

Designing a management competency model in order to optimize management systems in Karaj hospitals

Hosseini.Roholah^{1*}, Zaman Parvar Barkosrai.Mohammad Reza²

1- Assistant Professor, Faculty of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

2- MSc, Faculty of Management & Accounting, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Received Date:
2023.12.30

Accepted Date:
2024.5.28

***Corresponding
Author Email:**
r.hosseini59@pnu.ac.ir

Abstract

Background and purpose: Managers, as the most important organizational decision-makers, have a significant and decisive role in the success and development of hospitals. Competency models help hospital managers to apply the knowledge, skills, and experiences needed to fulfill their responsibilities and mission. It helps them to do their jobs more successfully. The purpose of this study is to design a management competency model in order to optimize management systems in Karaj hospitals.

Methods: The current research is based on a quantitative approach, and in terms of its purpose, it is an applied research type, and in terms of data collection, it is a survey type. The statistical population of his research was all employees and medical staff in the hospitals of Karaj city. The sample size is 384 people and stratified random sampling method was used. The data was collected using a researcher-made questionnaire whose validity was confirmed by experts. The software used in this research is SPSS22 and AMOS.

Results: According to the findings The impact of the six main dimensions of the management competency model included Knowledge competence (1.02), personal competence (0.98), interactive competences (0.38), executive competences (0.51), value and moral competences (0.42) and in The maximum job qualifications (0.41) were determined.

Conclusion: Based on the findings The impact of knowledge and personal competence on management competence in hospitals is higher than other dimensions. In other words, management competence in the hospital is highly dependent on the knowledge and personal competence of managers. Also, based on the goodness of fit index, the hospital management competency model was modified and evaluated within the standard. It is suggested to provide the basis and preparations for the implementation of the model for appointing competent managers and improving the competence of the hospital management system.

Keywords: Competency , Management, Hospital



Copyright©2024 Scientific Association of Hospital Affairs, and Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

طراحی مدل شایستگی مدیریت به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت در بیمارستان‌های شهرستان کرج

روح اله حسینی^{۱*}، محمدرضا زمان‌پرور بارکوسرائی^۲

۱- استادیار، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲- کارشناسی ارشد، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: مدیران به عنوان مهم‌ترین تصمیم‌گیرندگان سازمانی، نقش بسزا و تعیین‌کننده‌ای در موفقیت و توسعه عملکرد بیمارستان‌ها دارند. مدل‌های شایستگی، مدیران بیمارستانی را در بکارگیری دانش، مهارت‌ها، تجربیات مورد نیاز برای آن که مسئولیت‌ها و مأموریت‌های خود را موفق‌تر به انجام برسانند، کمک می‌نماید و منجر به ارتقای بهره‌وری می‌شود. هدف از انجام این مطالعه طراحی مدل شایستگی مدیریت به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت در بیمارستان‌های شهرستان کرج است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از رویکرد کمی و از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر جمع‌آوری داده‌ها از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش، همه شاغلین و کادر درمان در بیمارستان‌های شهرستان کرج بودند. حجم نمونه ۳۸۴ نفر است و از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته جمع‌آوری شد که روایی آن از طریق صاحب‌نظران تأیید گردید. نرم‌افزارهای مورد استفاده در این تحقیق SPSS22 و AMOS است. **نتایج:** بر اساس یافته‌ها میزان تأثیر شش بعد اصلی مدل شایستگی مدیریت شامل شایستگی دانشی (۱.۰۲)، فردی (۰.۹۸)، تعاملی (۰.۳۸)، اجرایی (۰.۵۱)، ارزشی و اخلاقی (۰.۴۲) و در نهایت شایستگی‌های شغلی (۰.۴۱) تعیین شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها تأثیر شایستگی‌های دانشی و شایستگی فردی بر شایستگی مدیریت در بیمارستان‌ها نسبت به دیگر بعدها بیشتر است. شایستگی مدیریت در بیمارستان به شدت وابسته به شایستگی‌های دانشی و فردی مدیران است. همچنین بر اساس شاخص نیکویی برآزش، مدل شایستگی مدیریت بیمارستان اصلاح شده و در حد استاندارد ارزیابی شد. پیشنهاد می‌شود بستر و مقدمات پیاده‌سازی مدل برای انتصاب مدیران شایسته و ارتقای شایستگی سیستم مدیریت بیمارستان‌ها فراهم شود.

کلیدواژه: شایستگی، مدیریت، بیمارستان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۳/۸

* نویسنده مسئول مقاله:
r.hosseini59@pnu.ac.ir

مقدمه

اهمیت نظام سلامت به عنوان زیربنای اساسی نظام‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و ... مبرهن و آشکار است. از این رو با توجه به پویایی و تحول این حوزه نقش مدیران بیمارستان‌ها به عنوان نقشی محوری در دستیابی به اهداف نظام سلامت و اداره مطلوب و مؤثر بیمارستان‌ها مهم شمرده می‌شود و نقشی تعیین کننده در موفقیت راهبردهای ملی دارند (۱). مدیران بیمارستان‌ها باید شایستگی‌های خود را به منظور ارتقا بهره‌وری فردی و سازمانی تقویت نمایند. شایستگی‌هایی نظیر همگامی با راهبرد و سیاست‌های کلان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برخورداری از تحصیلات و دانش مرتبط با حوزه مدیریت و اقتصاد سلامت؛ قدرت برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی؛ توانایی مدیریت بحران و حوادث غیرقابل پیش‌بینی؛ وجود تعهد فردی و سازمانی و ... می‌تواند مبنای انتصاب و انتخاب مدیران بیمارستان‌ها باشد (۲). سیستم‌های درمانی در سراسر جهان به طور مداوم با چالش‌های متعددی از جمله نیازهای رو به رشد بهداشتی، کمبود متخصصان و افزایش هزینه خدمات مراقبت‌های بهداشتی روبرو هستند (۳).

بیمارستان‌ها از سازمان‌های منحصربه‌فرد و پیچیده‌ای هستند که هسته اصلی ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی را تشکیل می‌دهند (۴). مسائل و چالش‌ها بر تقاضا برای توسعه شایستگی‌های مدیران بیمارستان تأثیر می‌گذارند که برای مدیریت مؤثر و بهبود بهره‌وری بیمارستان حیاتی هستند (۵). مدل شایستگی، ابزاری را برای تعیین آنچه که در حال و آینده مورد نیاز بوده فراهم خواهد ساخت که در نهایت منجر به افزایش بهره‌وری و کاهش هزینه‌ها خواهد شد (۶). شایستگی رفتاری به رفتارها و نگرش‌های افراد اشاره دارد اما شایستگی فراشناختی به توانایی یادگیری و تأمل و همچنین توانایی کنار آمدن با عدم قطعیت، شایستگی شناختی به دانش و درک،

شایستگی عملکردی به مهارت‌ها و دانش فنی مربوط می‌شود (۷). شایستگی به ظرفیت‌های فردی مانند دانش، مهارت‌ها، انگیزه، نگرش‌ها و به طور کلی توانایی‌های افراد برای انجام اثربخش وظایف شغلی مطابق با استانداردها برمی‌گردد (۸). پنج نوع، شایستگی‌های استراتژیک، متمایز، عملیاتی، فردی و رقابتی برای شایستگی‌ها در نظر گرفته می‌شود (۹).

شایستگی، مجموعه‌ای از دانش، مهارت، توانایی و تخصص یک فرد است که در مواجهه با شرایط غیرقابل انتظار و جدید به او در عملکرد مناسب توانایی می‌دهد (۱۰). توانایی تخصصی بر اساس اجرای عملیات، به‌طور خاص برای هر شغل مطرح می‌شود، در واقع تمام مهارت‌های شخصی که مدیر دارد، به‌عنوان یک نوع توانایی در نظر گرفته می‌شود (۱۱). توسعه دانش و اطلاعات، پایه توسعه مهارت‌ها و نگرش‌هاست و به‌تنهایی تأثیر زیادی بر توسعه توانایی‌های مدیریتی ندارد (۱۲). تغییرات روانشناختی-اجتماعی در مفهوم شایستگی‌های مدیریتی نقش اساسی دارند. باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و انگیزه‌ها نمونه‌هایی از این موارد هستند (۱۳). در بین مؤسسات کوچک و متوسط در ماکانا در جنوب آفریقا، اثرات توانایی‌های ارتباطی، توانایی‌های برنامه‌ریزی، توانایی‌های مدیریت خود و توانایی‌های آگاهی جهانی را بر کار گروهی و عملکرد استراتژیک، مشاهده کردند (۱۴). رابطه‌ای بین توانایی‌ها (توانایی شخصی، توانایی تیمی، توانایی تغییر، توانایی ارتباطی، توانایی اخلاقی، توانایی فرهنگ‌های متقابل) و عملکرد سازمانی معنی‌دار است (۱۵، ۱۶).

در یک مطالعه مدل شایستگی مدیران در دانشگاه علوم پزشکی در قالب هشت مؤلفه تفکر استراتژیک، مهارت‌های ادراکی، مدیریت خدمات، مهارت‌های ارتباطی، ملاحظات اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، قدرت ابتکار، اختیار و استقلال عمل ارائه شد (۱۷). شایستگی‌های مدیریتی یک پیوستگی یادگیری

همکاران (۲۸) نشان داد که مدیریت شایسته شامل دو بعد شایستگی‌های پیش برنده شغلی و شایستگی‌های تعادلی رابطه معنی‌داری با رفتار سازمانی مثبت‌گرا دارند. ادريس و همکاران (۲۹) شایستگی‌های مدیریت برای بیمارستان را شامل هفت شایستگی اصلی تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، عملیات، مدیریت و مدیریت منابع، دانش محیط مراقبت‌های بهداشتی و سازمان، روابط بین فردی، کیفیت‌های ارتباطی و مدیریت روابط، افراد و سازمان پیشرو، توانمندسازی و مدیریت تغییر و حرفه‌ای مطرح کرد. مدل شایستگی مدیریت مبتنی بر شواهد بیمارستان توسط داوک اویری^۱ و همکاران (۳۰) دارای ۱۳ مؤلفه و چهار بعد فنی، شناختی، بین فردی و درون فردی است. علیرغم وجود مدل‌های توسعه‌یافته در حوزه مدیریت بیمارستان‌ها و همچنین حرکت فزاینده به سمت شایستگی، شواهد حاکی از عدم وجود یک مدل شایستگی مدیریت کامل برای مدیران بیمارستان است. مطالعات موجود اغلب مبهم و گاهی اوقات می‌تواند متناقض باشد. نقش مدیران در بیمارستان‌ها محوری بوده که باعث دستیابی به اهداف نظام سلامت مطلوب و مؤثر بیمارستان‌های با اهمیت شمرده می‌شود. در شرایط کنونی که کشور با تحریم مواجه است، همچنین تأمین دارو، استعفا و خروج متخصصین به خارج از کشور که باعث کمبود نیروی تخصصی در بیمارستان و هدر رفتن سرمایه‌گذاری است همگی چالش‌هایی هستند که لزوم مدیریت شایسته را بیان می‌کنند؛ بنابراین وجود یک مدل شایستگی برای مدیریت می‌تواند راهکاری برای مقابله اثربخش و کارا برای مواجه شدن با مشکلات باشد. با توجه به مطالب بیان شده این مطالعه سعی دارد تا به این سؤال پاسخ دهد که مدل شایستگی مدیریت به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت در بیمارستان‌های شهرستان کرج چگونه هست؟

