

مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان: یک مطالعه کیفی

امید براتی^۱، محمد خمرنیا^۲، احمد صادقی^۳، الهام سیاوشی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بیمارستان به عنوان مهم‌ترین سازمان ارایه دهنده خدمات بهداشتی- درمانی، بیش از هر سازمان دیگری نیازمند مدیریت کارا و اثربخش می‌باشد. بنابراین، مهارت‌ها و توانمندی‌های مدیران بیمارستان باید مورد توجه ویژه‌ای قرار گیرد. هدف از انجام این مطالعه، شناسایی مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان بود.

روش: مطالعه کیفی حاضر در سال ۹۴-۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. جامعه پژوهش شامل مدیران بیمارستان‌های آموزشی و درمانی، مدیران ستادی دانشگاه، اعضای هیأت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند آغاز گردید و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. برای جمع‌آوری داده‌ها، از روش مصاحبه و بحث گروهی متمرکز و جهت تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل محتوا استفاده گردید.

یافته‌ها: مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان در ۷ مضمون اصلی (تعامل و ارتباطات، تجربه کاری، دانش مدیریتی، شناخت بیمارستان، انگیزه و علاقه، تفکر سیستمیک و حل مسأله، ویژگی‌های شخصیتی و اخلاق‌مداری) و ۲۴ مضمون فرعی طبقه‌بندی گردید. برای ارتقای این مهارت‌ها و توانمندسازی مدیران نیز ۲ مضمون اصلی (توانمندسازی قبل از تصدی پست مدیریتی و پس از تصدی پست مدیریتی) و ۸ مضمون فرعی شناسایی شد.

نتیجه‌گیری: مدیریت بیمارستان نیازمند مهارت‌ها و توانمندی‌های خاصی می‌باشد. تصمیم‌گیرندگان و سیاست‌گذاران حوزه سلامت کشور باید انتخاب و انتصاب مدیران بیمارستانی را بر اساس این مهارت‌ها انجام دهند.

کلید واژه‌ها: توانمندی‌ها، مدیر، بیمارستان، مطالعه کیفی

ارجاع: براتی امید، خمرنیا محمد، صادقی احمد، سیاوشی الهام. مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۵؛ ۵ (۱): ۲۸-۱۷.

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۷

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۱

۱- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲- مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۳- دانشجوی دکتری، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

Email: sadeghi_ah@sums.ac.ir

نویسنده مسئول: احمد صادقی

مقدمه

امروزه آموزش منابع انسانی به ویژه مدیران، یکی از استراتژی‌های اصلی دستیابی به سرمایه انسانی و سازگاری مثبت با شرایط تغییر و تحت عنوان دو مزیت رقابتی سازمان‌ها به شمار می‌رود و از این‌رو، جایگاه و اهمیت راهبردی آن در بقا و توسعه سازمان نمایان شده است (۱). سازمان‌های بهداشتی - درمانی نیز از این موضوع مستثنی نیستند. در این میان، بیمارستان‌ها مؤسسات پیچیده و پرچالشی هستند که دارای بیشترین سرمایه، دانش و مهارت تخصصی و تجهیزات بخش سلامت می‌باشند. بیمارستان‌ها در بسیاری از کشورها، بیش از ۵۰ درصد و در ایران حدود ۷۵ درصد از منابع مالی مرتبط با سلامت را در اختیار دارند. بنابراین، اهمیت مدیریت در این سازمان‌ها صد چندان می‌شود (۲، ۳). همچنین، از آن‌جا که حیات و بقای سازمان تا حدود زیادی به دانش و مهارت مدیران آن بستگی دارد، افراد ماهرتر و آموزش دیده‌تر، نقش مؤثرتری در کارآمدی و بهره‌وری سازمانی خواهند داشت (۴). با توجه به این که مدیران بیمارستان‌ها نقش عمده‌ای در سرپرستی و هدایت نیروی انسانی و ارتقای کارایی و اثربخشی فعالیت‌های بیمارستان دارند و هدف نهایی این گروه، حفظ، نگهداری و تأمین سلامت افراد جامعه می‌باشد؛ بنابراین، باید این افراد مهارت‌ها و توانمندی‌های مدیریتی مرتبط با حوزه بیمارستان را داشته باشند (۳).

در محیط‌های در حال تغییر امروزی، مدیریت موفق بدون توسعه فردی مداوم غیر ممکن است. بنابراین، توسعه و پرورش مهارت‌های مدیریتی از الزامات توسعه و پیشرفت سازمان‌ها به شمار می‌رود. به عبارت دیگر، هر توسعه و تغییری در سازمان، مستلزم توسعه و پرورش مدیران آن سازمان می‌باشد (۵). سازمان‌های بهداشتی - درمانی و به خصوص بیمارستان‌ها، به طور دایم در چالش با نیروهای محیطی داخلی و خارجی همچون تغییرات جمعیتی، استفاده از تکنولوژی‌های نو و گران‌قیمت، تغییر در بازار سلامت و شرایط اقتصادی و اصلاحات در نظام‌های سلامت هستند (۶). این پیشرفت‌ها و تغییرات، توانمندی‌ها و قابلیت‌های مدیران را در سازمان به

چالش می‌کشاند و آن‌ها را ملزم به تجدید و بازنگری در شایستگی‌ها و مهارت‌های مورد نیاز می‌نماید (۷). مطالعات صورت گرفته در این زمینه نشان می‌دهد، با وجود این که ۷۰ درصد مدیران بیمارستان‌ها، دوره آموزشی اداره امور بیمارستان را گذرانده‌اند، اما همه آن‌ها از دانش و تجربه مدیریتی مناسب برخوردار نیستند (۸) و بیشتر مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی نیازمند آموزش روش‌های مدیریت می‌باشند (۹). مطالعه دیگری بیان کرد که ۵۲ درصد از مدیران شبکه‌های بهداشتی - درمانی، فاقد مهارت‌های رسمی مدیریتی هستند (۱۰). همچنین، گزارش‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال‌های اخیر نشان داده است که حدود ۹۰ درصد مدیران بیمارستان‌های کشور، تخصص مدیریت در حوزه سلامت را ندارند و این موضوع، موجب کاهش بهره‌وری بیمارستان‌ها می‌شود (۱۱).

