

# نیازسنجی مدیران بیمارستان از طریق فن تحلیل شغل: یک مطالعه کیفی

دکتر محمدحسین یارمحمدیان<sup>۱</sup>، دکتر علیرضا یوسفی<sup>۲</sup>، مریم انصاری<sup>۳</sup>

## چکیده

**مقدمه.** این پژوهش یک تحقیق کیفی از نوع پدیده‌شناسی با عنوان تحلیل شغل مدیران بیمارستانهای شهر اصفهان در سال ۱۳۸۲ به منظور برآورد نیازهای آموزشی می‌باشد. هدف از این مقاله تحلیل شغل مدیران بیمارستان از طریق شناخت وضعیت موجود با استفاده از تجارب مدیران بیمارستانهای شهر اصفهان و تعیین وضعیت مطلوب با استفاده از نظر متخصصان مدیریت بیمارستان و مقایسه این دو وضعیت جهت شناسایی نیازهای آموزشی مدیران بوده است.

**مواد و روشها.** روش جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از اسناد و مدارک و مصاحبه آزاد بود که در آن از ۵ پزشک متخصص، ۹ مدیر بیمارستان و ۵ مترون در مورد شرح وظایف مدیران بیمارستان و شرایط احراز این پست سؤال شد پس از انجام مصاحبه‌ها متن آن بر روی کاغذ پیاده شده و به روش ۱۰ مرحله‌ای استروبرت (strubert) مورد تحلیل قرار گرفت.

**نتایج.** نتایج نشان داد مدیران بیمارستان در زمینه شرح وظایفشان اطلاعات کافی ندارند و وظایفشان را در اثر تجربه‌ای که در حین مدیریت کسب کرده‌اند انجام می‌دهند. همچنین از اطلاعات علمی و تخصصی در زمینه مدیریت بیمارستان بی‌بهره‌اند و تحصیلات کافی در این زمینه ندارند.

**بحث.** بنابراین مدیران بیمارستان در زمینه شرح وظایفشان در زمینه دروندادها فرایندها و نتایج، نیاز به آموزش دارند. لازمه آن اینست که جایگاه مدیران بیمارستان مشخص شود و شرح وظایفشان به طور روشن و دقیق در هر حیطه (درونداد فرایند و نتایج) باز نویسی شود. در پایان الگویی جهت بازنویسی شرح وظایف مدیران بیمارستان ارائه شد و پیشنهادهای نیز برای بهبود کار مدیران بیمارستان آورده شد. واژه‌های کلیدی: نیازسنجی، تحلیل شغل، شرایط احراز، مدیر بیمارستان، پژوهش کیفی.

## مقدمه

امروزه آموزش و بهسازی منابع انسانی بویژه مدیران به عنوان یکی از استراتژیهای اصلی دستیابی به سرمایه انسانی و سازگاری مثبت با شرایط تغییر به شمار می‌آید. مدیران سازمانها متناسب با تغییر و تحولات با موقعیتهای و شرایط تازه‌ای روبرو می‌شوند که به منظور هماهنگی با آن نیاز به اطلاعات جدید و تخصصهای ویژه‌ای دارند. بنابراین غنی‌سازی دانش حرفه‌ای مدیران ضرورت دارد و این امر تنها با آموزش صحیح و بر پایه نیازهای واقعی تحقق می‌یابد. یکی از تکنیکهای مهم جهت شناسایی

نیازهای مدیران تکنیک تحلیل شغل (Job Analysis) است.

تحلیل شغل "عمل مطالعه، کشف و ثبت جنبه‌های مشخص و اساسی هر یک از مشاغل در سازمان است" (میرسپاسی، ۱۳۷۹).

در این تکنیک درباره نیازهای شغلی موجود اطلاعاتی به دست می‌آید که براساس آن شرح وظایف (که شامل وظایف اصلی، رفتارها و مسؤولیتهای فعالیتهای ضروری برای انجام آن شغل است) و ویژگیهای شغل (که شامل خلاصه‌ای از ویژگیهای انسانی چون دانش، مهارت، کارآموزی و تجارب لازم جهت انجام رضایتبخش آن شغل است) و شرایط احراز شغل (چه نوع افرادی را باید برای این شغل انتخاب کرد) مورد استفاده قرار می‌گیرد. (دسلر (Desler) ۱۳۷۸).

