

Identification and Explanation of Competency Indicators of Managers in Public Hospitals of Guilan ¹

Mohammadi M², Ghaaed Chukamei Z³, Aslani F⁴

Abstract

Introduction: This research aims to identify and explain the competency indicators of managers in hospitals. The meritocracy of managers has an effective role in the effective provision of health services in hospitals and medical centers. This research seeks to present the competency model of hospital managers in public hospitals of Guilan University of Medical Sciences.

Methods: The current research was first carried out in the framework of a qualitative approach and using the method of theme analysis and theme network of Attride-Stirling's approach (2001). A semi-structured interview was used to collect data in the qualitative section. The participants in the interview are experts and managers of headquarters, hospitals, and faculty members of Guilan University of Medical Sciences. The collected information was analyzed using MAXQDA 2020 software. This research was conducted at Guilan University of Medical Sciences in 2024.

Results: The competency model of hospital managers was presented in 7 main themes and 37 sub-themes. Also, subthemes include; The impact of executive power, information fields and awareness of managers, individual and social competencies, criteria, obstacles, consequences of choosing a competent manager, and essential indicators.

Conclusion: The results of this research showed most categories related to the necessary indicators and criteria for selecting a competent manager, which included the theme of empowerment and personality, and related management records, were expressed.

Keywords: Competency Indicators, Competency of managers, Health Services, Hospital, Meritocracy.

1- Cite this article: Mohammadi, Mehdi; Ghaaed Chukamei, Zeinab; Aslani, Farshid (1403). Identification and Explanation of Competency Indicators of Managers in Public Hospitals of Guilan. *Health Management*, 16(1): 111-126.

2- Associate Professor, Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran

3- Ph.D Candidate of Human Resource Management, Clinical Research Development Unit of Poursina Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran, (Corresponding Author), zeinab_ghaed@gums.ac.ir

4- Assistant Professor, Department of Public Management, Payame Noor University, Tehran, Iran

شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان^۱

مهدی محمدی^۲ / زینب قانچوکامی^۳ / فرشید اصلانی^۴

چکیده

مقدمه: هدف این پژوهش، شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران در بیمارستان‌ها می‌باشد. شایسته‌سالاری مدیران نقش موثری در ارائه موثر خدمات سلامت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دارد. این پژوهش به دنبال ارائه الگوی شایسته‌سالاری مدیران بیمارستان در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان می‌باشد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر ابتدا در چارچوب رویکرد کیفی و با استفاده از روش تحلیل مضمون و شبکه مضمون آتراید استرلینگ (۲۰۰۱) انجام شد. برای گردآوری داده‌ها در بخش کیفی از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مشارکت کنندگان در مصاحبه از افراد خبره و مدیران ستادی، بیمارستانها و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان می‌باشند. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از نرم افزار مکس کیودا ۲۰۲۰ تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این پژوهش در سال ۱۴۰۳ در دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شد.

یافته‌ها: بررسی مطالعات و مصاحبه‌های الگوی شایسته‌سالاری مدیران بیمارستان‌ها در قالب ۷ مضمون اصلی و ۳۷ مضمون فرعی ارائه گردید. همچنین، مضامین فرعی شامل: تأثیر قدرت اجرایی، زمینه‌های اطلاعاتی و آگاهی مدیران، شایستگی‌های فردی و اجتماعی، معیارها، موانع، پیامدهای انتخاب مدیر شایسته و شاخص‌های ضروری بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد بیشترین مقوله مربوط به شاخص‌های ضروری و معیارهای انتخاب مدیر شایسته که در برگیرنده مضمون توانمندی و توانایی شخصیتی، سوابق مدیریتی مرتبط بیان گردید.

کلید واژه‌ها: بیمارستان، شایسته‌سالاری، شاخص‌های شایستگی، شایسته‌سالاری مدیران، خدمات سلامت.

۱- استناد به این مقاله: محمدی، مهدی؛ قانچوکامی، زینب؛ اصلانی، فرشید (۱۴۰۳). شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. مدیریت بهداشت و درمان، ۱۱۱(۱): ۱۱۱-۱۲۶.

۲- دانشیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳- دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران، (نویسنده مسئول)،
پست الکترونیک: zeinab_ghaed@gums.ac.ir

۴- استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مقدمه

سلامت یکی از ارکان اساسی جامعه رفاهی است [۱] و مدیران شایسته یکی از عوامل کلیدی در ارائه موثر و کارآمد خدمات سلامت هستند [۲]. شایستگی مدیریت توانایی انجام مجموعه‌ای از وظایف و دستیابی به سطح بالایی از عملکرد است [۳]. اجرای وظایف مدیریت کارکنان یا تصمیماتی که در این زمینه باید گرفته شود و رویه‌های نوآورانه برای کمک به ذینفعان سازمان و جهت رسیدگی به چالش‌ها موثر و حیاتی است [۴-۵]. شایستگی‌های مدیریتی مهارت‌هایی هستند که به عملکرد عالی یک نقش مدیریتی کمک می‌کنند [۳]. برای تحقق این امر و این که از چه الگویی و راهبردی استفاده کنند [۶-۷] در همه سازمان‌ها (دولتی و غیردولتی) شامل گزینش، آموزش و تربیت حرفه‌ای مدیران خوب و اثربخش است.

حمایت مدیران نقش حیاتی را در افزایش یادگیری و نوآوری کارکنان ایفا می‌کند [۸]. شایستگی‌های اصلی در سطوح مختلف مدیریت وجود دارد و درک ما از الزامات شایستگی مدیریتی برای مدیران خدمات سلامت جامعه از سطح مدیران میانی تا ارشد، جهت ارائه مدیریت خدمات سلامت فعلی و آینده را در بر می‌گیرد [۲]. اصطلاح "ارائه دهنده سلامت" به شخصی اطلاق می‌شود که سیاست، مدیریت، دیدگاه اداری یا بالینی بهداشتی را ارائه می‌دهد [۹] و برای توسعه پایدار، تقویت سیستم‌های بهداشتی و ایجاد جوامع سالم رهبری می‌شوند و همچنین در سال ۲۰۰۹، کمیته ملی مدیران شرقی سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت مدیریت و رهبری بیمارستان‌ها تأکید کردند [۱۰-۱۱]. از انجایی که رهبران یا مدیران می‌توانند از موقعیت‌های قدرت خود برای تأثیرگذاری بر سطح حمایت از همکاری کاری و حفظ آن استفاده کنند [۹] تصمیمات هدفمند مدیر بیمارستان می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر اثربخشی خدمات و موفقیت بیمارستان‌ها داشته باشد [۱۲]. مدیران بیمارستان باید دانش و توانایی کافی در مهارت‌های مختلف مدیریتی از جمله نظارت و سرپرستی بر مدیران بخش‌های

مختلف، مهارت ادراکی، گفتگو و مذاکره، خلاقیت و نوآوری، تحلیل‌های مالی، آشنایی واگاهی به سیستم‌های اطلاعات بهداشتی، تصمیم‌گیری آگاهانه و اعتماد به نفس هنگام مواجهه با موقعیت‌های دشوار را داشته باشند [۱۳-۱۵]. همه ویژگی‌های مدیریتی باید در زمینه کلی شایستگی‌ها و شخصیت مدیر درک و تفسیر شوند. آرسترانگ بیان می‌کند یک مدیر موفق باید دسته‌های مختلفی از توانایی‌ها، مهارت‌ها و ویژگی‌ها را در میان ویژگی‌های شخصیتی و شایستگی‌ها داشته باشد و این ویژگی را به چهار حوزه دانش در مدیریت، مهارت‌های بین فردی، مهارت‌ها و تجربه مفهومی، و مفروضات عملکرد تقسیم می‌کند که با ترکیب آنها می‌توان مشخصات خاصی از شخصیت و شایستگی‌های مدیر ایجاد نمود [۳]. شایستگی مدیریتی و انتخاب افراد شایسته باید براساس ضوابط قانونی و معیارهای نظیر تخصص، تجربه کاری، توانایی که در قانون تعریف گردیده باشد [۱۵].

راتز بیان می‌کند که شاخص‌هایی مانند شادابی و برون‌گرا بودن، تواضع، صبوری، چالشی بودن، سن، مقاومت در برابر فشار و شکیبایی در شایسته‌گزینی مدیران نقش بسزایی دارد [۱۶]. در این شرایط سازمان با توجه به نگرش رهبران ارشد و مدیران خدمات بهداشتی می‌تواند بر مشارکت - کار تأثیر بگذارد و می‌تواند به عنوان تسهیل‌کننده یا مانعی برای کار مشارکتی عمل کند [۹].

