

بررسی انواع مدل‌های شایستگی مدیران بیمارستان‌ها*

هادی حیاتی^۱، الهام دادگر^۲، علی جنتی^۳

مقاله مروری نقلی

چکیده

همه مدیران چهار وظیفه اساسی برنامه‌ریزی، سازماندهی، رهبری و کنترل را بر عهده دارند. مدیران باید شایستگی‌هایی را که آنها را قادر می‌سازد عملکردشان را به صورت اثربخش انجام دهند، توسعه دهند. این شایستگی‌ها اغلب به صورت مدل‌های شایستگی نشان داده می‌شوند. هدف مطالعه حاضر شناسایی مدل‌های شایستگی مدیران بیمارستان‌ها به منظور استخراج شایستگی‌های مورد نیاز آنها بوده است. این مطالعه، یک بررسی سیستماتیک می‌باشد که جستجوی مقالات در دسترس در بانک‌های اطلاعاتی Science، Scopus، ProQuest، Emerald، Google scholar، Competency & hospital management، Competency & direct healthcare manager، Competency & health administration، Competency & health executive صورت گرفت. کیفیت. نتایج بررسی مطالعات انتخاب شده بوسیله ۲ نفر مستقل انجام گردید و مبتنی بر اهداف بصورت کیفی استخراج و تحلیل گردیدند. در نهایت ۱۲ مقاله و گزارش که حاوی پرسش‌نامه یا مدل جهت ارزیابی شایستگی‌های مدیران بیمارستان بودند، انتخاب شدند. مدل‌های شایستگی مختلفی از ۸ مقاله و گزارش بدست آمد و با هدف مقایسه این مدل‌ها ۱۵ تا از بیشتری و متداول‌ترین شایستگی‌ها در مطالعات بدست آمده که مهارت ارتباطی و دانش محیط بهداشتی درمانی با ۷ بار تکرار، بیشترین فراوانی را در بین مقالات منتخب داشت و به عنوان مهمترین شایستگی شناسایی شد. از میان مدل‌های موجود، مدل Robbin Pillay با داشتن بیشترین تعداد از مهارت‌ها کاملترین مدل شناخته شد. جهت انتخاب و ارزیابی عملکرد مدیران بیمارستان‌ها باید لیستی از شایستگی‌های مورد نیاز آنها موجود باشد تا انتخاب آنها بر اساس اصول شایسته‌سالاری انجام پذیرد و از عزل و نصب سلیقه‌ای آنها جلوگیری شود. مدل‌های شایستگی ابزارهای مفیدی برای تعیین این شایستگی‌ها می‌باشند به شرط اینکه بسته به شرایط خاص هر کشور مورد استفاده قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: مدل‌ها؛ شایستگی؛ مدیران بیمارستان

پذیرش مقاله: ۹۴/۰۳/۰۶

اصلاح مقاله: ۹۴/۰۲/۱۴

دریافت مقاله: ۹۳/۰۸/۱۰

ارجاع: حیاتی هادی، دادگر الهام، جنتی علی. بررسی انواع مدل‌های شایستگی مدیران بیمارستان‌ها. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۳؛ ۱۲(۵):

۶۷۱-۶۸۰

*این مقاله حاصل پایانامه کارشناسی ارشد و طرح تحقیقاتی شماره ۵/۵۳/۹۲۰۴ است که با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز صورت گرفته است.

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، اقتصاد و مدیریت دارو، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: Hadihayati88@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۳- استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

مقدمه

سازمان‌ها به منظور نیل به اهدافی ایجاد گردیده‌اند و میزان موفقیت در نیل به اهداف سازمانی در ارتباط مستقیم با نحوه عملکرد نیروهای انسانی به ویژه مدیران است (۱) همه مدیران صرف نظر از جایی که کار می‌کنند یا کاری که انجام می‌دهند وظایف مشابهی را انجام می‌دهند بنابراین لازم است شایستگی‌ها و توانمندی‌های ویژه‌ای که آنها را قادر می‌سازد وظایفشان را به بهترین نحو ممکن انجام دهند را داشته باشند (۲) مفهوم شایستگی اولین بار توسط McClelland در سال ۱۹۹۳ میلادی در غربالگری افراد و اطلاعات مورد استفاده قرار گرفت ولی اخیراً این مفهوم در مؤسسات پزشکی برای انتخاب و ارزیابی مدیران مورد استفاده قرار می‌گیرد (۳).