¹ Daouk-Öyry

است که برای آموزش، یادگیری و ارزیابی تأثیرات قابل توجهی دارد (۱۸). این ویژگی‌های مدیریتی به سازمان‌ها اجازه می‌دهد که در هر شرایطی، پایدار باشند و به عنوان مهم‌ترین دارایی‌های سازمانی شناخته می‌شوند که یک شرکت می‌تواند داشته باشد، اما برای رقبای فاقد این مهارت‌ها یک چالش محسوب می‌شود (۱۹). ویژگی‌های فردی می‌توانند با دقت عملکرد کار را پیش-بینی کنند (۲۰). در بیشتر پژوهش‌های مرتبط با توانایی‌های مدیریتی، ارتباطات ابعاد بسیار مهمی داشته‌اند و برای تکمیل مهارت‌ها و توانایی‌های ارتباطی، توانایی‌های رهبری نیز لازم است (۲۱). ساختار مدل توانایی‌ها برای شناسایی قابلیت‌های مدیریتی از مجموعه‌ای از خصایص توانایی‌هایی که در یک زمینه کاری خاص به دست آمده‌اند، می‌انجامد (۲۲). توانایی‌های مدیریتی با عملکرد کسب و کار در جهت رشد و پایداری کسب و کار مرتبط هستند. برای اطمینان از پایداری کسب و کار، توسعه توانایی‌های مدیریتی بسیار مهم است. در حین ساخت این مدل‌ها، مهارت‌های مختلف مهم هستند (۲۳، ۲۴).

استفاده از مدل شایستگی به عنوان اولین قدم برای افزایش کارآمدی مدیریتی و سازمانی در آینده می‌تواند مفید باشد (۲۵). بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت به منظور بهبود عملکرد و کارایی سیستم‌ها، کاهش هزینه‌ها، افزایش بهره‌وری و بهبود کیفیت خدمات انجام می‌شود. برای این منظور، ابزارها و تکنیک‌های مختلفی وجود دارد که می‌توان با استفاده از آن‌ها سیستم‌های مدیریت را بهینه‌سازی کرد. به‌عنوان مثال، می‌توان از روش‌های مدل‌سازی فرایند، شناسایی و حذف موانع، بهینه‌سازی فرآیند کاری استفاده کرد (۲۶). خراسانی گرده کوهی و همکاران (۲۷)

در یک مطالعه مدل صلاحیت مدیران میانی پرستاری را شامل سه معیار اصلی فنی، ارتباطی و ادراکی و شش زیر معیار و ۱۴ شاخص مطرح کردند. یافته‌های مطالعه فرجی گلپانه و

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر نوع داده‌ها کمی می‌باشد. از نظر جمع‌آوری اطلاعات از نوع پیمایشی و از نظر زمان، یک پژوهش مقطعی است که در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. با توجه به هدف اصلی این تحقیق طراحی شایستگی مدیریت به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت، از رویکرد کمی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش، همه کارکنان و کادر درمان بیمارستان‌های شهرستان کرج است که از دانش و یا تجربه مدیریتی برخوردار باشند. از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی استفاده شد. طبقات شامل مدیران، کادر اداری و کادر درمان است. حجم نمونه ۳۸۴ نفر است. در این تحقیق از پرسشنامه محقق ساخته که بر اساس ۶ بعد و ۱۷ مؤلفه برای گردآوری داده‌های مورد نیاز طراحی شده است، استفاده گردید که روایی آن از طریق صاحب‌نظران مورد تأیید قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و AMOS استفاده شده است. در این پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل عاملی تاییدی مرحله اول و مرتبه دوم به تأیید مؤلفه‌ها و عوامل شناسایی شده پرداخته شد.

۱- تحلیل عاملی تاییدی مرتبه اول: به منظور بررسی مناسب بودن سؤالات انتخابی برای سنجش متغیرهای مورد مطالعه از مدل اندازه‌گیری استفاده می‌شود. تحلیل عاملی تاییدی روشی است که نشان می‌دهد چه میزان گویه‌های سنجش یک سازه به درستی انتخاب شده‌اند. در واقع مدل اندازه‌گیری برای بررسی این موضوع است که آیا سؤالات پژوهش به درستی متغیرهای مورد نظر را موردسنجش قرار خواهد داد یا نه؛ به عبارت دیگر مدل اندازه‌گیری رابطه عامل یا عامل‌ها (متغیرهای پنهان) با گویه‌ها (متغیرهای مشاهده‌پذیر) مورد سنجش قرار می‌گیرد. نتایج این آزمون در دو حالت نتایج استاندارد و معناداری مورد بررسی قرار می‌گیرد. در حالت استاندارد باید بار عاملی

سؤالات بیشتر از ۰/۳ و در حالت معناداری باید بار عاملی بیشتر از ۱/۹۶ باشد.

