

طراحی الگوی توسعه مدیران حوزه بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

برزو فرهی بوزنجانی^۱ PhD، علی صداقت^{*} MSc، محمد بازگانی^۱ PhD، محمدکریم بهادری^۲ PhD، شهرام توفیقی^۲ PhD

* مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^(ع)، تهران، ایران

^۱ گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، دانشگاه امام حسین^(ع)، تهران، ایران

^۲ مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^(ع)، تهران، ایران

چکیده

اهداف: نظام‌های سلامت باتوجه به مشکلات بهداشتی پیچیده، تغییرات سریع اجتماعی- اقتصادی و اهداف مهمی مانند اثربخشی و رضایت‌مندی در تمام سطوح با چالش‌های زیادی مواجه هستند. مهم‌ترین هدف برنامه توسعه مدیران، ارائه خدمات با کیفیت مناسب است و در این راستا لازم است الگوی مناسب تدوین و تبیین شود. این مطالعه با هدف شناسایی ابعاد و مولفه‌های تاثیرگذار بر توسعه مدیران بهداشت و درمان یک نیروی نظامی انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه یک مطالعه تطبیقی و تحلیلی است که در سال ۱۳۸۸ روی ۱۱ نفر از خبرگان مدیریت منابع انسانی انجام شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه پژوهشگرساخته استفاده شد و جهت معتبرسازی الگو از روش دلفی استفاده شد. مصاحبه با واحد‌های پژوهش انجام شد و پاسخ‌ها در پرسش‌نامه مذکور ثبت شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی در نرم‌افزار SPSS 17 انجام شد.

یافته‌ها: مهم‌ترین ابعاد تاثیرگذار بر توسعه مدیران شامل ابعاد استعدادیابی و جانشین‌پروری، سازماندهی، حمایت سازمانی، حرفه‌ای، روان‌شناختی، دینی و اسلامی و مدیریت عملکرد و مهم‌ترین مولفه‌های تاثیرگذار شامل مولفه‌های دانش، مهارت، توانایی، شخصیت، انگیزش، نگرش، معنویت، بصیرت، معرفت، استعدادیابی، جانشین‌پروری، ساختار سازمانی، طراحی مشاغل مدیریتی، نرم‌افزار، سخت‌افزار، فرآیندها و وظایف مدیریتی است.

نتیجه‌گیری: برای توسعه مدیران بهداشت و درمان یک نیروی نظامی توجه به جنبه‌های فردی و سازمانی ضروری است.

کلیدواژه‌ها: منابع انسانی، مدیران، توسعه، نظام سلامت، الگو

Designing development model of managers in health care and medical education area

Farrahi Bouzanjani B.¹ PhD, Sedaghat A.* MSc, Bazargani M.¹ PhD, Bahadori M. K.² PhD, Tofighi Sh.² PhD

*Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

¹Department of Management, Faculty of Management, Imam Hossein University, Tehran, Iran

²Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Aims: Considering complicated health problems, rapid socioeconomic changes and important aims like efficiency and patient satisfaction, Health System confronts numerous challenges. The most important goal of managers' development plan is to provide high quality services. Determining and establishing a proper model is necessary in order to reach this goal. This study was designed to identify influencing components in development of military force health managers.

Methods: This is a comparative-analytical study which was done on 11 human resources management experts in year 2010. A researcher-made questionnaire was used as data gathering tool and Delphi technique was used for validation of the model. Research units were interviewed and their answers were documented in mentioned questionnaire. Data was analyzed using descriptive statistics by SPSS 17 software.

Results: Most important influencing factors in development of health managers include talent finding, substitution and organizational, professional, psychological, religious and Islamic support. Performance determinants include knowledge, skill, character, motivation, attitude, spirituality, intuition, wisdom, talent finding, substitution, organizational structure, design of managerial jobs, software, hardware, processes and management tasks.

Conclusion: Emphasizing on individual and organizational aspects is required for development of military force health managers.

Keywords: Development, Human Resources, Model, Managers, Health System

مقدمه

مدیریت منابع انسانی برای تامین اهداف سازمانی و کاهش چالش‌های خود نیاز به مدلی دارد که براساس آن میزان موفقیت را در نیل به آرمان‌ها و راهبردهای کسب و کار، مورد سنجش و اندازه‌گیری قرار دهد. این مدل‌ها به سازمان کمک می‌کند تا با مقایسه وضع موجود و مطلوب خود (ایده‌آل تا مطلوب) تفاوت‌ها را شناسایی و براساس این تفاوت‌ها (عارضه‌ها) و بررسی علل وقوع آنها، راه‌حل‌های بهینه‌سازی وضع موجود را تامین و آنها را اجرا نماید [۱۱].