علیرغم تلاش‌های فراوانی که به منظور شناسایی و تبیین شاخص‌های شایستگی‌های مدیران در سازمان‌ها صورت گرفته است تحقیقات کاربردی و تجربی کمتری بر روی شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها انجام شده است. و از سوی دیگر برای سازمان‌هایی که چارچوب‌های شایستگی را اتخاذ می‌کنند ابزار اندازه‌گیری معتبر و قابل اعتمادی وجود ندارد. محقق بر آن است برای پر کردن این خلا نظری در جهت تبیین اهمیت و ضرورت موضوع به شناسایی شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران در بیمارستان‌ها بپردازد. از سوی دیگر با توجه به این که کیفیت کار مدیران یکی

اقدامات مربوط به گسترش پوشش بیمه‌ای، کاهش اشتراک هزینه‌های بیمار، گسترش بسته مزایای سلامت، رسیدگی به ناکارآمدی‌ها در خرید خدمات سلامت، نهادینه‌سازی بسترهای مشارکت عمومی در بخش سلامت و راه‌اندازی برنامه اصلاحی گسترده معروف به طرح تحول سلامت انجام شده است [۱۷]. جهت اجرای آن مفاهیم در نظر گرفته شده عبارت بودند از: ماهیت قدرت اختیاری در اجرای سیاست؛ عواقبی که می‌تواند از چنین قدرتی حاصل شود، از جمله ارزش عمومی اقدام مدیریتی؛ و منابع احتمالی و دلایل اعمال قدرت را در بر می‌گیرد [۱۸].

شایستگی مدیریت و شاخص‌های رفتاری عبارتست از حصول اطمینان در استفاده مؤثر از منابع، شناسایی اولویت‌ها مطابق با جهت‌گیری‌های استراتژیک سازمان و اجرا و تدوین برنامه‌های عملیاتی، نظارت و سازماندهی منابع لازم بر نتایج بیان شده است [۱۹]. اهمیت شایستگی‌های مدیریتی در نظارت و بهبود عملکرد رهبران و مدیران سازمانی به خوبی پذیرفته شده است. فرآیندهای متفاوتی برای شناسایی و توسعه چارچوب‌ها یا مدل‌های شایستگی برای مدیران مراقبت‌های بهداشتی در سرتاسر جهان برای برآوردن نیازهای زمینه‌ای مختلف استفاده شده است [۲۰]. هم‌چنین تمرکز زیادی بر توسعه شایستگی‌های مدیریتی در آموزش‌های عالی و مشاغل وجود دارد [۲۱]. کسب شایستگی مدیریتی، دربر دارنده مجموعه‌ای از شایستگی‌های بین فرهنگی، اعتبار و اعتماد، هماهنگ کننده برای فرآیندهای تغییر سازمانی (قهرمان تغییر)، ادغام شیوه‌های منابع انسانی در راه حل‌های یکپارچه برای حل مشکلات آینده (مبتکر و یکپارچه کننده منابع انسانی)، درک و تراز کردن فناوری برای اطلاعات، کارایی و روابط، آگاهی از سیاست ملی و تسلط به برنامه ریزی و ارائه مراقبت‌های بهداشتی بیان شده است [۹، ۱۳، ۲۱]. شایستگی مدیریتی توسعه و شناسایی کسب این موارد خاص نیست مدیران معمولاً با استفاده از قدرت و اختیارات خود، به دلیل حمایت مستقیم یا مخالفت خط

از مهم‌ترین عوامل موفقیت بیمارستان‌ها است برای استفاده از شیوه‌های شناسایی و تبیین شاخص‌هایی برای مراحل انتصابات و ارتقای مدیران، بعنوان یک عامل ضروری به بررسی دقیق ابعاد و شاخص‌های عمومی مربوط به ارزیابی سطح شایستگی مدیران تحت مضمون نیاز دارد. هدف این پژوهش شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته سالاری مدیران در بیمارستان‌ها می‌باشد که در این مسیر از رویکرد کیفی استفاده شده و در انتها با روش تحلیل مضمون انجام می‌شود. در فرایند پژوهش تمرکز بر روی پاسخ به سوالات ذیل است:

- ۱- ضرورت‌های شایسته سالاری مدیران کدام اند؟
 - ۲- چه شرایطی مانع شایسته سالاری مدیران در بیمارستان می‌شود؟
 - ۳- پیامدهای شایسته سالاری مدیران در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کدام اند؟
 - ۴- ویژگیها و شاخص‌های یک مدیر بیمارستان کدام اند؟
 - ۵- مدیر شایسته در چه زمینه‌هایی باید اطلاعات و آگاهی داشته باشد؟
 - ۶- قدرت اجرایی تا چه حدی بر شایسته سالاری مدیران تاثیر دارد؟
 - ۷- از نظر جنابعالی منظور از شایستگی فردی و اجتماعی در مدیران چیست؟
- در گزارش سازمان جهانی بهداشت در ارزیابی مسائل کلیدی تامین مالی و حاکمیتی نظام سلامت در جمهوری اسلامی ایران، گزینه‌های سیاستی را برای کشور پیشنهاد می‌کند و بیان می‌کند نظام سلامت در کشور جمهوری اسلامی ایران در حال پیشرفت و تحول است. این کشور به دلیل تلاش‌های انجام شده در طول دهه ۱۹۸۰ به موفقیت در زمینه مراقبت‌های بهداشتی اولیه دست یافته است، که عمدتاً ناشی از رویکردی نوآورانه و متمرکز در حوزه کارکنان بهداشتی جامعه می‌باشد. هم‌چنین این کشور متعهد به حفظ پیشرفت در مسیر مراقبت‌های بهداشتی اولیه تا پوشش سلامت همگانی است. تلاش‌های اصلاحی متعددی از جمله

می‌باشد. خدمات سطح ۴ بیمارستان: مدیران سطح میانی می‌باشد که کمک به ایجاد یک محیط کار ایمن، توسعه و مدیریت بودجه، گزارش رویداد، نظارت و بررسی، مسئول مدیریت اطلاعات، کمک به ارتباط موثر، کمک به برنامه ریزی و توسعه بخش، توسعه، اجرا و نظارت بر برنامه خدمات بهداشتی و مدیریت ریسک، کمک به توسعه کارکنان از جمله شناسایی آموزش، راهنمایی و نظارت، ایجاد سیستم‌ها و فرآیندهای کیفیتی که مراقبت از بیمار/مشرتی را ارزیابی و بهبود می‌بخشد و ابتکارات را تسهیل و توسعه می‌دهد که ارائه نتایج بهینه بیمار را تضمین می‌کند و انجام وظایف اداری از جمله گزارش دهی پزشکی - حقوقی، نگهداری و نظارت بر پرسنل/ و مسئولیت‌های منشی را در بر می‌گیرد [۲۰]. در حال حاضر در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، شایستگی‌های مدیریت به عنوان یکی از مهمترین عنصر در پویایی و موفقیت تبدیل شده است. و منجر به برآورده کردن الزامات کاری و نتایج مطلوب می‌گردد.

پیشینه پژوهش

پژوهش‌های انجام شده در حوزه شناسایی و تبیین شاخص‌های شایستگی و شایسته سالاری مدیران بیمارستان‌ها که به نوعی چارچوب نظری را تدوین می‌کند، به این صورت بیان می‌کند: ژانمینگ لیانگ و همکاران در سال (۲۰۱۸) در بین همه شاغلین گروه‌های پزشکی و دانشگاهی این توافق وجود دارد که شایستگی‌های مدیریتی برای نظارت و بهبود عملکرد رهبران و مدیران سازمانی با کاربرد مفید در مراقبت‌های بهداشتی مفید است. این در حالیست که طیف گسترده‌ای از چارچوب‌ها یا مدل‌های شایستگی برای مدیران مراقبت‌های بهداشتی در سرتاسر جهان ایجاد شده است [۲۰]. گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۵، مدل صلاحیت جهانی پیشرفته را که منعکس کننده رفتارها، استانداردها و ارزش‌هایی که موفقیت سازمان را همراه با پیشرفت فردی و حرفه‌ای کارکنان تضمین می‌کند. واژه شایستگی زبان مشترکی

مش‌های جدید یا با تاثیرگذاری بر نحوه کار کارکنان با آن قوانین بر فرایند اجرا ان‌ها تاثیرگذاری دارند [۱۸]. این شایستگی‌ها نقش مهمی در هدایت موفقیت آمیز فعالیت‌ها و مشاغل در زمینه‌های مختلف دارند [۲۱].