Lucia و Lepsinger شایستگی را شامل مجموعه‌ای از دانش، نگرش‌ها و مهارت‌هایی می‌دانند که بر قسمت اعظم کار شخص اثر گذارند، قابل اندازه‌گیری و با عملکرد کاری وی در ارتباط باشند و بتوان به وسیله آموزش آنها را ارتقا بخشید (۴). Huddak و Griffith شایستگی‌ها را یک مجموعه خاص از مهارت‌ها، دانش و توانایی‌ها می‌دانند که از طریق آموزش قابل یادگیری هستند (۵۶). البته در متون مختلف مفاهیم مختلفی از A در اصطلاح SKAs: Skills, Knowledge and Abilities برداشت می‌شود مثلاً Westra توانایی را با مهارت ترکیب می‌کند و نگرش‌ها را در SKA عنوان می‌کند (۷).

Harvey مدل Skills, Knowledge, Abilities and SKAO: others personal characteristics را برای شایستگی عنوان می‌کند که در آن سایر ویژگی‌های شخصیتی از قبیل انگیزه، استقلال و تعهد را نیز از شایستگی‌های مهم برای مدیران برمی‌شمرد (۸). همانطور که گفته شد مدیران باید مجموعه‌ای از شایستگی‌ها را داشته باشند. شایستگی مدیریتی در واقع به دانش و مهارت‌های لازم و مورد نیاز یک مدیر جهت انجام وظایفش اطلاق می‌شود (۹). یا به عبارتی دیگر رفتار یک مدیر در انجام کارهای مدیریتی و به دست آوردن سطح مشخصی از عملکرد که نشان دهنده دانش،

تجربه و مهارت‌های وی می‌باشد (۱۰). اما ارزیابی این مهارت‌ها و توانمندی‌ها نیازمند بهره‌گیری از ابزارهای استاندارد می‌باشد تا امکان سنجش میزان دستیابی به هدف مشخص شود (۱۱) بدین منظور از ابزارهای سازمان یافته‌ای تحت عنوان مدل شایستگی که شامل توصیفی جزء به جزء از رفتارهای مورد نیاز کارکنان برای انجام کار اثربخش می‌باشد، استفاده می‌شود (۱۲). از این مدل‌ها جهت انتخاب افراد مناسب برای شغل مورد نظر، آموزش و توسعه افراد، ارزشیابی آنها بر اساس شایستگی‌های موجود در مدل و برنامه ریزی امور پرسنلی استفاده می‌شود و اطلاعات لازم جهت طراحی آن‌ها از طریق پرسشنامه، بحث گروهی متمرکز و مصاحبه با مدیران و کارکنان جمع‌آوری می‌شود (۱۳، ۱۴). از آنجا که مدل‌های شایستگی ابزار مفیدی جهت تعیین و ارزیابی شایستگی‌های مورد نیاز مدیران می‌باشد پژوهش حاضر با هدف شناسایی مدل‌های شایستگی مدیران بیمارستان‌ها و تعیین شایستگی‌های مورد نیاز آنها طراحی گردیده است.

روش بررسی

این مقاله یک بررسی سیستماتیک از انواع مدل‌های شایستگی مدیران بیمارستان‌ها می‌باشد که در سال ۲۰۱۳ میلادی انجام پذیرفت. جستجوی مطالعات مورد استفاده در این پژوهش بر مبنای سوال پژوهش شایستگی‌های ضروری برای مدیران بیمارستان‌ها در متون متعارف کدامند؟ و با استفاده از کلید واژه‌هایی ترکیبی «Competency & hospital management, Competency & healthcare manager, Competency & healthcare administration, Competency & health administration, Competency & health executive» «شایستگی و مدیر بیمارستان» و «ارزیابی عملکرد مدیر بیمارستان» بودند. لازم به توضیح است که تمامی کلیدواژه‌های بیان شده در تمامی پایگاه‌های اطلاعاتی که در زیر عنوان شده‌اند جستجو گردید و در نهایت مقالاتی که حاوی چک لیست‌ها یا پرسش‌نامه‌ها و یا مدل‌هایی جهت ارزیابی و بررسی شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها بودند، انتخاب شدند. کیفیت مطالعات انتخاب شده بعد از

"چک گردید و نتایج بصورت کیفی بررسی و استخراج شدند و در پایان نتایج بررسی و مبتنی بر اهداف بصورت کیفی استخراج و تحلیل گردیدند. نتایج جستجو در جدول ۱ نشان داده شده است.