کاربرد تحلیل شغل بویژه در سازمانها بسیار مشهود است. یکی از سازمانهای حساس و مهم که از پیچیدگی زیادی برخوردار است، بیمارستان است. بیمارستانها به عنوان مهمترین مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی در سطح کشور در جهت ارتقای سلامتی به بیماران، نیازمند مدیریت علمی و کارآمد در تمام سطوح مدیریت هستند. در ایران با توجه به محدود بودن امکانات مادی و تکنولوژی، مدیران بیمارستانها نمی‌توانند از امکانات موجود مادی، تکنیکی و منابع انسانی خود استفاده مطلوب را ببرند. ضعف مدیریت در واحدهای درمانی کشور بخش مهمی از افزایش هزینه‌ها و هدررفت منابع مالی و کاهش بهره‌برداری را موجب شده است. در نتیجه مدیر باید توانایی کارکردن، به کارگیری و جلب رضایت و ایجاد انگیزه برای افزایش کارایی در کارکنان را داشته باشد (حمیدی، ۱۳۷۴).

در این پژوهش سعی شده که با استفاده از تکنیک تحلیل شغل که تکنیک مهم و در خور توجه سازمانها بویژه مدیران است، به بررسی پست مدیریت بیمارستان پرداخته و نیازهای موجود شناسایی شود، بنابراین، این مقاله اهداف زیر را دنبال می‌کند:

- ۱- تعیین وظایف شغلی موجود مدیران بیمارستانها
- ۲- تعیین صلاحیتهای و مهارتهای لازم برای احراز پست مدیریت
- ۳- شناسایی نیازهای آموزشی مدیران بیمارستانها (از طریق مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب).

۱- استادیار گروه مدیریت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲- استادیار گروه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- کارشناس ارشد برنامه‌ریزی (پژوهشگر)

- قدرت ایجاد و پذیرش اندیشه‌های جدید و خلاق، عامل تغییر بودن
- تمایل به پذیرش خطرات ناشی از قبول و اجرای فکرهای جدید
- قدرت تحلیل، ترکیب و یکپارچه کردن اطلاعات گوناگون
- توانایی ایجاد هماهنگی، موازنه و همکاری، سازماندهی، تخصیص منابع و نظارت بر آن
- حس برابری، بی‌طرفی و عدالت اجتماعی، در تمام فعالیتهای داخل و خارج بیمارستان
- داشتن انگیزه کافی و توانایی انگیزش و پرورش کسانی که در بیمارستان کار می‌کنند.
- رانش، مهارت، تجربه
- توانایی تفویض اختیار، استفاده مؤثر از وقت خود و کسانی که با او کار می‌کنند.
- توانایی تجدید نظر و ارزیابی، اعمال اصلاحات در صورت لزوم (فرانسیس، ۱۳۷۹).
- از طرفی (پالفری (Polfrey)، ۲۰۰۰) معتقد است که حیطة و دامنه اطلاعات مدیران بیمارستان بسیار گسترده‌تر است و موارد زیر را در بر می‌گیرد:

  - ۱ - استفاده از تسهیلات بیمار مثل پذیرش، روز تخت، مدت بستری و ترخیص‌ها
  - ۲ - عملیات جراحی شامل روز جراحی و روشهای بیهوشی
  - ۳ - نحوه پرستاری از بیماران سریایی در کلینیک‌های تخصصی، بخشهای تصادفی، اورژانس و کلینیکهای دندانپزشکی
  - ۴ - پژوهشهای آزمایشگاهی و رادیولوژی و وسعت کاربرد خدمات ارائه شده توسط فیزیولوژیست‌ها و کار درمانان
  - ۵ - استفاده از تولیدات دارویی
  - ۶ - خدمات جامعه پرستاری
  - ۷ - مصونیت و محافظت بهداشتی
  - ۸ - آمار انواع بیماری و مسائل بیماران مثل آمار مرگ و میر
  - ۹ - پروفایل (Profile) شرح حال بیماران
  - ۱۰ - مدارک پرسنل بیمارستان

شریفانی (۱۳۸۲) نیز طی مصاحبه با محققان به این نکته اشاره کرد که برای اداره یک بیمارستان مدیر نیاز به صلاحیت‌های زیر دارد:

  - ۱ - داشتن اطلاعات علمی در خصوص فرضیات مدیریت، روشهای مدیریت، مکاتب مدیریت و دیگر اصول تئوریک مربوط به علم مدیریت
  - ۲ - شناخت سازمانهای بهداشتی و درمانی و اهداف آنها
  - ۳ - درک فنون و علم مدیریت
  - ۴ - داشتن هنر مدیریت

بیمارستان یک سازمان خدماتی متشکل از بخشهای علمی مختلفی است که هر یک با فعالیتهای متنوعی درگیر هستند. منابع انسانی این سازمان به افرادی با زمینه فرهنگی و آموزشی گوناگون و با تجربیات مختلف در رشته‌های درمانی، پزشکی و آموزشی هستند و با استفاده از ابزارهای حرفه‌ای و تکنولوژیکی، خدمات لازم را برای بیماران، پزشکان و دانشجویان فراهم می‌کند (خلیلی، ۲۰۰۱). البته در این پژوهش منظور از بیمارستان مجموعه‌ای است که مدیر وظیفه هدایت آن را به سوی اهداف بر عهده دارد، خواه این مجموعه آموزشی یا خدماتی و یا هر دو باشد. مدیریت بیمارستان یک حرفه کاملاً تخصصی است. مدیر بیمارستان یک عمومی‌دان است که در بین متخصصان قرار دارد. مدیر به عنوان یک نماینده رابطی بین بیمارستان و جامعه محسوب می‌شود (مصدق راد، ۱۳۸۱).

