نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، تابستان ۱۴۰۲، شماره دوم، صفحات ۲۵۸ تا ۲۶۳

پژوهشی

طراحی مدل شایستگی مدیران در نظام سلامت

عبدالمجید مصلح[۱]، زعیمه نعمت‌الهی[۲]، غلامرضا دشتی‌منش[۳]، مجید اسدی[۴]، سیدمحمود سجادی‌جزی[۵*]

۱. دانشیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده کسب و کار و اقتصاد، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران
۲. استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده کسب و کار و اقتصاد، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران
۳. دانشجوی دکتری مدیریت، دانشکده علوم اجتماعی، اقتصاد و کارآفرینی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران
۴. استاد پزشکی هسته‌ای، مرکز تحقیقات پزشکی هسته‌ای خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
۵. * **نویسنده مسئول:** دانشیار بیماری‌های غدد و متابولیسم بزرگسالان، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، پژوهشکده علوم بالینی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، mahmood.sajadi@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر به دنبال شناسایی شایستگی‌های مورد نیاز مدیران در نظام سلامت و طراحی مدل شایستگی می‌باشد. به‌علاوه این تحقیق به‌دنبال اولویت‌بندی شایستگی‌های شناسایی شده می‌باشد. ویژگی منحصربه‌فرد این تحقیق تمرکز بر دانشگاه‌های علوم پزشکی و ارائه راهکارهای عملیاتی برای ارتقای شایستگی مدیران در این حوزه می‌باشد.

روش: این تحقیق در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول شایستگی‌های موردنیاز مدیران با انجام مصاحبه با خبرگان و مطالعه ادبیات موضوع شناسایی و مدل شایستگی طراحی شد. در مرحله دوم با استفاده از روش بهترین- بدترین گزینه، شایستگی‌های شناسایی شده اولویت‌بندی شدند.

یافته‌ها: پس از بررسی ادبیات موضوع و مصاحبه با متخصصان و مدیران نظام سلامت، تعداد ۵۹ متغیر به عنوان شایستگی‌های نهایی در هرم چهار سطحی شایستگی مدیران قرار گرفت. در سطح پایه، شایستگی‌های زیربنایی، سپس شایستگی‌های نگهدارنده و تقویت‌کننده و در بالاترین سطح شایستگی‌های متعالی قرار می‌گیرند. در بین شایستگی‌های زیربنایی، متغیرهای مسئولیت‌پذیری، تفکر سیستمی و کار گروهی؛ در بین شایستگی‌های نگهدارنده، متغیر توانایی حل مسئله؛ در بین شایستگی‌های تقویت‌کننده، متغیرهای برنامه‌ریزی و سازماندهی و مدیریت منابع انسانی و در بین شایستگی‌های متعالی، متغیر نگرش بهبود مستمر به عنوان مهم‌ترین متغیرها شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: شایستگی‌های زیربنایی بیشتر به ویژگی‌های شخصی افراد مرتبط می‌شود و پایه و اساس موفقیت مدیران است. نبود شایستگی‌های نگهدارنده باعث عدم موفقیت مدیران می‌شود و وجود آن‌ها به تنهایی لازمه موفقیت نیست. شایستگی‌های تقویت‌کننده دربرگیرنده شایستگی‌های مدیریتی و تخصصی شغلی است و وجود این شایستگی‌ها به بهبود عملکرد و افزایش اثربخشی کمک می‌کند. شایستگی‌های متعالی به عنوان بالاترین سطح شایستگی، باعث موفقیت نهایی مدیران در سازمان می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ارائه مراقبت‌های بهداشتی، صلاحیت حرفه‌ای، مدیران تسهیلات بهداشتی

مقدمه

در دنیای رقابتی امروز، محیط فعالیت برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی روز به روز پیچیده‌تر می‌شود. در یک فضای رقابتی و بسیار پویا، که با تغییرات مداوم محیطی همراه است، شهروندان انتظار خدمات با کیفیت، ایمن و سریع را دارند. همین امر باعث شده که سیاست‌گذاران و مدیران ارشد نظام سلامت، با بکارگیری استراتژی‌ها و برنامه‌های مناسب به دنبال ارائه خدمات باکیفیت و با حداقل منابع باشند. این تغییر و تحولات باعث شده است که مدیران و کارکنان، مجبور باشند، به طور دائم دانش و مهارت‌های خود را ارتقا دهند و شایستگی‌های جدیدی را کسب کنند.