حذف مطالعات تکراری عنوان و چکیده مطالعات یافت شده بوسیله ۲ نفر مستقل که نقشی در گزارش‌های غیرمرتبط بر اساس معیارهای ورودی و خروجی نداشتند انجام گردید. در مرحله بعد مقالات انتخاب شده بوسیله هر کدام از آنها مجدداً

جدول ۱: پایگاه های جستجو و تعداد مقالات منتخب

تعداد مقالات منتخب	تعداد عناوین منتخب	نتایج	کلید واژه	پایگاه داده
۳	۴	۱۵	✓ Competency & healthcare manager ✓ Competency & health executive	Google scholar
۲	۵	۱۷	✓ Competency & hospital management	Emerald
۲	۸	۱۸	✓ Competency & healthcare manager ✓ Competency & healthcare administration ✓ Competency & health administration	Proquest
۱	۱۱	۶۵	✓ Competency & hospital management	Scopus
۱	۲	۳۳	✓ Competency & Health management	Science direct

۳ گزارش از سایت سازمان جهانی بهداشت و پایگاه Google scholar

است برای این انتخاب در نظر بگیریم. در شایستگی‌های سطح دوم مهمترین فاکتور در شخصیت، ابتکار و جذابیت؛ در توانایی برنامه‌ریزی، سازماندهی؛ در مدیریت، توانایی اجرایی؛ در توانایی حرفه‌ای، مهارت حرفه‌ای و در شایستگی بین فردی، کار گروهی مهمترین فاکتورها بودند (۳).

مدل شایستگی Pillay:

این مدل (پرسش‌نامه) ۳۹ شایستگی را در ۵ دسته طبقه‌بندی کرده است. این ۵ دسته شامل مهارت‌های استراتژیک، مهارت‌های مرتبط با وظیفه، مهارت‌های مرتبط با افراد، مهارت‌های خود مدیریتی و دانش مرتبط به مدیریت خدمات سلامت می‌باشد.

محقق برای اولویت‌بندی این ۵ دسته مهارت، از یک نمونه ۴۰۴ تایی از مدیران هر دو بخش دولتی و خصوصی استفاده کرده است. پاسخ‌دهندگان به ۳۹ شایستگی از طریق مقیاس لیکرت از ۱ (بی اهمیت) تا ۵ (خیلی مهم) امتیاز دادند. نتایج نشان می‌دهند که مدیران هر دو بخش مهارت‌ها را به یک صورت اولویت‌بندی کرده بودند «مهارت‌های مرتبط با افراد».

شرح مقاله

در این قسمت مدل‌های مختلفی که جهت ارزیابی شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها از متون مختلف استخراج گردیده‌اند در قالب جدول ۲ و ۳ ارائه می‌گردند و سپس توضیح داده خواهند شد.

مدل شایستگی Fang:

این مدل ۱۸ شایستگی را در ۵ دسته طبقه‌بندی کرده است. شاخص‌ها در سطح اول برای انتخاب مدیران به ترتیب اهمیت شامل: شخصیت (۲۴٪ درصد)، برنامه‌ریزی (۲۱٪ درصد)، مدیریت (۲۰٪ درصد)، توانایی حرفه‌ای (۱۹٪ درصد) و توانایی بین فردی (۱۳٪ درصد) می‌باشد. این نشان می‌دهد که شخصیت و برنامه‌ریزی برای مدیران میانی بسیار مهم هستند. بیشتر عواملی که تعیین کننده شخصیت مدیران هستند درونی هستند و مشاهده آنها و نیز آموزش و توسعه آنها مشکل می‌باشد بنابراین برای انتخاب مدیران باید بر پایه یک مشاهده کامل و طولانی مدت افراد را انتخاب کنیم و ضمناً توانایی برنامه‌ریزی را نیز که قابل مشاهده و توسعه‌پذیر

متخصصین درخواست شد تا به هر کدام از این شایستگی‌ها رای دهند. اما بر خلاف چارت اولیه که توسط پانل متخصصین طراحی شده بود در نظرسنجی «روابط پزشکان و پرسنل» با ۵۱ امتیاز مهمترین مهارت و بعد از آن «مدیریت عملیات سلامت» با ۴۲ امتیاز، «مسائل اخلاقی، قانونی و سیاسی» با ۴۰ امتیاز، «تمرکز بر بیمار یا مشتری» با ۳۹ امتیاز و «مسائل اقتصادی و تامین مالی» با ۳۴ امتیاز در رده‌های بعد قرار گرفتند (۱۷).