امر مهم مدیریت بیمارستان آن است که از یک سو به بررسی علوم مربوط به خصوصیات فردی و انسانی و از سوی دیگر به علوم مربوط به ویژگیهای جمعی و اجتماعی بپردازد، مدیر باید همه‌ی این علوم را در مورد مسائل پزشکی، چگونگی انتقال این خدمات به خود و جامعه مورد بررسی قرار دهد. به همین دلیل از گستردگی و تنوع زیادی برخوردار است و مدیر بیمارستان بایستی برای حفظ نظم و ثبات سازمان و تحقق بخشیدن به آرمانهای تعیین شده از اصول علمی مدیریت پیروی نماید. مدیر بیمارستان علاوه بر داشتن وظایف عام مدیریت چون برنامه‌ریزی، سازماندهی، هدایت و کنترل، دارای وظایف مهمتری از قبیل کارکردن با مردم، نقش ایجاد توانایی، اداره بیمارستان و کارمندان، انگیزه کارمندان، تصمیم‌گیری، مدیریت منابع، مذاکره، محدود کردن هزینه‌ها، طرز برخورد با فن‌آوری جدید، ایجاد فضای مدیریتی مناسب، توسعه مدیریت، ارزشیابی، رسیدگی و حقیقت‌یابی و تعهد اجتماعی می‌باشد. (انصاری و عبادی فرد آذر، ۱۳۷۸).

(فرانسیس (Frances)، ۲۰۰۰) معتقد است، شرح شغل به مدیر بیمارستان کمک می‌کند تا:

- ۱ - جایگاه شغل خود را بشناسد.
  - ۲ - آنچه در شغلش صورت می‌گیرد، تحلیل و روشن گردد.
  - ۳ - اختیار و مسؤولیت لازم به افراد تخصیص یابد.
  - ۴ - اثربخشی کار انجام شده، بررسی شود.
  - ۵ - نیاز به آموزش برای انجام مؤثر کارها تعیین شود.
  - ۶ - عملکرد خود را مورد ارزیابی قرار دهد.
  - ۷ - همیشه اختیار و مسؤولیت متناسب با یکدیگر باشد.
- همچنین قابلیت‌هایی که مدیر باید از آنها برخوردار باشد، به شرح زیر است:

- توانایی پیش‌بینی آینده و برنامه‌ریزی طبق آن

۵ - برخورداری از تجربه کافی (سابقه کار)

کایزر (Kaiser at al) و همکاران (۱۹۸۰) طی پژوهشی درباره مدیریت بیمارستان به این نتیجه دست یافتند که مشاغل مهم سرپرستی و مدیریت اکثراً توسط افرادی اشغال شده که در رشته مدیریت تحصیل نکرده‌اند. به همین دلیل آموزش مدیران بیمارستانها از اهمیت برخوردار است. (آصف زاده، ۱۳۶۹).

اسکندری (۱۹۹۸) مطالعه‌ای در مورد تعیین نیازهای آموزشی و مهارت‌های مدیریت بیمارستان‌های آموزشی ایران در چهار زمینه اصلی مدیریت منابع انسانی، مالی، عملیاتی و مدیریت تغییر انجام داد. این بررسی که از طریق پرسشنامه و مصاحبه صورت گرفت به این نتیجه دست یافت که جهت رویارویی با تغییراتی که در عرصه خدمات بهداشتی و درمانی ایران رخ می‌دهد، نیاز به آگاهی مدیران و رؤسای بیمارستانها و روز آمد کردن اطلاعات و مهارت‌های مدیریتی آنان از طریق توسعه حرفه‌ای مداوم وجود دارد. (پرویز راد، ۱۳۷۷).