شایستگی، مجموعه‌ای از ویژگی‌های فردی شامل دانش، مهارت و نگرش می‌باشد که منجر به بهبود عملکرد فرد اثرگذار می‌شود (۱). در واقع، شایستگی‌ها آن دسته از ویژگی‌هایی مانند دانش، مهارت‌ها، ذهنیت، الگوهای فکری و مانند این‌ها می‌باشند که وقتی به تنهایی یا با ترکیبی از سایر ویژگی‌ها به کار برده می‌شوند، باعث عملکرد موفقیت‌آمیز می‌شوند (۲).

توسعه شایستگی‌های مدیران در نظام سلامت، ابزاری بسیار قدرتمند برای ارائه خدمات مناسب به شهروندان و افزایش رقابت‌پذیری است. مدل شایستگی که فهرستی متغیر، قابل مشاهده و قابل اندازه‌گیری از دانش، مهارت‌ها و نگرش‌ها است، ابعاد شایستگی‌های مشاغل را تشریح می‌کند و

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.22034/7.2.14]

می‌تواند به مدیریت سازمانی و توسعه شایستگی‌ها کمک کند (۳). مدل‌های زیادی در خصوص شایستگی ارائه شده است، که هر کدام دارای ابعاد و ویژگی‌های متفاوتی هستند. برای مثال مدل شایستگی منابع انسانی (مدل میشیگان) بر شایستگی‌های مشارکت استراتژیک، اعتبار شخصی، خدمات منابع انسانی، دانش کسب‌وکار و تکنولوژی منابع انسانی تأکید می‌کند (۴). مدل شایستگی‌های مدیران توسعه منابع انسانی آمریکا دربرگیرنده ۵۲ عنوان شایستگی است که در شش گروه شایستگی‌های تحلیلی، شایستگی‌های تکنولوژیک، شایستگی‌های فنی، شایستگی‌های رهبری، شایستگی‌های بین فردی و شایستگی‌های کسب‌وکار قرار می‌گیرند (۴).

مدل تعالی منابع انسانی ایرانی، چارچوب جامعی از ارزش‌های محوری، معیارها و شاخص‌های برتر در تمامی ابعاد منابع انسانی یک سازمان است که به مدیران سازمان‌ها کمک می‌کند تا با ارزیابی مستمر فعالیت‌ها، رویه‌ها، فرایندها و نتایج منابع انسانی نقاط قوت و فرصت‌های بهبود خود را شناسایی کرده و برای بهبود آن‌ها برنامه‌ریزی کنند؛ از اینرو این مدل، چارچوبی ارزشمند برای رهنمون ساختن سازمان‌ها به سمت تعالی منابع انسانی را فراهم می‌سازد. این مدل دارای دو بخش توانمندسازها و نتایج است. توانمندسازها منابع انسانی یک سازمان را حمایت و یکپارچه می‌کند و نتایج بیانگر آنچه که یک سازمان در حوزه‌های منابع انسانی و عملکرد سازمانی به‌دست می‌آورد، می‌باشد. نتایج بر اساس حمایت توانمندسازها به‌دست می‌آیند و توانمندسازها با گرفتن بازخورد از نتایج بهبود می‌یابند. چرخه یادگیری و نوآوری کمک می‌کند تا توانمندسازها بهبود یابند و درنتیجه، بهبود نتایج حاصل شود (۴، ۵).

در یک پژوهش که در ایالات متحده انجام شد، مهارت رهبری، نوآوری، مهارت رفتار بین فردی، آشنایی با فرهنگ و مذهب، مهارت اجتماعی، مدیریت استراتژیک، دانش حقوقی، دانش سازمانی و عملیاتی به عنوان شایستگی‌های کلیدی معرفی شدند (۶). در تحقیقی دیگر شایستگی‌ها به دو بخش قابل مشاهده (خارجی) و نامریی (داخلی) تقسیم شدند. بخش خارجی بیانگر الزامات اساسی برای انطباق با شغل و اجرای موفقیت‌آمیز شغل است و بخش داخلی دربرگیرنده رفتارهای شخصی بوده و برای عملکرد فرد بسیار اساسی است (۷، ۸). در طبقه‌بندی دیگر، شایستگی به شایستگی‌های فردی، تعاملی و سازمانی تقسیم می‌شوند (۸). در دسته‌بندی دیگر شایستگی‌ها به شایستگی‌های انگیزشی، مهارت اجتماعی، خودآگاهی، یکدلی، خودتنظیمی و مهارتهای شناختی تقسیم می‌شوند (۹). در پژوهشی، شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش شایستگی‌ها به سه دسته فردی، فنی و تعاملی تقسیم‌بندی شد (۱۰). در طبقه‌بندی دیگر شایستگی‌های مدیران سلامت، به چهار دسته فنی، شناختی، فردی و بین فردی تقسیم شده است (۱۱).