مدل شایستگی کالج کانادایی مدیران اجرایی سیستم سلامت (CCHSE): Canadian College of Health Service Executive MacKinnon و همکارانش در پژوهش خود با معرفی مدل CCHSE، ۳۱ شایستگی مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها را در ۹ دسته طبقه‌بندی کرده است. سپس از یک نمونه ۴۵۸ تایی از مدیران بیمارستان‌ها و متخصصین سلامت خواسته شده است تا این شایستگی‌ها را اولویت‌بندی کنند. شرکت‌کنندگان با وجود ۳۱ شایستگی موافق بودند. از میان ۹ گروه اصلی شایستگی، «ارتباط» و «مهارت‌های ادراکی» بیشترین میانگین نمره را داشتند. گروه «یادگیری طولانی مدت»، کم‌اهمیت‌ترین گروه شناخته شد. ۵ شایستگی که بیشترین اهمیت را از میان ۳۱ شایستگی داشتند شامل: «تیم‌سازی»، «گوش دادن»، «انعطاف‌پذیری در مدیریت تغییر»، «ارتباطات شفاهی» و «تعهد به مشتری» بودند که همه اینها زیر مجموعه «رهبری» و «ارتباطات» بودند. ۵ شایستگی که به عنوان کم‌اهمیت‌ترین شایستگی‌ها اولویت‌بندی شدند شامل: «تعهد به حرفه مدیریت خدمات سلامت»، «مدیریت منابع با ارزش»، «ارتقای توافق بر استانداردها»، «آموزش و مربی‌گری برای کارمندان» و «پایش روندهای محیط جهت پیش‌بینی اثر آنها بر سازمان» بود. «تعهد به حرفه مدیریت سلامت» به عنوان کم‌اهمیت‌ترین شایستگی اولویت‌بندی شد. لازم به ذکر است که در پایان پرسش‌نامه یک سؤال باز مبنی بر اینکه شرکت‌کنندگان «چه شایستگی‌هایی را برای مدیران بیمارستان‌ها لازم می‌دانند که در لیست ذکر نشده است؟»، از افراد نمونه به عمل آمد. شرکت‌کنندگان «برقرار

«مهارت‌های خود مدیریتی» مهمترین مهارت‌ها و در ادامه «مهارت‌های مرتبط با کار»، «مهارت‌های استراتژیک» و «مهارت‌های مرتبط با دانش خدمات سلامت» قرار داشتند (۱۵).

مدل شایستگی ACHE: American College of Healthcare Executives Stelf و همکارانش در پژوهش خود برای نشان دادن شایستگی‌های مورد نیاز مدیران در سیستم سلامت مدل ACHE را پیشنهاد کردند. این مدل دسته ۵ شایستگی را که همه مدیران صنعت سلامت باید دارا باشند را بر می‌شمرد. دسته اول مدیریت روابط و ارتباطات که خود شامل: مدیریت رابط، مهارت‌های ارتباطی و تسهیل و مذاکره می‌باشد؛ دسته دوم مهارت رهبری که شامل: رفتار و مهارت‌های رهبری، فرهنگ و جو سازمانی، دورنمای ارتباطی، مدیریت تغییر؛ دسته سوم حرفه‌گرایی که شامل: پاسخگویی فردی و سازمانی، توسعه حرفه‌ای و آموزش طولانی مدت، کمک به جامعه و حرفه سلامت؛ دسته چهارم دانش محیط سلامت که شامل سیستم‌ها و سازمان‌های سلامت، پرسنل سلامت، دیدگاه بیماران، جامعه و محیط و دسته پنجم از مهارت‌ها دانش و مهارت‌های کار می‌باشد که شامل زیر مجموعه‌های مدیریت عمومی، مدیریت مالی، مدیریت منابع انسانی، تولید و پویایی سازمانی، برنامه‌ریزی استراتژیک و بازاریابی، مدیریت اطلاعات، مدیریت خطر و بهبود کیفیت می‌باشند (۱۶).

مدل شایستگی SHewchuck:

Shewchuck و همکارانش برای طراحی مدل خود، ابتدا با استفاده از نظر مدیران بیمارستان‌ها، مشکلات بیمارستان‌ها را لیست نمودند و این مشکلات را در ۵ دسته طبقه‌بندی کردند، سپس شایستگی‌هایی را که برای حل این مشکلات لازم بود را طبق نظر آنها جمع‌آوری نمودند و این شایستگی‌ها را در ۵ دسته از مهمترین تا کم‌اهمیت‌ترین شامل: «تمرکز بر بیمار یا مشتری»، «مدیریت عملیات سلامت»، «مسائل اقتصادی و مالی»، «مسائل اخلاقی، قانونی، سیاسی» و «روابط پزشکان و پرسنل» طبقه‌بندی کردند. سپس از یک نمونه ۷۲ نفری از

Angus و همکارانش در پژوهش خود، مهارت‌ها و توانایی‌های مورد نیاز مدیران خدمات بهداشتی را در ۶ گروه اصلی شامل «ارتباطات»، «مهارت‌های تحلیلی»، «رهبری»، «روابط انسانی»، «دانش کامپیوتر» و «سایر مهارت‌ها» تحت عنوان حل تعارضات، تصمیم‌گیری، انعطاف‌پذیری، کار تیمی، انتقادپذیری، مدیریت مسائل مالی، شبکه‌سازی، مدیریت بهره‌وری و مدیریت اطلاعات بیمار طبقه‌بندی می‌کند (۲۱).