۲- تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم: در تحلیل عاملی مرتبه اول مشخص شده که سؤالات از بار عاملی استاندارد و معناداری خوبی برخوردار می‌باشند و این سؤالات قادر هستند، مؤلفه‌ها مورد نظر را به خوبی بسنجند. تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم زمانی که یک سازه بزرگ خود از چند متغیر پنهان تشکیل شده باشد، استفاده می‌شود. در این روش علاوه بر بررسی رابطه متغیرهای مشاهده‌پذیر با متغیرهای پنهان، رابطه متغیرهای پنهان با سازه اصلی خود نیز بررسی می‌شود. تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم در پی تعیین این مطلب است که آیا تعداد عامل و متغیرهای اندازه‌گیری شده مربوط به آن‌ها آنچه را از چارچوب نظری انتظار می‌رود، تأیید می‌کند؛ یعنی آیا مدل پیشنهادی با داده‌ها برازش دارد یا نه؟ بنابراین تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم به دنبال تأیید و یا رد مؤلفه‌های پیشنهاد داده شده است. جنبه‌های اخلاقی در پژوهش رعایت شده است به طوری که اخلاق، امانت‌داری و کسب رضایت آگاهانه در خصوص نمونه‌های آماری مورد توجه قرار گرفته شده است.

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها و انتخاب نوع آزمون‌های مربوط، ابتدا باید وضعیت توزیع متغیرها بررسی شود، زیرا اگر متغیرها نرمال باشند، مجاز هستیم که هم از آزمون پارامتریک و اگر توزیع داده‌ها غیر نرمال باشد، باید از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده شود. برای بررسی توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول زیر قابل مشاهده است.

با توجه به جدول ۲ و نتایج به دست آمده می‌توان گفت، بار عاملی ابعاد معرفی شده، در حالت استاندارد بیشتر از ۰/۴ و در حالت معناداری نیز بیشتر از ۱/۹۶ قرار گرفته‌اند، در نتیجه این ابعاد در نظر گرفته شده مورد تأیید قرار گرفته و یا به عبارت دیگر می‌توان بیان کرد، این ابعاد بیان به خوبی توانسته‌اند، مدل شایستگی مدیریت به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت در بیمارستان‌های شهرستان کرج را موردسنجش و بررسی قرار دهند.

جدول ۱- آزمون کلموگروف-اسمیرنوف متغیرهای پژوهش

شاخص	سطح معنی‌داری	نتیجه
شایستگی‌های دانش	۰/۲۰۰	نرمال
شایستگی فردی	۰۰/۰۶۷	نرمال
شایستگی‌های تعاملی	۰/۰۶۳	نرمال
شایستگی‌های اجرایی	۰/۰۸۰	نرمال
شایستگی‌های ارزشی و اخلاقی	۰/۱۱۰	نرمال
شایستگی‌های شغلی	۰/۰۷۰	نرمال

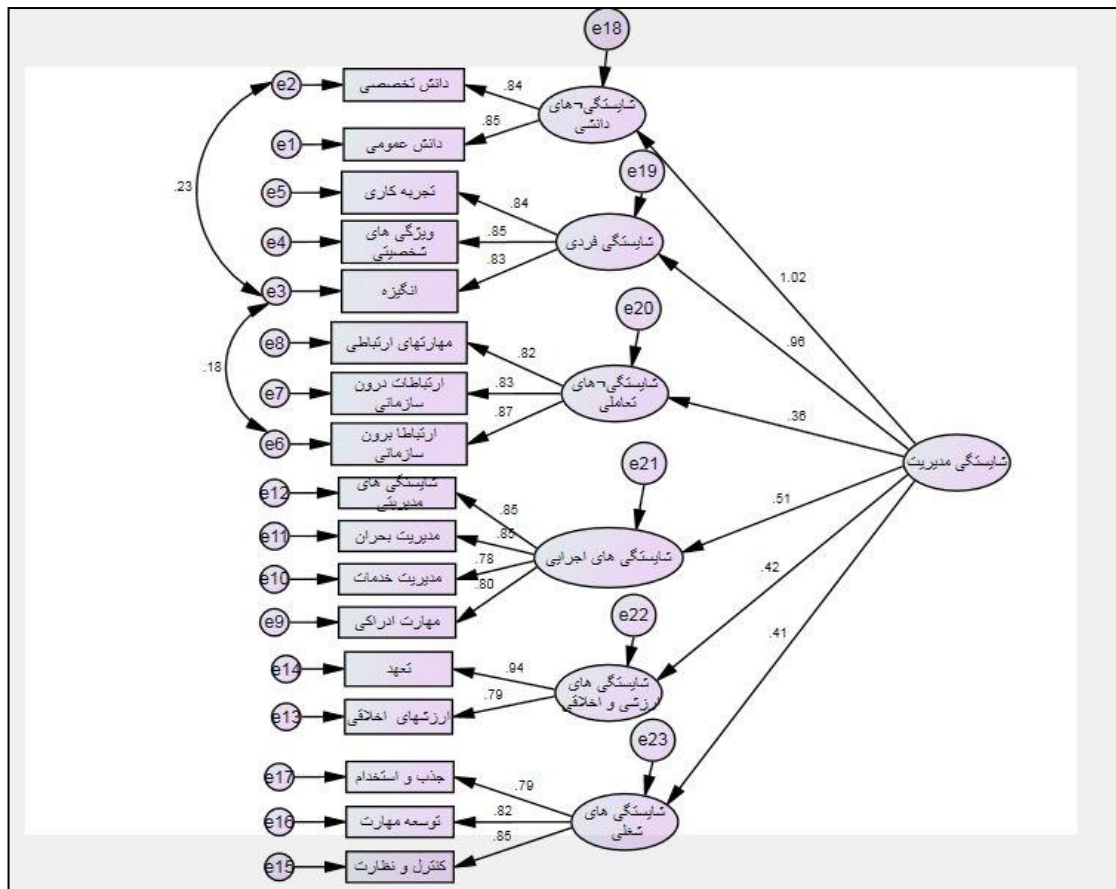
با توجه به نتایج تحلیل فوق مشخص شده که سطح معناداری برای تمامی متغیرها بیشتر از مقدار ۰/۰۵ می‌باشد. در نتیجه توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد.