همانطور که ملاحظه می‌شود، مقالات متعدد و دسته‌بندی‌های گوناگونی در خصوص شایستگی‌های کارکنان وجود دارد. با توجه به ویژگی‌های خاص در نظام سلامت، این تحقیق به‌دنبال شناسایی شایستگی‌های موردنیاز مدیران این حوزه می‌باشد. نتایج این تحقیق می‌تواند به مدیران و سیاست‌گذاران در خصوص انتخاب افراد واجد شرایط برای تصدی پست‌های مدیریتی و همچنین تهیه برنامه توانمندسازی مدیران و جانشین‌پروری و به‌کارگیری جوانان در حوزه سلامت کمک زیادی کند. بنابراین می‌توان گفت که مسئله اصلی این تحقیق این است که شایستگی‌های مدیران در نظام سلامت کدامند؟ مدل شایستگی مدیران در نظام سلامت چگونه است؟ اهمیت هر یک از شایستگی‌ها چقدر است؟

روش

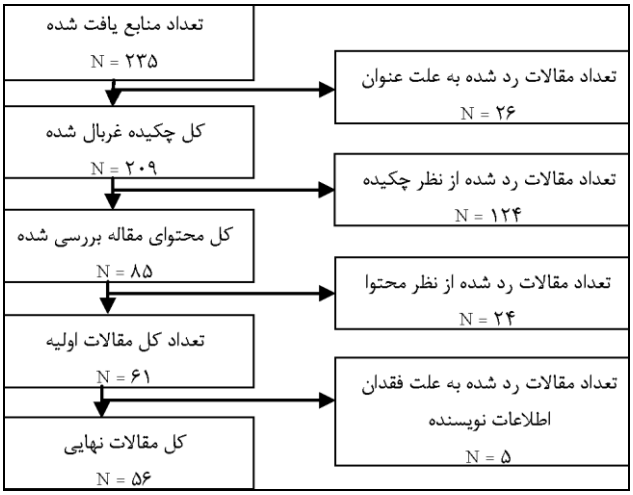
پژوهش حاضر از نظر هدف توسعه‌ای- کاربردی و به لحاظ ماهیت اکتشافی با رویکرد آمیخته می‌باشد. این تحقیق در دو مرحله صورت گرفت. در مرحله اول، شایستگی‌های موردنیاز مدیران در نظام سلامت شناسایی و سپس مدل طراحی شد. برای گردآوری اطلاعات از مطالعه نظام‌مند ادبیات موضوع و سپس مصاحبه با مدیران و متخصصان فعال در نظام سلامت استفاده شده است. پایگاه های داده شامل Google، IEEE (Institute of Electrical and Electronics Engineers)، Science Direct (Elsevier)، Springer، Emerald و ProQuest و افراد مصاحبه شده شامل اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها، اعضای فرهنگستان علوم پزشکی، مشاورین، معاونین، رؤسای دانشکده یا دانشگاه علوم پزشکی، روسای مراکز بهداشت و بیمارستان ها و معاونین وزارت بهداشت با سابقه حداقل ۱۵ سال مدیریت در نظام سلامت بودند. روش نمونه‌گیری در این تحقیق قضاوتی هدفمند بوده و تعداد مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافته است. این توضیح لازم است که از نظرات همین افراد در مرحله دوم برای اولویت‌بندی شایستگی‌ها استفاده شده است. در شکل ۱ فلوچارت نتایج جستجو و نحوه انتخاب مقالات مناسب ذکر گردیده است.

از آنجایی‌که اطلاعات از دو منبع متفاوت استخراج شد، برای نهایی‌سازی عوامل و ساخت مدل از رویکرد فراترکیب استفاده شده است. در مرحله دوم، برای اولویت‌بندی شایستگی‌ها از تکنیک بهترین- بدترین گزینه که از جمله تکنیک‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره است، استفاده شد. اطلاعات مورد نیاز در این مرحله از طریق پرسشنامه و نظرخواهی از متخصصان و مدیران فعال در این حوزه گردآوری شد.