مدل شایستگی Lane:

Lane و همکارانش در پژوهش خود شایستگی‌های لازم برای مدیران را در ۴ دسته شامل «ارایه خدمات سلامت» که در برگیرنده طراحی، مدیریت و ارزیابی برنامه‌های سلامتی به منظور ارتقای سلامت جمعیت تحت پوشش، «مدیریت منابع مالی» که در برگیرنده استفاده از تکنیک‌های مدیریت مالی و تجاری به منظور تضمین ارائه خدمات سلامت به صورت هزینه‌اثربخش می‌باشد، «مدیریت سازمانی» که اشاره به کاربرد قوانین سازمانی برای اداره سازمان یا واحد ارائه‌کننده خدمات سلامت دارد و «ملاحظات اخلاقی و مالی» که تضمین‌کننده رعایت اصول اخلاقی در ارائه خدمات سلامت دارد طبقه‌بندی کرده است (۲۲).

مدل شایستگی رهبری سلامت مرکز ملی رهبری سلامت:

این مدل ۲۶ شایستگی را در ۳ دسته طبقه‌بندی کرده است. این ۳ دسته شامل:

تغییر (دگرگون‌سازی): شامل الهام‌بخشی، انرژی‌دهی و تحریک فرآیندهای تغییری که جامعه، بیماران و متخصصین سلامت را در اطراف مدل جدیدی از رفاه و سلامتی جمع کند، می‌باشد.

اجرا: شامل برگرداندن دورنما و استراتژی به عملکرد بهینه سازمانی می‌باشد.

افراد: شامل ایجاد یک جو سازمانی که به همه افراد با همه پیش‌زمینه‌ها ارزش‌بنهد و محیطی مهیج و پر انرژی را برای آنها فراهم کند. همچنین شامل مسؤلیت‌پذیری رهبران برای

کردن توازن میان زندگی خانوادگی و شغلی»، «ارزش‌دهی به انرژی و خلاقیت»، «ارزیابی هوش هیجانی»، «توسعه حساسیت‌های فرهنگی و بین‌فردی»، و «قدردانی» را جهت اضافه کردن به لیست پیشنهاد کردند (۱۸).

مدل شایستگی منابع انسانی (HR: Human resource):
Fillerman در مدل پیشنهادی خود ۳۵ شایستگی را در ۳ جنبه تقسیم‌بندی کرده است. تفاوت این مدل با سایر مدل‌ها در این است که تقسیم‌بندی مهارت‌ها در این مدل بر حسب سطح مدیران است. این مدل شایستگی‌های مورد نیاز مدیران را به سه گروه شایستگی‌های منابع انسانی، مهارت‌های مدیریت عمومی و شایستگی‌های مدیریت ارشد تقسیم‌بندی کرده است. در توضیح هر یک از این سطوح باید عنوان کرد که برای اینکه دپارتمان منابع انسانی عملکردی خوب داشته باشد و بتواند مدیران شایسته‌ای را برای سیستم سلامت انتخاب کند باید دارای مدیری شایسته باشد.

مهارت‌های مدیریت عمومی ابرزارهای ضروری هستند که مدیران رده بالای سازمان را قادر می‌سازد پاسخگوی نتایج بدست آمده از عملیات باشند. شایستگی‌های مدیریت ارشد نیز در سطوح میانی و بالایی سازمان مورد نیاز هستند. لازم به ذکر است که مدیران سطوح میانی و بالایی باید همچنین شایستگی‌های مدیریت عمومی را نیز داشته باشند (۱۹).

مدل شایستگی Robbins

ابزاری که در این مطالعه توسط Robbins و همکارانش مورد استفاده قرار گرفته است ۵۲ شایستگی را در ۴ دسته طبقه‌بندی کرده است که از طریق مصاحبه با ۱۱ متخصص سلامت و همچنین بررسی متون گسترده بدست آمده‌اند. این چهار دسته عبارتند از:

۱. مهارت‌های فنی که شامل: اجرا کردن، تامین مالی، منابع اطلاعاتی، منابع انسانی و برنامه‌ریزی استراتژیک می‌باشد.

۲. دانش مربوط به صنعت که شامل: فرآیندهای پزشکی و موسسات خدمات سلامت می‌باشد.

۳. مهارت‌های ادراکی و تحلیلی

۴. هوش عاطفی و بین‌فردی (۲۰)

مدل شایستگی Anguse:

درک تاثیرشان بر زیردستان و بهبود توانایی‌های خود و زیر دستان می‌باشد (۲۳).