مدیریت بیمارستان به دلیل تفاوت‌های جدی آن با سایر بخش‌های خدماتی و اقتصادی، بیش از هر ارگان دیگری به چگونگی نگرش و عملکرد و سطح توانایی مدیر آن وابسته است. درباره مهارت‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها مطالعات پراکنده‌ای در داخل و خارج کشور انجام شده است که هر کدام جنبه خاصی از مهارت‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران را مورد بررسی قرار داده‌اند که از آن جمله می‌توان به مطالعه شایستگی‌های مدیریتی در بیمارستان‌های نپال (۱۲)، ویژگی‌های اخلاقی و شخصیتی مدیران بیمارستان (۱۳)، مهارت‌های ارتباطی مدیران بیمارستان (۱۴) و سنجش تفکر سیستمی در مدیران ارشد ستادی (۱۵) اشاره کرد.

از آن‌جایی که در زمینه شناسایی مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان‌ها، مطالعه چندانی در کشور صورت نگرفته و با توجه به این که در سال‌های اخیر توجه سیاست‌گذاران و مدیران ارشد حوزه سلامت به جایگاه‌های مدیریتی و توانمندی‌های لازم برای اخذ پست‌های مدیریتی به خصوص مدیریت بیمارستانی بیشتر شده است، نیاز به انجام پژوهشی در زمینه بررسی مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستانی و راهکارهای

بهداشتی- درمانی و ۱۸ مصاحبه انفرادی با مدیران بیمارستان‌ها، مدیران ستادی دانشگاه و اعضای هیأت علمی رشته مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی انجام شد.

مصاحبه‌ها به صورت نیمه ساختار یافته (Semi-structured interview) انجام گرفت؛ به این صورت که ابتدا سؤالات کلی برای شروع مصاحبه مطرح و بر اساس پاسخ نمونه‌ها، روند مصاحبه هدایت می‌شد. مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و انتخاب محل از نظر شرکت کنندگان انجام گردید. بدین ترتیب پس از هماهنگی‌های انجام شده، مصاحبه‌ها در محل کار مشارکت کنندگان انجام شد که مدت زمان هر مصاحبه بر حسب شرایط و تمایل شرکت کنندگان از ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول انجامید.

جهت انجام مصاحبه‌ها، فرم عناوین راهنما (Topic guide) که حاوی ۶ سؤال کلی برای روشن کردن اهداف مطالعه بود، تهیه شد. به منظور تعیین روایی و اطمینان از معنی‌دار بودن سؤالات از نظر پاسخ دهندگان، دو مصاحبه با افرادی که جزء مشارکت کنندگان منتخب نبودند، انجام گرفت و بر حسب دیدگاه آن‌ها و بنا به ضرورت، اصلاحات لازم در جهت رفع نواقص انجام گردید.

محور اصلی سؤالات مصاحبه شامل مهارت‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان و راهکارهای ارتقای این مهارت‌ها بود. مصاحبه‌های انجام شده با اجازه شرکت کنندگان ضبط و عمل پیاده‌سازی مصاحبه‌ها نیز به منظور آگاهی از زمان اشباع داده‌ها و همچنین، افزایش صحت و دقت پیاده‌سازی متون، بلافاصله پس از پایان هر جلسه انجام شد.

در بخش دوم مطالعه و به منظور استفاده از نظرات دانشجویان در زمینه اهداف مطالعه، از روش بحث گروهی استفاده گردید. انتخاب نمونه به صورت هدفمند بود و از ۶ نفر از دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی که دارای تجارب کاری موفق در محیط بیمارستان بودند و تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند، دعوت به عمل آمد. این جلسه در محل دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی برگزار و به مدت دو ساعت ادامه داشت. در این جلسه، علاوه بر اداره کننده (که از بین تیم پژوهش

ارتقای این مهارت‌ها بیش از پیش احساس می‌گردد، در همین راستا، مطالعه حاضر با روش کیفی و با هدف بررسی مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان در سال ۹۴-۱۳۹۳ انجام شد.

با شناسایی مهارت‌های مدیریت، علاوه بر این که می‌توان مدیران فعلی را با آموزش‌های لازم توانمند کرد، مدیران آینده بیمارستان‌ها نیز با مهارت‌ها و توانمندی‌های بیشتری پا به عرصه خدمت می‌گذارند و با این کار می‌توان گام مؤثری در جهت ارتقای کیفیت خدمات بیمارستان به عنوان مهم‌ترین سازمان نظام سلامت برداشت. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند اطلاعات مناسبی را در اختیار سیاست‌گذاران و مدیران ارشد دانشگاه‌ها، جهت جذب و به کارگیری مدیرانی توانمند در آینده و ارتقا و تقویت مهارت و توانمندی‌های مدیران فعلی قرار دهد.

روش

این مطالعه از نوع کیفی بود که به روش تحلیل محتوا و با هدف کاربردی انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه شامل مدیران بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مستقر در شهر شیراز، برخی از اعضای هیأت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی و تعدادی از مدیران ستادی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود که از میان آن‌ها، ۲۴ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند (Purposive sampling) و با بیشترین تنوع (Maximum variation) انتخاب شدند. در روش نمونه‌گیری هدفمند که دارای بیشترین کاربرد در پژوهش‌های کیفی می‌باشد، پژوهشگر بر اساس اهداف خود و دستیابی به سودمندترین نمونه‌ها، مطلع‌ترین افراد را انتخاب می‌کند که بتوانند به سؤالات تحقیق پاسخ دهند (۱۶، ۱۷).

معیار حجم نمونه در مطالعه حاضر، مشابه مطالعات کیفی تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی بود و جایی که داده‌های جدیدی به دست نیامد، نمونه‌گیری به پایان رسید. بر این اساس، یک بحث گروهی متمرکز (Focus group discussion) با ۶ نفر از دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته مدیریت خدمات

گرفت و بر اساس منبع موضوعی مناسب، چیده شد. در نهایت، با مقایسه روابط، مفاهیم، تضادها و نظریات مشاهده شده، درون‌مایه‌های مورد نظر به صورت دستی توسط دو نفر از پژوهشگران که دارای هیچ گونه تضاد منافع با موضوع و ارگان‌های ذی‌ربط نبودند، از یافته‌ها استخراج گردید.