روش بهترین- بدترین یکی از رویکردهای ارزیابی وزن شاخص‌ها و گزینه‌ها است که بر مبنای مقایسه‌های زوجی توسط رضایی در سال ۲۰۱۵ شکل گرفته است (۱۲). اساس این تکنیک تقسیم مقایسه‌های زوجی به دو بخش مقایسه‌های اصلی و فرعی است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.22034/7.2.14]



شکل ۱- نتایج جستجو و نحوه انتخاب مقالات

معمولاً خبرگان به هنگام ارزیابی، در ذهن خود یکی از گزینه‌ها را به عنوان بهترین و یکی دیگر را به عنوان بدترین گزینه در نظر می‌گیرند و بقیه گزینه‌ها را نسبت به این دو مقایسه می‌کنند. دراین‌صورت مقایسه اصلی شکل گرفته است. هنگامی که در مقایسه، بهترین و بدترین گزینه انتخاب نشود و مقایسه‌ها صورت گیرد، یک مقایسه فرعی انجام شده است. در تکنیک بهترین- بدترین تنها مقایسه‌های اصلی صورت می‌گیرد و احتیاجی به مقایسه‌های فرعی نیست. بر این اساس خبرگان می‌بایست مقایسه‌های کمتری انجام دهند، از اینرو ضمن افزایش دقت، سرعت فرآیند تصمیم‌گیری نیز افزایش می‌یابد. همچنین با کاهش تعداد مقایسه‌ها، جمع‌آوری داده‌ها با سهولت و دقت بیشتر انجام شده و نرخ ناسازگاری در مقایسه‌ها کاهش می‌یابد.

روش بهترین- بدترین دارای پنج مرحله به صورت زیر می‌باشد:

مرحله ۱: تعیین مجموعه معیارهای تصمیم‌گیری: در این مرحله معیارهای تصمیم‌گیری درنظر گرفته می شوند.

مرحله ۲: تعیین بهترین و بدترین معیار: در این مرحله بهترین (به‌عبارت دیگر مطلوبترین و مهمترین) و بدترین (نامطلوبترین و بی‌اهمیت‌ترین) معیار تعیین می شوند.

مرحله ۳: تعیین اولویت بهترین معیار بر سایر معیارها: بدین منظور، مقایسه با استفاده از عددی بین ۱ تا ۹ صورت می‌گیرد. در این حالت بردار ارجحیت بهترین معیار نسبت به سایر معیارها (Best-to-Others) می‌تواند به صورت زیر می‌باشد: $A_B = (a_{B1}, a_{B2}, \ldots, a_{Bn})$. در بردار ذکر شده، a_{Bi} نشان‌دهنده ترجیح بهترین معیار (B) بر معیار j است.

مرحله ۴: تعیین اولویت تمامی معیارها بر بدترین معیار: بدین منظور اهمیت همه معیارها نسبت به بدترین معیار با اعداد ۱ تا ۹ مشخص می‌شوند. در این حالت بردار ارجحیت سایر معیارها نسبت به بدترین معیار (Others-to-Worst) می‌تواند به صورت زیر باشد: $A_w = (a_{1w}, a_{2w}, \ldots, a_{nw})^T$. در بردار ذکر شده، a_{iw} نشان‌دهنده ترجیح معیار j به بدترین معیار (W) است.

مرحله ۵: تعیین وزن بهینه: در این مرحله وزن بهینه معیارها به‌دست می‌آید $(w_1^*, w_2^*, \ldots, w_n^*)$. برای محاسبه بهترین وزن از فرمول‌های ۱ و ۲ استفاده می‌شود. می‌توان فرمول ۱ را به مدل خطی (فرمول ۲) تبدیل کرد. سپس با حل فرمول ۲ وزن‌های بهینه هر گزینه به‌دست می‌آید (۱۲).

یافته‌ها

پس از بررسی متون مختلف و انجام مصاحبه با متخصصان، مدل مناسب برای شایستگی‌های مدیران در نظام سلامت طراحی شد. برای این امر، با برگزاری پنل‌های تخصصی، کدهای اولیه (شایستگی‌های اولیه) مورد نقد و بازبینی قرار گرفت و دسته‌بندی شدند و در نهایت مدل مبتنی بر شایستگی‌های موردنیاز طراحی شد. این مدل بیانگر هرم شایستگی در نظام سلامت است (شکل ۲).

