حق مداری و اجرای عدالت در تصمیمات، سیاست گذاری ها و برنامه های مدیریتی

نتیجه‌گیری

در زمینه شایستگی‌های مدیران در حوزه بهداشت و درمان مدل‌های متعددی در سطح ملی و بین‌المللی طراحی شده است. در کلیه این مدل‌ها به ابعاد متعدد شایستگی‌های مدیریت بیمارستان‌ها پرداخته شده ولی مزیت الگوی طراحی شده در این پژوهش این است که با تأکید بر شایستگی‌های حوزه بهداشت و درمان و الگوهای طراحی شده از سوی محققین داخلی و خارجی به ارائه مدلی جامع پرداخته شده است. در این مدل ابعاد مختلف شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها مورد توجه قرار گرفته است: بعد ویژگی‌های فردی، حرفه‌ای و شخصیتی، مهارت‌های تعاملی، شایستگی‌های مدیریتی، مهارت‌های جهت‌گیری استراتژیک و مهارت‌های تحولی. پرداختن به کلیه این ابعاد، مدل را به‌عنوان مبنایی برای استفاده در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی کشور و به‌منظور ارتقای شایستگی‌های مدیران مناسب

می‌سازد. در کنار این مزایا، پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز داشته است. این پژوهش محدود به بیمارستان‌ها و شایستگی‌های مدیران این سازمان بوده است که در تعمیم نتایج به سایر سازمان‌ها و سایر اعضای آن سازمان باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین، در پژوهش حاضر تنها مطالعات کتابخانه‌ای و رویکرد فراترکیب برای تحلیل بخش کیفی مدنظر بوده است و از سایر روش‌ها مانند مصاحبه استفاده نشده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی شایستگی‌های مدیران سایر سازمان‌ها و سایر اعضای سازمان نیز مورد بررسی قرار گیرد. همچنین از روش‌های مکمل مانند مصاحبه نیز برای بینش عمیق نسبت به شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها کمک گرفته شود.

References

- [1]. Hejazi SK, Mokhtari Baye Kolaei M, Gorjiposhti M, Gilanipour J. Designing a Systemic Model of Competency for Managers of the Iranian Ports and Maritime Organization. *Journal of System Management*. 2023 Apr 1;9(2):137-51.
- [2]. Abidi M, Zolfaghari Zafarani R, Haghghi M. Designing a human resources competency model in the age of digital transformation. *Iranian journal of educational sociology*. 2023 May 10;6(1):103-16.
- [3]. McLeod BD, Sutherland KS, Martinez RG, Conroy MA, Snyder PA, Southam-Gerow MA. Identifying common practice elements to improve social, emotional, and behavioral outcomes of young children in early childhood classrooms. *Prevention Science*. 2017 Feb;18:204-13.
- [4]. BARZEGAR
- [5]. Kakemam E, Liang Z. Guidance for management competency identification and development in the health context: a systematic scoping review. *BMC Health Services Research*. 2023 May 1;23(1):421.
- [۶]. مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دستورالعمل ارزیابی، انتخاب، انتصاب و توسعه مدیران حرفه‌ای. ۱۳۹۹؛ معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران.
- [7]. Zangeneh A, Lebni JY, Azar FE, Sharma M, Kianipour N, Azizi SA, Saeidi S, Ziapour A. A study of the communication skills in health care and the role of demographic variables (a case study of the nurses at the Educational, Therapeutic and Research Center of Imam Reza Hospital, Kermanshah, Iran in 2018). *Journal of Public Health*. 2021 Apr;29:361-7.
- [8]. Hosseini SH, Rajabzadeh R, Nosrati H, Naseri F, Toroski M, Mohaddes Hakkak H, Ayati MH. Prevalence of medicinal herbs consumption in pregnant women referring to Bojnurd health care centers. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2017 Nov 22;20(9):33-40.
- [9]. Malmoon Z, Tourani S, Maleki M, Jafari M. Future competencies for hospital management in developing countries: Systematic review. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*. 2020;34:15.
- [10]. Barati O, Sadeghi A, Khammarnia M, Siavashi E, Oskrochi G. A qualitative study to identify skills and competency required for hospital managers. *Electronic physician*. 2016 Jun;8(6):2458.
- [11]. Hosseini SE, Jafari M, Nemati A, Rahmani K, Mahmoudian P, Ferdosi M. Training needs assessment of hospital CEOs in a developing country: the example of Iran. *BMC Medical Education*. 2023 Aug 24;23(1):602.