جهت رعایت اصول اخلاقی، ضمن اخذ رضایت آگاهانه از افراد جهت شرکت در مطالعه، به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد که شرکت در مطالعه و ضبط مصاحبه‌ها به صورت اختیاری می‌باشد. همچنین، اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از مطالعه را خواهند داشت.

یافته‌ها

از مجموع ۲۴ فرد شرکت کننده در پژوهش، ۲۲ نفر مرد (۹۱/۷ درصد) و ۲ نفر زن بودند (۸/۳ درصد). میانگین مدت زمان مصاحبه‌های انجام شده ۳۸ دقیقه بود. یافته‌های مطالعه در دو قسمت ارایه شده است؛ در بخش اول به مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران اشاره شده و در بخش دوم نیز راهکارهای ارتقای این مهارت‌ها و توانمندی‌ها از دیدگاه شرکت کنندگان مطالعه بیان شده است.

مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران: در مطالعه حاضر با ۱۰ مدیر بیمارستان، ۵ مدیر ستادی، ۳ عضو هیأت علمی و ۶ دانشجوی تحصیلات تکمیلی مصاحبه و بحث گروهی انجام شد. در مجموع، مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان در ۷ مضمون اصلی (Theme) و ۲۴ مضمون فرعی (Sub-themes) طبقه‌بندی گردید که در جدول ۱ آمده است.

تعامل و ارتباطات

تا حدودی از دیدگاه تمام مشارکت کنندگان، مهارت ارتباطات و تعامل با دیگران، یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مهارت مورد نیاز مدیران و رمز موفقیت مدیریت بیمارستان شناخته شد.

«فکر می‌کنم درصد زیادی از این که من مسیرم اینجوری شد، به دلیل روابط عمومی خوب بود» (مشارکت کننده ۲). در بحث گروهی متمرکز نیز مشارکت کنندگان بر مهارت

انتخاب شده بودند)، یک نفر نیز یادداشت‌برداری نمود و کار ثبت دقیق نظرات و عکس‌العمل‌های کلامی و غیر کلامی شرکت کنندگان را بر عهده داشت. از افراد حاضر در جلسه اجازه گرفته شد تا بحث‌ها بر روی نوار ضبط گردد و با توجه به عدم مخالفت با این مسأله، مطالب بیان شده ضبط شد. در ابتدای جلسه پس از معارفه جهت آشنایی اجرا کنندگان و شرکت کنندگان، توضیحات لازم درباره نحوه برگزاری بحث گروهی متمرکز ارایه گردید و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات ارایه شده از طرف آن‌ها محرمانه خواهد بود. سپس در طول جلسات، سؤالات توسط مصاحبه کننده از شرکت کنندگان پرسیده شد. همچنین، مصاحبه کننده سعی می‌کرد تمام شرکت کنندگان را تحت نظر بگیرد و افرادی را که کمتر در بحث‌ها مشارکت می‌کردند، شرکت دهد. بلافاصله پس از اتمام بحث در گروه‌های متمرکز، مطالب ضبط شده به صوت کلمه به کلمه پیاده‌سازی شد و مورد تحلیل قرار گرفت.

جهت دستیابی به صحت (Trustworthiness) و استحکام داده‌ها (Rigor)، مقبولیت (Credibility) آن‌ها با استفاده از مطالعه و بررسی مستمر داده‌ها (پیاده کردن مصاحبه‌ها و بررسی و مرور آن‌ها تا پیدایش درون‌مایه‌های اصلی)، بازنگری تجزیه و تحلیل انجام شده توسط همکاران طرح (Peer check) و بازنگری نوشته‌ها توسط شرکت کنندگان مطالعه (Member check) انجام گرفت.

جهت تحلیل داده‌های هر مرحله، از روش تحلیل محتوا (Content analysis) استفاده گردید. «تحلیل محتوای کیفی» شیوه‌ای تخصصی در پردازش داده‌های علمی است که به منظور تعیین وجود کلمات و مفاهیم معین در متن مورد استفاده قرار می‌گیرد تا داده‌ها خلاصه، توصیف و تفسیر شود (۱۸، ۱۹). بر این اساس، پژوهشگران بعد از آشنایی با دامنه گستردگی و تنوع مطالب، مفاهیم و موضوعات کلیدی را شناسایی نمودند و مطابق با آن، به تنظیم چارچوب موضوعی پرداختند. در مرحله بعد، همه نوشته‌های حاصل شده از فرم‌های خلاصه مصاحبه فردی و گروهی، بر اساس چارچوب موضوعی به دست آمده، مورد بازبینی و حاشیه‌نویسی قرار

پست مدیریت بیمارستان را تجربه کافی هم در سمت‌های مدیریتی و هم کار در محیط بیمارستان می‌دانستند. «اولین شرط اینه که فرد توی مجموعه ۵ سال، ۱۰ سال کار کرده باشه» (مشارکت کننده ۳). «اگه مدیر تجربه نداشته باشه، با یک تصمیم زیرساخت سلامت از بین می‌ره...» (مشارکت کننده ۶).

بیشتر مشارکت کنندگان بر ترفیع تدریجی افرادی که قرار است در پست مدیریت خدمت کنند، تاکید داشتند و بر این اعتقاد بودند که این فرد باید مراحل مختلفی را طی کند تا بتواند در پست مدیریت بیمارستان قرار گیرد. در این زمینه حتی دانشجویان مدیریت نیز بر اهمیت موضوع تأکید نمودند. «واقعاً به نظر من تجربه خیلی مهم هست و نباید فردی که تجربه نداره را در پست مدیریت بیمارستان قرار بدن» (مشارکت کننده ۶).

«پسندیده نیست که یه فارغ‌التحصیل رشته مدیریت را مستقیم از سر کلاس ما بیاریم تو یه جای پرتلاطم و پیچیده...» (مشارکت کنندگان ۱ و ۷).