احمدی در پژوهشی، مهارت‌های مورد نیاز مدیران اجرایی را در سه حیطه نظری، انسانی و فنی دسته‌بندی کرده است [۱۲]. نتایج مطالعه‌ای نشان داد که آموزش مدیریت برای مدیران ضروری است تا با بهره‌گیری از مهارت‌های مدیریت صحیح و اصولی در حیطه‌های مختلف، رضایت شغلی کارکنان تامین شده، توانمندی و کارایی آنان افزایش یابد [۱۳].

اصفهانی براساس نتایج پژوهش خود دریافت که در مدیریت اسلامی بر انجام وظایف مدیریتی از قبیل برنامه‌ریزی، سازماندهی، بسیج منابع، هدایت و رهبری، هماهنگی، کنترل، گزارش‌دهی و بودجه‌بندی نسبت به مدیریت غربی توجه بیشتری می‌شود [۱۴].

همچنین نتایج پژوهش دیگری نشان داد که مدیریت، هنگامی به توسعه و رشد پایدار می‌رسد که به انسان از پنج بُعد جسمی، اجتماعی، عقلی، عاطفی و معنوی نگریسته شود. بنابراین ویژگی‌های مدیران اسلامی بایستی براساس عناصر این مولفه‌ها مترتب شود [۱۵]. به اعتقاد لارنس، برخی با این استدلال که مدیریت، امری ذاتی است و با تخصص‌های دیگر تفاوت دارد، از نقش برجسته توسعه مدیریت و آموزش مدیران غفلت می‌ورزند. بدیهی است که این دیدگاه قابل پذیرش نبوده و اکثر محققان سازمان و مدیریت بر این عقیده‌اند که مدیریت در شرایط فعلی به سمت اکتسابی بودن پیش می‌رود [۱۶].

به نظر می‌رسد عزل و نصب‌ها در رسته بهداشت و درمان از قاعده خاصی پیروی نمی‌کند. این که، یک مدیر مجموعه بهداشت و درمان با توجه به جایگاه خدمتی در چه حدی به مهارت فنی یا مهارت ادراکی و انسانی نیاز دارد، در حال حاضر معلوم نیست. گاهی اوقات، توجه به مهارت فنی و عدم توجه به مهارت‌های ادراکی و انسانی (به‌طور مثال به‌کارگیری پزشکان تازه‌فارغ‌التحصیل به‌عنوان مدیر) مشکلات عدیده‌ای را به‌وجود می‌آورد. در بُعد مدیریت نیز ابهامات و چالش‌های بیشتری وجود دارد. باوجود این که هم‌اکنون در این بخش، آموزش، گردش شغلی، ارتقا، ترفیع و غیره وجود دارد، اما فاقد انسجام و مسیر پیشرفت شغلی مشخص است و همین موضوع بخش بهداشت و درمان یک نیروی نظامی را با مشکل مدیریت و ارائه خدمات مواجه کرده است [۱۷].

با توجه به اهمیت موضوع، لازم بود این مسائل مورد کنکاش و بررسی قرار گیرد و الگوی مناسب برای توسعه مدیران این حوزه، تدوین و تبیین شود. بدیهی است که تدوین و تبیین چنین الگویی و

نظام‌های سلامت با توجه به مشکلات بهداشتی پیچیده، تغییرات سریع اجتماعی- اقتصادی و اهداف مهمی مانند اثربخشی و رضایتمندی در تمام سطوح با چالش‌های زیادی مواجه هستند. آستین در سال ۱۹۷۴، پنج ویژگی برای صنعت سلامت معرفی کرده است که شامل خدمت انفرادی، حرفه‌ای بودن، پیچیدگی زیاد، دامنه گسترده‌ای از تسهیلات ارایه خدمت و بازپرداخت مالی بوده و همین ویژگی‌ها، نظام سلامت را از سایر نظام‌ها متمایز می‌سازد [۱].

مهم‌ترین هدف برنامه توسعه مدیران، ارایه خدمات با کیفیت مناسب است. تحقق این هدف، دشوار ولی در عین حال اساسی است. عدم وجود سیستم موثر و مناسب در حوزه توسعه منابع انسانی منجر به ارایه خدمات ناکافی و ضعیف، عدم کارایی و اثربخشی و عدم ارتقای کیفیت و در نهایت ازهم‌پاشیدگی سلامت جامعه می‌شود [۲].