- [12]. Nagem, A. Necessary Skills for Leadership in Healthcare. *Annals of Medical and Health Sciences Research*. 2022; 12(6): 1-12.
- [۱۳]. حزن س ع، حکاک م ع، وحدتی ح، نظریوری ا ه. شایستگی رهبری بالینی، چالش‌ها و راهکارها: یک پژوهش کیفی. تصویر سلامت. ۱۳۹۹؛ ۱۱(۳): ۲۲۳-۲۳۶.
- [14]. Boyatzis RE. The competent manager: A model for effective performance. John Wiley & Sons; 1991 Jan 16.
- [15]. Khoshouei MS, Oreyzi HR, Noori A. The eight managerial competencies: essential competencies for twenty first century managers.. *Iranian Journal of Management Studies (IJMS)*. 2013; 6(2): 131-152.
- [16]. Hood C, Lodge M. Competency, bureaucracy, and public management reform: A comparative analysis. *Governance*. 2004 Jul;17(3):313-33.
- [17]. Quinn RE. Becoming a master manager: A competency framework. (No Title). 1990 Feb.
- [18]. Whiddett S, Hollyforde S. A practical guide to competencies: how to enhance individual and organisational performance. CIPD Publishing; 2003.
- [19]. Szafranski M, Gütmen S, Graczyk-Kucharska M, Weber GW. Modelling IT specialists competency in the era of industry 4.0. In *Innovations in Mechatronics Engineering 2022* (pp. 257-269). Springer International Publishing.
- [20]. Getha-Taylor H, Hummert R, Nalbandian J, Silvia C. Competency model design and assessment: Findings and future directions. *Journal of Public Affairs Education*. 2013 Mar 1;19(1):141-71.
- [21]. Velu L, Manxhari M. The impact of managerial competencies on business performance: SME's in Kosovo. *Journal of Management*. 2017;30(1):59-65.
- [22]. Kingu UA. Managerial Competency of Primary Healthcare Facility Managers in the Selected District Councils in Tanzania. *Management & Economics Research Journal*. 2023;5(1).
- [۲۳]. رنجبر م، خائف الهی ا، دانایی فرد ح، فانی ع ا. طراحی الگوی شایستگی مدیران در بخش سلامت (رویکرد استراتژی تئوری داده بنیاد). کنفرانس بین‌المللی پژوهش در علوم رفتاری و اجتماعی. ۱۳۹۴.
- [۲۴]. فرهی بوزنجانی ب، صداقت ع، بازرگانی م، بهادری م ک، توفیقی ش. طراحی الگوی توسعه مدیران حوزه بهداشت و درمان و آموزش پزشکی. مجله طب نظامی. ۱۳۸۹؛ ۱۲(۳): ۱۱۷-۱۲۲.
- [25]. Van Tuong P, Thanh ND. A Leadership and managerial competency framework for public hospital managers in Vietnam. *AIMS public health*. 2017;4(4):418.
- [26]. Gunawan J, Aunguroch Y, Fisher ML, Marzilli C, Hastuti E. Refining core competencies of first-line nurse managers in the hospital context: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*. 2023 Oct 1;10(4):492-502.
- [27]. Ylitalo A, Laukka E, Heponiemi T, Kanste OI. Primary healthcare managers' perceptions of management competencies at different management levels in digital health services: secondary analysis. *Leadership in Health Services*. 2022 Oct 11;36(2):247-60.
- [28]. Sandelowski M, Barroso J. Handbook for synthesizing qualitative research. springer publishing company; 2006 Jul 24.
- [29]. Wendler R. The maturity of maturity model research: A systematic mapping study. *Information and software technology*. 2012 Dec 1;54(12):1317-39.
- [30]. Long, H. A., French, D. P., & Brooks, J. M. (2020). Optimising the value of the critical appraisal skills programme (CASP) tool for quality appraisal in qualitative evidence synthesis. *Research Methods in Medicine & Health Sciences*, 1(1), 31-42.
- [31]. Moradi F, Toghroli R, Abbas J, Ziapour A, Lebni JY, Aghili A, Baharirad N, Mohseni M, Soroush A. Hospital managers' skills required and onward challenges: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020 Jan 1;9.
- [32]. Arrascue Lino I, Podestá Gavilano L, Matzumura Kazano J, Gutiérrez Crespo H, Ruiz Arias R. Employees' perception of management skills in the Los Olivivos Municipal Hospital. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021;21(2):7.

- [33]. Homaei M, Sadeh E, Sabegh ZA, Afsharnejad A. Presenting a competency model of treatment managers with a qualitative method of passive defense in hospitals. *Chronic Diseases Journal*. 2021 Oct 6:167-78.
- [34]. Raeissi P, Nasiripour AA. Management development in health care setting: a training model for hospital managers. *Journal of research in health sciences*. 2023 Dec 28;7(2):42-55.
- [35]. Hahn CA, Gil Lapetra M. Development and use of the leadership competencies for healthcare services managers assessment. *Frontiers in public health*. 2019 Feb 28;7:421978.
- [36]. Munoz AG. Leadership competencies for effective hospital chief executive officers and chief medical officers in Mexico. Pepperdine University; 2013.
- [37]. Kyriakidou N, Aspasia G, George P, Anastasios S, Marios A. Leadership Development in Health Care: the role of clinical leaders. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*. 2021;9(2):231-49.
- [38]. González-García A, Pinto-Carral A, Villorojo JS, Marqués-Sánchez P. Competency model for the middle nurse manager (MCGE-logistic level). *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Apr 8;18(8):3898.
- [39]. Wang S, Tong J, Wang Y, Zhang D. A study on nurse manager competency model of tertiary general hospitals in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jul 12;19(14):8513.
- [40]. Paarima Y, Kwashie AA, Ofei AM. Financial management skills of nurse managers in the Eastern Region of Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2021 Jan 1;14:100269.
- [۴۱]. مزروعی نصرآبادی ا. تحلیل شایستگی های مدیران در بهداشت و درمان ۴,۰. فرایند مدیریت و توسعه. ۱۴۰۲؛ ۳۶(۱): ۱۴۵-۱۷۰.
- [42]. Barsbay ME, Öktem M. The competency movement in public hospitals: Analysing the competencies of hospital executive managers. *Transylvanian review of administrative sciences*. 2021(62E).
- [43]. Gao J, Tian M, Liu J, Chen J, Zhang L, Wang X, Yan L, Liu Q, Wen J. Construction and validation of a competency model for hospital operation assistant of public hospitals in China: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*. 2023 Oct 23;23(1):1138.
- [44]. Jun M, Noh W. Training Priority for Managerial Competence of Nurse Managers in Small and Medium-Sized Hospitals: Focusing on the Management Level. *SAGE Open Nursing*. 2023 Aug;9:23779608231195660.
- [45]. Kumah E, Ankomah SE, Antwi F. The role of first-line managers in healthcare change management: A Ghanaian context. *International Journal of Biosciences, Healthcare Technology and Management*. 2016;6(3):20.
- [۴۶]. احسانی ع، مشیکی ا، هادی زاده م. شناسایی شایستگی های کلیدی برای اجرای اثربخش مدیریت دانش در بیمارستان ها با رویکرد مدل یابی معادلات ساختاری. نشریه مدیریت سلامت. ۱۳۹۱؛ ۱۵(۴۹): ۵۸-۶۸.
- [47]. Khunluek K, Sahatsathatsana S. The Competency Model of Public Health Practitioners: Thailand. In *International Conference Universitas Pekalongan 2021 2021 (Vol. 1, No. 1, pp. 13-20)*.
- [48]. Setiawan S, Elizadiani Suza D, Linda Sari Siregar F. Nurse Manager Competency Model in a Teaching Hospital. *Jurnal Ners*. 2021; 16(1): 81-88.
- [49]. sidro-Filho A, Guimarães TD, Perin MG, Leung RC. Workplace learning strategies and professional competencies in innovation contexts in Brazilian hospitals. *BAR-Brazilian Administration Review*. 2013;10:121-34.
- [50]. Karsikas E, Meriläinen M, Tuomikoski AM, Koivunen K, Jarva E, Mikkonen K, Oikarinen A, Kääriäinen M, Jounila-Ilola P, Kanste O. Health care managers' competence in knowledge management: A scoping review. *Journal of nursing management*. 2022 Jul;30(5):1168-87.
- [51]. Okonkwo U, Ekpeyoung B, Ndep A, Nja G. Managerial Competencies-A Survey of Healthcare Managers in A Tertiary Hospital in Calabar, South-South Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2020 Jul 20;23(7):988-94.
- [52]. Ndayishimiye C, Dubas-Jakóbczyk K, Holubenko A, Domagała A. Competencies of hospital managers–A systematic scoping review. *Frontiers in Public Health*. 2023 Mar 23;11:1130136.
- [53]. Ofei AM, Paarima Y, Barnes T. Exploring the management competencies of nurse managers in the Greater Accra Region, Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2020 Jan 1;13:100248.
- [54]. Yigit V, Özdemir S. A Research on Determination of Mid-level Hospital Manager Competence Types by AHP Method. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*. 2021 Apr 4;7(1):220-34.