مدل شایستگی سازمان جهانی بهداشت:

سازمان جهانی بهداشت مدل شایستگی جهانی را طراحی کرده است که ۱۳ نوع شایستگی را در قالب ۳ دسته تحت عنوان «شایستگی‌های اصلی»، «شایستگی‌های مدیریت» و «شایستگی‌های رهبری» طبقه‌بندی می‌کند. شایستگی‌های مدیریت خود در سه دسته شامل ایجاد یک محیط توانمند و با انگیزه که شامل جهت دهی و ایجاد انگیزه در کارکنان به منظور مقابله با چالش‌های محیطی و دستیابی به اهداف، تضمین استفاده موثر از منابع و ترویج مشارکت در سراسر سازمان و فراتر از آن می‌باشد (۲۴).

مدل شایستگی Sherman:

Sherman و همکارانش در گزارشی شایستگی‌های لازم برای مدیران را در هفت گروه شامل «مهارت‌های رهبری»، «رهبری آموزشی»، «تخصیص و مدیریت منابع»، «نظارت بر کارکنان»، «پایش و گزارش برنامه‌ها»، «توسعه حرفه‌ای» و «همکاری با جامعه» طبقه‌بندی کرده است (۲۵).

در این راستا به مقایسه مطالعات مختلف در خصوص شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها پرداخته شده است (جدول ۴).

بی‌شک اهمیت شایستگی‌ها و مهارت‌های مختلف برای مدیران بیمارستان‌ها متفاوت می‌باشد. پژوهشگر از بررسی متون مختلف در زمینه شایستگی‌های مدیران ۱۸ مهارت را که بیشترین تکرار را در بین آنها داشتند انتخاب و ۱۲ مدل بدست آمده را بر اساس آنها سنجیده است.

این مهارت‌ها عبارتند از: مهارت‌های ارتباطی، تیم‌سازی، مهارت‌های ادراکی، تامین مالی، کیفیت محوری، برنامه‌ریزی استراتژیک، مشتری محوری، دانش مربوط به محیط سلامت، اخلاقیات، مهارت‌های حرفه‌ای، مدیریت تعارض، مدیریت خطر، تکنولوژی اطلاعات و مهارت مذاکره، مدیریت تغییر، مدیریت کارکنان، مدیریت منابع و مهارت‌های رهبری (جدول ۴).

مقایسه مدل‌های مختلف با مهارت‌هایی که بیشترین تکرار را در مطالعات مختلف داشته‌اند، نشان می‌دهد که مهارت مدیریت کارکنان با ۱۰ بار فراوانی، بیشترین تکرار را در بین مدل‌های مختلف داشت که این امر نشان از اهمیت این موضوع در سازمان بیمارستان دارد. مهارت‌های رهبری، تیم سازی و مهارت‌های ارتباطی با ۹ بار تکرار در میان مطالعات مختلف در رده دوم از نظر اهمیت قرار داشتند.

از میان ۱۲ مدل موجود نیز، مدل پیشنهادی Robbin Pillay با داشتن بیشترین تعداد از مهارت‌های مهم (۱۴ مهارت)، در رتبه اول و به عنوان کاملترین مدل و بعد از آن مدل‌های ACHE با داشتن ۱۳ مهارت و مدل‌های HR، Richard CCHSE و Lane با داشتن ۱۲ مهارت از میان ۱۸ مهارت مهم در رده‌های بعدی بودند.

با بررسی شایستگی‌های موجود در مدل‌های مختلف مشخص شد که اکثر مدل‌های ممتاز در زمینه‌های مهارت‌های حرفه‌ای، مدیریت تعارض، کیفیت محوری، مدیریت خطر و مدیریت منابع نقص دارند؛ بنابراین در صورت تمایل به استفاده از هر کدام از این مدل‌ها جهت ارزیابی شایستگی‌های مدیران، ابتدا باید کاستی‌های آنها برطرف گردد.

جدول ۲: خلاصه مقالات منتخب

ردیف	نویسنده/سال	نوع مطالعه	عنوان مقاله	نتایج
۱	Chung-Hsiung Fang et al./2010	-	Competency development among Taiwanese healthcare middle manager	۱۸ شایستگی در ۵ دسته
۲	Rabin Pillay	مطالعه مقطعی	Defining competency for hospital management	۳۹ شایستگی در ۵ دسته