## سوالات پژوهش

۱ - مدیر بیمارستان دارای چه وظایفی است؟

۲ - مدیر بیمارستان برای احراز پست مدیریت باید چه مهارت‌ها و صلاحیت‌هایی داشته باشد؟

۳ - مدیر بیمارستان در چه زمینه‌هایی نیاز به آموزش دارد؟

## مواد و روشها

با توجه به موضوع پژوهش که تحلیل شغل مدیران بیمارستان است و به منظور بررسی عمیق‌تر شرح شغل مدیران، از نوع پژوهش کیفی (Qualitative) بنام پدیده‌شناسی (Phenomenology) استفاده شده است. مطالعه کیفی، یک روش منظم و ذهنی جهت توصیف تجارب زندگی و معنی‌بخشیدن به آنهاست. اطلاعاتی که از مطالعات کیفی به دست می‌آید حاصل ادراکات و استنباطهای پژوهشگر و افراد مورد مطالعه است. (پولایت و هانگلر (Polit & Hungler)، ۱۹۹۴).

جامعه پژوهش را کارشناسان، متخصصین مدیریت بیمارستان، مدیران، مترونها و سوپر و ایزرهای شهر اصفهان در بر می‌گیرد.

در روش پدیده‌شناسی بیشتر نمونه‌گیری هدفدار انجام می‌شود. استروبرت (Strubert) (۲۰۰۳) معتقد است، نمونه‌گیری هدفدار به این معنی است که افراد مورد مطالعه ترجیحاً بر اساس هدف تحقیق و نه براساس روشهای تصادفی انتخاب می‌شوند. نمونه‌گیری در تحقیقات کیفی مانند تحقیقات کمی نبوده و بر پایه دانش اختصاصی آنها در مورد پدیده مورد نظر و تمایل ابزار آن دانش از طرف افراد مورد مطالعه انجام می‌شود.

اندازه واقعی نمونه نیز بوسیله کیفیت و تکمیل اطلاعات جمع‌آوری شده تعیین می‌شود و زمانی که اطلاعات تکراری بدست آمد، این نشانه اشباع شدن اطلاعات است. در نتیجه نمونه‌گیری متوقف می‌شود (هامل و کارپنتر (Hummel & Carpenter)، ۲۰۰۰) پولایت و هانگلر (۱۹۹۹) بیان می‌کنند که اغلب مطالعات پدیده‌شناسی تعداد کمی از افراد (اغلب کمتر از ۱۵ مورد) را در بر می‌گیرد. در این پژوهش تعداد نمونه‌ها بالغ بر ۲۰ مدیر گردید.

بطور کلی در تحقیقات کیفی روشهای اصلی جمع‌آوری اطلاعات عبارتند از: مشاهده مشارکتی، مشاهده غیرمشارکتی، مصاحبه جامع و بررسی اسناد و مدارک (مارشال و راسمن (Marshal & Rossman)، ۱۳۸۱).

در پژوهش حاضر از دو شیوه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. ابتدا محققان با بررسی اسناد و مدارک، اطلاعات مربوط به شرح وظایف مدیران و تشکیلات قانونی پست مدیریت بیمارستان را جمع‌آوری کردند و در ادامه از مصاحبه پدیده‌شناسی همراه با مصاحبه آزاد، جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده کردند. پس از آن وضع موجود (اصطلاحات حاصل از مصاحبه) با وضع مطلوب (اطلاعات مربوط به شرح وظایف و اسناد و مدارک) مورد مقایسه و بررسی قرار گرفت و در نهایت نیازهای شغلی مدیران به دست آمد.

با مراجعه مجدد به نزد مصاحبه شونده‌گان و عرضه توصیفهای جامع تهیه شده از پدیده با توجه به مطالب ارائه شده اعتبار اطلاعات را به دست آوردند. در این مورد محققان به مواردی که قبلاً به دست آمده بود، با نظر مصاحبه‌شونده‌گان مواردی را اضافه یا حذف نمودند.

در پژوهش حاضر از روش استروبرت (۲۰۰۳) که یکی از شیوه‌های تحلیل اطلاعات کیفی است، استفاده شده است و به شرح زیر می‌باشد:

۱ - توصیف پدیده براساس شواهد و منابع موجود

۲ - ارائه پیش فرضهای تحقیق

۳ - مصاحبه با افراد مورد مطالعه در یک محیط ناآشنا

۴ - خواندن دقیق مطالب پس از انجام هر مصاحبه تا احساس واقعی مصاحبه‌شونده‌گان به محقق منتقل شود.