در این مدل تعداد ۵۹ متغیر به عنوان شایستگی‌های نهایی انتخاب شده و براساس هرم شایستگی در نظام سلامت، به چهار سطح شایستگی‌های زیربنایی؛ شایستگی‌های نگهدارنده؛ شایستگی‌های تقویت‌کننده و شایستگی‌های متعالی تقسیم شدند. شایستگی‌های زیربنایی بیشتر به ویژگی‌های شخصی افراد مرتبط می‌شود و شامل شایستگی‌های خودمفهومی، ذهنی و ارتباطی است. این شایستگی‌ها پایه و اساس موفقیت افراد است. شایستگی‌های نگهدارنده سطح بعدی شایستگی‌هاست که نبود آن‌ها باعث عدم موفقیت افراد می‌شود و وجود آن‌ها به تنهایی لازمه موفقیت افراد نمی‌شود. در سطح سوم شایستگی‌های تقویت‌کننده است که دربرگیرنده شایستگی‌های مدیریتی و تخصصی شغلی است. وجود این شایستگی‌ها به بهبود عملکرد و افزایش اثربخشی کمک می‌کند و در سطح نهایی، شایستگی‌های متعالی قرار می‌گیرد که این شایستگی‌ها می‌توانند باعث موفقیت نهایی مدیران در سازمان شود.

سپس به منظور یافتن مهم‌ترین شایستگی‌ها و اولویت‌بندی آن‌ها در هر بخش از روش بهترین- بدترین گزینه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است. همانطور که جدول فوق نشان می‌دهد، در بعد شخصیتی، شایستگی مسئولیت‌پذیری؛ در بعد ذهنی، شایستگی تفکر سیستمی؛ در بعد ارتباطی، شایستگی توانایی کار تیمی؛ در بعد محیط کاری، شایستگی توانایی حل مسئله؛ در بعد تخصصی، شایستگی آشنایی با اصول و فرآیندهای مدیریت منابع انسانی؛ در بعد مدیریتی، شایستگی برنامه‌ریزی و سازماندهی و در بعد تعالی‌بخش، شایستگی نگرش بهبود مستمر در بالاترین اولویت قرار گرفتند.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که اشاره شد، این تحقیق در پی طراحی مدل شایستگی مدیران در نظام سلامت بوده است. بدین منظور و پس از بررسی ادبیات موضوع و همچنین مصاحبه با متخصصان؛ هرم شایستگی مدیران در نظام

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.22034/7.2.14]

شایستگی‌های تعالی‌بخش خدمت‌گرایی، تفکر راهبردی، کلان‌نگری، نگرش بهبود مستمر، تفکر تحلیلی، رهبری و قدرت نفوذ		**تعالی‌بخش**
شایستگی‌های مدیریتی مدیریت ریسک، توانایی تصمیم‌گیری، مدیریت تعارض، برنامه‌ریزی و سازماندهی، پایش و کنترل، ثبات در برنامه‌ریزی و سیاست‌ها، عدم تبعیض در توزیع منابع، مدیریت زمان		**تقویت‌کننده**
شایستگی‌های تخصصی آشنایی با قوانین و مقررات آموزشی، آشنایی با فرآیند تحقیق و توسعه، تجاری‌سازی فناوری، آشنایی با نظام بهداشت، آشنایی با قوانین بیمه، آشنایی با نظام درمانی، آشنایی با اقتصاد سلامت، آشنایی با شیوه‌های تعرفه‌گذاری، تسلط به زبان انگلیسی، بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد، آشنایی با اصول و فرآیندهای مدیریت منابع انسانی، آشنایی با فعالیت‌های فرهنگی		
شایستگی‌های محیط کاری حل مسئله، سازگاری و انعطاف‌پذیری، درک متقابل، پاسخگویی، عدالت و انصاف، دانش فنی، نظم و انضباط، ایثار، گذشت، شور و نشاط، مناعت طبع و پاکدستی		**نگهدارنده**
شایستگی‌های ارتباطی همکاری و تعاون، مذاکره و اقناع، کار تیمی، هوش هیجانی، مدیریت استرس، مدیریت تعارض		**زیربنایی**
شایستگی‌های ذهنی انگیزه، خلاقیت و ابتکار، مثبت‌اندیشی، تفکر سیستمی، اخلاص، شجاعت، راستگویی، روحیه جهادگری		
شایستگی‌های خودمفهومی (شخصیتی) اعتمادبه‌نفس/خودباوری، مسئولیت‌پذیری، صداقت، خودکنترلی، تجربه، انتقادپذیری، صبر و بردباری، همت و سختکوشی		