دانش مدیریتی

دانش و علم مدیریت یکی از مضامینی بود که در بیشتر مصاحبه‌ها به آن اشاره شد و افراد اعتقاد داشتند که یک مدیر بیمارستان، باید با مباحث علمی روز آگاه باشد و دانش کافی در تمام زمینه‌ها و حوزه‌های بیمارستانی داشته باشد. «اولین چیزی که به نظر من مهمه، داشتن دانش کافیه؛ یعنی اگه رفت کارگزینی نشست بدون حکم کارگزینی چیه و بتونه حکم بزنه. اگه رفته واحد اداری - مالی نشسته، تراز مالی را دستش دادن، بتونه بفهمه بیمارستان سودآور یا ضررده هستش، اگه یه قرارداد برون‌سپاری تو قسمت قراردادها بهش نشون دادن، متوجه بشه که این قرارداد، چارچوش چیه و اصول قرارداد توش گذاشته شده یا نه» (مشارکت کننده ۱۱). «این یه واقعیه که شما مثلاً تا تکنیک حل مسأله را بلد نباشی، شما تا چرخه دمینگو بلد نباشی، تا اصول علم آمارو توی مدیریت بلد نباشی، مدیر موفق نیستی» (مشارکت کننده ۲).

شناخت مجموعه بیمارستان

منظور از شناخت مجموعه، شناخت ساختار و تشکیلات

ارتباطی تأکید فراوانی داشتند. «به نظر من مهارت ارتباطی خیلی مهمه که اکثر مدیران ما ندارند...» (مشارکت کنندگان ۱۳ و ۳). برخی مشارکت کنندگان هم ارتباطات را از مهارت‌های اساسی و اولیه مدیر بیمارستان می‌دانستند. «این که مدیر بتونه ارتباط خوبی با بالادستی و پایین دستی برقرار کنه، در حفظ تعادل بیمارستان خیلی کمک کننده خواهد بود. به نظر من مهم‌ترین چیزی که یک مدیر الان باید بلد باشه، همین ارتباطه...» (مشارکت کننده ۷).

جدول ۱. مضامین اصلی و فرعی مطرح شده در رابطه با مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مدیران بیمارستان

مضمون (Theme)	زیرمضمون (Sub-themes)
تعامل و ارتباطات	ارتباطات درون بخشی ارتباطات برون بخشی توانایی کار با کارکنان
تجربه کاری	شناخت رفتار سازمانی و درک متقابل از رفتارها ایجاد انگیزه در کارکنان مهارت هماهنگی دارا بودن تجربه مدیریتی
دانش مدیریتی	داشتن سابقه کار در محیط بیمارستان آگاهی به علم مدیریت به روز بودن علم و دانش مدیریتی وظایف و کارکردهای اصلی مدیریت
شناخت مجموعه بیمارستان	شناخت فرایندها شناخت ساختار و تشکیلات شناخت تجهیزات پزشکی آشنایی با مفاهیم و اصطلاحات علوم پزشکی
ویژگی‌های شخصیتی و اخلاق مداری	شخصیت و پرستیژ مدیریتی اخلاق حرفه‌ای مدیر اعتماد به همکاران
تفکر سیستمیک و حل مسأله	اولویت منافع سازمان بر منافع شخص نگاه استراتژیک به سازمان تحلیل و حل مسایل مهارت‌های ادراکی
انگیزه و علاقه	انگیزه و علاقه مدیریتی علاقه به کار در محیط بیمارستان

تجربه کاری

اهمیت تجربه کاری مهارت مهم دیگری بود که همه مشارکت کنندگان بر آن تأکید نمودند و یکی از الزامات اخذ

مدیرای ما نگاه مقطعی دارن، در نتیجه دچار روزمرگی می‌شن. به بخشی از مدیرای ما الان گرفتار روزمرگی شدن و فکر می‌کنن هر مشکلی رو فقط در نطفه اگر خفه کردن دیگه اون مشکل حل شده است. اینا دید کلان و تحلیلی ندارن» (مشارکت کننده ۱۱).

انگیزه و علاقه

تعدادی از مشارکت کنندگان ابراز کردند، افرادی که داوطلب اخذ پست مدیریت بیمارستان می‌شوند، باید انگیزه و علاقه به کار در محیط بیمارستان را داشته باشند. در این رابطه، یکی از شرکت کنندگان اعتقاد داشت: «بیمارستان محیط خاصی و کار توی این محیط، نیاز به روحیات خاصی داره. اگه فرد علاقه نداشته باشه، نمی‌تونه توی این محیط موفق باشه» (مشارکت کننده ۸).

«یکی از شروط اصلی برای مدیر شدن، اینه که طرف انگیزه کافی داشته باشه و بتونه انگیزش رو تو بقیه کارکنان هم ایجاد بکنه. یه مدیر بی‌انگیزه، کل سیستم رو بی‌انگیزه می‌کنه» (مشارکت کننده ۱۰).

دانشجویان تحصیلات تکمیلی نیز اعتقاد داشتند که ایجاد علاقه و انگیزه از همان دوران دانشجویی باید در افراد ایجاد شود و افراد مستعد، علاقمند و با انگیزه شناسایی و جهت کار در بیمارستان و در مراحل بعدی پست مدیریت بیمارستان معرفی شوند.

راهکارهای ارتقای مهارت‌ها و توانمندی‌ها: پس از این که مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز جهت مدیریت بیمارستان شناسایی گردید، از مشارکت کنندگان درخواست شد که پیشنهادها، نظرات و تجارب خود را در مورد ارتقای این مهارت‌ها و توانمندی‌ها بیان نمایند. از نظر مشارکت کنندگان، این راهکارها در ۲ طبقه اصلی و ۷ طبقه فرعی قرار گرفت که در جدول ۲ ارایه شده است.

توانمندسازی قبل از تصدی پست مدیریتی

بیشتر مشارکت کنندگان بر این عقیده بودند که یک‌باره و بدون هیچ زمینه قبلی نباید یک فرد را در پست مدیریت بیمارستان قرار داد و قبل از این کار باید فرد را با انجام یک سری اقدامات، توانمند ساخت و او را با یک زمینه و تجربه

بیمارستان، فرایندها و پروسه‌های کاری، تجهیزات پزشکی و مفاهیم و اصطلاحات پزشکی می‌باشد. بیشتر مشارکت کنندگان بر این اعتقاد بودند که فردی که برای مدیریت بیمارستان انتخاب می‌شود، باید یک شناخت حداقلی از مجموعه بیمارستان داشته باشد.