۵ - مرور مطالب به دست آمده جهت واضح شدن موارد نامفهوم

۶ - مشخص کردن تجارب مشترک در مصاحبه‌ها

۷ - گروه‌بندی تجارب مشترک در مصاحبه‌ها

۸ - مراجعه مجدد نزد مصاحبه‌شونده‌گان جهت اعتبار بخشی به اطلاعات

۹ - مرور مقالات مربوط به موضوع تحقیق

۱۰ - تعمیم یافته‌ها به جامعه تحقیق

## نتایج

بر طبق نظر پولایت و هانگلر (۱۹۹۹) مطالعه کیفی یک روش منظم و ذهنی جهت توصیف تجارب زندگی و معنی بخشیدن به آنهاست. اطلاعاتی هم که از مطالعه کیفی به دست می‌آید، حاصل ادراکات و استنباطهای پژوهشگر و افراد مورد مطالعه است. بنابراین پس از انجام مصاحبه با مدیران، مصاحبه‌های مشترک به طور مشخص کدگذاری شد. موارد زیر در واقع معرف شرح وظایف موجود می‌باشد که از افراد نمونه به دست آمد. این اطلاعات در پاسخ به سؤال اول پژوهش آورده شده است.

شرح تجارب مدیران از وظایف مدیریتی خود:

- ۱ - پیگیری مداوم امور مربوط به بیمارستان
- ۲ - نظارت، هدایت و کنترل سازمان و قسمتهای داخلی آن از جمله امور اداری، مالی، فرهنگی، درمانی و...
- ۳ - تصمیم‌گیری آنی یا همراه با تأمل و تفکر
- ۴ - نحوه برخورد با پرسنل خاطی
- ۵ - قدرت نیازسنجی و تجزیه و تحلیل مسائل
- ۶ - برقراری روابط انسانی سالم با پرسنل
- ۷ - شناسایی مشکلات پرسنل و کمک به حل آنها
- ۸ - ارتباط با مدیران دیگر بیمارستانها
- ۹ - اداره سازمان در قالب بخش‌نامه‌ها و دستورالعملها
- ۱۰ - ایجاد رضایتمندی در پرسنل و نهایتاً در بیماران
- ۱۱ - ایجاد ارتباط عاطفی با پرسنل به منظور افزایش انگیزه
- ۱۲ - مسئول در برابر تمام جزئیات سازمان
- ۱۳ - برنامه‌ریزی (بلند مدت، میان مدت، کوتاه مدت)
- ۱۴ - سازماندهی سازمان بر طبق اهداف
- ۱۵ - ارزیابی عملکردها
- ۱۶ - سرپرست اجرایی تمام قضایای موجود در بیمارستان
- ۱۷ - رعایت تفویض اختیار براساس شایسته سالاری
- ۱۸ - اجرای مدیریت اقتضایی در شرایط فعلی
- ۱۹ - مشارکت پرسنل در برنامه‌های خرد و کلان
- ۲۰ - تشکیل کمیته‌های مختلف در بیمارستان و شرکت در کمیته‌ها و پیگیری مصوبات آن
- ۲۱ - محاسبه درآمدها و هزینه‌ها
- ۲۲ - جذب نیروی غیر متخصص و غیر پزشک بصورت پیمانی و شرکتی با کسب مجوز رسمی از وزارتخانه
- ۲۳ - اولویت بندی مشکلات بیمارستان و تخصیص بودجه به آن
- ۲۴ - هماهنگ کردن تمام قسمتها با خدمات پشتیبانی، بودجه و تشکیلات
- ۲۵ - مسئول اشتباهات و خطاهای مالی

۲۶ - ارتباط با خارج سازمان و سازمانهای مختلف

۲۷ - قدرت آینده نگری و پیش بینی امور در طراحی برنامه‌ها

۲۸ - تعدیل قوانین و مقررات در چارچوب ضوابط و اختیارات تعیین شده

۲۹ - تنظیم وقت و اهمیت دادن به انجام به موقع امور مربوط

پس از آن، به منظور دسته بندی منظم اطلاعات، تجارب مشترک مدیران (با توجه به وجوه اشتراک کدهای مختلف بر طبق اهداف پژوهش) دسته‌بندی شد و وظایف به دست آمده در سه حیطه‌ی زیر قرار گرفتند:

الف) شرح وظایف مدیر بیمارستان :

۱ - دروندادها (اطلاعات شناخت سیستم) که شامل راهبردها و قوانین، سازمان و مدیریت، منابع و تسهیلات می‌باشد.

۲ - فرایند: که شامل اهداف عملیاتی، فرایند اداری و مالی، نظارت و کنترل ارتباطات می‌باشد.

۳ - نتایج: که شامل تضمین کیفیت و بهره وری، رضایتمندی از کار (پرسنل و بیمار)، مسؤلیت مدیر می‌باشد.

تجارب مشترک مدیران در زمینه شرایط احراز پست مدیریت و مهارتها و صلاحیتهایی که یک مدیر بیمارستان بایستی از آن برخوردار باشد، به شرح زیر کدگذاری شد و اطلاعات زیر در پاسخ به سؤال دوم پژوهش آورده شده است.