شکل ۲- هرم شایستگی مدیران در نظام سلامت

جدول ۱- اهمیت شایستگی‌های مدیران در نظام سلامت

بعد	شایستگی	اهمیت	اولویت	بعد	شایستگی	اهمیت	اولویت
خودمفهومی (شخصیتی)	اعتمادبه‌نفس/خودباوری	۰/۰۸۳	۷	**محیط‌کاری**	حل مسئله	۰/۱۲۶	۱
	مسئولیت‌پذیری	۰/۱۸	۱		سازگاری و انعطاف‌پذیری	۰/۰۸۱	۶
	صداقت	۰/۱۰۹	۵		درک متقابل	۰/۱۱۸	۳
	خودکنترلی	۰/۰۷۷	۸		پاسخگویی	۰/۰۹۵	۵
	تجربه	۰/۱۰۶	۶		عدالت و انصاف	۰/۰۶۹	۹
	انتقادپذیری	۰/۱۳۹	۴		دانش فنی	۰/۱۱۴	۴
	صبر و بردباری	۰/۱۴۲	۳		نظم و انضباط	۰/۱۲۵	۲
	همت و سختکوشی	۰/۱۶۴	۲		ایثار	۰/۰۷۳	۸
ذهنی	انگیزه	۰/۱۷۹	۲		گذشت	۰/۰۷۷	۷
	خلاقیت و ابتکار	۰/۱۶۲	۳		شور و نشاط	۰/۰۵۶	۱۱
	مثبت‌اندیشی	۰/۰۸۳	۷		مناعت طبع و پاکدستی	۰/۰۶۶	۱۰
	تفکر سیستمی	۰/۱۹۶	۱	**تخصصی**	آشنایی با قوانین و مقررات آموزشی	۰/۱۲۷	۳
	اخلاص	۰/۰۹۴	۶		آشنایی با فرآیند تحقیق و توسعه	۰/۱۰۹	۵
	شجاعت	۰/۱۰۹	۵		تجاری‌سازی فناوری	۰/۰۷۶	۶
	راستگویی	۰/۱۱۳	۴		آشنایی با نظام بهداشت	۰/۱۱۶	۴
	روحیه جهادگری	۰/۰۶۴	۸		آشنایی با قوانین بیمه	۰/۰۶۱	۷
مدیریتی	مدیریت ریسک	۰/۰۸۸	۶		آشنایی با نظام درمانی	۰/۱۴۴	۲
	توانایی تصمیم‌گیری	۰/۲۱۶	۲		آشنایی با اقتصاد سلامت	۰/۰۵۲	۸
	مدیریت تعارض	۰/۰۹۱	۵		آشنایی با شیوه‌های تعرفه‌گذاری	۰/۰۳۲	۱۲
	برنامه‌ریزی و سازماندهی	۰/۲۲۸	۱		تسلط به زبان انگلیسی	۰/۰۳۹	۱۰
	پایش و کنترل	۰/۱۴۵	۳		بودجه‌ریزی مبتنی بر عملکرد	۰/۰۵۱	۹
	ثبات در برنامه‌ریزی و سیاست‌ها	۰/۰۷۹	۷		آشنایی با اصول و فرآیندهای مدیریت منابع انسانی	۰/۱۵۹	۱
	عدم تبعیض در توزیع منابع	۰/۰۵۹	۸		آشنایی با فعالیت‌های فرهنگی	۰/۰۳۴	۱۱
	مدیریت زمان	۰/۰۹۴	۴	**تعالی‌بخش**	خدمت‌گرایی	۰/۰۸۹	۶
ارتباطی	همکاری و تعاون	۰/۱۱۹	۶		تفکر راهبردی	۰/۱۸۳	۳
	مذاکره و اقناع	۰/۱۳۲	۵		کلان‌نگری	۰/۲۰۸	۲
	کار تیمی	۰/۲۴۴	۱		نگرش بهبود مستمر	۰/۲۲۶	۱
	هوش هیجانی	۰/۱۹۲	۲		تفکر تحلیلی	۰/۱۶۸	۴
	مدیریت استرس	۰/۱۶۱	۳		رهبری و قدرت نفوذ	۰/۱۲۶	۵
	مدیریت تعارض	۰/۱۵۲	۴				

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.22034/7.2.14]