«مدیر بایستی از تجهیزات پزشکی و زیرساخت‌های بیمارستان حداقل یک اشراف پنجاه درصدی داشته باشه» (مشارکت کننده ۶).

«یک مدیر بیمارستان باید به تمام بخش‌های بیمارستان، فرایندهای بیمارستان، تجهیزات را بشناسه و مسلط باشه که بالاخره اون مجموعه‌ای که می‌خواد مدیریت بکنه، این مجموعه چه مجموعه‌ای هست، چه توانمندی‌هایی داره، ارباب رجوعش کیه، مشتری‌هاش کیه و محدودیت‌هاش چیه» (مشارکت کننده ۱۲).

شخصیت و اخلاق مدیری

ویژگی‌های اخلاقی و شخصیتی هم جزء مضامینی بود که بیشتر مشارکت کنندگان به آن به عنوان یکی از الزامات مدیریت بیمارستان اشاره داشتند. «یک مدیر بایستی به لحاظ اخلاق، رفتار و شخصیت، الگو باشه برای بقیه افراد» (مشارکت کننده ۳).

یکی دیگر از مدیران اعتقاد داشت، چنانچه مدیر می‌خواهد اصلاح و یا تغییری در سازمان ایجاد کند، باید ابتدا از خودش شروع کند و برای بقیه الگو باشد. «شما وقتی می‌خواین الگو باشید برای یک جمع، صد درصد باید اصلاحات را از خودتون شروع کنید؛ چون اگر خودت نباشی و بعد بخواهی به کسی ایراد بگیری، اون طرف اول توی ذهنش مدیر را می‌بره زیر سؤال. مثلاً من آستین کوتاه بیوشم، بعد برم به کس دیگه تذکر بدم... همیشه...» (مشارکت کننده ۱).

تفکر سیستمیک و حل مسأله

داشتن دیدگاه استراتژیک و بلند مدت و توانایی حل مسایل و تحلیل سازمان، جزء مواردی بود که مشارکت کنندگان آن‌ها را جزء مهارت‌ها و توانمندی‌های مدیر بیمارستان تلقی نمودند.

«تفکر استراتژیک و دیدگاه مدیریتی داشتن توی بیمارستان مقدم بر سایر مهارت‌هاست. در حال حاضر، بیشتر

بزاریم، حتی کنار یک مدیر دیگری در یک بیمارستان... مثلاً چند وقت کار بکنه بدون این که مسؤولیت داشته باشه. نه به شکل فوری که ابلاغ می‌زنیم» (مشارکت کننده ۱۲).

توانمندسازی پس از تصدی پست مدیریتی

مشارکت کنندگان در این رابطه اعتقاد داشتند، پس از این که یک فرد در پست مدیریت بیمارستان قرار گرفت، باید اقدامات توانمندسازی و آموزش را برای او انجام داد و این کار به صورت مستمر و دوره‌ای ادامه پیدا کند. بیشتر افراد بر این باور بودند که آموزش‌ها باید کاربردی، مبتنی بر نیاز و به صورت مداوم ادامه داشته باشد. یکی از مدیران چنین ابراز کرد: «مدیراگه که خودش رو بی‌نیاز از آموزش بدونه، اون روز روزیست که باید مدیریتش رو هم در واقع تعطیل بکنه» (مشارکت کننده ۴).

برخی از مشارکت کنندگان آزمون‌های عملی و در عرصه را جهت تقویت مهارت‌های مدیران مناسب دانستند. «یده‌آل اینه که ما به آزمون بیسیک داشته باشیم که این آزمون اگه عملی باشه مثل OSCE خیلی خوبه که به آزمون عملی بناریم برای این که سطح توانمندی مدیران و میزان اطلاع آن‌ها از فرایندهای مدیریتی رو به صورت اختصاصی ارزیابی بکنیم» (مشارکت کننده ۱۱).

بیشتر افراد هم معتقد بودند که ارزیابی دوره‌های آموزشی باید مبتنی بر نیاز و بر اساس نقاط ضعف و کمبودهای افراد باشد. «ما باید توی این ارزیابی‌ها از منظر نقاط ضعف و کمبودها وارد بشیم، کمبودهاشونو جبران کنیم، آموزش‌های سطح تخصصی باید بر مبنای اون نقاط ضعفشون باشه» (مشارکت کنندگان ۷ و ۴).

بحث

به طور کلی، در مطالعه حاضر ۷ مضمون اصلی «تعامل و ارتباطات، تجربه کاری، دانش مدیریتی، شناخت مجموعه بیمارستان، انگیزه و علاقه، تفکر سیستمی و حل مسأله و شخصیت و اخلاق‌مداری» و ۲۴ مضمون فرعی از دیدگاه مشارکت کنندگان به عنوان مهم‌ترین مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان شناسایی شد. تعامل و

قبلی در پست مدیریت بیمارستان قرار داد تا از این طریق بتوان برخی مشکلات و چالش‌های پیش رو را کاهش داد. برخی افراد هم اعتقاد داشتند که این کار باید از همان دوران تحصیل فرد مد نظر قرار گیرد. در همین رابطه، یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد: «توی دانشکده باید قبل از فارغ‌التحصیلی، اون دانشجویانی که دنبال کار هستن و نمی‌خوان ادامه تحصیل بدن را جمع بکنن، اون افراد علاقمند و توانمند را انتخاب بکنن و بعد یه سری آموزش‌هایی علاوه بر اون درس‌های تئوری بهشون بدن» (مشارکت کننده ۹).