نیروی انسانی همواره بیانگر ثروت واقعی ملت است و هر گونه تلاش در جهت توسعه، باید در آن متمرکز شود. انسان قادر است در کسب دانش و معرفت و فراگیری مهارت‌های بی‌شمار، استعداد و توانایی‌های خود را پرورش دهد و از این رو راهبرد توسعه منابع انسانی، همواره بر دیگر راهبردهای توسعه اولویت دارد [۳].

از آن‌جا که پایه اصلی توسعه انسان است، بهبود کیفیت این عامل در امر توسعه بسیار حیاتی است و هر گونه برنامه‌ریزی که در این راستا صورت گیرد، نقش محوری دارد [۴]. یکی از عوامل عمده توسعه جوامع توسعه‌یافته و عنصر منحصربه‌فرد هر سازمان نسبت به سازمان دیگر، مدیریت آن است [۵].

توسعه مدیریت، اقدامی است که عملکرد مدیریت را از طریق افزایش دانش یا مهارت‌های مدیر و با تغییر نگرش وی، بهبود می‌بخشد [۶]. اساس توسعه مدیران با سه رویکرد قابل تحقیق است: رویکرد یادگیری مستقیم، رویکرد یادگیری حین عمل و رویکرد یادگیری اجتماعی که طراحی الگو در زمره یادگیری‌های اجتماعی است [۷].

میرسپاسی معتقد است که توسعه مدیریت در هر سازمانی می‌بایست با اهمیت وظیفه و فناوری سازمان تناسب داشته باشد و بر همین اساس چهار مدل شامل مدل سیستم‌ساز، مدل هدف عقلایی، مدل روابط انسانی و مدل فرآیند داخلی را پیشنهاد می‌نماید. همچنین انتخاب مدل براساس اولویت رای به نقش‌های انعطاف‌پذیری، ارتقای بهره‌وری، مهارت و برنامه‌ریزی برای آینده، دسترسی به اطلاعات، انسجام نیروی کار و پرورش نیروی کار خواهد بود [۸].

اساس توسعه را چهار عامل سرمایه، نیروی انسانی، تجهیزات و برنامه تشکیل می‌دهد که همراه با مدیریت به شکوفایی و رونق سازمان‌ها منجر می‌شود [۹]. برای توسعه مدیران روش‌های مختلفی وجود دارد که شامل برنامه جانشینی، کارراهه شغلی، آموزش گروهی، آموزش رسمی، چرخش شغلی، آموزش در حین خدمت، مربیگری، یادگیری عملی، فعالیت‌ها و اردوها، بازخورد و مشاوره است [۱۰].

پیشنهادی گردآوری اطلاعات مرتبط با معیارهای توسعه مدیران مشخص شد. برای نهایی کردن این ساختار، از نظرات متخصصان استفاده شد. مطالب گردآوری شده در بخش مطالعه تطبیقی مدل‌ها در این قسمت به صورت جداول تطبیقی ارائه شد. در این جداول، بخش‌های مختلف ساختاری که برای گردآوری داده‌ها استفاده شده بود، در مدل‌های مختلف مورد مقایسه قرار گرفت و مولفه‌های اصلی استخراج شد. در این مرحله، مولفه‌های اصلی با طراحی پرسش‌نامه و استفاده از نظر خبرگان تعیین شد. روش مورد استفاده در این مرحله، تکنیک دلفی بود.

برای اعتبار محتوایی پرسش‌نامه از نظر سه تن از صاحب‌نظران استفاده شد. برای تعیین پایایی، پرسش‌نامه مذکور در اختیار صاحب‌نظران قرار گرفت و ضریب همبستگی آن بعد از آزمون مجدد، ۰/۸۰ تعیین شد. الگوی نهایی نیز با توجه به تحلیل پرسش‌نامه‌ها ارائه شد. معیارهای انتخاب صاحب‌نظران، داشتن تخصص در مدیریت منابع انسانی، آشنایی با سیستم بهداشت و درمان و سابقه پژوهشی در این زمینه بود.

اجرایی شدن آن، زمینه رشد و پیشرفت شغلی و بهبود عملکرد مدیران و کارکنان، افزایش کارایی و اثربخشی آنان را فراهم خواهد کرد. هدف از این مطالعه، شناخت ابعاد و مولفه‌های موثر بر توسعه مدیران بخش بهداشت و درمان یک نیروی نظامی بود.