وظایف مدیریتی بر اساس بخش و سطح مدیریت بیمارستان به چهار سطح تقسیم بندی می‌شود و شامل: خدمات سطح ۱: مدیران ارشد اجرایی: دارای وظایفی در ارائه اطلاعات جامع و پشتیبان در تدوین برنامه استراتژیک؛ ارتقاء و توسعه سازمان، ایجاد یک فرهنگ حمایتی و یادگیری، مدیریت دارایی، انسانی و مالی، افزایش تولید درآمد از جمله تأمین مالی اصلی از طیف وسیعی از منابع، بهبود وضعیت سلامت جامعه و ارائه خدمات رقابتی بالینی و سطح مراقبت با کیفیت بالا، مدیریت ریسک و ایمنی و بهداشت شغلی، توسعه خط مشی و برنامه سازمان (راهبردی و عملیاتی) و با ترویج و تسهیل آموزش و تحقیق با کیفیت بالا، نیروی کار چند ماهه و با انگیزه بالا را حفظ و جذب نمایند.

خدمات سطح ۲ بیمارستان: روسای بخش‌ها دارای وظایف در مدیریت و توسعه کارکنان، عملکرد و مدیریت مالی، تولید درآمد و تخصیص منابع، ارائه رهبری به کارکنان و سهامداران کلیدی، نگهداری و بهبود کیفیت و ایمنی ارائه خدمات، توسعه چشم انداز سازمانی، جهت گیری استراتژیک و سیاست‌ها، رتقاء و توسعه تصویر سازمانی و روابط عمومی، مدیریت اطلاعات موثر برای اطلاع رسانی یادگیری و توسعه برای کارکنان و ارائه تمرین/خدمات؛ و نظارت بر سلامت و ایمنی شغلی و مدیریت ریسک مطابق با الزامات قانونی می‌باشد. خدمات سطح ۳ بیمارستان: سطح مدیریت ارشد شامل ارائه رهبری کارکنان، مدیریت بودجه و مالی، مدیریت و توسعه کارکنان، توسعه شیوه ارتباط موثر، شبکه و ارتباط با سهامداران کلیدی (داخلی و خارجی)، توسعه و اجرای موثر خدمات بهداشتی و مدیریت ریسک، اطمینان از بهبود مستمر ارائه خدمات در یک محیط امن، نظارت و مدیریت اجرای سیاست‌ها و استراتژی‌های سازمانی طرح‌ها؛ و برنامه‌ریزی و بررسی عملکرد خدمات سازمان

پشتیبانی نگردد، شناسایی قدرت حرفه ای افراد به دلیل فقدان توانمندی و منابع بعید است به شایستگی‌های مربوطه تبدیل شود [۱۳]. موحدی زاده و همکاران (۱۴۰۱) به طراحی الگوی شایسته سالاری مدیران با رویکرد شهرفرهنگی در شهرداری به شایستگی‌های فردی، شایستگی مدیریتی، شایستگی شغلی، شایستگی ارزشی و موانع شایستگی پرداختند که در بعد شایستگی فردی به چهار مولفه: نگرشی، رفتاری، برخورداری از هوش و توجه به معنویت و در بعد شایستگی مدیریتی که یکی دیگر از ابعاد تشکیل دهنده شایسته سالاری می‌باشد به شش مولفه: رویکردی، توانایی اجرای نقش‌ها، توانایی عملکردی، توانایی جلب رضایت توانایی رهبری و مدیریت مشارکتی می‌باشد. شایستگی شغلی در این تحقیق با سه مولفه دانشی، مهارتی و تعهد سازمانی به عنوان مولفه اصلی تشکیل دهنده شایستگی اشاره شد. پیشنهادهای جهت بهبود بعد شایسته سالاری مدیران اشاره شده است. اول این که برگزاری دوره‌های مهارت ورزی در خصوص کنترل خشم و خودکنترلی، دوم این که انجام تست‌های روانشناسی قبل از انتصاب افراد در پست‌های مدیریتی انجام گردد [۲۲]. ژانمینگ لیانگ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی شایستگی مدیران میانی و ارشد در مراکز خدمات سلامت پرداخته اند و به این نتیجه رسیده اند درک ویژگی یک مدیر شایسته بویژه در مراکز خدمات بهداشتی محدود است. در این مطالعه پنج شایستگی کلیدی موردنیاز مدیران خدمات بهداشتی اجتماعی شناسایی شد: ویژگی‌های بین فردی، ارتباطی و مدیریت روابط، عملیاتی و مدیریت منابع، آگاهی از محیط مراقبت‌های بهداشتی، رهبری و مدیریت تغییرات و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد بیان شد. همچنین این مطالعه تأیید می‌کند که شایستگی‌های اصلی در سطوح مختلف مدیریتی وجود دارد [۲]. لوسی گیلسون و همکاران (۲۰۱۴)، به شیوه‌های اعمال قدرت توسط کارکنان و مدیران بهداشتی پرداختند و لازمه‌ی اجرا شدن سیاست‌ها و عملکرد مدیران و کارکنان نظام سلامت را منابع قدرت و دلایلی که کارکنان بهداشتی

را برای تعریف رفتارهای مورد نیاز در مشاغل مختلف در اختیار ما قرار می‌دهد. در مدل شایستگی جهانی پیشرفته سازمان جهانی بهداشت استراتژی منابع انسانی و اجزای اصلی آن گنجانده شده است. شایستگی شامل مجموعه‌ای از شاخص‌های رفتاری مورد نیاز یک کارمند توسط سازمان در سطح شغلی و درجه‌ای خاص است. سه گروه از شایستگی‌ها در سازمان جهانی بهداشت (WHO) شناسایی شده اند: اصلی، مدیریتی و رهبری که رفتارهای موفق را به ما یادآوری می‌کند که باید در تمام کارهای روزانه خود نشان دهیم. این مدل شایستگی جهانی پیشرفته WHO نتیجه یک فرآیند مشورتی در سراسر سازمان است و منبع نسبتاً کاملی در بررسی‌ها و اجرای شایستگی‌های سازمانی می‌باشد [۱۹]. رنجبر و همکاران (۱۴۰۲) به شناسایی ابعاد و مولفه‌های موثر در تعیین دانش و مهارت‌های مالی مورد نیاز مدیران بیمارستان پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که آگاهی به مسئولیت‌های اجتماعی - قانونی نیروهای کار جنبه‌های مختلفی دارد. لذا آگاهی به این اطلاعات به نظر ضروری می‌باشد. مسائلی مانند آگاهی از حقوق پایه و شرایط و کیفیت انعقاد قرارداد کار و نحوه‌ی پرداخت مزایا مهم هستند [۱۴]. گوان، ی و همکاران (۲۰۱۶) یک مدل میانجی برای ارتباط بین شناسایی منابع انسانی، سازگاری شغلی و شایستگی مدیریت منابع انسانی پیشنهاد دادند و بیان نمودند شناسایی تخصصی و حرفه‌ای به طور مثبت با شایستگی استراتژیک مدیران منابع انسانی مرتبط است، که این اثر به وسیله سازگاری شغلی با نوع تخصص انجام می‌شود. از سوی دیگر حمایت سازمانی از مدیریت تخصصی منابع انسانی به طور مثبت با شایستگی استراتژیک از طریق میانجیگری و سازگاری شغلی مرتبط است. نتایج این مطالعه نشان داد که افراد دارای توانایی و قدرت حرفه‌ای بالاتر در مقایسه با افرادی که سطح توانایی پایین‌تری دارند، فعالیت‌های بیشتری را برای توسعه شایستگی‌های خود انجام می‌دهند. در مقابل، در شرایطی که از مدیریت استراتژیک منابع انسانی

از اعمال قدرت نیاز دارند اشاره نمودند. همچنین اهمیت روابط قدرت و چندگانگی آن را ضروری می‌دانند. اهمیت این ترکیب به بینش مدیران، کارکنان و به روش‌های اعمال قدرت توسط ارائه‌دهندگان ملزم می‌دانند و این که چگونه می‌توان این قدرت را از طریق استراتژی‌های سطح محلی برای تأثیرگذاری و توانمندسازی ارائه‌دهندگان برای اقدام در حمایت از اهداف سیاست‌های اجرایی و تمرکز بر ماهیت تحقیقات آینده در مورد قدرت مدیریتی بیان می‌دارند [۱۸]. مرادی (۱۳۹۷) به تاثیر عوامل برون سازمانی و درون سازمانی پرداختن و داشتن تخصص، تحصیلات، تجربه، کارایی، داشتن شایستگی، توانایی در اجرای امور و انتصاب مدیران بر اساس ضوابط قانونی و نه روابط را بیان نمودند. همچنین به موقعیت اجتماعی و میزان نفوذ، به دور بودن از هرگونه آلودگی‌های اقتصادی، مفاسد و توانایی اجرای برنامه‌های کوتاه مدت اشاره نمودند [۱۵]. در حال حاضر در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی سلامت، عملکرد تیم‌های بالینی و مدیران بالینی به مهم‌ترین عامل موفقیت تبدیل شده است. امروزه بیمارستان‌ها بخش مهمی از توسعه نظام سلامت را در بر می‌گیرند. آنها یک عنصر ضروری جهت پوشش همگانی سلامت هستند و برای تحقق اهداف توسعه پایدار حیاتی خواهند بود. عوامل خارجی، کمبودهای سیستم‌های بهداشتی و بخش بیمارستانی چشم‌انداز جدیدی را برای مراکز درمانی و بیمارستان‌ها ایجاد کرده‌اند تا به تبیین و شناسایی شاخص‌های مدیران شایسته بپردازند. لذا سوال اساسی در این پژوهش بدین صورت مطرح می‌شود:

الگوی پیشنهادی شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته سالاری مدیران بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان چگونه است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف اکتشافی است که به صورت مقطعی انجام گردیده است که نتایج عینی از موقعیت را بیان نماید، این پژوهش از نوع تحلیلی

مضمون می‌باشد. و از جنبه هدف در حیطه پژوهش‌های کاربردی است. همچنین پژوهش پیش رو در دو مرحله به گردآوری داده‌ها جهت تحلیل پدیده مورد بررسی پرداخته است، و از نظر رویکرد کیفی بوده است. که منتج به شناسایی و تبیین شاخص‌های شایسته سالاری مدیران گردید. سپس با تنظیم مصاحبه نیمه ساختاریافته در بین خبرگان مورد پژوهش در این بررسی پرداخت. جامعه خبرگان شامل مدیران و اساتید متخصص حوزه مدیریت که دارای حداقل ۱۰ سال سابقه خدمت در دانشگاه علوم پزشکی گیلان می‌باشند و با مفاهیم مدیریتی آشنایی کامل داشتند. در ابتدای مصاحبه، هدف پژوهش بیان و تاکید شد که از مصاحبه برای مقاصد پژوهشی استفاده خواهد شد و مشخصات افراد شرکت کننده در مصاحبه در گزارش‌های این پژوهش بیان نخواهد شد. رویکرد این پژوهش کیفی است که روش آن تحلیل مضمون و شبکه مضامین آتراید و استرلینگ (Attride- Stirling's approach) می‌باشد و همچنین از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۱۱ نفر از اساتید و مدیران در ۱۴۰۳ انجام شد. نمونه‌گیری هدفمند و ملاک تعیین حجم نمونه در این پژوهش، رسیدن به اشباع نظری بوده است که از مصاحبه سوم پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که اشباع نظری حاصل شده است اما یازده مصاحبه با خبرگان حوزه مدیریت بیمارستانی و دانشگاهی انجام گرفت.

ابزار گردآوری داده‌ها، شامل مصاحبه نیمه ساختاریافته و عمیق بود. هر مصاحبه پس از هماهنگی‌های اولیه با خبرگان و مصاحبه شونده‌گان ۳۰ دقیقه به طول انجامید. با آگاهی و رضایت مصاحبه شونده‌گان، بعضی از مصاحبه‌ها ضبط و تعدادی از مصاحبه‌ها با مصاحبه شونده‌گان به صورت چهره به چهره انجام گرفت. برای بررسی روایی پژوهش کیفی همزمان از ایده و نظرات خبرگان و مشارکت کنندگان در تفسیر نتایج پژوهش کمک گرفته شد.

ملاک انتخاب مشارکت‌کنندگان، تجربه اشتغال در پست‌های مدیریتی بیمارستان و واحدهای مختلف ستادی و بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان بود.

داده‌ها به بخش‌های مجزا خردشده و به مقوله‌های فرعی سازمان دهی شدند. (جدول ۲) نتایج نهایی در جدول ۳ نشان داده شده است. به منظور اطمینان از طبقه‌بندی مناسب هر یک از مقوله‌ها، مجدداً مصاحبه مشارکت‌کنندگان بررسی شدند و به دلیل هم‌پوشانی مقوله‌ها ۳۳ مقوله فرعی حاصل شد. در این مدل معیارهای انتخاب مدیر شایسته با توجه به تاکید خبرگان، مدیران مصاحبه شونده به هوش هیجانی بالا و تعامل با دیگران، تخصص کاربردی در علم مدیریت (هنرمدی)، تسلط به تمامی امور بیمارستانی جهت هدایت سازمان، اطلاع از بخشنامه‌ها و قوانین، انتخاب براساس ضوابط و شرایط پست‌های مشاغل، رعایت سلسله مراتب ارتقاء بود. (جدول ۳)

کدگذاری باز

مرحله دوم تجزیه و تحلیل کدگذاری محوری است هدف این مرحله برقراری رابطه بین مقوله‌های تولید شده در مرحله کدگذاری باز است. براساس روش تحلیل مضمون و شبکه مضمون آرایید استرلینگ (۲۰۰۱)، نتایج تحلیل محتوایی استخراج شده از داده‌های خام مصاحبه در قالب الگویی به نام الگوی کدگذاری محوری شناسایی شدند. این الگوی جدول ۳ شامل: ۴ مضمون اصلی و ۷ مضمون فرعی بهمراه کدهای اولیه می‌باشد. کدگذاری باز شامل موارد زیر است:

شرایط محوری

مقوله اصلی که می‌توان دیگر مقوله را به آن ربط داده و به کرات در داده‌ها ظاهر می‌شود، در این پژوهش به شاخص‌های ضروری و معیارهای انتخاب مدیر شایسته مانند توانمندی و توانایی شخصیتی، سوابق مدیریتی مرتبط به تاکید خبرگان و به عنوان پدیده محوری در نظر گرفته شدند.

شرایط مداخله‌گر

شرایط زمینه‌ای عمومی که بر راهبردها تاثیر می‌گذارند که دربرگیرنده موانع انتخاب مدیر شایسته مانند ارتباطات و روابط اداری ناسالم و نه گفتن به ضوابط و

در مطالعات کیفی، معمولاً اصطلاحاتی هم‌چون دقت علمی و قابلیت اعتماد بودن بجای روایی استفاده می‌گردد. دقت علمی در این مطالعات هم‌زمان، شامل تمامی فعالیت‌هایی است که احتمال داده‌های معتبر را افزایش می‌دهد. در پژوهش حاضر، از روش بازبینی مشارکت‌کنندگان و مروراساتید مدیریت و خبرگان غیرشرکت‌کننده برای بالابردن سطح اعتماد انجام شد. در این پژوهش، فایل و صوت ضبط شده مشارکت‌کنندگان مصاحبه به word تبدیل شد و سپس با مطالعه چند باره متن مصاحبه، تحلیل داده‌های گردآوری شده از طریق کدگذاری باز با خواندن هر پاراگراف از متن مصاحبه و سپس کدگذاری محوری و انتخابی به منظور شناسایی و تبیین داده‌ها انجام گردید. این موضوع به ۷ مقوله اصلی و ۳۷ مقوله فرعی پرداخته خواهد شد. و درگام آخر مدل پیشنهادی شناسایی و تبیین شایسته‌سالاری مدیران بیمارستانی با استفاده از نرم افزار مکس کیودا ۲۰۲۰ ارائه می‌گردد.

یافته‌ها

در این پژوهش به بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان و کدگذاری باز (خرد کردن، مقایسه سازی، مفهوم پردازی و مقوله بندی) داده‌های مصاحبه پرداخته خواهد شد. سپس کدگذاری محوری و گزینشی (انتخابی) پرداخته خواهد شد. ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است. لازم به ذکر است افراد مصاحبه شونده فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی آنها در رشته‌های تحصیلی مربوط به وزارت بهداشت (پرستاری، مدارک پزشکی، بهداشت، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و فوریت‌های پزشکی و مدیریت بیمارستانی بودند که در مقاطع بالاتر با گرایش‌های دیگر مانند مدیریت منابع انسانی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و اقتصاد سلامت ادامه تحصیل نمودند. (جدول ۱)

جدول ۲ فراوانی تکرار کدهای اولیه مستخرج از مصاحبه ارائه شده است. در مرحله بعد کدگذاری باز،

دخالت‌های برون سازمانی و عدم فرایند انتخاب و انتصاب بود.

پیامدها

خروجی‌های حاصل از به کارگیری مدیرشایسته عبارتند از: رضایتمندی پرسنل و بیماران، وفاداری و تعهد کارکنان بود.