جدول ۲- نتایج تحلیل عاملی مرتبه دوم برای تأیید ابعاد و مؤلفه‌ها

متغیر (عامل)	ابعاد	بار عاملی استاندارد	مقدار معناداری	آماره P	مؤلفه‌ها	بار عاملی استاندارد	مقدار معناداری	آماره P
شایستگی مدیریت	شایستگی‌های دانشی	۱/۰۲	۲۰/۲۵۷	۰/۰۰۰	دانش تخصصی	۰/۸۴	-	۰/۰۰۰
		۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	دانش عمومی	۰/۸۵	۲۰/۱۶۷	۰/۰۰۰
	شایستگی‌های تعاملی	۰/۹۸	۱۸/۲۳۹	۰/۰۰۰	تجربه کاری	۰/۸۴	-	۰/۰۰۰
		۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	ویژگی‌های شخصیتی	۰/۸۵	۲۰/۰۹۹	۰/۰۰۰
		۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	انگیزه	۰/۸۳	۱۹/۵۵۵	۰/۰۰۰
	شایستگی‌های اجرایی	۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	مهارت‌های ارتباطی	۰/۸۲	-	۰/۰۰۰
		۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	ارتباطات درون‌سازمانی	۰/۸۳	۱۸/۳۳۰	۰/۰۰۰
		۰/۳۸	۶/۳۸۳	۰/۰۰۰	ارتباطات برون‌سازمانی	۰/۸۷	۱۸/۰۸۳	۰/۰۰۰
		۰/۵۱	۸/۷۳۹	۰/۰۰۰	شایستگی‌های مدیریتی	۰/۸۵	-	۰/۰۰۰
		۰/۵۱	۸/۷۳۹	۰/۰۰۰	مدیریت بحران	۰/۸۵	۱۵/۵۳۸	۰/۰۰۰
	شایستگی‌های ارزشی و اخلاقی	۰/۵۱	۸/۷۳۹	۰/۰۰۰	مدیریت خدمات	۰/۷۸	۱۶/۶۳۸	۰/۰۰۰
		۰/۵۱	۸/۷۳۹	۰/۰۰۰	مهارت ادراکی	۰/۸۰	۶/۳۹۶	۰/۰۰۰
		۰/۴۲	۶/۳۳۳	۰/۰۰۰	تعهد	۰/۹۴	-	۰/۰۰۰
		۰/۴۲	۶/۳۳۳	۰/۰۰۰	ارزش‌های اخلاقی	۰/۷۹	۹/۱۰۶	۰/۰۰۰
	شایستگی‌های شغلی	۰/۴۱	۷/۱۸۵	۰/۰۰۰	جذب و استخدام	۰/۷۹	-	۰/۰۰۰
		۰/۴۱	۷/۱۸۵	۰/۰۰۰	توسعه مهارت	۰/۸۲	۱۷/۰۹۲	۰/۰۰۰
		۰/۴۱	۷/۱۸۵	۰/۰۰۰	کنترل و نظارت	۰/۸۵	۱۶/۶۰۳	۰/۰۰۰

عاملی تاییدی مرتبه دوم استفاده شده است. در این مدل میزان تأثیر شایستگی‌های دانشی و شایستگی فردی بر شایستگی مدیریت در بیمارستان‌ها نسبت به دیگر بعدها بیشتر است. به تعبیر دیگر شایستگی مدیریت در بیمارستان به شدت وابسته به شایستگی‌های دانشی و شایستگی فردی مدیران است.

نمودار شکل ۱ مدل شایستگی مدیریت در بیمارستان‌ها را نشان می‌دهد. این مدل دارای شش بعد و ۱۷ مؤلفه است. در این نمودار میزان تأثیر هر یک از مؤلفه‌های شایستگی به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت محاسبه شده است. جهت بررسی تأثیر هر یک از مؤلفه‌های شایستگی به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت از آزمون تحلیل



شکل ۱- نتایج آزمون مدل

شده و در حد استاندارد می‌باشند همچنین روش اجرای مدل روش حداکثر در دستمای است.

در جدول ۳ چهار شاخص نیکویی برازش نشان داده شده است که با توجه به برازش مدل‌های مختلف و اتصال همبستگی بین مقادیر خطا در نمودار فوق شاخص‌ها اصلاح

جدول ۳- شاخص‌های نیکویی برازش، اجرای تحلیل مسیر خروجی نرم‌افزار Amos

	RMSE	IFI	GFI	Cmin/df
حد استاندارد	کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	کمتر از ۵
مقادیر مدل	۰/۴۵	۰/۹۰۲	۰/۹۲۸	۱/۹۶۴

بحث

مدل شایستگی مدیریت جهت انتخاب افراد مناسب برای شغل مورد نظر، آموزش و توسعه افراد، ارزشیابی آن‌ها بر اساس شایستگی‌های موجود به کار گرفته می‌شود. بر اساس یافته‌های پژوهش مدل شایستگی مدیریت در بیمارستان دارای شش بعد اصلی شایستگی‌های دانشی، فردی، تعاملی، اجرایی، ارزشی و اخلاقی و شایستگی‌های شغلی و ۱۷ مؤلفه دانش تخصصی، دانش عمومی، تجربه کاری، ویژگی‌های شخصیتی، انگیزه، مهارت‌های ارتباطی، ارتباطات درون‌سازمانی، ارتباطات برون‌سازمانی، شایستگی‌های مدیریتی، مدیریت بحران، مدیریت خدمات، مهارت ادراکی، تعهد، ارزش‌های اخلاقی، جذب و استخدام، توسعه مهارت و کنترل و نظارت است. همچنین در ادامه به بررسی تأثیر هر یک از مؤلفه‌های شایستگی به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت پرداخته است.