روش‌ها

این مطالعه، از نوع تطبیقی-تحلیلی است که در سال ۱۳۸۸ انجام شد. جامعه پژوهش شامل ۱۱ نفر از خبرگان مدیریت منابع انسانی بود که به روش در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، روش‌های مصاحبه و پرسش‌نامه محقق‌ساخته مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 17 و آمار توصیفی انجام شد.

مطالعات انجام‌شده مرتبط داخلی و خارجی با مراجعه به کتابخانه‌ها و بانک‌های اطلاعاتی معتبر و نیز گفتگو با صاحب‌نظران مورد بررسی قرار گرفت. در این بخش، پیش‌زمینه موضوع، مدل‌های موجود در این زمینه، منابع مشخص‌کننده عناصر اصلی توسعه مدیران و ساختار

جدول ۱) نظرات صاحب‌نظران در مورد الگوی توسعه مدیران و فرماندهان رسته بهداشت و درمان

نظرات ←	موافق		مخالف		بدون پاسخ	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
↓ ابعاد	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
حرفه‌ای	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
دانش	۱۰	۹۰/۹	۱	۹/۹	۰	۰
مهارت	۱۰	۹۰/۹	۱	۹/۹	۰	۰
توانایی	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
روان‌شناختی	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
شخصیت	۱۰	۹۰/۹	۱	۹/۹	۰	۰
انگیزش	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
نگرش	۱۰	۹۰/۹	۱	۹/۹	۰	۰
دینی و اسلامی	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
معنویت	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
بصیرت	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
معرفت	۱۱	۱۰۰	۰	۰	۰	۰
نظام استعدادیابی و جانشین‌پروری	۹	۸۱/۸	۱	۹/۱	۱	۹/۱
جانشین‌پروری	۹	۸۱/۸	۰	۰	۲	۱۸/۲
استعدادیابی	۹	۸۱/۸	۰	۰	۲	۱۸/۲
نظام به‌کارگیری و سازماندهی	۱۰	۹۰/۹	۰	۰	۱	۹/۱
ساختار سازمانی	۸	۷۲/۲	۱	۹/۹	۲	۱۸/۲
طراحی مشاغل مدیریتی	۹	۸۱/۸	۰	۰	۲	۱۸/۲
حمایت سازمانی	۱۰	۹۰/۹	۰	۰	۱	۹۰/۹
نرم‌افزار	۹	۸۱/۸	۰	۰	۲	۱۸/۲
سخت‌افزار	۱۰	۹۰/۹	۰	۰	۱	۹/۱
مدیریت عملکرد	۹	۸۱/۸	۰	۰	۱	۹/۱
فرآیندها	۹	۸۱/۸	۱	۹/۹	۱	۹/۹
وظایف مدیریتی	۱۰	۹۰/۹	۰	۰	۱	۹/۹



شکل ۱) الگوی توسعه فرماندهان و مدیران حوزه بهداشت و درمان و آموزش پزشکی یک نیروی نظامی

ابعاد حرفه‌ای و روان‌شناختی، سه مولفه‌ای و سایر ابعاد، دمولفه‌ای هستند.

بحث

افزایش دانش مدیریتی باعث افزایش توانایی‌ها، توسعه مهارت‌ها، توسعه ویژگی‌های شخصیتی و فلسفی مدیران می‌شود. توسعه مدیریت به‌عنوان کلید توسعه ایران، در گرو توسعه مدیران سازمان‌هاست. توسعه مدیران از طریق توسعه ابعادی صورت می‌گیرد و با توسعه مدیران و ایفای نقش بهتر آنان، سازمان به اثربخشی بهتری می‌رسد [۱۸].

مدل‌های موجود توسعه مدیران دارای نقاط ضعف زیادی هستند، به طوری که هر کدام تنها برخی از ابعاد را مورد توجه قرار داده‌اند و دارای نگرش جامع نیستند.