شرایط زمینه‌ای

شرایط خاصی که بر اقدامات تاثیر می‌گذارند که شامل شایستگی‌های فردی و اجتماعی، زمینه‌های اطلاعاتی مدیران مانند کاربزماتیک بودن فرد، مقبولیت اجتماعی، اطلاع از ساختار سازمانی و وظایف واحدها طبق سنجه بود.

لذا از کلیه شاخص‌های بدست آمده از مرحله کدگذاری باز و کدگذاری محوری، در این مرحله به تعیین مقوله‌های مورد تاکید شده خبرگان بعنوان پدیده محوری در نظر گرفته شدند.

تحلیل مضامین، شبکه مضامین شایسته سالاری مدیران بیمارستانی در قالب ۷ مضمون فرعی و ۳۷ کد اولیه شناسایی و ارائه شد که در ادامه به تشریح آنها می‌پردازیم.

براساس نتایج حاصل از مبانی نظری و مصاحبه‌ها، الگوی شایسته سالاری مدیران در بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ارائه شد.

تحلیل مضمون

نتایج نشان داد که مضامین ارائه شده مشتمل بر ۴ مضمون اصلی به‌مراه ۷ مضمون فرعی سازمان یافته است که عبارتند از: تاثیر قدرت اجرایی، زمینه‌های اطلاعاتی و آگاهی مدیران، شایستگی‌های فردی و اجتماعی، معیارها، موانع، پیامدهای انتخاب مدیر شایسته، شاخص‌های ضروری. تحلیل مضمون شامل موارد زیر است:

مضمون تاثیر قدرت اجرایی

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مفهوم تاثیر قدرت اجرایی مشتمل بر ۲ مضمون پایه است که عبارتند از: تاثیرات منفی مانند دخالت هیئت مدیره و سایرین با فراوانی ۱۱ و تاثیرات

مثبت و به جا در اجرایی شدن امور با فراوانی ۹ بیان گردید که می‌تواند شاخص‌های شایسته سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موبد این قضیه است در ذیل آمده‌اند:

"تحت تاثیر نظر سهامداران و هیئت مدیره متاسفانه نماینده‌ها و عوامل برون سازمانی می‌باشد."

"بیشتر مدیران بیمارستان‌ها دانشگاه علوم پزشکی قدرت اجرایی ندارند و عدم اختیار باعث شده که رشته‌های غیر مرتبط بعنوان مدیر انتخاب شوند. حدود اختیارات یک مدیر در حد کارگزار در بیمارستان هست و اصل کار را با ریاست بیمارستان که پزشک متخصص هست و تصمیم‌گیری ریاست هم به دلیل مشغله کاری و عدم آشنایی براساس شواهد تصمیمات وجود دارد."

"تا حدی قدرت اجرایی تاثیر در اجرای شدن فعالیت‌ها و کارها دارد"

"مدیران بیمارستان‌ها اکثر آنها چون غیر تخصصی هستند قدرت اجرایی ندارند."

مضمون زمینه‌های اطلاعاتی و آگاهی مدیران

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مفهوم زمینه‌های اطلاعاتی مدیران شایسته مشتمل به ۲ مضمون پایه است که عبارتند از: اطلاع از ساختار سازمانی و وظایف واحدها طبق سنجه اعتباربخشی، آگاهی به مسائل حقوقی زیرمجموعه فعالیتش و مسائل روز که می‌تواند شاخص‌های شایسته سالاری مدیران را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موبد این قضیه است در ذیل آمده‌اند:

"اشراف به دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌ی خارج سازمانی مثل شهرداری مانند و محیط زیست به جهت پسماندهای بیمارستانی"

"به مسایل روز اجتماعی و مسایل حقوقی بیمار، کارکنان و سازمانش اطلاع داشته باشد"

"با داده‌ها آشنا باشد تفاوت میانگین و درصد و فراوانی غیرتجمعی و افزایش و کاهش را در نمودارز بتواند تشخیص بدهد، ارزیابی دقیق از اطلاعات مالی داشته باشد، توانایی پیش بینی آینده را داشته باشد، در خرید کالا و تجهیزات و ذخیره کالایی با توجه به تعطیلات را

"تحصیلات مدیر در حوزه نظام سلامت باشد (مدیریت خدمات بهداشتی، اقتصاد سلامت و سایر رشته‌های مرتبط) مهارت‌ها و توانمندی‌های یک مدیر در بحث دانش مدیریتی داشته باشد"

"براساس شرایط احراز پست‌های مشاغل مدیر انتخاب شود. اطلاع از سنج‌ها و بخشنامه‌های اداری، توانایی ارتباط با زیرمجموعه و بالاست خودش"

"از سطوح پایین و طبق سلسله مراتب ارتقا پیدا کرده باشد. یکدفعه پست مدیر نشود و پست مدیریت به فرد داده نشود"

"سابقه مدیریت در سیستم‌های مشابه کوچکتر داشته باشد"

مضمون پیامدهای انتخاب مدیر شایسته

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مشتمل بر ۱۰ مضمون اولیه و پایه می‌باشد که عبارتند از: رواج جانشین پروری، پیشرفت در اهداف و برنامه‌های سازمان، ارتقاء شاخص سلامت جامعه، رضایتمندی پرسنل و بیماران، عدالت سازمانی، شناسایی استعدادها و ارائه ایده‌های نو، افزایش بهره‌وری، ایجاد رقابت، وفاداری و تعهد کارکنان و همکاری درون بخشی و سازمانی که می‌توانند شاخص‌های شایسته سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موید این قضیه است در ذیل آمده اند:

"مدیر شایسته باید جانشین پروری را در سازمان رواج بدهد باید مستعدترین و پرتوان‌ترین افراد را شناسایی کرده و آن‌ها را با پرورش استعدادهایشان برای پر کردن مشاغل کلیدی در آینده آماده کنند تا زمانی که پستی کلیدی به طرز ناگهانی خالی شد، سازمان غافل گیر نشده و شخصی شایسته برای جایگزین کردن این پست داشته باشند. باید"

"به دنبال جانشین پروری در بین نیروهای توانمند می‌باشد."

"آگاهی برای ترسیم نقشه راه و رسیدن به اهداف بلند مدت و میان مدت و کوتاه مدت را داشته باشد."

داشته باشد، آشنایی به سیستم‌های مدارک پزشکی و اماری و توانایی مقایسه و تحلیل را داشته باشد تا بتواند اطلاعات را صحت سنجی نماید، توانایی کنترل منابع انسانی و چپ‌نشین نیرو و پرستارها را داشته باشد."

مضمون شایستگی فردی و اجتماعی

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مفهوم شایستگی فردی و اجتماعی مدیر بیمارستان مشتمل بر ۳ مضمون اولیه و پایه است که عبارتند از: مقبولیت اجتماعی، هوش متوسط به بالا، کاریزماتیک بودن فرد می‌باشد که می‌تواند شاخص‌های شایسته سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موید این قضیه است در ذیل آمده اند:

"داشتن شایستگی فردی مدیران نقش مثبتی در پذیرش مسئولیت اجتماعی مدیران دارد که همون مقبولیت اجتماعی است"

"خودآگاهی، انگیزه، قدرت بینش و ادراک، قدرت تصمیم‌گیری، میزان حساسیت به موضوعات، مسئولیت‌پذیری و تعهد، تاب‌آوری فردی، وجدان، صداقت، شجاعت، کاریزما بودن فرد، انعطاف‌پذیری، فروتنی، توانایی گوش دادن،"

"شایستگی‌های اجتماعی شامل داشتن مهارت‌های رفتاری انگیزشی، هیجانی و شناخت که خیلی زیاد بستگی به استعدادهای عاطفی و هیجانی فرد دارد. این مهارت‌ها تاثیر زیادی روی رفتار دیگران دارد."