ب) تجارت مشترک مدیران در زمینه شرایط احراز:

۱ - داشتن تحصیلات دانشگاهی در رشته مدیریت

۲ - مدرسان به پرسنل و بیمار

۳ - داشتن تجربه لازم در پاسخگویی به خواسته‌ها و انتظارات پرسنل و بیمار

۴ - مطالعه مداوم نسبت به مسائل روز

۵ - قبل از پست مدیریت حداقل در یکی از پستهای بیمارستان کار کرده باشد.

۶ - داشتن تجربیاتی راجع به سبکهای مدیریتی و انواع مدیریتهای

۷ - مواجهه با شرایط کاری پیچیده و ممتنع

۸ - یک بعدی نباشد. (تنها سیاسی، مذهبی یا اداری یا سنتی)

۹ - علم آموختن و هنر بکار بستن

۱۰ - آگاهی نسبت به مسائل روز و علوم بودجه، حسابداری، زبان و کامپیوتر

۱۱ - داشتن اطلاعات کافی در مورد بیمارستان و قسمتهای مختلف آن

۱۲ - داشتن اعتماد به نفس و شجاعت در تصمیم‌گیری

۱۳ - داشتن قدرت پیش‌بینی حوادث غیرمترقبه

۱۴ - آگاهی نسبی از تکنولوژی روز و عمر مفید ابزار و تجهیزات بیمارستان

۱۵ - آگاهی به مدیریت عاطفی

پس از آن تجارب مشترک در زمینه شرایط احراز (با توجه به وجوه

اشتراک کدهای مختلف و بر طبق اهداف پژوهش) بصورت سیستماتیک دسته‌بندی شد. در واقع شرایط احراز با توجه به پنج ویژگی مورد بررسی قرار گرفت.

۱ - مهارت، ۲ - تجربه، ۳ - شرایط فکری، ۴ - شرایط کار، ۵ - تحصیلات.

## بحث

از یافته‌های این تحقیق می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد:

- در پاسخ به سؤال اول پژوهش مبنی بر وظایف مدیر بیمارستان می‌توان گفت اگر وظایف مدیران را به سه دسته درون‌دادها یا اطلاعات شناخت سیستم، فرایند و نتایج تقسیم‌بندی کنیم، درون‌دادها شامل منابع اعم از انسانی، مالی، فیزیکی، زمان و اطلاعات، اهداف و راهبردها، سازمان، مدیریت، سیاستها و قوانین است که همگی ساختار سازمان را در بر می‌گیرد. به نظر متخصصان مدیریت بیمارستانی مسئولیت مدیر این است که تمام درون‌دادها را در مسیر خط مشی سازمان هدایت کند تا در نهایت اهداف مورد نظر تحقق پیدا کند. فرایندها شامل اهداف عملیاتی، فرایند اداری و مالی، نظارت و کنترل و ارتباطات است. نتایج نیز تضمین کیفیت و بهره‌وری، رضایتمندی از کار و مسئولیت مدیر را در بر می‌گیرد. با تجزیه و تحلیل تجارب مدیران در زمینه شرح وظایف و مقایسه آن با وضع مطلوبی که متخصصان و اسناد و مدارک ترسیم کرده‌اند، مشخص می‌شود که مدیران در زمینه شرح وظایف خود شامل درون‌دادها، فرایندها و نتایج، نیاز به آموزش دارند. لازمه آن، این است که جایگاه مدیران بیمارستان در نظام بهداشت و درمان مشخص شود و شرح وظایف مدیران مجدداً بازنویسی شود و وظایفشان در هر حیطة (درون‌داد، فرایند، نتایج) کاملاً روشن شود.

- در پاسخ به سؤال دوم پژوهش مبنی بر تعیین شرایط احراز پست مدیریت باید گفت که با تحلیل تجارب مدیران در این زمینه و مقایسه آن با نظر متخصصان می‌توان به این نتیجه دست یافت که مدیران براساس ضابطه و شرایط احراز و تخصص انتخاب نشده‌اند، بلکه بیشتر براساس سابقه کار و تجربه کاری در امر مدیریت و یا بیمارستان برگزیده شده‌اند. اگرچه مدیران به مهارت‌ها و صلاحیتهای مطلوب اشاره کردند، ولی طی مصاحبه با ایشان اعتراف کردند که در یک یا چند مهارت توانایی دارند و به جز تعداد انگشت شمار، اکثراً کمتر با مهارت‌ها و صلاحیتهای مدیریتی به صورت علمی آشنا هستند. بنابراین ضروری است که مدیران با تمام و یا اکثر مهارت‌ها و صلاحیتهایی که مناسب این کار است، آشنا شوند. بی شک فراهم کردن شرایط لازم و مناسب بر عهده برنامه‌ریزان آموزشی و دست‌اندرکاران بهداشت و درمان است.