۲۲ شایستگی در ۵ دسته	Common competencies for all healthcare managers: the healthcare leadership Alliance model	-	Mary E.Stelf et al./2008	۳
۳۰ شایستگی در ۵ دسته	Building an understanding of the competencies needed for health administration practice	-	Richard M. shewchuck et al./2005	۴
۳۱ شایستگی در ۹ دسته	Management competencies for Canadian health executive: view from the field	-	Neil J. MacKinnon et al./2003	۵
۳۵ شایستگی در ۳ دسته	Closing the management competence gap	-	GL ilerman /2003	۶
۵۲ شایستگی در ۴ دسته	Developing leadership in healthcare administration: A competency assessment tools	مطالعه کیفی	Catherine J. Robbins et al./2001	۷
۶ دسته	Responses of Canada's Health Care Management Education Programs to Health Care Reform Initiatives defining competency and performance indicator for physicians in medical management	مطالعه کیفی	Angus DE/2000	۸
۶ دسته			Dorothy S. Lane/1998	۹

جدول ۳: خلاصه گزارشات منتخب

ردیف	سال	عنوان گزارش	نتایج
۱۰	۲۰۰۵ میلادی	National center for healthcare leadership(health leadership competency model)	۲۶ شایستگی در ۳ دسته
۱۱		WHO global competency model	۱۳ شایستگی در ۳ دسته
۱۲	۲۰۰۲ میلادی	The management competencies assessment instrument	۷ دسته

جدول ۴: مقایسه مطالعات مختلف در خصوص شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها

مدل شایستگی	Richard M.s hwchuck	Cather in j robbin	ACH E	NCH L	CC HSE	Robin Pillay	Chung - Hsiung Fang	H R	Dorothy s.Lane	WH O	Ang us	Sheram an	Mary E.Stelf	مهارت
مهارت‌های ارتباطی	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
تیم‌سازی	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
مهارت‌های ادراکی	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
تامین مالی	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
کیفیت محوری	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
برنامه ریزی	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
استراتژیک	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
مشتری محوری	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
دانش محیط	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
سلامت	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
اخلاقیات	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	

ادامه جدول ۴: مقایسه مطالعات مختلف در خصوص شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها

Mary E. Steif	Sheram an	Angus	WH O	Dorothy S. Lane	H R	Chung - Hsiung Fang	Robin Pillay	CC HSE	NCH L	ACH E	Cather in j robbin	Richard M. s hwchuck	مدل شایستگی مهارت
		*	*	*			*					*	مدیریت
				*						*		*	تعارض
*				*						*		*	مدیریت خطر
*		*		*	*		*	*	*	*	*	*	تکنولوژی
				*	*					*		*	اطلاعات
*				*	*		*	*	*	*		*	مهارت مذاکره
*			*	*	*	*	*	*	*	*		*	مدیریت تغییر
*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	مدیریت
	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	کارکنان
	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	مدیریت منابع
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	مهارت‌های رهبری

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر قسمتی از یک پایان نامه و طرح پژوهشی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به شماره ۵/۵۳/۹۲۰۴ می‌باشد. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که حمایت مالی این طرح را بر عهده داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

نتیجه‌گیری

ذکر این نکته مهم به نظر می‌رسد که شایستگی‌های لازم برای مدیران اولاد در ارتباط با وظایف و رسالت سازمان تعیین می‌شوند و ثانیاً بسته به زمینه‌های مختلف درصد اهمیت هر کدام از این شایستگی‌ها متفاوت‌تر است، بنابراین جهت استفاده از آنها باید با بررسی شرایط خاص هر کشور با احتیاط عمل شود.

References

- Janati A, Dadgar E, Tabrizi JS, Asghari Jafarabadi M, GHolamzade Nikjoo R. Health system professionals, attitude towards necessary criteria for hospitals managers, performance assessment. Yafteh 2012; 14 (3):91-101.
- Pillay R. The skills gap in hospital management in the South African public health sector. Public health management practice 2008; 14(5):8-14.
- Fang C, Chang S, Chen G. Competency development among Taiwanese healthcare middle manager: A test of the AHP approach. African journal of business management 2010; 4(13):2845-55.
- Lucia AD, Lepsinger R. The Art and Science of Competency Models: Pinpointing Critical Success Factors in Organizations. San Francisco: Academy of Management; 1999.
- Hudak RP. Identifying Management Competencies for Healthcare Executives: Review of a Series of Delphi Studies. The Journal of Health Administration Education 2000; 18(2): 213-243
- Griffith JR. towards Evidence-Based Health Administration Education: The Tasks Ahead. The Journal of Health Administration Education 2000; 18(2): 1-12.
- Westera W. Competencies in Education: A Confusion of Tongues. Journal of Curriculum Studies 2001; 1(33): 75-88.
- Harvey RO. The Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Consulting Psychologists Press 1991;2(2): 957
- Quinn ER, Faerman RS, Thompson PM, Mcgrath RM. Becoming a Master Manager: A Competency Framework. USA: New York; 1990.