جهت بررسی تأثیر هر یک از مؤلفه‌های شایستگی به منظور بهینه‌سازی سیستم‌های مدیریت از آزمون تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم استفاده شد و نتایج نشان داد که به ترتیب میزان تأثیر شایستگی‌های دانشی برابر با (۱/۰۲)، شایستگی فردی برابر با (۰/۹۸)، شایستگی‌های تعاملی (۰/۳۸)، شایستگی‌های اجرایی برابر با (۰/۵۱)، شایستگی‌های ارزشی و اخلاقی برابر با (۰/۴۲) و در نهایت شایستگی‌های شغلی برابر با (۰/۴۱) به دست آمد. نتایج کسب شده برای سؤال دوم با مطالعات خراسانی گرده کوهی و همکاران (۲۷)، فرجی گلپایه و همکاران (۲۸)، ادريس و همکاران (۲۹) و داوک اویری و همکاران (۳۰) همسو است. همچنین نتایج پژوهش با نتایج مطالعه حسینی و همکاران (۳۱) مبنی بر اینکه سازمان‌ها در عرصه رقابت، در صورتی مزیت خواهد داشت که بتواند از خدمات مدیران شایسته بهره گیرد.

مدیران شایسته، نوعی رهبری دانش‌محور را در سازمان اجرا می‌کنند و نتایج پژوهش مسعودیان و رجیبی واسوکلایی (۲) مبنی بر اینکه مدیران بیمارستان‌ها باید شایستگی‌های دانشی مرتبط با حوزه مدیریت و اقتصاد سلامت خود را تقویت نمایند تا بتوانند در راستای ارتقا بهره‌وری فردی و سازمانی ایفای نقش کنند، منطبق است. نظام سلامت در هر سازمانی به عنوان زیر بنای اساسی بخش‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هست. بیمارستان و سازمان‌های درمانی سیستم‌های پیچیده و پویا هستند.

مدیران در بیمارستان‌ها دارای نقش محوری در دستیابی به اهداف نظام سلامت و اداره مطلوب و مؤثر را دارند، نتایج بررسی‌ها نشان داده که در این زمینه محدودیت و شکاف مطالعاتی وجود داشته و شایستگی‌های زیربنایی به صورت دقیق شناسایی نشده است؛ بنابراین، مدل‌های شایستگی مدیریت می‌تواند منجر به بهبود تصمیمات شود و منابع موجود با بهترین روش به کار گرفته شوند. افرادی که شایستگی لازم را داشته باشند، از قابلیت‌ها و مهارت‌های حرفه‌ای و تخصصی بیشتری بهره‌مند هستند و برای حل مسائل و مشکلات موجود انگیزه‌های بیشتری داشته، مسئولیت بیشتری را پذیرفته و در نهایت موجب افزایش بهره‌وری در سازمان خواهند شد. چنانچه در رأس سازمان‌ها، مدیران کارآمد، شایسته، ماهر و باتجربه قرار داشته باشد، موفقیت سازمان‌ها در دستیابی به اهداف خود تضمین شده و همچنین سازمان کارا شده و با حداقل امکانات قادر خواهد بود به بیشترین بازدهی دست یابد. با توجه به اهمیت و نقش بیمارستان‌ها در توسعه سلامت کشور، ارائه و وجود یک مدل شایسته مدیریت از اهمیت زیادی برخوردار است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل شایسته مدیریت انجام شده است. به پژوهشگران انجام مطالعات چند بعدی با روش‌های ترکیبی در آینده جهت

باید در این دو نوع دانش تخصص کافی و لازم را کسب کنند.

شایستگی‌های فردی: پیشنهاد می‌شود افراد در پست مدیریت به کار گرفته شوند که دارای تجربه کاری چند ساله در این شغل بوده، از ویژگی‌های شخصیتی مهم از قبیل صداقت، مسئولیت‌پذیری، انتقادپذیری و قاطعیت در عمل برخوردار بوده و همچنین انگیزه لازم جهت انجام وظایف و در پیگیری خواسته‌ها داشته باشد.

شایستگی‌های تعاملی: در همه سازمان‌ها و نهادها ارتباطات امر مهمی در انجام وظایف می‌باشد. ارتباطت به صورت درون سازمان و برون‌سازمانی اگر به درستی انجام شود باعث خواهد شد تا مدیران بتوانند مسائل و مشکلات موجود را به خوبی مدیریت کنند، در این زمینه مدیران باید مشارکت و کار تیمی داشته، مهارت‌های برقراری ارتباط کلامی مؤثر داشته باشند، توانایی برقراری ارتباط با مدیریت درمان استان و همچنین توانایی برقراری ارتباطات مؤثر با سازمان‌های بالادستی داشته باشند.