مضمون معیارهای انتخاب مدیر شایسته

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مشتمل بر ۵ مضمون اولیه می‌باشد که عبارتند از: هوش هیجانی بالا و تعامل با دیگران، انتصاب براساس ضوابط و شرایط پست‌های مشاغل (رعایت سلسله مراتب)، اطلاع از بخشنامه‌ها و قوانین به روز، تسلط به تمامی واحدهای بیمارستانی، تخصص کاربردی (هنر مدیریتی) که می‌تواند شاخص‌های شایسته سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موید این قضیه است در ذیل آمده اند:

"یکی از مهم‌ترین عواملی که موجب رضایت بخشی در بیمارستان‌ها می‌شود، شایسته‌سالاری است"

"افزایش اعتماد سازمانی، شکوفایی، وفاداری و تعهد کارکنان به کار و سازمان"

مضمون موانع شایسته‌سالاری

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مشتمل بر ۵ مضمون اولیه و پایه می‌باشد که عبارتند از: غرور سازمانی، عدم رعایت فرایند انتخاب و انتصاب، عدم توانایی و توانمندی، ارتباطات و روابط اداری ناسالم و دخالت‌های برون سازمانی، انتخاب افراد غیرتخصصی که می‌توانند شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موید این قضیه است در ذیل آمده اند:

"خود دیدن و غرور سازمانی هست مدیری که فکر می‌کند همه کارهایش درست هست"

"عدم به کارگیری افراد متخصص فارغ التحصیلان علم مدیریت (در بهداشت و درمان)"

"عدم رعایت فرایند انتصاب برای انتخاب شایسته پروری و شایسته‌سالاری به دلیل ارجح دانستن روابط به جای ضوابط"

"دخالت نماینده‌ها و روابط و رانتی بودن انتصاب‌ها"

"انتخاب و یا غیرتخصصی بودن مدیران از رشته‌های مانند پرستاری، مدیریت مالی و مدیریت منابع انسانی"

"ورود افراد غیرتخصصی و با روابط"

مضمون شاخص‌های ضروری شایسته‌سالاری:

نتایج تحلیل از متن مصاحبه‌های این پژوهش نشان داد که مشتمل بر ۷ مضمون اولیه و پایه می‌باشد که عبارتند از:

که می‌تواند شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران بیمارستانی را تقویت کند. برخی از نقل قول‌ها که موید این قضیه است در ذیل آمده اند:

"مهارت‌ها و توانمندی‌های یک مدیر در بحث دانش مدیریتی داشته باشد. ارتباطات و تعامل، داشتن تجربه کاری، آگاهی و شناخت نسبت به محیط بیمارستان و بحث مالی، انگیزه و علاقه، اخلاق مداری، تفکر سیستمیک کاملاً محسوس می‌باشد."

"مدیران شایسته نوآوری داشته باشند تا سازمان بتواند با تغییرات محیطی هوشمندانه و خلاقانه عمل کند."

"قابلیت مواجهه با مسئله‌های مبهم و پیچیده و توانایی حل مسئله از دیگر شایستگی‌های کلیدی مورد نیاز مدیران است."

"تحصیلات آکادمیک مرتبط"

"ارزش‌های حاکم بر سازمان باید این فرصت را ایجاد کند تا سازمان به دنبال انتخاب افراد شایسته باشد."

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تبیین شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران بیمارستانی انجام شد. نتایج این پژوهش با نتایج بدست آمده با برخی پژوهش‌های پژوهشگران همسویی معنایی دارد. مدیریت از جمله رشته‌هایی است که به شدت تحت تاثیر سطح توانمندی مهارت‌های فردی مدیران و زمینه‌های اطلاعاتی مدیران می‌باشد [۲۳]. همچنین در حوزه مدیریت، با توجه به اهمیت و دشواری تصمیم‌گیری در بحرانها، تجارب گذشته تصمیم‌گیران و مدیران در نوع تصمیم‌گیری اثرگذار است [۲۴]. در پژوهش طبیبی و همکاران با توجه به قابل‌تعمیم نتایج آن با سایر بیمارستان‌های آموزشی بیان شد آگاهی‌های لازم و کافی مدیران درباره شاخص‌های درصد اشغال تخت و متوسط اقامت در کارائی و اثربخشی بیمارستان‌ها تاثیر داشته است و نبود آگاهی و دانش لازم موجب عدم ارتقای بهره‌وری و عدم کارایی و اثربخشی می‌گردد [۲۵]. در راستای تبیین و شناسایی و به استناد نتایج این پژوهش می‌توان گفت با مضمون زمینه‌های اطلاعاتی و آگاهی مدیران همسو و این جملات و مفاهیم با توانایی‌های شخصیتی و توانمندی و زمینه‌های اطلاعاتی و آگاهی مدیران (مهارت‌های فردی) در این پژوهش همخوانی دارد. و همچنین توانایی و تخصصی حرفه‌ای مرتبط و حمایت سازمانی به طور مثبت شایستگی مدیران منابع انسانی چینی را پیش‌بینی می‌کند و همچنین در مطالعه ای که به شناسایی ابعاد واگذاری وظایف مدیریتی به پرستاران و پزشکان به

بدیهی است شناسایی شاخص‌های شایسته‌سالیاری مدیران بیمارستان‌ها در گرو مجموعه عواملی است که در صورت اجرایی شدن و تعامل مناسب این فرایند، خواهد توانست زمینه‌سازی و رضایتمندی پرسنل و بیماران، ارتقا سلامت جامعه و کیفیت خدمات را فراهم سازد. چنین زمینه‌ای را می‌توان، تحت تبیین شاخص‌های شناسایی مدیران شایسته در بیمارستان‌ها خواهد توانست به طور مستقیم ارائه خدمات با کیفیت با افزایش بهره‌وری و استفاده بهینه منابع انسانی و سرمایه‌ای یاری نماید. فارغ از ضعف مفهوم سازی و اجرایی شدن انتصاب‌ها، مدل‌های توسعه و عملیاتی متون آکادمیک با فقدان ساختار و منطق درونی مستحکم اشاره نمود. محور اصلی پژوهش حاضر با رویکرد تحلیل مضمون، ابعاد، مولفه‌ها و روابط معطوف به شاخص‌های انتخاب مدیر شایسته در بیمارستان‌های دولتی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان بوده است. بنابراین، سیاست‌گذاران و مدیران برای جلب رضایت خدمات‌گیرندگان خدمت باید در انتخاب مدیران بیمارستان‌ها دقت بیشتری نمایند.

مهمترین و اصلی‌ترین نتیجه و پیشنهاد این مطالعه، در نتیجه‌گیری مدیران بیمارستانی باید نسبت به مدیران سطوح دیگر سطح ۱ و ۲ شایستگی‌های بیشتری داشته باشند. و همچنین برای انتخاب و انتصاب مدیران صلاحیت‌های حرفه‌ای ارزیابی و سپس انتصاب مدیران اجرایی گردد.

تشکر و قدردانی

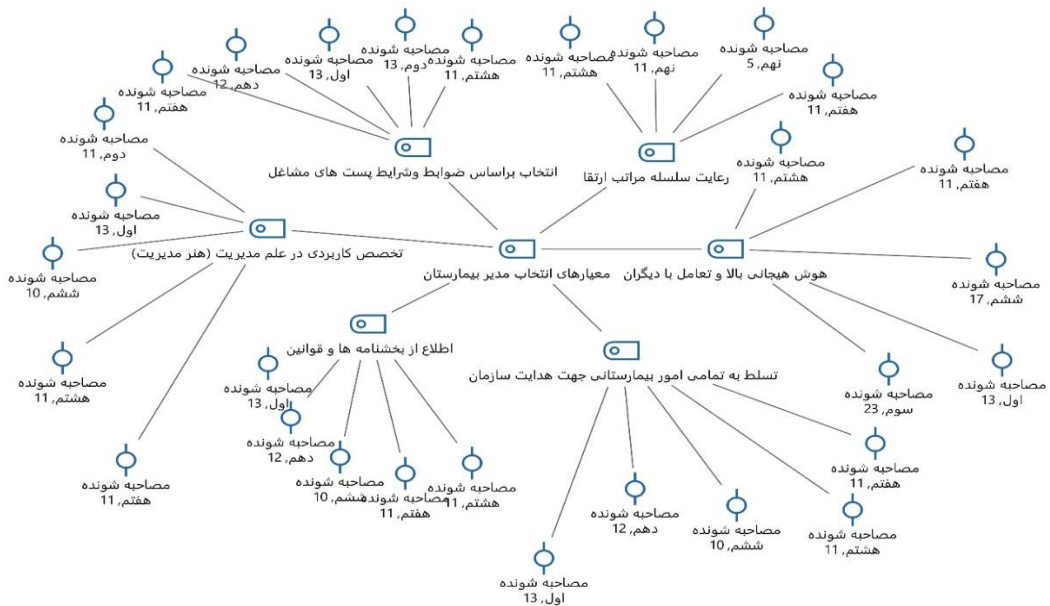
نویسندگان این مقاله بدینوسیله از خبرگان صاحب‌نظر (مدیریت محترم توسعه مدیریت و منابع و سایر مدیران) دانشگاه علوم پزشکی گیلان که در این پژوهش همکاری نمودند از این عزیزان تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