جدول ۲. راهکارهای ارتقای مهارت‌ها، توانمندی‌ها و الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان

مضمون اصلی (Theme)	مضامین فرعی (Sub-themes)
توانمندسازی قبل از تصدی پست مدیریتی	انتخاب دانشجویان مستعد و توانمند و معرفی به بیمارستان آموزش‌های کاربردی در دوران دانشجویی اجباری کردن دوره‌های مدیریتی قبل از شروع کار
توانمندسازی پس از تصدی پست مدیریتی	برگزاری تورهای مدیریتی کارآموزی در کنار مدیران باتجربه بازآموزی مباحث به صورت دوره‌ای برگزاری دوره‌ها و کلاس‌های آموزشی مبتنی بر نیاز

برخی مشارکت کنندگان، کارآموزی در کنار مدیران باتجربه و شروع کار از پست‌های پایین‌تر را راهکار توانمندسازی مدیران آینده بیمارستان می‌دانستند. «ما باید یک سری معیارها رو از قبل تعیین کنیم و بر اساس اونا افراد باید اسکرین بشن و مصاحبه بشن و بعد در قالب مشاور و معاون مدیر بالاخره سه ماه، شش ماه کار کنن تا اون مدتی که اشراف پیدا کنن، بعد پست مدیریت رو بهش بدن» (مشارکت کننده ۱۱).

«قبل از این که مسؤولیت بهشون بدیم، چند ماه بهشون آموزش بدیم، نه فقط به صورت آموزش‌های تئوری تکراری که متأسفانه کاربردی هم نداره و چیز موندگاری نیست؛ یعنی اونارو یک دوره زمانی با یک بسته آموزشی تحت آموزش تئوری و عملی قرار بدیم و تور مدیریتی و کارآموزی مدیریتی

کردند که دانش مدیریت از اهمیت کمتری برخوردار است. البته مطالعه آنان در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی انجام شده بود؛ در حالی که ۵۹ درصد از مدیران مورد بررسی، آموزش مدیریتی ندیده بودند (۱۲). مطالعه Rivkani نشان داد، با وجود این که ۷۰ درصد مدیران بیمارستان، دوره آموزشی اداره امور بیمارستان را گذرانده بودند، اما همه آن‌ها از دانش و تجربه مدیریتی مناسب برخوردار نبودند (۸).

شناخت مجموعه بیمارستان و فرایندهای آن، از مهارت‌ها و الزامات دیگر مورد نیاز مدیران شناسایی شد. چنانچه یک مدیر بیمارستان می‌خواهد در کارش موفق باشد، باید با ساختار و تشکیلات بیمارستان و سیستم‌های موجود در آن، فرایندهای بیمارستانی و تجهیزات آشنایی داشته باشد و تا حدودی مفاهیم و اصطلاحات پزشکی و تخصصی را بداند. Filerman در پژوهش خود، یکی از الزامات اداره هر بیمارستان توسط مدیریت آن راه، آگاهی از سیستم اطلاعاتی و نحوه استفاده از آن می‌داند (۲۵).

ویژگی‌های شخصیتی و اخلاقی از جمله ویژگی‌هایی است که جنبه اساسی در مهارت‌های ارتباطی مدیران دارد و در طول زمان و شرایط تا حدودی ثابت می‌باشد. این خصیصه به فرد کمک می‌کند تا بتواند خود را برای کار و ارتباط با دیگران آماده سازد (۱۶). موفقیت در سازمان، ناشی از ایجاد و به کارگیری اخلاقیات در سازمان است. امروزه داشتن اخلاق حرفه‌ای و توسعه و ترویج آن به عنوان یک مزیت رقابتی در بیمارستان‌ها مطرح می‌باشد (۲۶). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که ادراک و تجربه مدیران بیمارستانی در ابعاد اخلاقی و شخصیتی برای بهبود ارتباطات میان فردی حایز اهمیت است (۱۳). بنابراین، فردی که می‌خواهد در پست مدیریت بیمارستان قرار گیرد، باید دارای ویژگی‌های اخلاقی و شخصیتی قابل قبولی باشد تا بتواند ضمن برقراری ارتباطات مناسب با افراد، به عنوان یک الگوی مناسب نیز برای آنان عمل کند.

ایجاد و توسعه تفکر استراتژیک، یکی از نیازهای حیطة مدیریت به شمار می‌رود و این نوع تفکر در کلیه سطوح سازمانی به ویژه در سطح مدیریت ارشد، لازم و حیاتی است

ارتباطات، مهم‌ترین مهارت و توانمندی مورد نیاز مدیران بیمارستان بود. نتایج مطالعه Stefl، پنج حوزه اصلی از صلاحیت و شایستگی در میان تمام مدیران بهداشت و درمان را شامل مهارت ارتباطات و تعامل، حرفه‌ای‌گری، رهبری، دانش و آگاهی از نظام بهداشت و درمان و دانش و مهارت‌های کسب و کار برآورد نمود (۲۰) که تا حدودی یافته‌های پژوهش حاضر را تأیید می‌کند.

بیمارستان یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین سازمان‌های ارائه دهنده خدمات است و مدیران آن نقش عمده‌ای در ارتقای کارایی و اثربخشی فعالیت‌های سازمان به عهده دارند و بیش از مدیران سایر سازمان‌ها، به برقراری ارتباط و تعامل مؤثر و داشتن مهارت‌های ارتباطی نیاز دارند (۳). Khadka و همکاران در مطالعه خود در بیمارستان‌های نپال، بر اهمیت مهارت ارتباطی و اطلاعاتی در مدیران بیمارستان‌ها تأکید نمودند و بیان کردند که مهارت رهبری و ارتباطات به عنوان مهم‌ترین مؤلفه رقابتی در بین مدیران بیمارستان‌ها شناخته می‌شود (۱۲). یافته‌های تحقیق Pillay گزارش کرد که مدیریت افراد، مهم‌ترین مهارت مدیران خدمات بهداشتی-درمانی می‌باشد (۲۱). در مطالعه طبیعی و همکاران، رابطه معنی‌داری بین بعد زمینه‌ای مهارت‌های ارتباطی مدیران و انگیزش کارکنان مشاهده شد (۳).

نتایج یک پیمایش ملی در آمریکا نشان داد که مهم‌ترین مهارت و شایستگی مورد نیاز مدیران پرستاری، ارتباطات مؤثر و اثربخش می‌باشد (۲۲). در مطالعات دیگر نیز بر اهمیت مهارت ارتباطات جهت مدیریت مراکز بهداشتی-درمانی به خصوص بیمارستان‌ها تأکید گردید (۲۳، ۲۴).