سلامت طراحی شد. این هرم بیانگر این است که مدیران برای دستیابی به موفقیت نیازمند دارا بودن یکسری شایستگی‌های پایه‌ای و زیربنایی هستند. این شایستگی‌ها به سه بخش شایستگی‌های شخصیتی، ذهنی و ارتباطی تقسیم می‌شوند. این شایستگی‌ها اساسی هستند و در صورتی که مدیران آنرا دارا نباشند، در برقراری ارتباط با مدیران، کارکنان و مشتریان (ذی‌نفعان) دچار مشکل می‌شوند، همچنین در شناخت مسائل و حل آن‌ها ناتوان خواهند بود. نتایج نشان داد که در بعد شخصیتی، شایستگی مسئولیت‌پذیری، همت و سخت‌کوشی و صبر و بردباری دارای بیشترین اهمیت هستند. این امر بیانگر این است که مدیران این حوزه می‌بایست نسبت به سازمان خود احساس تعهد داشته باشند و با تلاش و سخت‌کوشی خود را موظف به حل مسائل سازمان کنند و در این راه صبر و بردباری نیز سرلوحه کار مدیران باشد. در بعد ذهنی، شایستگی‌های تفکر سیستمی، داشتن انگیزه و خلاقیت و ابتکار در اولویت بالاتری قرار گرفتند. شایستگی تفکر سیستمی باعث ایجاد دید کل‌نگر می‌شود و به بهبود عملکرد سیستم کمک زیادی می‌کند. در بعد ارتباطی شایستگی توانمندی انجام کار تیمی در اولویت بالاتری قرار می‌گیرد. بواسطه مسائل فرهنگی و شخصیتی بسیاری از نخبگان کشور، توانمندی ایجاد تیم و انجام کار تیمی را دارا نیستند؛ اما نتایج این تحقیق نشان داد که این شایستگی دارای اهمیت زیادی است و بواسطه آن می‌توان شبکه‌ای از افراد را برای پروژه‌های مختلف گردهم آورد و کار را با بهره‌وری بالاتر و ارزش‌افزوده بیشتر انجام داد.

در سطح دوم هرم، شایستگی‌های نگهدارنده قرار می‌گیرند؛ نبود این شایستگی‌ها موجب عدم موفقیت می‌شود؛ اما لزوماً داشتن آن‌ها منجر به عملکرد عالی نمی‌شود. شایستگی‌های محیط کاری که در این بخش قرار می‌گیرند شامل ۱۱ متغیر می‌باشد که مدیران می‌بایست خود را نسبت به آن‌ها تجهیز کنند. مهم‌ترین شاخص در این بعد توانایی حل مسئله است. با توجه به محیط متغیر، متلاطم و رقابتی امروز، مدیران نظام سلامت به‌طور مرتب با مسائل جدید و گوناگونی روبه‌رو می‌شوند. از اینرو لازم است که مدیران نسبت به شناسایی و ارائه راه‌حل‌ها و راهکارهای مناسب برای حل مسئله اقدام کنند. دومین شاخص در این بعد نظم و انضباط است که در صورتی که مدیران این شایستگی را نداشته باشند، کارها و فعالیت‌ها با تأخیر و با صرف هزینه و زمان بیشتر انجام می‌گیرد.

در سطح سوم، شایستگی‌های تقویت‌کننده قرار می‌گیرند. این شایستگی‌ها که می‌توانند به بهبود عملکرد کمک زیادی کنند به دو بخش شایستگی‌های تخصصی و مدیریتی تقسیم می‌شوند. شایستگی‌های مدیریتی بیشتر، شایستگی‌های مرتبط با وظایف اصلی مدیران شامل برنامه‌ریزی، سازماندهی، تصمیم‌گیری، کنترل و ... می‌باشد. جنبه‌هایی از این شایستگی‌ها را می‌توان با مطالعه و آموزش‌های مدیریتی و بخشی دیگر از آن‌ها را با کسب تجربه و قرار گرفتن در موقعیت‌های گوناگون مدیریتی کسب کرد. شایستگی‌های تخصصی، دیگر شایستگی‌های مرتبط با نظام سلامت هستند که در بین آن‌ها شایستگی مدیریت منابع انسانی از اهمیت بالایی برخوردار است.

در بخش نهایی هرم، شایستگی‌های تعالی‌بخش قرار می‌گیرند که می‌توانند به مدیران در دستیابی به موفقیت و عملکرد و بازدهی بالا کمک زیادی کنند. مهم‌ترین شاخص در این بین داشتن نگرش بهبود مستمر است که به بهبود عملکرد سازمان کمک زیادی می‌کند. بر این اساس پیشنهاد می‌شود مدیران سازمان با توجه به نتایج این تحقیق نسبت به سیاست‌گذاری و توسعه نیروی انسانی اقدام کنند. از طرفی دیگر جوانان و مدیران نسبت به اکتساب و بهبود این شایستگی‌ها در خود همت گمارند.