نصیری‌پور در پژوهشی با عنوان طراحی الگوی توسعه مدیریت برای بیمارستان‌های تامین اجتماعی به این نتیجه رسید که مهمترین مولفه‌های موثر بر توسعه مدیریت شامل دانش نظری، توانایی اکتسابی و ویژگی‌های شخصیتی است [۱۹] که این مدل ارائه شده دارای

نتایج

جدول ۱، نظر صاحب‌نظران را در مورد ابعاد و مولفه‌های الگوی توسعه مدیران رسته بهداشت و درمان نشان می‌دهد. بررسی نظرات صاحب‌نظران نشان داد که کلیه آنان با ابعاد حرفه‌ای و روان‌شناختی و اکثر آنها با ابعاد دینی و اسلامی، نظام استعدایابی و جانشین‌پروری، نظام به‌کارگیری و سازماندهی، حمایت سازمانی و مدیریت عملکرد موافق بودند. در مورد مولفه‌ها نیز مولفه‌های دانش، شخصیت، نگرش، معنویت، بصیرت، معرفت مورد توافق همه بود و اکثریت صاحب‌نظران با مولفه‌های مهارت، توانایی، انگیزش، جانشین‌پروری، استعدایابی، ساختار سازمانی، طراحی مشاغل مدیریتی، نرم‌افزار، سخت‌افزار، فرایندها و وظایف مدیریتی موافق بودند. کمترین موافقت مربوط به مولفه ساختار سازمانی بود.

الگوی پیشنهادی در شکل ۱ نشان داده شده است. این الگو دارای ابعاد حرفه‌ای، روان‌شناختی، دینی و اسلامی، نظام استعدایابی و جانشین‌پروری، نظام به‌کارگیری و سازماندهی، حمایت سازمانی و مدیریت عملکرد است. همچنین هر یک از این ابعاد دارای مولفه‌های مربوط به خود است که این مولفه‌ها نیز در شکل ۱ مشخص شده‌اند.

مدیران در حوزه‌های کاری مختلف، برنامه‌ریزی برای دوره‌های طولی و عرضی و توجه به مسایل دینی و عقیدتی مدیران مدنظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به وضعیت موجود برای توسعه سیستم بهداشت و درمان، توجه به ابعاد سازمانی استعدادیابی و جانشین‌پروری، سازماندهی، حمایت سازمانی، مدیریت عملکرد و ابعاد فردی حرفه‌ای، روان‌شناختی، دینی و اسلامی، اصلی لازم و ضروری است.

منابع

- 1- Austin C. What is health administration? Hosp Adm. 1974;19:14-29.
- 2- Delgoshaee B. Provide human resources development model in the health sector of Iran. Med Res. 2010;31(4):317-25. [Persian]
- 3- Ebili A. Evaluation of human resources development system in the behavioral and social science departments of Tehran University. J Psychol Educ Sci. 2003;31(2):57-76. [Persian]
- 4- Bahadori M. Ranking input indicators related human resources by achieve model in Baqyattallah University of Medical Science. Hosp J. 2009;7(3):8-11. [Persian]
- 5- Draker P. Challenging management in century 21. Tehran: Tolo Publication; 2000. [Persian]
- 6- Parsaeyan A. Principles of human resources management. Tehran: Office of Cultural Research Publication; 2000. [Persian]
- 7- Ghaffarian R. Development executive, opportunists and approaches. Tehran; First Conference of Human Resources Development, 2005. [Persian]
- 8- Mirsepari N. Development of human resources. Tehran; First Conference of Human Resources Development, 2005. [Persian]
- 9- Tabibi S. Human resources development in hospital. Med Refinement. 2004;50(3):30-40.
- 10- Tabatabaei S. Designing model of education theatrical, practical and human resources development. Tehran; 3rd Conference of Human Resources Development, 2009. [Persian]
- 11- Eghbal F. Identify challenges human resource managers based on European foundation for quality management. Tehran; 8th International Conference of Quality Managers, 2008. [Persian]
- 12- Ahmadi A. Review and determination of executive management skills in the Jihad organization [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 1998. [Persian]
- 13- Kovari H. Review of therapy staff satisfaction with manager's performance in public hospitals [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 1996. [Persian]
- 14- Esfahani N. Comparison study of management from the perspective of the holy Quran and management theory of Western. J Interdiscip Res Quran Sci. 2009;2:73-80.
- 15- Baharestan J. Comparative study of current management and Islamic management. J Humanit Teach. 2004;3:1-37.
- 16- Zargar Pour H. Model of management training in Iran [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 1996. [Persian]
- 17- Sanaee Nasab H. Survey of organizing situation and engage of graduate in health management. Tehran: Baghiyatallah University of Medical Sciences; 2008. [Persian]
- 18- Farahi P. Design model of development for administrative

نگرشی جامع، سیستمی و آینده‌نگر است و تا حد زیادی تلاش شده است جهت‌گیری‌های سازمانی در آن رعایت شود و قابل ارایه برای همه سطوح مدیریتی باشد.

دانش‌کهن در پژوهشی با عنوان الگوی ارزیابی توسعه مدیریت برای نظام سلامت ایران به ترتیب اولویت، ۷ مولفه را پیشنهاد می‌کند که عبارت از رهبری استراتژیک، مدیریت منابع انسانی، مدیریت دانش، مدیریت فرآیند، ساختار سازمانی، مدیریت تامین مالی و مدیریت برنامه‌ریزی هستند [۲۰].

نتایج مطالعه بَدْرپاش می‌تواند تا حدودی برخی از مشکلات مربوط به توسعه مدیران را حل نماید. به اعتقاد او، از آن‌جا که بخش اعظم خدمات در ایران عمومی و دولتی است، اهمیت این موضوع به‌طور خاص رخ‌نمایی می‌کند و در صورت عدم پرداخت به این موضوع مهم به لحاظ مادی و معنوی، ایران دچار صدمات و لطمات زیاد و بعضاً جبران‌ناپذیر می‌شود. در این مطالعه معیارهای سلبی و ایجابی، معیارهای رُجحانی عام، معیارهای رُجحانی خاص (ویژگی‌های شخصیتی و فردی، مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های تجزیه و تحلیل) مورد تحلیل قرار گرفتند که برخی از مولفه‌های مدل موجود در آن ذکر شده است [۲۱].

در مطالعه‌ای که علی‌الکافم در کویت انجام داد، مشخص شد که بیشترین مشکلات مدیریتی مربوط به برتری ارتباطات فردی به ارتباطات کاری، علاقه‌مندی و وفاداری به کار، قوانین و مقررات، ذهنیت نسبت به ارزیابی و ارتقا، سیستم مدیریتی منسوخ و انعطاف‌ناپذیر و تاثیر گروه‌ها در محل کار است [۲۲].

در مطالعه آنتونی کونر با عنوان توسعه مدیریت برای مدیران سطوح میانی، عدم وجود آموزش‌های رسمی و تجربه اولیه مدیریت باعث عدم توسعه مدیریت شده است [۲۳]. همچنین نتایج برخی از تحقیقات نشان می‌دهد که به‌طور بالقوه بیشتر رویکردهای کل‌نگر برای اداره عملکرد شامل ارجاع به الزامات کاری، رفتارهای فردی و نقش سابقه است [۲۴].

بستون کارل در مطالعه‌ای با عنوان مدیران پزشک، به این نتیجه رسید که وظایف مرتبط با جنبه‌های سیاسی مدیریت در بین مدیران پزشک و غیرپزشک یکسان است، درحالی که جنبه‌های مالی مدیریت در بین این افراد متفاوت است [۲۵].

دلیل متفاوت بودن مدل موجود با مدل‌های مورد مقایسه این است که همیشه مدل‌ها سیر تکاملی را طی می‌کنند و از طرفی این مدل براساس جهت‌گیری‌های سازمانی و با توجه به متفاوت بودن ماهیت سازمانی طراحی شده است.

بنابر پژوهش انجام‌شده پیشنهاد می‌شود به‌کارگیری مدیران علمی و تحصیل‌کرده در پُست‌های مدیریتی، آینده‌نگری و تاکید بر استعدادیابی و جانشین‌پروری، آموزش مدیران به‌منظور اداره سازمان براساس تکنیک‌ها و فنون مدیریتی، توجه به مسیر شغلی کارکنان، متناسب‌سازی ساختار به‌منظور تسهیل وظایف مدیریتی، پرورش

2010;18(5):41-54.

22- Alakazemi A. Managerial problems in Kuwait. *J Manage Dev.* 2002;21(5):362-75.

23- Anthony K. Management development for mid-level managers. *Hosp Health Serv Adm.* 1996;41(4):485-96.

24- David R. Towards a multidimensional competency-based managerial performance framework. *J Math Psychol.* 2004;21(5):380-96.

25- Beston C. Physician managers: A description of their job in hospitals. *Hosp Health Serv Adm.* 1989;34:535-8.

system managers according human resources approach [dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2000. [Persian]

19- Nasiri Pour A. Designing model of human resources development for hospitals of social security organization [dissertation]. Tehran: Azad University; 2006. [Persian]

20- Danesh Kohan A. Assessment model management development of the health system [dissertation]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2007. [Persian]

21- Bazrpash M. Application of multi criteria decision making in worthy of Islamic republic agents. *Tomorrow Manage.*