تجربه کاری و دانش مدیریتی جزء مواردی بود که در بیشتر مصاحبه‌ها به آن‌ها اشاره شده بود. نتایج یک مطالعه در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که حیطة دانش مدیریتی به چهار دسته برنامه‌ریزی، سازماندهی، کنترل و رهبری تقسیم می‌شود که از بین آن‌ها، رهبری بالاترین اولویت را از دیدگاه مدیران میانی بیمارستان‌ها به خود اختصاص داده است (۱۴). با این وجود، Khadka و همکاران در پژوهش خود به این نکته اشاره

ویژگی‌های شخصیتی و اخلاق‌مداری از جمله مهارت‌ها و الزامات مدیریت بیمارستان می‌باشد. مدیریت بیمارستان به دلیل تفاوت‌های جدی آن با سایر بخش‌های خدماتی و اقتصادی، بیش از هر ارگان دیگری به چگونگی نگرش و عملکرد و سطح توانایی مدیران وابسته است. بنابراین، اگر تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت کشور، دغدغه کارایی و بهره‌وری منابع سلامت را دارند و اگر نگران اثربخشی و ایمنی خدمات برای گیرندگان خدمت هستند و یا در اندیشه کسب رضایت مردم و جلب اطمینان و وفاداری دوباره آن‌ها به خدمات سلامت عمومی کشور می‌باشند، باید روش انتخاب و انتصاب مدیران بیمارستانی را ارتقا بخشند و در این امر گروه فوق را به لحاظ مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز مورد سنجش و ارزیابی قرار دهند و اقدامات لازم را در راستای ارتقا و تقویت مهارت‌ها و توانمندی‌های آنان به عمل آورند. همچنین، ضروری است تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت کشور، در بحث آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی مورد نیاز برای تصدی پست مدیریت بیمارستانی، به گونه‌ای بازنگری نمایند تا فارغ‌التحصیلان رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی برای تصدی پست‌های فوق، واجد آمادگی لازم باشند.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی به شماره ۷۸۱۰-۶۸-۹۳-۰۱ مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد. بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از مدیران ستادی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مدیران بیمارستان‌های آموزشی، اعضای هیأت علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی که در انجام این پژوهش مشارکت نموده‌اند، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

(۲۷). بیمارستان‌ها به عنوان مهم‌ترین و پیچیده‌ترین سازمان ارائه دهنده خدمات بهداشتی، بیش از سایر سازمان‌ها به تفکر سیستمی و استراتژیک نیاز دارند. تفکر سیستمی چارچوب مفهومی برای حل مسایل می‌باشد که از طریق تمرکز بر مشکلات و در حین اجرا اتفاق خواهد افتاد. حل مسایل در این روش از طریق یافتن الگویی جهت افزایش درک سازمانی و توجه به مسأله حاصل می‌شود (۲۸). ارتباط بین تفکر سیستمی و بهبود عملکرد کارکنان در مطالعه‌ای به اثبات رسیده است (۲۹). امینی و همکاران نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که وضعیت عامل تفکر سیستمی در میان اکثر مدیران ستادی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در حد مطلوبی قرار دارد و این مدیران به تفکر سیستمی پایبند هستند (۱۵).

داشتن انگیزه و علاقه به مدیر شدن و کار در بیمارستان به عنوان یکی دیگر از الزامات مورد نیاز مدیران بیمارستان قلمداد شد که در برخی مصاحبه‌ها به آن اشاره گردید. مسؤولان باید به این نکته توجه داشته باشند که انگیزه، یکی از ارکان مهم مدیریت می‌باشد (۳۰) و فرد بی‌انگیزه نمی‌تواند مدیر موفقی در سازمان باشد. بنابراین، باید در گزینش مدیران بیمارستان این نکته را در نظر گرفت و همواره افراد علاقمند و با انگیزه را جهت اخذ پست مدیریت بیمارستان در اولویت قرار داد. یک مدیر بی‌انگیزه، می‌تواند این بی‌انگیزی را به بقیه کارکنان هم منتقل کند. از طرف دیگر، مدیران دارای انگیزه با احاطه به نحوه انگیزش کارکنان و انگیزه‌های آنان، می‌توانند در تحقق اهداف سازمان به کمک کارکنان به سهولت گام بردارند و در انجام سایر وظایف خود نیز موفق باشند.

نتیجه‌گیری

تامل و ارتباطات، تجربه کاری، دانش مدیریتی، شناخت بیمارستان، انگیزه و علاقه، تفکر سیستمیک و حل مسأله،

References

1. Aminoroaya M, Yarmohammadiian MH, Ehsanpour S, Hassanzadeh A. Educational needs assessment of the staff managers in Isfahan University of Medical Sciences. J Health Adm 2005; 8(20): 61-7. [In Persian].
2. Jafari T. Study effectiveness of group counseling with approach job compatibility on increase employment