شایستگی‌های اجرایی: مدیران یک بیمارستان باید دارای قابلیت‌های مدیریتی بوده و قادر باشند برنامه‌ریزی درستی برای منابع خود جهت دستیابی به اهداف داشته باشند، مدیران باید قدرت کنترل بحران و برنامه‌ریزی و حل تعارض داشته باشند، مدیریت شایسته سعی داشته تا خدمات بهداشتی و درمانی را توسعه و بهبود داده و همچنین موقعیت‌ها را درک می‌کند و واکنش سازنده در برابر تغییرات محیطی نشان می‌دهد.

شایستگی‌های ارزشی و اخلاقی: مدیران شایسته همه تلاش خود را در ایفای تعهدات انجام می‌دهند، مسئولیت‌پذیر بوده و از همه مهم‌تر مدیران باید به ارزش‌های متعالی جامعه پایبند باشند.

توسعه مدل مطرح شده در این پژوهش در بیمارستان‌های کشور پیشنهاد می‌گردد.

همچنین به مطالعات آتی پیشنهاد می‌شود این پژوهش را در دیگر بیمارستان‌های کشور انجام دهند و با نتایج پژوهش حاضر تطبیق دهند. قابلیت تعمیم یافته‌ها و مدل پژوهش با توجه به این که پژوهش حاضر در بیمارستان‌های مستقر در شهرستان کرج اجرا شده است به دیگر مراکز بیمارستانی و درمانی باید با احتیاط صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

در مدل ارائه شده در پژوهش میزان تأثیر شایستگی‌های دانشی و شایستگی فردی بر شایستگی مدیریت در بیمارستان‌ها نسبت به دیگر بعدها بیشتر است. به تعبیر دیگر شایستگی مدیریت در بیمارستان به شدت وابسته به شایستگی‌های دانشی و شایستگی فردی مدیران است. اهمیت کاربردی یافته‌های پژوهش حاضر در این است که اطلاعات لازم را برای تصمیم‌گیری اثربخش مدیران و چگونگی اداره بهینه بیمارستان فراهم آورده است. به مدیران عالی بیمارستان پیشنهاد می‌شود بستر لازم جهت پیاده‌سازی مدل ارائه شده در پژوهش به منظور اداره شایسته منابع و توسعه بیمارستانی فراهم آورده و مدنظر قرار دهند. در این بخش باید پیشنهادها کاربردی یا اجرایی برای بهبود وضعیت موجود ارائه شود که سعی شده تا پیشنهادها بر اساس عوامل شناسایی شده مطرح شود.

شایستگی‌های دانشی: در این بخش پیشنهاد می‌شود تا مجموعه از دانش عمومی و خصوصی از قبیل (دانش تخصصی و پزشکی، تجربه کار در مراکز درمانی، دانش مالی، آشنایی با محیط، دانش لازم در زمینه تأمین منابع مالی) تعیین شود تا افراد در جهت گرفتن پست مدیریت آگاه باشند که

سهام نویسندگان: سهم نویسنده مسئول در تدوین مقاله نگارش مقدمه و بیان مسئله و ویرایش‌های علم نگاشتی و نهایی مقاله، بحث و نتیجه: روح اله حسینی؛ و ترسیم نقشه، گردآوری داده‌ها، نگارش قسمت روش و پیشینه پژوهش مقاله: محمدرضا زمان پرور بارکوسرائی

تشکر و قدردانی: از ریاست محترم و معاونین محترم و تمامی کادر شاغل در بیمارستان‌های شهرستان کرج بابت همکاری و همراهی با انجام پژوهش تشکر و تقدیر می‌شود.

حمایت مالی: این مقاله از طرف هیچ‌گونه نهاد یا موسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسندگان تأمین شده است.

شایستگی‌های شغلی: در این زمینه پیشنهاد می‌شود افرادی به سمت مدیریت منصوب شوند که لیاقت کافی داشته باشند، دارای هوش هیجانی بالاتری نسبت به بقیه باشند، دارای تفکر انتقادی باشند و علاوه بر خود بتوانند دیگران را به خوبی کنترل و نظارت کنند.

ملاحظات اخلاقی: این مقاله برگرفته از پروژه تحقیقاتی (پایان‌نامه ارشد) دانشگاه است که با شماره ص/۶۱۱۷/۷ در شورای پژوهشی دانشگاه تأیید شده است.

تعارض منافع: هیچ‌گونه تعارض منافع در این مطالعه وجود ندارد.