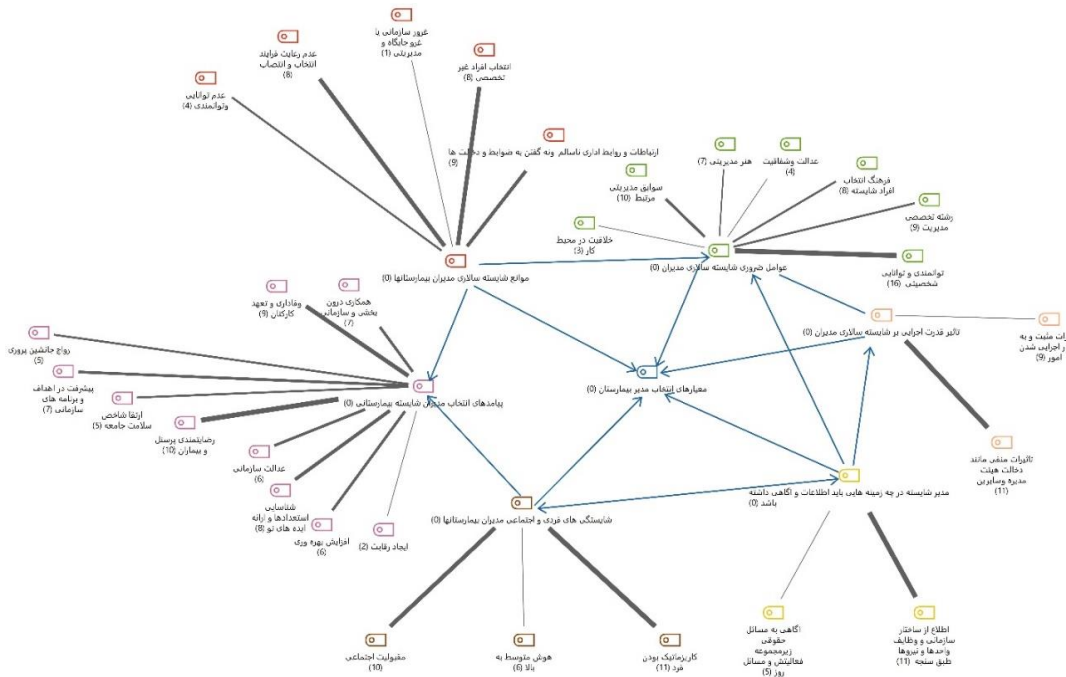
تعارض منافع وجود ندارد.

طور رسمی واگذار شده بود در انتخاب و گزینش پرسنل، پزشکان قدرت تصمیم‌گیری بیشتری در انتخاب کارکنان نسبت به پرستاران داشتند و در بیمارستان دیگر پزشکان قدرت تصمیم‌گیری کمتری داشتند به دلیل این که آنها قدرت انجام اقدامات مثبت یا منفی بر اساس نتایج ارزیابی‌های عملکرد را نداشتند، در نتیجه ارزیابی عملکرد را بیهوده می‌دانستند و در نتیجه خود را به شدت درگیر آن نمی‌کردند [۱۳،۳]. این با مضمون تخصص‌کاربردی در علم مدیریت، تسلط به تمامی امور بیمارستان که دربرگیرنده آشنایی به اصطلاحات پزشکی و امور مالی و اصول انبارداری و فرایندهای مربوط بخش‌های مختلف می‌باشد، توانمندی مدیر، تأثیرات مثبت و به جا در اجرایی شدن امور هم‌خوانی دارد. در همین راستا می‌توان بیان نمود علاوه بر داشتن تخصص مدیریتی، اجرایی شدن اقدامات مثبت به قدرت اجرایی مدیران بستگی دارد. در پژوهش حیدری پور و همکارانش که یک مطالعه کیفی تحت عنوان تحلیل موانع دانش در مدیران بیمارستان‌های آموزشی شیراز و کرمان است، بیان شد مدیران با استفاده از روش‌های مناسب ارتباطی می‌توانند باعث ارتباطات درون و برون‌بخشی گردند که تأثیر این ارتباطات، در صورت وجود ارتباطات مستمر و غیرمستمر در انتقال دانش و تجربیات مدیران می‌تواند موثر باشد [۲۶]. در راستای تبیین و شناسایی و به استناد نتایج این پژوهش می‌توان گفت یکی از معیارهای انتخاب مدیر شایسته می‌تواند همکاری‌های درون‌بخشی و سازمانی و روابط کاری سالم باشد. فرایند شناسایی و توسعه صلاحیت مدیریت معتبر می‌تواند برای شناسایی الزامات شایستگی مدیریت اصلی اعمال شود و در پژوهش دیگر از قهرمانی همکارش بیان شد مبحث شایسته‌سالیاری می‌تواند در گزینش و انتصاب مدیران گنجانده شود تا در نتیجه توسعه مدیران شایسته کارساز و موثر باشد [۲۷]. این مضمون با مولفه انتخاب براساس ضوابط و شرایط پست‌های مشاغل که مورد تأکید خبرگان بوده هم‌معنایی دارد.

Code-Subcodes-Segments Model



شکل ۱ - نمونه کدهای اصلی و فرعی با تاکید مصاحبه شوندگان



شکل ۲ - الگوی شایسته‌سالاری مدیران بیمارستان‌ها

جدول ۱ - ویژگی‌های جمعیت شناختی مصاحبه شوندهگان

ردیف	جنسیت	تحصیلات	سمت	سابقه کار
نفر اول	مرد	دانشجوی دکتری مدیریت رفتار سازمانی	رئیس امور اداری یکی از شبکه‌های بهداشتی و درمانی	۲۰ سال
نفر دوم	زن	دانشجوی دکتری سلامت و بلایا	مدیریت مرکز تحقیقات تروما	۱۸ سال
نفر سوم	زن	فوق لیسانس در رشته مدیریت دولتی گرایش مالی	۲۰ سال سابقه مدیریت مالی	۳۰ سال
نفر چهارم	مرد	دکتری مدیریت منابع انسانی	مدیریت بیمارستان	۱۹ سال
نفر پنجم	مرد	دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	مدیریت بیمارستان	۲۶ سال
نفر ششم	مرد	پزشک عمومی	رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر و مسئول ثبت سرطان دانشگاه	۲۷ سال
نفر هفتم	زن	ارشد مدیریت و کاشناس پرستاری	سرپرست بخش، مدیریت نظام پرستاری دانشگاه، مدیر داخلی	۳۰ سال
نفر هشتم	مرد	هیئت علمی دانشگاه در رشته اقتصاد سلامت	هیئت علمی و مدیر بودجه دانشگاه	۱۰ سال
نفر نهم	زن	دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی	مدیریت بیمارستان	۱۹ سال
نفر دهم	زن	دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی	مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷ سال
نفر یازدهم	زن	دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	مدیریت توسعه دانشگاه	۱۸ سال

جدول ۲ - فراوانی تکرار کدهای اولیه

ردیف	کدهای اولیه	فراوانی تکرار کدها	ردیف	کدهای اولیه	فراوانی تکرار کدها
۱	تأثیرات منفی مانند دخالت هیئت مدیره و سایرین	۱۱	۱۸	شناسایی استعدادها و ارائه ایده‌های نو	۸
۲	تأثیرات مثبت و به جا در اجرایی شدن امور	۹	۱۹	افزایش بهره وری	۶
۳	آگاهی به مسائل حقوقی زیرمجموعه فعالیتش و مسائل روز	۵	۲۰	ایجاد رقابت	۲
۴	اطلاع از ساختار سازمانی و وظایف واحدها و نیروها طبق سنجه	۱۱	۲۱	وفاداری و تعهد کارکنان	۹
۵	مقبولیت اجتماعی	۱۰	۲۲	همکاری درون بخشی و سازمانی	۷
۶	هوش متوسط به بالا	۶	۲۳	غرور سازمانی یا غرور جایگاه مدیریتی	۱
۷	کاريزماتیک بودن فرد	۱۱	۲۴	عدم رعایت فرایند انتخاب و انتصاب	۸
۸	انتخاب براساس ضوابط و شرایط پست‌های مشاغل	۵	۲۵	عدم توانایی و توانمندی	۴
۹	رعایت سلسله مراتب ارتقا	۴	۲۶	ارتباطات و روابط اداری ناسالم و نه گفتن به ضوابط و دخالت‌های برون سازمانی	۹
۱۰	هوش هیجانی بالا و تعامل با دیگران	۱۴	۲۷	انتخاب افراد غیر تخصصی	۸
۱۱	اطلاع از بخشنامه‌ها و قوانین	۱۱	۲۸	عدالت سازمانی	۶
۱۲	تسلط به تمامی امور بیمارستانی جهت هدایت سازمان	۱۲	۲۹	سوابق مدیریتی مرتبط	۱۰

۱۳	تخصص‌کاربردی در علم مدیریت (هنر مدیریت)	۱۰	۳۰	خلاقیت در محیط کار	۳
۱۴	رواج جانشین پروری	۵	۳۱	توانمندی و توانایی شخصیتی	۱۶
۱۵	پیشرفت در اهداف و برنامه‌های سازمانی	۷	۳۲	فرهنگ انتخاب افراد شایسته	۸
۱۶	ارتقاء شاخص سلامت جامعه	۵	۳۳	داشتن تحصیلات آکادمیک مدیریتی مرتبط	۹
۱۷	رضایتمندی پرسنل و بیماران	۱۰			

جدول ۳ - کدها، مضامین فرعی و مضامین اصلی (شناسایی شاخص‌های شایسته‌سالاری مدیران در بیمارستان‌ها)

مضامین اصلی	مضامین فرعی	کدهای اولیه
محوری	شاخص‌های ضروری مدیر شایسته	هنر مدیریتی، سوابق مدیریتی مرتبط، خلاقیت در محیط کار، عدالت و شفافیت، توانمندی و توانایی‌های شخصیتی، داشتن تحصیلات آکادمیک مرتبط، فرهنگ انتخاب افراد شایسته
	معیارهای انتخاب مدیر شایسته	انتخاب براساس ضوابط و شرایط پست‌های مشاغل، هوش هیجانی بالا و تعامل با دیگران، اطلاع از بخشنامه‌ها و قوانین، تسلط به تمامی امور بیمارستانی جهت هدایت سازمان، تخصص کاربردی در علم مدیریت
شرایط مداخله‌گر	موانع انتخاب مدیر شایسته	غرور سازمانی، عدم رعایت فرایند انتخاب و انتصاب، عدم توانایی و توانمندی، ارتباطات و روابط اداری ناسالم و دخالت‌های برون سازمانی، انتخاب افراد غیرتخصصی
	تاثیر قدرت اجرایی	تأثیرات مثبت و به جا در اجرایی شدن امور، تأثیرات منفی مانند دخالت نماینده‌ها و سیاسیون
پیامدها	پیامد انتخاب مدیر شایسته	رواج جانشین پروری، پیشرفت در اهداف و برنامه‌ها، ارتقاء شاخص سلامت جامعه، رضایتمندی پرسنل و بیماران، عدالت سازمانی، شناسایی استعدادها و ارائه ایده‌های نو، افزایش بهره‌وری، ایجاد رقابت، وفاداری و تعهد کارکنان، همکاری درون بخشی و سازمانی
شرایط زمینه‌ای	شایستگی‌های فردی و اجتماعی	مقبولیت اجتماعی، هوش متوسط به بالا، کاریزماتیک بودن فرد
	زمینه‌های اطلاعاتی مدیران	آگاهی به مسائل حقوقی زیر مجموعه فعالیتش و مسائل روز، اطلاع از ساختار سازمانی و وظایف واحدها و نیروها طبق سنجه

Reference:

- 1- Navajas-Romero V, Ariza-Montes A, Hernández-Perlines F. Analyzing the job demands-control-support model in work-life balance: A study among nurses in the European context. *International journal of environmental research and public health*, 2020; 17(8): 2847.
- 2- Liang Z, Howard PF, Koh LC, Leggat S. Competency requirements for middle and senior managers in community health services. *Australian Journal of Primary Health*, 2013; 19(3): 63-256.
- 3- Birknerová Z, Uher I. Assessment of management competencies according to coherence with managers' personalities. *Sustainability*, 2021; 14(1): 170.
- 4- Mirčetić V, Ivanović T, Knežević S, Arsić VB, Obradović T, Karabašević D, et al. The innovative human resource management framework: impact of green competencies on organisational performance. *Sustainability*, 2022; 14(5): 27713.
- 5- Cascón-Pereira R, Valverde M. HRM devolution to middle managers: Dimension identification. *BRQ Business Research Quarterly*, 2014; 17(3): 60-149.
- 6- Movahedizadeh Hamid Reza, Mohebbi Serajhoddeen, Gelerd Parvaneh. 1400. Developing a Model for Managers' Meritocracy in Mashhad Municipality by Adopting a qualitative approach (Thematic Analysis). *Transformation Management Journal*, [In Persian].
- 7- Movahedizadeh, Mohebbi, Serajhoddeen, Gelerd, Parvaneh. Developing a Model for Managers' Meritocracy in Mashhad Municipality by Adopting a qualitative approach (Thematic Analysis). *Change management research paper*, 2022; 13(2): 185-205.
- 8- Van Minh N, Badir YF, Quang NN, Afsar B. The impact of leaders' technical competence on employees' innovation and learning. *Journal of Engineering and Technology Management*, 2017; 44: 44-57.
- 9- Merner B, Schonfeld L, Virgona A, Lowe D, Walsh L, Wardrope C, et al. Consumers' and health providers' views and perceptions of partnering to improve health services design, delivery and evaluation: a co-produced qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023; 3.
- 10- Organization WH. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1. Search in; 2021.
- 11- Moradi F, Toghroli R, Abbas J, Ziapour A, Lebni JY, Aghili A, et al. Hospital managers' skills required and onward challenges: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*; 2020; 9.
- 12- Janati A, Hasanpoor E, Hajebrahimi S, Sadeghi-Bazargani H. Evidence-based management-healthcare manager viewpoints. *International journal of health care quality assurance*, 2018; 31(5): 48-436.
- 13- Guan Y, Yang W, Zhou X, Tian Z, Eves A. Predicting Chinese human resource managers' strategic competence: Roles of identity, career variety, organizational support and career adaptability. *Journal of Vocational Behavior*, 2016; 92: 24-116.
- 14- Ranjbar Jamalabadi Hamid Reza, Moeinaddin Mahmood, Heirani Frogh. 1402. Identifying dimensions and components affecting the financial knowledge and skills required by hospital manager. *Tolooebehdasht Journal*, 2023; 22(1): 15-104. [In Persian].
- 15- Moradi Dommene Gholamreza. Investigating the effective factors on meritocracy optimization in the

- appointment of AJA staff managers. QJMST in Academia (Academia.edu); 1398. [In Persian].
- 16- Rantz A. Competencies: Report of the competencies workgroup, workforce and succession planning workgroup. New York State Governors Office of Employee Relations and the Department of Civil Services; 2016.
- 17- Hsu J, Majdzadeh R, Harichi I, Soucat A. Health system transformation in the Islamic Republic of Iran: an assessment of key health financing and governance issue; 2020.
- 18- Gilson L, Schneider H, Orgill M. Practice and power: a review and interpretive synthesis focused on the exercise of discretionary power in policy implementation by front-line providers and managers. *Health policy and planning*, 2014; 29(suppl3):iii51-iii69.
- 19- Organization WH. World report on ageing and health: World Health Organization; 2015.
- 20- Liang Z, Howard PF, Leggat S, Bartram T. Development and validation of health service management competencies. *Journal of health organization and management*, 2018; 32(2): 75-157.
- 21- Talluri SB, Uppal N, Akkermans J, Newman A. Towards a self-regulation model of career competencies: A systematic review and future research agenda. *Journal of Vocational Behavior*; 2024: 103969.
- 22- Movahedizadeh, Mohebbi, Serajhoddeen, Gelerd, & Parvaneh. Developing a Model for Managers' Meritocracy in Mashhad Municipality by Adopting a qualitative approach (Thematic Analysis). Change management research paper; 2022. [In Persian].
- 23- Bagheri M, Shayan S, Jowkar F. Designing a conceptual model for dynamic empowerment of medical science education managers. *Journal of Education and Health Promotion*, 2023; 12(1). [In Persian].
- 24- Amjadi s, shirkosh ss, jamshidi m. Identifying the influencing variables on the decision of emergency evacuation of hospitals in critical conditions by thematic analysis method and using MAXQDA software. *Journal of healthcare management*, 2023; 15(1). [In Persian].
- 25- Tabibi SJ, Fathi, M, Riahi, L, Yousefinezhadi Tarneh. The Rwlationship Between Managers Competency And Efficiency in Teaching Hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Teb VA Tazkieh [Internet]*, 2010; (77): 17-24. [In Persian].
- 26- Heydaripur Moslem, Yazdanpanah A, Torabipur Amin. Analyzing the Barriers to Knowledge Distribution in Hospital Managers: A qualitative Study in Educational Hospitals in Shiraz and Kerman. *Toloo-e-Behdasht [Internet]*, 2019; 17(6 (72)): 61-82. [In Persian].
- 27- GHAHREMANI M., Osmanzadeh b.. The Relationship between Islamic-Iranian Management and Human Resource Development with the Mediation Role of Meritocracy and Accountability (Case Study: State Hospitals and Medical Centers of West Azerbaijan Province). *Journal of Healthcare Management (Journal of Health System) [Internet]*, 2019; 10(3): 89-100. [In Persian].