- motivation state inspector general [Thesis]. Tehran, Iran: Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran; 2000. [In Persian].
3. Tabibi SJ, Nasiripour AA, Zahiri Abyaneh Z. Relationship between managers communication skill and staff motivation in Modarres hospital of Tehran. *Hospital* 2013; 12(2): 73-80. [In Persian].
 4. Ahanchian M, Zohor Parvande V. The relationship between managers' managerial knowledge and organizational effectiveness and well-being of high schools in Mashhad. *Journal of Educational Islamic Azad University of Bojnurd* 2009; 18: 1-16. [In Persian].
 5. Ghafarian V, Ghafarian F. *Managerial competencies*. Tehran, Iran: Industrial Management Institute Publications; 2000. [In Persian].
 6. Supic ZT, Bjegovic V, Marinkovic J, Milicevic MS, Vasic V. Hospital management training and improvement in managerial skills: Serbian experience. *Health Policy* 2010; 96(1): 80-9.
 7. Viitala R. Perceived development needs of managers compared to an integrated management competency model. *Journal of Workplace Learning* 2005; 17(7): 436-51.
 8. Rivkani F. *Assessment of required management information of hospital managers of ministry of health and medical education in Tehran in 2000* [Thesis]. Tehran, Iran: Tehran University of Medical Sciences; 2001. [In Persian].
 9. Salarianzadeh M, Jafari Siriz M, Yarmohammadian MH, Maher A. Competency-based training of managers in the Iranian Ministry of Health and Medical Education. *Health Inf Manage* 2012; 8(8): 1025-38. [In Persian].
 10. Jamshidi A, Yarmohammadian MH, Arjmandi F, Asgari H, Riesi A. The investigation of the managers's need to learn management skills and principles in health care networks in Esfahan province in 2000. *Health Inf Manage* 2004; 1(1): 1-4. [In Persian].
 11. Fars News Agency. 90% Hospital administrators do not have management expertise in the field of health [Online]. [cited 2014 May 14]; Available from: URL: <http://www.farsnews.com/printable.php?nn=13930224000838> [In Persian].
 12. Khadka DK, Gurung M, Chaulagain N. Managerial competencies - A survey of hospital managers' working in Kathmandu valley, Nepal. *Journal of Hospital Administration* 2004; 3(1): 62-72.
 13. Farhangi A, Bazargan A, Tabibi SJ, Navipoor H. Moral and personal characteristics of hospital managers in interpersonal relationships: a qualitative approach. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2010; 4(4): 42-55. [In Persian].
 14. Zarei E, Farzianpour F, Pouragha B, Abbasi Borogeni P, Mohammadzadeh M. Managers' development needs assessment: perspective of middle managers of public hospitals of Tehran. *Hospital* 2014; 13(2): 29-36. [In Persian].
 15. Amini M, Bakhtiari L, Dargahi H, Karimi O, Moammai H, Janbozorgi M, et al. Measurement of systemic thinking among TUMS senior managers using Goldman strategic model. *Payavard Salamat* 2013; 7(3): 188-96. [In Persian].
 16. Salsali M, Parvizi S, Adib Hajbagheri M. *Qualitative research methods*. Tehran, Iran: Boshra Publications; 2003. [In Persian].
 17. Marshall MN. Sampling for qualitative research. *Fam Pract* 1996; 13(6): 522-5.
 18. Forman J, Damschroder L. Qualitative content analysis. In: Jacoby L, Siminoff LA, Editors. *Empirical methods for bioethics: A primer*. New York, NY: Elsevier JAI; 2008.
 19. Beigzadeh A, Okhovati M, Mehroolhasani MH, Shokoohi M, Bazrafshan A. Challenges of the bachelor program of health services management: a qualitative study. *J Health Adm* 2014; 17(55): 29-42. [In Persian].
 20. Stefl ME. Common competencies for all healthcare managers: the Healthcare Leadership Alliance model. *J Healthc Manag* 2008; 53(6): 360-73.
 21. Pillay R. The skills gap in hospital management: a comparative analysis of hospital managers in the public and private sectors in South Africa. *Health Serv Manage Res* 2010; 23(1): 30-6.
 22. Chase LK. *Nurse manager competencies* [PhD Thesis]. Iowa, IA: The University of Iowa; 2010.
 23. MacKinnon NJ, Chow C, Kennedy PL, Persaud DD, Metge CJ, Sketris I. Management competencies for Canadian health executives: views from the field. *Healthcare Management Forum* 2004; 17(4): 15-20.
 24. Keshtkaran A, Heidari A, Bastani P. Study of managers' communication skills based on the staff's view in Shiraz University Of Medical Sciences. *Payavard Salamat* 2012; 5(4): 41-8. [In Persian].
 25. Filerman GL. Closing the management competence gap. *Hum Resour Health* 2003; 1: 7.
 26. Sadeghi A, Hamarnia M. Professional ethics in health management system regards to patient rights. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013; 7(24): 163-75. [In Persian].

27. Moghimi SM. Organization and management: research approach. Tehran, Iran: Termeh Publications; 2011. p. 30-50. [In Persian].
28. Mortazavi S, Nazmi SH, Jafaryani H. Relationship between strategic thinking and performance [Thesis]. Mashhad, Iran: Ferdowsi University of Mashhad; 2008. [In Persian].
29. Aghaye T, Jafreh M, Mirmohammadali S. Systemic thinking and Improving staff performance. Journal of Business Management 2011; 3(11): 156-79. [In Persian].
30. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. International Journal for Quality in Health Care 2002; 14(1): 5-14.

Skills, Capabilities, and Requirements of Hospital Managers: A Qualitative Study

Omid Barati¹, Mohammad Khamarni², Ahmad Sadeghi³, Elham Siavashi³

Original Article

Abstract

Introduction: The hospital, as the most important organization in the delivery of health care services, requires effective and efficient management more than other organizations. Therefore, the skills and capabilities of hospital managers are important issues. The aim of this study was to determine the skills, capabilities, and requirements of hospital managers.

Method: This qualitative study was conducted in Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, in 2015. The study population was composed of teaching hospital managers, senior managers, faculty members, and postgraduate students of Shiraz University of Medical Sciences. Sampling was conducted through purposive sampling method and continued until data saturation. In this study, interview and focus group discussion were used for data collection, and data analysis was performed using content analysis method.

Results: The skills and capabilities of hospital manager were classified into 7 themes (communication, work experience, managerial knowledge, knowledge of the hospital, motivation and interest, systemic thinking and problem solving, individual characteristics and integrity) and 24 sub-themes. For the enhancement of these skills and capabilities, 2 themes (empowerment before and after obtaining the managerial post) and 8 sub-themes were identified.

Conclusion: Hospital management requires specific skills and capabilities. Decision makers and policy makers in the health sector should select hospital manager based on these skills.

Keywords: Capabilities, Manager, Hospital, Qualitative study

Citation: Barati O, Khamarni M, Sadeghi A, Siavashi E. **Skills, Capabilities, and Requirements of Hospital Managers: A Qualitative Study.** J Qual Res Health Sci 2016; 5(1): 17-28.

Received date: 22.12.2015

Accept date: 17.3.2016

1- Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2- Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

3- PhD Candidate, Department of Health Services Management, School of Management and Medical Information, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Corresponding Author: Ahmad Sadeghi, Email: sadeghi_ah@sums.ac.ir