با توجه به نتایج سوالات قبلی و به منظور پاسخگویی به سؤال سوم پژوهش مبنی بر تعیین نیازهای آموزشی مدیران بیمارستان چنین استنباط

می‌شود که:

۱ - مدیران نیاز به یک دیداستراتژیک نسبت به مسائل روز دارند. بنابراین برنامه‌های آموزشی مدیران بایستی بر پایه مدیریت استراتژیک طراحی شود.

۲ - مدیران در زمینه رشته تخصصی بیمارستانی و مدیریت بیمارستانی اطلاعات تخصصی ندارند و آن معلوماتی هم که دارند ناشی از تجربیاتی است که در حین مدیریت کسب کرده‌اند.

۳ - مدیران در زمینه اطلاعات و آمار بیمارستانهای داخل و خارج کشور، در زمینه ارتباطات، شبکه‌های اطلاع‌رسانی و اینترنت، زبان خارجه، کامپیوتر، مدیریت کیفیت و استانداردهای مورد قبول نیاز به آموزش دارند.

۴ - نهایتاً اینکه مدیران بیمارستان در زمینه شرح وظایفشان شدیداً نیاز به آموزش دارند. مسأله اینجاست که مدیران هنوز از جایگاه شغلی خود در سازمان باخبر نیستند و محدوده وظایفشان نامشخص است. لذا باید وظایف مدیر در زمینه درون‌دادها، فرایندها و نتایج بطور دقیق و مجزا معرفی شود و آموزشهای لازم در این راستا به مدیران ارائه شود تا آنان در محدوده شرح وظایفشان انجام وظیفه کنند، یا با انجام وظایفی که مربوط به دیگران است موجبات خستگی خود و اتلاف وقت را فراهم نیاورند و باعث پایین آمدن کیفیت کار نشوند.

## پیشنهادهات

براساس نتایج به دست آمده و مشاهده و مصاحبه با مدیران و متخصصان برای بهبود کار مدیران توصیه می‌شود که:

الف - برای اینکه جایگاه مدیران بیمارستان مشخص شود و شرح وظایف آنان در هر حیطة بطور روشن تعریف شود، الگوی زیر پیشنهاد می‌شود. این الگو وظایف مدیر را در هر حیطة دقیقاً مشخص می‌کند. در نتیجه شرح وظایف مدیران بهتر است تعریف جدیدی شود، تعدیل شود، بعضی اختیارات حذف و بعضی اضافه شود و برای ترسیم الگوی بهتر برای شرح وظایف مدیران می‌توان از الگوی یافته‌های مدیریت کیفیت اروپا (EFQM) (European Foundation quality management) و جایزه مالکم مالدریج (Malcom Malderege) و یافته‌های ایزو ۹۰۰۰ سال ۲۰۰۰ کمک گرفت.

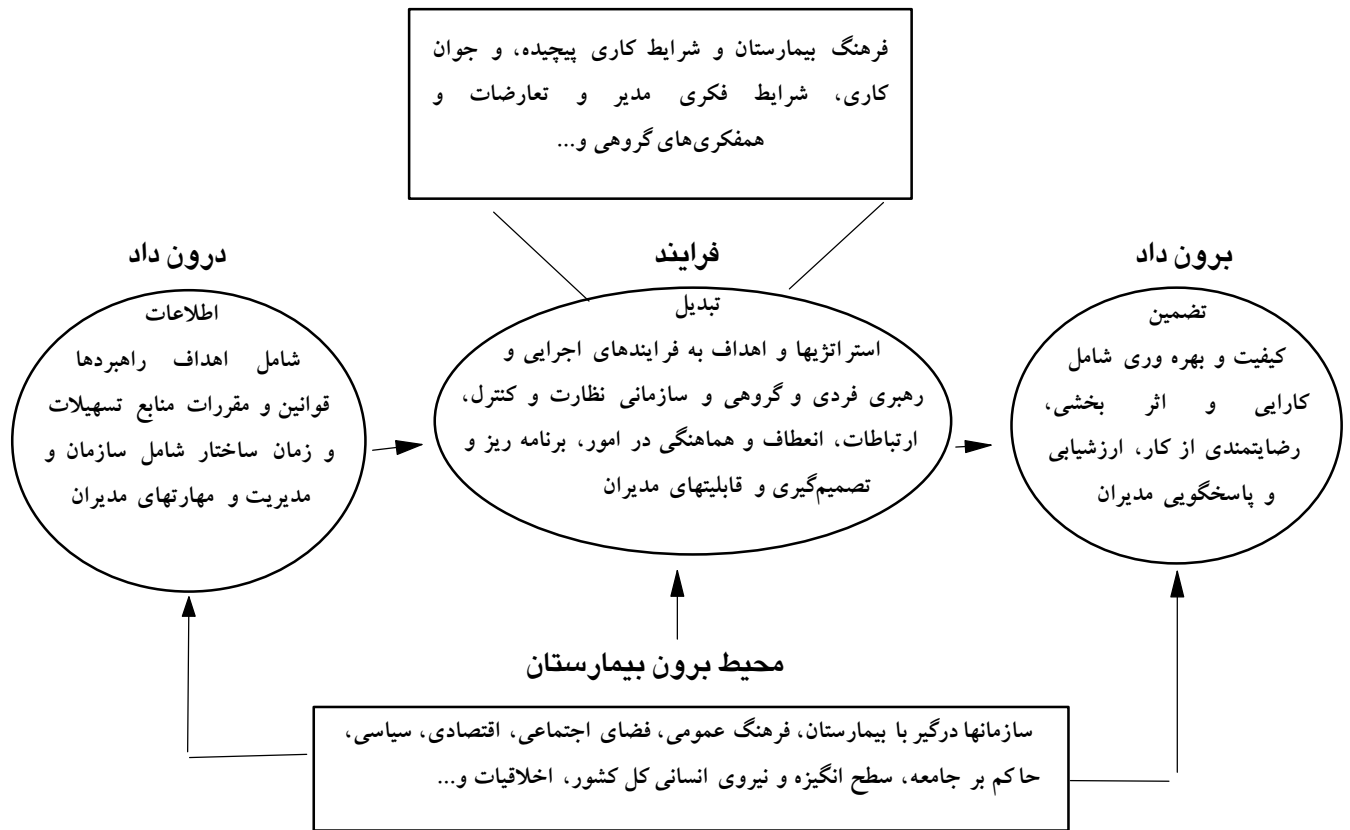
ب - بهتر است مدیر بیمارستان فردی باشد که ذی نفع نباشد و متناسب با شرایط احراز پست مدیریت انتخاب شود.