ضمائم

فرمول ۱:

$$\min \max_j \left\{ \left| \frac{W_B}{W_j} - a_{Bj} \right| . \left| \frac{W_j}{W_W} - a_{jW} \right| \right\}$$

s.t.

$$\sum_j W_j = 1$$

$$W_j \geq 0. \text{ for all } j$$

فرمول ۲:

$$\min \xi$$

s.t.

$$\left| \frac{W_B}{W_j} - a_{Bj} \right| \leq \xi. \text{ for all } j$$

$$\left| \frac{W_j}{W_w} - a_{jW} \right| \leq \xi. \text{ for all } j$$

$$\sum_j W_j = 1$$

$$W_j \geq 0. \text{ for all } j$$

منابع

1. Kansal J, Singhal S. Development of a competency model for enhancing the organisational effectiveness in a knowledge-based organisation. International Journal of Indian Culture and Business Management. 2018;16(3):287-301.
2. Draganidis F, Mentzas G. Competency based management: a review of systems and approaches. Information management & computer security. 2006;14(1):51-64.
3. Shippmann JS, Ash RA, Batjtsta M, Carr L, Eyde LD, Hesketh B, et al. The practice of competency modeling. Personnel psychology. 2000; 53(3):703-40.
4. Hashemi SZ. Designing a competency model for human resource managers in Iran. Journal of Business Management. 2012; 16(4): 115-41.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.22034/7.2.14]

5. Ghalichli B. Human resource excellence: assessment, planning and improvement: Saramad publications; 2007.
6. Allen S, Williams P, Allen D. Human resource professionals' competencies for pluralistic workplaces. The International Journal of Management Education. 2018; 16(2): 309-20.
7. Traicoff D, Pope A, Bloland P, Lal D, Bahl J, Stewart S, et al. Developing standardized competencies to strengthen immunization systems and workforce. Vaccine. 2019; 37(11): 1428-35.
8. Sadeghi AA, Hosseini MA, Mohammad Khani K. A Model of Managerial Competencies in the National Tax Administration. Journal of Tax Research. 2020;28(47):51-74.
9. Liikamaa K. Developing a project manager's competencies: A collective view of the most important competencies. Procedia Manufacturing. 2015; 3:681-7.
10. Kermani B, Darvish H, Sarlak MA, Kolivand P. Developing competence modeling of hospital managers. The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam. 2017;7(4).
11. Daouk-Öyry L, Sahakian T, van de Vijver F. Evidence-based management competency model for managers in hospital settings. British Journal of Management. 2021;32(4):1384-403.
12. Rezaei J. Best-worst multi-criteria decision-making method. Omega. 2015; 53:49-57.

Original

Designing a Competency Model for Managers in the Healthcare System

Abdolmajid Mosleh[1], Zaeeme Nematolahi[2], Gholamreza Dashtimanesh[3], Majid Assadi[4], Sayed Mahmoud Sajjadi-Jazi[5*]

1. Associate professor, Department of Business Management, Faculty of Business and Economics, Persian Gulf University, Bushehr, Iran
2. Assistant Professor, Department of Business Management, Faculty of Business and Economics, Persian Gulf University, Bushehr, Iran
3. PHD student of Management, Faculty of Social Sciences, Economics and Entrepreneurship, Razi University, Kermanshah, Iran
4. Professor of Nuclear Medicine, The Persian Gulf Nuclear Medicine Research Center, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran
5. ∗**Corresponding author:** Associate Professor of Endocrinology and Metabolism, Endocrinology and Metabolism Research Center, Endocrinology and Metabolism Clinical Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mahmood.sajadi@gmail.com

Abstract

Background: This study aims to identify necessary competencies for managers in the healthcare system and design a competency model. Additionally, this research prioritizes the identified competencies. The unique feature of this study is focus on medical universities and providing practical solutions to enhance the competency of managers in this field.

Methods: This research was conducted in two phases. In the first phase, necessary competencies for managers were identified using interviews with experts and literature review. Subsequently, a competency model was designed. In the second phase, using the best-worst method, identified competencies were prioritized.

Results: After reviewing literature and interviewing healthcare experts and managers, 59 variables were identified as final competencies in a four-level competency pyramid for managers. At the base level are foundational competencies, followed by maintenance and enhancement competencies, and at the highest level are advanced competencies. Among foundational competencies, responsibility, systems thinking, and teamwork were identified as important variables. Among maintenance and enhancement competencies, problem-solving ability was found to be crucial. Planning and organizing as well as human resource management were important variables among enhancement competencies. Finally, continuous improvement attitude was identified as the most important variable among advanced competencies.

Conclusion: Foundational competencies are generally related to personal characteristics of individuals and are the basis of manager success. Absence of maintenance competencies leads to failure of managers, and their presence alone is not necessary for success. Enhancement competencies includes managerial and job-specific competencie, the presence of which helps improve performance and increase effectiveness. Advanced competencies as the highest level of competency lead to ultimate success of managers in the organization.

Keywords: Delivery of Health Care, Health Facility Administrators, Professional Competence,

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.22034/7.2.14]