Original Article

Designing a competency model for hospital managers using a meta-sentences approach

Received: 29/06/2024 - Accepted: 17/09/2024

Mahdi Bahrami ¹
Amir Rahimpour ^{2*}
Vahid Mirzaei ³

¹ PhD student in HRM, Faculty of Human Sciences, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

² Assistant Professor of the Department of Management, Faculty of Human Sciences, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (corresponding author)

³ Assistant Professor of the Department of Management, Faculty of Human Sciences, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.

Email:
mahdibahrami774@gmail.com

Abstract

Introduction: this research was conducted with the aim of designing a competency model for hospital managers.

Methods: This is applied- development research in which Sandelowski and Barroso's (2008) meta- synthesis qualitative research method is used. The statistical population of the research included all valid scientific sources in the field of research, which were extracted from reliable domestic and foreign databases between 2008 and 2023 for English sources and 1384 to 1402 for Persian sources. in total of 353 valid articles were extracted, 157 articles due to the title, 83 articles due to the abstract, 15 articles due to the content and 9 articles due to the quality assessment of the research method using the critical assessment skills program, were excluded from the research process And finally, 89 scientific sources were selected to carry out the meta- synthesis process. Data analysis was done using the content analysis of the text of the articles and the extracted data were confirmed using the Cohen's Kappa coefficient.

Results: The findings led to the extraction of 84 open codes and the identification of 9 subcategories, which are divided and classified into three categories of knowledge competencies (personal development knowledge, professional knowledge and awareness, technological knowledge), skill competencies (interactive skills, management skills, direction strategic acquisition, transformational skills), and characteristics (individual and personality traits).

Conclusion: In general, the model presented in this research can be used as a basis for developing the competencies of Iranian hospital managers.

Keywords: systematic review, competencies of managers, hospitals.