ج - مسیر ارتقای شغلی برای مدیران ترسیم شود.

د - امکان سنجی از نظام هیأت مدیره‌ای در بیمارستان مورد توجه قرار گیرد.

و - جلسات مشترک بین اعضای هیأت علمی و مدیران گذاشته شود و در

این جلسات مسائل و مشکلات مدیریت بیمارستان بصورت کاملاً شفاف و صریح مورد بررسی قرار گیرد و راه حل های مناسب ارائه گردد.



### الگوی شرح وظایف مدیران بیمارستان

#### منابع

- آصف زاده، س. مدیریت و برنامه ریزی بهداشت و درمان. جلد دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹
- انصاری، ح؛ عبادی فرد آذر، ف. اصول مدیریت و برنامه ریزی بیمارستان. تهران: نشر سماط، ۱۳۷۸
- پرویز راد، پ. ارزیابی کیفیت مدیریت در آزمایشگاههای بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۷
- حمیدی، ی. بررسی سبکهای رهبری مدیران بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایران و ارتباط آن با عملکرد بیمارستانها. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۴
- دسلر، گری. مبانی مدیریت منابع انسانی. ترجمه علی پارسائیان و محمد اعرابی. تهران: دفتر پژوهشهای فرهنگی، ۱۳۷۸
- فرانسس، سی، ام. مدیریت بیمارستان. ترجمه علی کبریایی. تهران: موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی. ۱۳۷۹
- مارشال، ک؛ وراسمن، گ. روش تحقیق کیفی. ترجمه علی پارسائیان و محمد اعرابی. تهران: دفتر پژوهشهای فرهنگی، ۱۳۸۱
- مصدق راد، ع.م. کلیات مدیریت و خدمات بهداشتی و درمانی. تهران: دیباگران تهران، ۱۳۸۱
- میر سپاسی، ن. مدیریت استراتژیک و منابع انسانی. تهران: انتشارات میر، ۱۳۷۹. ص ۸۵

- Adams, R. Why should I conduct a job Analysis? <http://www.aimmconsult.com>-2000.
- Frances, C.M. Hospital Administration. 3edition, New Delhi: Jaypee Bro thers, 2000.
- hammel, k; Carpenter, ch; Dyck, I. Using Qualitative Research. newyerk: Churchill livingstone. 2000

- Khalili, E. *Getting Acquainted with the hospital Administration programs*, <http://www.sums.as.ar> , 2001
- polfrey, C, *Key concepts in health care policy & planning*. [n.s]: [n.n] , 2000.
- polit,D : Hungler, B. *Nursing Research*. 6th edition. philadelphia: Lippincott, 1999, p:239
- strubert. H; Carpenter, D.P. *Qualitative research in nursing*. 3 edition. Philadelphia: lippincott, 2003.