References

1. Sarshar E, Samiee R. present a meritocratic process model in administrative system with human resources improvement approach at Golestan University of Medical Sciences. *Career and Organizational Counseling*. 2020;12(43):199-216.
2. Masoudian Y, Rajabi vasoukolaei G. Competence of hospital managers as a necessity for optimal and effective management of the Iranian health system; Letter to the Editor. *jhosp* 2021; 20 (3):79-80 URL: <http://jhosp.tums.ac.ir/article-1-6499-fa.html>
3. Ndayishimiye C, Sowada C, Dyjach P, Stasiak A, Middleton J, Lopes H. Associations between the COVID-19 pandemic and hospital infrastructure adaptation and planning—a scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19:8195.
4. Kakemam E, Liang Z. Guidance for management competency identification and development in the health context: a systematic scoping review, *BMC Health Services Researc*, 2023: 1-13.
5. Karsikas E, Meriläinen M, Tuomikoski A-M, Koivunen K, Jarva E, Mikkonen K. Health care managers' competence in knowledge management: a scoping review. *J Nurs Manag*. 2022; 30:1168–87.
6. Kermani B, Darvish, H, Ali Sarlak M, Kolivand P. Designing a competency model for hospital managers, *Health Promotion Management Journal*, 2016; 6(4): 58-64 .[In Persian]
7. Marx, J. and de Swardt, C.J. An interactive qualitative analysis of academics' views of a competency-based undergraduate qualification in risk management, *Qualitative Research in Financial Markets*, 2023; 15(3): 471-494. <https://doi.org/10.1108/QRFM-03-2022-0039>
8. Wyman J F, Abdallah L, Baker N, Bell C, Cartwright J, Greenberg SA, Kim J, Krichbaum K, Mueller C A, Overcash J, Skemp L, and Van Son, R. Development of core competencies and a recognition program for gerontological nursing ducators. *Journal of Professional Nursing*, 2019; 35(6):.460-452.
9. Brown L, George B, & Mehaffey-Kultgen C. The development of a competency model and its implementation in a power utility cooperative: an action research study. *Industrial and Commercial Training*, 2018; 50(3): 135-123.
10. Muller-Frommeyer LC, Aymans S C, Bargmann C, Kauffeld, and Herrmann C. Introducing competency models as a tool for holistic competency development in learning factories: Challenges, example and future application. *Proceia Manufacturing*, 2017; 9: 307–.314.
11. Yasir M, Maji A, Yasir M, Quadratullah H, Ullah R, & Khattak A. Participation of hotel managers in CSR activities in developing countries: A defining role of CSR orientation, CSR competencies, and CSR commitment. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 2021; 28(1): 239-250.
12. Wesselink R, Blok V, Van Leur S, Lans T, & Dentoni D. Individual competencies for managers engaged in corporate sustainable management practices. *Journal of Cleaner Production*, 2015; (106): 497-506.
13. Morgan J. The cultural economies of national curriculum-making: The cases of England and Wales. *Curriculum Perspectives*, 2019; 39(2): 181-185.
14. Ncube M S, & Chimucheka T. The effect of managerial competences on the performance of small and medium enterprises in Makana Municipality, South Africa. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 2019; 8 (5): 1-15.
15. Elbaz J, Yaniv E, & Carmeli A. The impact of managerial competencies on employee outcomes: A multilevel examination. *Journal of Business Research*, 2018; 91: 109-118.

16. Madani H, Daraee M, Rahimi Kia A. Designing the competency model of managers in the University of Medical Sciences, Leadership and Educational Management Quarterly, 2022; 16(3): 213-233.
17. Vitello L, Bouchard L, & Zietsma C. Institutional work and the emergence of new industries: The case of legal cannabis in Canada. Journal of Business Venturing, 2021; 36(1): 106-124. doi: 10.1016/j.jbusvent.2020.106047
18. Letina A. Development of Students' Learning to Learn Competence in Primary Science. Education Sciences, 2020; 10(11): 325.
19. Hou Y, Hsu Y C, & Wang K Y. The exploration of the relationship among knowledge management, organizational learning, and organizational performance. Journal of Business Research, 2014; 67(2): 326-335. doi: 10.1016/j.jbusres.2013.02.037
20. Kainyu Kabii, I. Kinyua, G. Managerial Competencies and Business Continuity: A Review of Literature, International Journal of Education and Research, 2023; 11(2).
21. Salman A, Asghar M Z, Hussain A, & Salam J. The impact of transformational leadership on job satisfaction and employee performance: A study of the banking sector in Pakistan. International Journal of Bank Marketing, 2020; 38(5): 1025-1043.
22. McFarlin, K. The Types of Communication Skills and Competences. <https://smallbusiness.chron.com/types-communication-skills-competences-10651>. 2019.
23. Gatuyu C M, & Kinyua GM. Role of Knowledge Acquisition on Firm Performance in the Context of Small and Medium Enterprises in Meru County, Kenya. Journal of World Economic Research, 2020; 9(1): 27-32.
24. Ocharo M O, & Kinyua G. Firm Competitiveness in Small Medium Enterprises in Starehe Sub-County in Kenya: What Role Does Organizational Learning Play? International Journal of Managerial Studies and Research, 2021; 9(11): 32-44.
25. Ann Wells k. A Competency Model for Mid-Level Managers in Extension, Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Doctor of Philosophy in the Graduate School of The Ohio State University. 2022.
26. Liu Y, Zhang X, & Li H. Optimization of Project Management System Based on Grey Correlation Analysis and Improved AHP. IEEE Access, 2021; 9: 9016-9025.
27. Khorasani Gerde Kohi M, Taheri M, Cheraghi M. Designing the competency model of nursing managers using Delphi Fazi's Rish, Hospital Quarterly, 2022; 21(1): 53-64. [In Persian]
28. Faraji Galianeh Z, Malekian F, Islampanah M, Kaviani A. Presenting the model of structural relations based on competence management and positive organizational behavior in medical-educational centers of Kermanshah, Occupational and Organizational Consulting Quarterly, 2021; 13(47): 155-178. [In Persian]
29. Edris K, Zhanming L, Ali J, Morteza A, Bahram M, Masoumeh G. Leadership and Management Competencies for Hospital Managers: A Systematic Review and Best-Fit Framework Synthesis, Journal of Healthcare Leadership, 2020: 59-68.
30. Daouk-Öyry L, Tina S, Fons van de V. vidence-Based Management Competency Model for Managers in Hospital Settings, British Journal of Management, 2020; 32: 1384-1403.
31. Hosseini R, Jan Ahmadi K, Ghaffari H. The effect of knowledge-based leadership on sustainable competitive advantage with the mediation of management meritocracy (case study: Tehran Post Office). Psychological researches in management (scientific journal), 2024; 10(1): 143-163. doi: 10.22034/jom.2024.2012489.1112