10. Boyatzis RE, Saaticioglu A. A twenty-year view of trying to develop emotional, social and cognitive intelligence competencies in graduate management education. *J Manage Develop* 2008; 27(1): 92- 108.
11. Tabtizi JS, Jannati A, Hamzei Z, Narimani MR. Final assessment improvement internships student of health care management faculty of health & nutrition with method of test in the field. *Hospital* 2009; 8(3, 4):75-81.
12. Zopiatis A. Is it art or science? Chef's competencies for success. *Int J Hosp Manag* 2010; 29(3): 459-67.
13. Calhoun J, Davidson P, Sinioris M, Vincent E, Griffith J. Toward an understanding of competency identification and assessment in health care management. *Qual Manag Health Care* 2002; 11(1): 14-38.
14. Hu TC. A study on the managerial competency of a hospital's basic level nursing directors. *World Transactions on Engineering and Technology Education* 2010; 8(1). 120-23.
15. Pillay R. Defining competencies for hospital management (A comparative analysis of the public and private sectors). *Health Serv Manage Res* 2010; 23(1):30-6.
16. Stefl ME, Bontempo AC. Common competencies for all healthcare managers: the healthcare leadership Alliance model. *Health care management* 2008; 53(6): 360-75.
17. Shewchuk R, O'Connor S, Fine D. Building an understanding of the competencies needed for health administration practice. *J Healthc Manag* 2005; 50(1):32-47.
18. MacKinnon N, Chow C, Kennedy P, Persaud D, Metge C, Sketris I. Management competencies for Canadian health executive: view from the field. *Healthcare Management Forum Gestion des soins de santé* 2010; 17(4):15-20.
19. Filerman G. Closing the management competence gap. *Human Resources for Health* 2003; 1(17): 1-3.
20. Robbins C, Bradley E, Spicer M, Mechlenburg G. Developing leadership in healthcare administration: A competency assessment tools. *Healthcare Management* 2001; 46(3):188-202.
21. Angus D, Lay C. Responses of Canada's Health Care Management Education Programs to Health Care Reform Initiatives. *Health Adm Educ* 2000; 18(2):181-204.
22. Lane D, Ross V. Defining Competencies and Performance Indicators for Physicians in Medical Management. *Am J Prev Med* 1998; 14(3):229-36.
23. Calhoun J, Dollett L, Sinioris M, Warden G. Report of National center for healthcare leadership (health leadership competency model). Development of an interprofessional competency model for healthcare leadership. *Journal of Healthcare Management* 2008; 53(6):18-28.
24. WHO global competency model. World Health Organization; Management for healthservicesdelivery. [On Line]. 2010. Availablefrom:URL:<http://www.who.int/management/general/overall/en/>
25. Sherman R, Dobbins D, Tibbetts J, Crocker J, Dlott M. Management Competencies Assessment Instrument, A Publication of Building Professional Development Partnerships for Adult Educators Project. American Institutes for Research, Washington: Pelavin Research Inst; 2001.

The Study of Various Models of Hospital Manager's Competency*

Hadi Hayati¹, Elham Dadgar², Ali Jannati³

Review Article

Abstract

All managers are responsible for planning, organizing, leading and controlling. Managers must have some competencies that enable them to function effectively. These competencies are often competency models. The aim of this study was survey of competency models in order to extract their essential competencies. This study was a systematic review that articles were searched in database "Google scholar", "Emerald", "Proquest", "Scopus" with key words "Competency & hospital management", "Competency & healthcare manager", "Competency & healthcare administration", "Competency & health administration", and "Competency & health executive". The results of selected studies were performed by 2 independent persons and based on qualitative targets were extracted and analyzed. And finally 12 articles that were contain questionnaire or model for hospital management competency, were selected. Different competencies models were reported in 8 articles and reports. In order to compare these models, we decided to select 15 most frequent competencies in expand range of studies. Our observation identified that "communication skills" and "knowledge of health environment" were reported 7 times and selected as most important competencies. The Robbin Pillay was most completed among the models. In order to screen and estimate of hospital managers' performances, we needed competencies index categories. Dependent on each countries condition, these models can be used as an appropriate method to determine an individual competency.

Keywords: Model; Competency; Hospital managers

Received: 1 Nov, 2014

Accepted: 27 May, 2015

Citation: Hayati H, Dadgar E, Jannati A. **The Study of Various Models of Hospital Manager's Competency.** Health Inf Manage 2015; 12(5):680.

*- This article resulted from an MSc Thesis and it was supported by the research project No. 9204/53/5 from Tabriz University of Medical Sciences.

1- PhD student, pharmacoeconomics, Department of pharmacoeconomy and pharmaceutical management, School of pharmacy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)Email:Hadihayati88@gmail.com

2- MSc student, health services management, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

3- Assistant Professor, Health services management, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran