

Evaluation and Prioritization of Hospital Management Roles from Experts' Point of View

Hosseini. Roholah^{1*}, Javanmard. Anis²

1- Payame Noor University Tehran, Faculty of Management , Tehran, Iran

2- Payame Noor University Arak, Department of Public Administration, Arak, Iran

Received Date:

2023.05.27

Accepted Date:

2023.10.20

*Corresponding

Author E-mail:

r.hosseini59@pnu.ac.ir

Abstract

Background and purpose: Achieving goals and developing hospital services depends on competence and optimal management. There will be competent managers who can be successful in performing managerial roles. Playing the roles supports the management in the direction of efficiency, administration and optimal management of the hospital. The purpose of this study is to evaluate and prioritize the roles of management in the hospital from the experts' point of view.

Methods: This research has a practical purpose and a descriptive and analytical approach. The statistical sample of the research included 65 experts from Imam Khomeini (RA) Al-Shatar Hospital, who were identified based on the snowball and selective sampling method. In this study, a self-made matrix questionnaire whose validity has been confirmed by experts was used to collect data. TOPSIS technique was used to analyze the data. In this study, five criteria and three main roles, which include 10 secondary roles, were identified.

Results: The data analysis showed that the promotion of organizational commitment with the percentage of importance (23.2%) with the most important criterion, followed by organizational improvement criteria (20.9%), coordination and coherence (19.4%), promotion of employees' job motivation (7%) 18.00) and improvement of performance efficiency (18.4%) are ranked as effective indicators respectively. Also, the sub-role of analyst supervisor (0.926) was introduced as the most important role among the sub-roles of management in the hospital.

Conclusion: Considering that the role of decision-making was introduced as the most important role, as well as the consequences of decisions on the present and future of the hospital, it is necessary for the hospital management to pay more attention and importance to the role of decision-making in order to make optimal decisions.

Keywords: management role, decision making role, informational role, interpersonal role, TOPSIS technique

ارزیابی و اولویت بندی نقش های مدیریت بیمارستان از دیدگاه صاحب نظران (مورد مطالعه: بیمارستان امام خمینی (ره))

روح اله حسینی*^۱، انیس جوانمرد^۲

۱- دانشگاه پیام نور تهران، دانشکده مدیریت، تهران، ایران

۲- دانشگاه پیام نور اراک، گروه مدیریت دولتی، اراک، ایران

چکیده:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۲۸

*نویسنده مسئول مقاله:

r.hosseini59@pnu.ac.ir

زمینه و هدف: تحقق اهداف و توسعه خدمات بیمارستان منوط به شایستگی و مدیریت بهینه است. مدیرانی شایسته خواهند بود که بتوانند در ایفای نقش های مدیریتی موفق عمل کنند. ایفای نقش ها، مدیریت را در جهت کارآمدی، اداره و راهبری بهینه بیمارستان پشتیبانی می کند. هدف از مطالعه حاضر، ارزیابی و اولویت بندی نقش های مدیریت در بیمارستان از دیدگاه صاحب نظران است.

مواد و روش ها: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از رویکرد توصیفی تحلیلی برخوردار است. نمونه آماری پژوهش، شامل ۶۵ نفر از صاحب نظران بیمارستان امام خمینی (ره) الستر بودند که بر اساس روش نمونه گیری گلوله برفی و انتخابی شناسایی شدند. در این مطالعه از پرسشنامه ماتریسی خودساخته که روایی آن از منظر خبرگان تأیید شده است برای گردآوری داده ها استفاده شد. جهت تحلیل داده ها از تکنیک تاپسیس استفاده شد. در این مطالعه پنج معیار و سه نقش اصلی که شامل ۱۰ نقش فرعی می باشند شناسایی شد.

نتایج: تحلیل داده ها نشان داد که ارتقای تعهد سازمانی با درصد اهمیت (۲۳/۲٪) با اهمیت ترین معیار و سپس معیارهای بهبود سازمانی (۲۰/۹٪)، هماهنگی و انسجام (۱۹/۴٪)، ارتقای انگیزه شغلی کارکنان (۱۸/۷٪) و ارتقای بهره وری عملکرد (۱۸/۴٪) به ترتیب به عنوان شاخص های مؤثر در رتبه بندی قرار دارند. همچنین نقش فرعی ناظر تحلیل گر (۰/۹۲۶) به عنوان مهم ترین نقش در بین نقش های فرعی مدیریت در بیمارستان معرفی شد.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه نقش تصمیم گیری مهم ترین نقش معرفی شد و همچنین تبعات تصمیمات بر حال و آینده بیمارستان، لازم است مدیریت بیمارستان در ایفای نقش تصمیم گیری به منظور اتخاذ تصمیمات بهینه توجه و اهمیت بیشتری معطوف نماید.

کلیدواژه: نقش مدیریت، نقش تصمیم گیری، نقش اطلاعاتی، نقش بین فردی، تکنیک تاپسی

مقدمه

رابطه‌ای بسیار قوی بین انجام وظایف و مسؤولیت‌های اجتماعی یک سازمان از یک‌طرف (۱۰) و عملکرد واحد مدیریت از طرف دیگر وجود دارد (۱۱). نگرش جدید نسبت به مدیریت در سازمان‌ها بر نکات ظریف‌تر و حائز اهمیت‌تری تکیه می‌کند. در یک سازمان، مدیریت، نقش طراح، ناظر و معلم را ایفا می‌نماید (۱۲). کارکنان باید با هدایت مدیریت، به‌طور مستمر توانائی‌های خود را در جهت شناخت و فهم پیچیدگی‌ها، شفاف‌تر کردن آرمان‌ها و توسعه بخشیدن به مدل‌های ذهنی مشترک گسترش دهند. (۱۳). دیوید^۱: همه مدیران در رابطه با واحدهای سازمانی خود اختیارات رسمی دارند و مقام خود را با توجه به آن اختیارات به دست می‌آورند. پست یا مقام اداری باعث می‌شود که مدیر خود را درگیر روابط بین گروهی با زیردستان و سرپرستانی کند که آن‌ها هم به‌نوبه خود، اطلاعات مربوط به آنچه را که وی باید در آن واحد بر آن اساس تصمیم‌گیری کند به او ارائه کنند، بنابراین مدیریت چنین نقش‌هایی را ایفا می‌کنند (۱۴). مینتزرگ (۱۵) نقش مدیران، رفتارهای ویژه‌ای است که با وظایف مدیریت همراه است (۱۶). او نقش مدیران در اصول مدیریت را به سه بخش ۱. نقش‌های بین فردی ۲. نقش‌های اطلاعاتی ۳. نقش‌های تصمیم‌گیری تقسیم می‌کند. مینتزرگ معتقد است که مدیریت یک نقش یکپارچه است و به همین دلیل نمی‌توان این سه نقش را از هم متمایز کرد (۱۷). نقش‌های بین فردی، نقش‌هایی را شامل می‌شود که در ارتباط و تعامل با افراد درون‌سازمانی و برون‌سازمانی هستند. (۱۸). بر اساس گفته هیل، بیشتر مدیران کارهای خود را به کمک نقش‌های بین فردی از طریق تعامل انجام می‌دهند (۱۹). مینتزرگ سه نوع مدیر برای نقش‌های بین

اهمیت نظام سلامت به‌عنوان زیربنای اساسی نظام‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی بر تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران مبرهن و آشکار شده‌است. از این‌رو با توجه به پویایی و تحول این حوزه و شرایطی که بیمارستان‌ها در آن فعالیت می‌کنند؛ نقش مدیران بیمارستان‌ها به‌عنوان نقشی محوری در دستیابی به اهداف نظام سلامت و اداره مطلوب و مؤثر بیمارستان‌ها مهم شمرده می‌شود (۱). بیمارستان‌ها از اجزای اصلی نظام سلامت در هر کشوری هستند (۲). نقش مدیران، رفتار ویژه‌ای است که با وظایف مدیریت همراه است. مدیران این نقش‌ها را برای انجام دادن وظایف خود بر عهده می‌گیرند. هرگونه ارزیابی عملکرد مدیران و تحلیل رفتاری آنان اصولاً مستلزم شناخت عمیق نقش‌هایی است که مدیران ایفا می‌کنند (۳). در قرن حاضر، مدیران بیمارستان‌ها نقش عمده‌ای در بقاء و بهره‌وری و کارایی این نهاد مهم دارند (۴). در سال ۲۰۰۹، کمیته ملی مدیترانه شرقی جهان سازمان بهداشت و درمان بر اهمیت مدیریت و رهبری در بیمارستان‌ها تأکید کرده است (۵). امروزه تغییرات در سلامت و محیط اجتماعی منجر به افزایش اهمیت مدیریت در بخش مراقبت‌های بهداشتی شده‌است (۶). همه مدیران، صرف‌نظر از این‌که کجا یا چه چیزی را مدیریت می‌کنند، چهار وظیفه کلی شامل برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، رهبری و کنترل را به عهده دارند (۷). امروزه نقش مدیریت به‌طور کلی با گذشته متفاوت شده و روز به‌روز به نقش و اهمیت آن در سازمان افزوده می‌گردد (۸). در عصر حاضر بدون یک مدیریت شایسته، امکان رسیدن به هدف‌های سازمانی مشکل می‌گردد (۹). به‌علاوه، تحقیقات نمایانگر این واقعیت است که

¹ David

لزرجانی (۳۲) نشان داد که در راستای ارتقاء و پیشرفت فرایندهای مدیریت دانش، مدیران باید نقش‌های رهبر بودن، رابط بودن، گیرنده دانش، نشر دهنده دانش، الگو بودن، تشویق‌کننده و تخصیص دهنده منابع را ایفا کنند. پژوهش اجانپرا^۲ و همکاران (۳۳) نشان داد که چالش‌ها شامل محیط حاد بیمارستان و مشکلات عملی مرتبط با مسئولیت‌های متعدد مدیران بود. آنبو^۳ (۳۴) یک مدیر مدرن باید رهبری باشد که قادر به توانمندسازی کارکنان و همکاری مشترک در یک تیم باشد. بیان می‌شود که این تلاش‌ها رهبر را به سمت داشتن مهارت‌ها و شایستگی‌های مدیریتی سوق می‌دهد. پرند و همکاران (۶) در یک مطالعه به بررسی نقش مدیران بیمارستان در کیفیت و ایمنی بیمار پرداختند (۳۶) نتایج پژوهش محمد پور زندی (۳۷) حاکی از آن است که میزان به کارگیری نقش اطلاعاتی برحسب متغیر سطح تحصیلات و همچنین میزان به کارگیری نقش متقابل شخصی و نقش تصمیم‌گیری برحسب متغیر سابقه مدیریتی، تفاوت معناداری وجود دارد. (۳۸) از دیدگاه ناگانو و همکاران (۳۹) نقش‌های مدیریت عدم اطمینان و هماهنگی عملکرد از نقش‌های حیاتی سیستم مدیریت می‌باشند هستند. بر اساس مطالعه باترفیلد (۴۰) رابطه معناداری بین نقش‌های مدیریت و اصول مدیریت عمومی نوین وجود دارد. در سال‌های اخیر، مدیران بیمارستان‌ها نقش‌های عمده‌ای در حیطه تصمیم‌گیری، اطلاعاتی و ارتباط بین فردی این نهاد مهم باید ایفا کنند. عدم آگاهی کافی مدیران از این نقش‌ها، صلاحیت و توان آن‌ها را در اداره مؤثر و موفق مجموعه بیمارستانی کاهش می‌دهد. عملکرد مدیران بیمارستان‌ها در گرو کیفیت ایفای نقش آن‌ها در مدیریت و اداره مجموعه

فردی معرفی می‌کند: ۱. مدیر پوشالی (۲۰). ۲. مدیر رهبر (۲۱). ۳. مدیر اجتماعی (۲۲). نقش‌های اطلاعاتی: بر اساس تحقیقات مینتزرگ، ۴۰ درصد از مدیران زمان خود را به این فعالیت‌ها اختصاص می‌دهند (۲۳). مینتزرگ نقش‌های اطلاعاتی را به سه دسته تقسیم می‌کند: ۱. ناظر (۲۴). مدیر از طریق شبکه ارتباطات خود می‌تواند به صورت غیر رسمی به اطلاعات، شایعه‌ها و ... دست پیدا کند (۲۵). ۲. توزیع‌کننده (۳). ۳. سخنگو (۲۶). نقش‌های تصمیم‌گیری: دراکر معتقد است که هر کاری که مدیران انجام می‌دهند از نقش تصمیم‌گیری می‌گذرد. نقش‌های بین فردی با مردم، نقش‌های اطلاعاتی با دانش و نقش‌های تصمیم‌گیری با اقدام و اجرا در ارتباط است (۲۷). مینتزرگ چهار نوع نقش برای نقش‌های تصمیم‌گیری معرفی می‌کند: ۱. کارآفرین (۱۰). ۲. حلال مشکلات (۲۶). ۳. تخصیص دهنده منابع (۲۶). ۴. مذاکره‌کننده (۱۰). مدل نقش مدیران دارای محدودیت‌هایی است. این مدل به ما می‌گوید که مدیران «چه کار می‌کنند» اما نمی‌گوید که مدیران «باید چه کار کنند». (۲۸). نتایج پژوهش احمدی و همکاران (۲۹) نشان داد که مدیریت استراتژیک به طور مستقیم بر متغیرهای سازگاری کارکنان، رفاه کارکنان و تعالی سازمان و متغیر سازگاری کارکنان به طور مستقیم بر تعالی سازمان و رفاه کارکنان تأثیر می‌گذارد. نتایج پژوهش جانعلی‌زاده قزوینی و همکاران (۳۰) نشان داد که از بین مؤلفه‌های مدیریت منابع انسانی، انتخاب و گزینش سبز کارکنان، آموزش و توانمندسازی آنان و ارزیابی و نظارت بر عملکرد سبز کارکنان می‌تواند بیشترین اثرگذاری را بر توسعه و بهبود عملکرد داشته باشد. رضائیان (۳۱): سرمایه انسانی سازمان باید در خلق دانش مشارکت کند. نتایج بررسی آبراری

³ Anbu

² Ojanperä

مدیریت در بیمارستان امتیازدهی و تنظیم شده است. برای بررسی روایی پرسشنامه از روایی محتوایی با استفاده از نظر خبرگان استفاده شده است. در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از تکنیک تاپسیس استفاده شده است. با توجه به اینکه، پرسشنامه باید بین خبرگان و صاحب‌نظران شاغل در بیمارستان و دانشگاه علوم پزشکی توزیع می‌شد، لذا رعایت نکات اخلاقی در رفتار و اخلاق حرفه‌ای با آن‌ها بسیار حائز اهمیت بود و در حین اجرای این کار تحقیقاتی، به آن‌ها این درک داده شد که نتایج آن صرفاً در جهت بهبود شرایط بیمارستان خواهد بود.

فرایند تاپسیس: تاپسیس^۴ تکنیک اصلی تحلیل داده‌ها در این تحقیق می‌باشد. این روش یکی از تکنیک‌های مورد استفاده در تصمیم‌گیری چندمعیاره (MCDM) است. در این روش تصمیم‌گیری تعدادی گزینه و تعدادی معیار برای تصمیم‌گیری وجود دارد که باید با توجه به معیارها، گزینه‌ها رتبه‌بندی شوند.

۱. تشکیل ماتریس تصمیم: نخستین گام در این تکنیک تشکیل ماتریس تصمیم با X و هر درایه آن با x_{ij} است.

$$X = \begin{bmatrix} x_{11} & x_{12} & \dots & x_{1n} \\ x_{21} & x_{22} & \dots & x_{2n} \\ \vdots & \vdots & & \vdots \\ x_{m1} & x_{m2} & & x_{mn} \end{bmatrix}$$

۲. تشکیل ماتریس تصمیم نرمال

$$n_{ij} = \frac{x_{ij}}{\sqrt{\sum_1^m x_{ij}^2}}$$

سازمانی است؛ بنابراین تبیین و ارزیابی نقش مدیریت بیمارستان‌ها به منظور افزایش کارایی و بهبود کیفیت خدمات ضروری است. مطالعه حاضر نیز در این راستا به منظور، شناسایی و تحلیل نقش‌های مدیریت در بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع تحقیقات پژوهشی اصیل می‌باشد. از نظر جمع‌آوری داده‌ها، این پژوهش از نوع پیمایشی و توصیفی است. بر اساس زمان اجرا، مقطعی بوده و از نظر هدف، کاربردی می‌باشد. در این مطالعه بر اساس رویکرد تحلیل محتوای ادبیات و پیشینه پژوهش، پنج معیار برای ارزیابی و رتبه‌بندی نقش‌های مدیریت احصا شد و همچنین نقش‌های تصمیم‌گیری، نقش‌های اطلاعاتی و نقش‌های بین فردی نیز به عنوان نقش‌های اصلی مدیریت در بیمارستان معرفی شدند که به صورت کلی شامل ۱۰ نقش فرعی می‌باشند. جامعه پژوهش، شامل کلیه خبرگان و صاحب‌نظران شاغل در بیمارستان امام خمینی (ره) است. روش نمونه‌گیری در این تحقیق نمونه‌گیری گلوله‌برفی و انتخابی (غیر احتمالی) است. با توجه به اینکه حجم جامعه آماری محدود به خبرگان و صاحب‌نظران می‌باشد، بنابراین حجم نمونه این پژوهش تعداد ۶۵ نفر از صاحب‌نظران و خبرگان به عنوان نمونه انتخاب شده است. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌های موردنظر، از پرسشنامه ماتریسی محقق ساخته در زمینه متغیرهای تحقیق استفاده شد. پرسشنامه ماتریسی شامل ۳ گزینه اصلی (نقش‌های اصلی) و ۱۰ گزینه فرعی (نقش‌های فرعی) و ۵ معیار می‌باشد که بر اساس طیف دوقطبی از عدد ۱ تا ۹ توسط خبرگان نقش‌های اصلی و فرعی

⁴TOPSIS

بهره‌وری عملکرد (۱۸/۴٪) به ترتیب به‌عنوان شاخص‌های مؤثر در رتبه‌بندی قرار دارند.

جدول ۱- ضریب اهمیت شاخص‌ها

درصد فراوانی	فراوانی
۱۸/۴	ارتقای بهره‌وری عملکرد
۲۳/۲	ارتقای تعهد سازمانی
۱۸/۷	ارتقای انگیزه شغلی کارکنان
۱۹/۴	هماهنگی و انسجام
۲۰/۹	بهبود سازمانی
٪۱۰۰	جمع

فرایند تحلیل تکنیک تاپسیس

ماتریس تصمیم داده‌های پژوهش که توسط خبرگان و بر اساس طیف دوقطبی از عدد ۱ تا ۹ نقش‌های اصلی و فرعی مدیریت در بیمارستان با توجه به شاخص‌ها امتیازدهی و ارزیابی شده است تلفیق و میانگین موزون آن‌ها در نرم‌افزار تاپسیس (جدول ۲) به‌عنوان داده‌های ورودی در نرم‌افزار ثبت شده است. جدول ۴ به بیان بی‌مقیاس سازی ماتریس تصمیم می‌پردازد. مرحله‌ی بی‌مقیاس سازی ماتریس تصمیم در این پژوهش برای ۱۰ گزینه فرعی و ۵ معیار صورت گرفته است. جدول ۵ به بیان موزون سازی ماتریس تصمیم می‌پردازد.

جدول ۶ به بیان محاسبه اندازه فاصله تا ایده‌آل‌های مثبت و منفی می‌پردازد. مرحله‌ی سوم ماتریس تصمیم، به محاسبه اندازه فاصله تا ایده‌آل‌های مثبت و منفی اختصاص یافته است. جدول ۷ به بیان خروجی نرم‌افزار می‌پردازد. آخرین مرحله‌ی ماتریس تصمیم، به محاسبه‌ی تعیین اولویت‌ها بر اساس محاسبه اندازه فاصله تا ایده‌آل‌های مثبت و منفی اختصاص یافته است.

۳. خروجی این مرحله به‌صورت ماتریس نرمال زیر نمایش داده می‌شود:

$$N = \begin{bmatrix} n_{11} & n_{12} & \dots & n_{1n} \\ n_{21} & n_{22} & \dots & n_{2n} \\ \vdots & \vdots & & \vdots \\ n_{m1} & n_{m2} & & n_{mn} \end{bmatrix}$$

۴. تشکیل ماتریس تصمیم نرمال موزون

$$V = \begin{bmatrix} v_{11} & v_{12} & \dots & v_{1n} \\ v_{21} & v_{22} & \dots & v_{2n} \\ \vdots & \vdots & & \vdots \\ v_{m1} & v_{m2} & & v_{mn} \end{bmatrix}$$

۵. محاسبه ایده‌آل‌های مثبت و منفی

محاسبه Negative ideal و Positive ideal point, PIS و NIS point، گام بعدی است. در این گام برای هر شاخص یک ایده‌آل مثبت (A+) و یک ایده‌آل منفی محاسبه می‌شود.

۶. فاصله از ایده‌آل‌های مثبت و منفی و محاسبه راه‌حل ایده‌آل

مقدار CL بین صفر و یک است.

یافته‌ها

در این بخش مراحل اجرای پژوهش شامل محاسبات مربوط به ضرایب اهمیت شاخص‌ها و گام‌های تحلیل داده‌ها بر اساس تکنیک تاپسیس مورد بررسی قرار می‌گیرد. داده‌های پرسشنامه مربوط به ضریب اهمیت شاخص‌ها جمع‌آوری شده با هم تلفیق و خروجی میانگین موزون شده آن‌ها به‌عنوان ضریب اهمیت شاخص‌ها مطرح و در جدول ۱ نمایش داده شده است.

بر اساس نتایج جدول ۱، ارتقای تعهد سازمانی با درصد اهمیت (۲۳/۲٪) مهم‌ترین معیار و به تعبیری با اهمیت‌ترین معیار و سپس معیارهای بهبود سازمانی (۲۰/۹٪)، هماهنگی و انسجام (۱۹/۴٪)، ارتقای انگیزه شغلی کارکنان (۱۸/۷٪) و ارتقای

جدول ۲- ماتریس تصمیم داده ثبت شده در نرم افزار تاپسیس

شاخص ها					نقش های مدیریت در بیمارستان
ارتقای بهره وری عملکرد	ارتقای تعهد سازمانی	ارتقای انگیزه شغلی کارکنان	هماهنگی و انسجام	بهبود سازمانی	
۵/۴۷۰	۵/۸۳۳	۶/۰۱۵	۵/۸۳۳	۵/۹۵۵	نقش های تصمیم گیری
۵/۸۹۴	۵/۹۰۹	۶/۰۱۵	۵/۷۷۳	۵/۹۲۴	
۶/۱۶۷	۶/۰۱۵	۶/۲۲۷	۵/۶۸۲	۵/۹۸۵	
۵/۹۵۵	۵/۶۲۱	۶/۰۷۶	۰/۰۴۵	۶/۱۶۷	
۶/۰۰۰	۶/۱۰۶	۶/۰۹۱	۶/۰۴۵	۶/۲۷۳	نقش های اطلاعاتی
۶/۱۰۶	۵/۹۵۵	۶/۱۳۶	۵/۶۵۲	۵/۶۸۲	
۵/۴۳۹	۵/۴۳۹	۵/۵۹۱	۵/۵۳۰	۵/۷۱۲	نقش های بین فردی
۵/۴۳۹	۵/۱۶۷	۵/۴۷۰	۵/۶۵۲	۵/۵۳۰	
۵/۵۰۰	۵/۴۳۹	۵/۳۱۸	۴/۹۸۵	۵/۱۹۷	
۵/۱۳۶	۵/۱۶۷	۴/۹۵۵	۴/۹۸۵	۴/۷۴۲	

جدول ۳- ماتریس تصمیم داده های ثبت شده در نرم افزار تاپسیس

شاخص ها					نقش های مدیریت در بیمارستان
بهبود سازمانی	هماهنگی و انسجام	ارتقای انگیزه شغلی کارکنان	ارتقای تعهد سازمانی	ارتقای بهره وری عملکرد	
۶/۰۰۸	۵/۸۳۳	۶/۰۸۳	۵/۸۴۵	۵/۸۷۱	نقش های تصمیم گیری
۵/۸۸۹	۵/۷۴۲	۵/۹۳۹	۵/۸۳۳	۵/۸۵۹	
۵/۱۵۷	۵/۲۰۷	۵/۲۴۷	۵/۲۵۸	۵/۳۵۹	
۲۰/۹	۱۹/۴	۱۸/۷	۲۳/۲	۱۸/۴	

جدول ۴- بی مقیاس سازی ماتریس تصمیم

نام معیار	بهبود سازمانی	هماهنگی و انسجام	ارتقای بهره‌وری عملکرد
نوع معیار	(+)	(+)	(+)
نقش‌ها			
۱. کارآفرین (سوداگرانه)	۰/۳۳۱	۰/۳۲۶	۰/۳۰۴
۲. حل‌کننده مشکلات	۰/۳۲۵	۰/۳۲۶	۰/۳۲۶
۳. تخصیص‌دهنده منابع	۰/۳۳۱	۰/۳۲۰	۰/۳۴۲
۴. مذاکره‌کننده.	۰/۳۴۲	۰/۳۳۷	۰/۳۳۱
۱. ناظر (تحلیل‌گر)	۰/۳۴۷	۰/۳۳۷	۰/۳۳۱
۲. توزیع‌کننده	۰/۳۱۴	۰/۳۲۰	۰/۳۳۷
۳. سخن‌گو	۰/۳۱۴	۰/۳۰۹	۰/۳۰۴
۱. نماد (سنبل)	۰/۳۰۳	۰/۳۲۰	۰/۲۹۸
۲. رهبری	۰/۲۸۷	۰/۲۸۱	۰/۳۰۴
۳. روابط اجتماعی	۰/۲۵۹	۰/۲۸۱	۰/۲۸۱
وزن معیار	۲۰/۹	۱۹/۴	۱۸/۴

جدول ۵- موزون‌سازی ماتریس تصمیم

نام معیار	بهبود سازمانی	هماهنگی و انسجام	ارتقای بهره‌وری عملکرد
نوع معیار	(+)	(+)	(+)
نقش‌ها			
۱. کارآفرین (سوداگرانه)	۰/۰۶۹	۰/۰۶۳	۰/۰۵۶
۲. حل‌کننده مشکلات	۰/۰۶۸	۰/۰۶۳	۰/۰۰۶
۳. تخصیص‌دهنده منابع	۰/۰۶۹	۰/۰۶۲	۰/۰۶۳
۴. مذاکره‌کننده.	۰/۰۷۱	۰/۰۶۵	۰/۰۶۱
۱. ناظر (تحلیل‌گر)	۰/۰۷۳	۰/۰۶۵	۰/۰۶۱
۲. توزیع‌کننده	۰/۰۶۶	۰/۰۶۲	۰/۰۶۲
۳. سخن‌گو	۰/۰۶۶	۰/۰۰۶	۰/۰۵۶
۱. نماد (سنبل)	۰/۰۶۳	۰/۰۶۲	۰/۰۵۵
۲. رهبری	۰/۰۰۶	۰/۰۵۴	۰/۰۵۶
۳. روابط اجتماعی	۰/۰۵۴	۰/۰۵۴	۰/۰۵۲
ایده‌آل‌های مثبت	۰/۰۷۳	۰/۰۶۵	۰/۰۶۳
ایده‌آل‌های منفی	۰/۰۵۴	۰/۰۵۴	۰/۰۵۲

جدول ۶- موزون‌سازی ماتریس تصمیم

CI	اندازه فاصله تا ایده آل منفی	اندازه فاصله تا ایده آل مثبت	نقش‌ها
۰/۷۰۲	۰/۰۲۲	۰/۰۰۹	۱. کارآفرین (سوداگرانه)
۰/۷۷	۰/۰۲۳	۰/۰۰۷	۲. حل‌کننده مشکلات
۰/۸۳۹	۰/۰۲۶	۰/۰۰۵	۳. تخصیص‌دهنده منابع
۰/۷۸۶	۰/۰۲۶	۰/۰۰۷	۴. مذاکره‌کننده.
۰/۹۲۶	۰/۰۲۸	۰/۰۰۲	۱. ناظر (تحلیل‌گر)
۰/۷۴۴	۰/۰۲۳	۰/۰۰۸	۲. توزیع‌کننده
۰/۴۸۷	۰/۰۱۵	۰/۰۱۶	۳. سخن‌گو
۰/۴۱۷	۰/۰۱۳	۰/۰۱۹	۱. نماد (سمبل)
۰/۲۶۷	۰/۰۰۸	۰/۰۲۲	۲. رهبری
۰	۰	۰/۰۲۹	۳. روابط اجتماعی

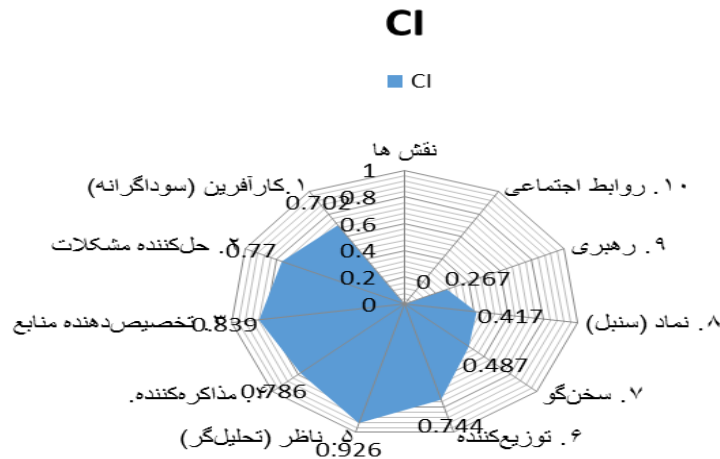
جدول ۷- تعیین اولویت نقش‌ها

اولویت‌ها	نقش‌های مدیریت
S5	اولویت ۱ گزینه ۵ (ناظر تحلیل‌گر)
S3	اولویت ۲ گزینه ۳ (تخصیص‌دهنده منابع)
S4	اولویت ۳ گزینه ۴ (مذاکره‌کننده)
S2	اولویت ۴ گزینه ۲ (حل‌کننده مشکلات)
S6	اولویت ۵ گزینه ۶ (توزیع‌کننده)
S1	اولویت ۶ گزینه ۱ (کارآفرین (سوداگرانه))
S7	اولویت ۷ گزینه ۷ (سخن‌گو)
S8	اولویت ۸ گزینه ۸ (نماد (سمبل))
S9	اولویت ۹ گزینه ۹ (رهبری)
S10	اولویت ۱۰ گزینه ۱۰ (روابط اجتماعی)

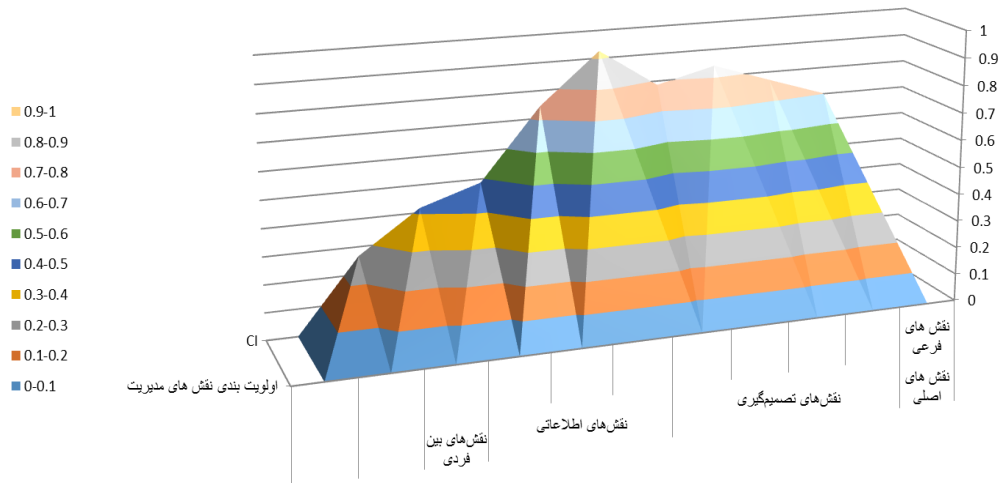
بیمارستان معرفی می‌شود. همچنین نقش بین فردی نیز در اولویت آخر قرار می‌گیرد.

با توجه به نتایج جدول ۷ و شکل ۱، مشخص شد که مؤلفه ناظر تحلیل‌گر (۰/۹۲۶) به‌عنوان مهم‌ترین نقش در بین نقش‌های فرعی مدیریت در بیمارستان معرفی می‌شود. همچنین مؤلفه روابط اجتماعی (۰/۰) نیز در اولویت آخر قرار می‌گیرد.

با توجه به نتایج شکل ۲، مشخص شد نقش تصمیم‌گیری به‌عنوان مهم‌ترین نقش در بین نقش‌های اصلی مدیریت در



شکل ۱- رتبه بندی نقش های فرعی مدیریت در بیمارستان



شکل ۲- رتبه بندی نقش های فرعی مدیریت در بیمارستان

بحث

شایستگی و جایگاه مدیریتی خود را تقویت نمایند تا بتوانند در راستای ارتقاء بهره‌وری فردی و سازمانی ایفای نقش کنند. اساساً تغییر نگرش سیاست‌گذاران و مجریان به کاربرد نقش‌ها در ارزیابی و انتخاب مدیران شایسته به منظور ارائه خدمات مطلوب، افزایش پاسخگویی و دسترسی عادلانه به خدمات در راستای رفاه عمومی بسیار حائز اهمیت است. با توجه به مطالب بیان شده می‌توان گفت که بین اندیشمندان و دانشگاهیان توافق وجود دارد که نقش‌های مدیریت خاص و مشخصی برای نظارت و بهبود اداره و عملکرد رهبران و مدیران سازمانی باید

سیستم‌های مدیریتی از مهم‌ترین عوامل موفقیت مستمر و یا عدم موفقیت هر سازمانی به شمار می‌روند و می‌توانند سهم بسزایی بر اثربخشی سازمان و در عین حال بهبود عملکرد در راستای اهداف سازمان داشته باشند. ضرورت و اهمیت مطالعه نقش‌های مدیریت در بیمارستان از آن جهت است که مبنای اقدامات و مطالعات بعدی در بهبود سیستم‌های مدیریت و اصلاحات کارکردی قرار می‌گیرد. مدیران بیمارستان‌ها باید

یافته‌های رضائیان (۳۱)، اجانپرا و همکاران (۳۳)، آنبو (۳۴)، پرنده و همکاران (۶)؛ همخوانی ندارد.

بنابراین در تبیین این یافته‌ها باید گفت که نیاز به شناخت دقیق و تبیین مهم‌ترین نقش مدیریت در بیمارستان‌ها ضروری است. از این رو، با توجه به نتایج به‌دست آمده از این پژوهش می‌توان گفت مهم‌ترین نقش مدیریت در بیمارستان‌ها، نقش‌های تصمیم‌گیری آن‌ها در بهبود و عملکرد مناسب بیمارستان‌ها است. برای نیل به هدف تصمیم‌گیری لازم است تصمیم‌گیر از میان استراتژی‌های موجود یکی را انتخاب کند و بکار گیرد... به‌عنوان ناظر، مدیران محیط داخلی و خارج از سازمان را بررسی می‌کنند. برای مثال استیو بالمر در ماکروسافت وظیفه بررسی بازار رقابتی، تکنولوژی‌ها و ترندهای روز مربوط به حوزه ماکروسافت را بر عهده دارد (۱۸). کانال‌های غیررسمی به قدرت ارتباطات یک مدیر بستگی دارد. مدیر از طریق شبکه ارتباطات خود می‌تواند به‌صورت غیررسمی به اطلاعات، شایعه‌ها و... دست پیدا کند (۳۴).

همچنین می‌توان گفت از دیگر نقش‌های اصلی مدیریت در بیمارستان‌ها، می‌توان به نقش‌های اطلاعاتی اشاره نمود. نقش اطلاعاتی مدیریت شامل جمع‌آوری اطلاعات از یک یا چند منبع و ارائه آن اطلاعات به یک یا چند مخاطب است. مدیریت به معنی سازمان‌دهی و کنترل ساختار، ترکیب و پردازش و ارائه اطلاعات است (۴۲). مدیران به‌عنوان توزیع‌کننده اطلاعات را به روش‌های گوناگونی در اختیار سازمان یا اشخاص قرار می‌دهند. مدیران توزیع‌کننده معمولاً کارکنان را نسبت به وجود مشکلات فنی یا تغییر مسیر و اهداف سازمان آگاه می‌کنند (۲۴). مدیران به‌عنوان سخن‌گو اطلاعات خاصی را به افراد یا گروه‌ها به خارج از واحد یا سازمان خود منتقل می‌کنند. برای

تعریف شود. در مبانی نظری طیف گسترده‌ای از نقش‌های مدیریت وجود دارد و یا مدل‌هایی برای مدیران سازمان‌های درمانی و بهداشتی در سرتاسر جهان طراحی شده‌است، شواهد قوی وجود دارد که نشان می‌دهد نقش‌های مدیریت تحت تأثیر بافت شخصیتی و نگرشی مدیران و شرایط سازمانی است. هدف از مطالعه حاضر، ارزیابی و اولویت‌بندی نقش‌های مدیریت در بیمارستان از دیدگاه صاحب‌نظران بر اساس تکنیک تاپسیس است. در این مطالعه با بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش با روش تحلیل محتوا پنج معیار برای ارزیابی و رتبه‌بندی نقش‌های مدیریت احصا شد و همچنین نقش‌های تصمیم‌گیری، نقش‌های اطلاعاتی و نقش‌های بین فردی به‌عنوان نقش‌های اصلی مدیریت در بیمارستان که به‌صورت کلی شامل ۱۰ نقش فرعی می‌باشند شناسایی و معرفی شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که ارتقای تعهد سازمانی با درصد اهمیت (۲۳/۲٪) با اهمیت‌ترین معیار و سپس معیارهای بهبود سازمانی (۲۰/۹٪)، هماهنگی و انسجام (۱۹/۴٪)، ارتقای انگیزه شغلی کارکنان (۱۸/۷٪) و ارتقای بهره‌وری عملکرد (۱۸/۴٪) به ترتیب به‌عنوان شاخص‌های مؤثر در رتبه‌بندی قرار دارند. داده‌های گردآوری شده از صاحب‌نظران بر اساس تکنیک تاپسیس تجزیه و تحلیل شد به‌طوری که نقش ناظر تحلیل‌گر (۰/۹۲۶) به‌عنوان مهم‌ترین نقش در بین نقش‌های فرعی مدیریت در بیمارستان شناخته شد. همچنین نقش تصمیم‌گیری به‌عنوان مهم‌ترین نقش در بین نقش‌های اصلی مدیریت در بیمارستان معرفی می‌شود.

نتایج به‌دست آمده از این پژوهش با یافته‌های گنابادی (۸)، مشتری‌دوست (۲۴)، ساجیارتی (۱۹)، احمدی و همکاران (۴۱)، جانعلی‌زاده قزوینی و همکاران (۳۰)، هارل و همکاران (۲۶)، کوکا و همکاران (۱۸)؛ همخوانی دارد. همچنین با

مشکلات پردازند و برای پیشامدهای احتمالی برنامه‌ریزی نمایند. همچنین توصیه می‌شود مدیران بیمارستان‌ها اطلاعات و روابط بین فردی خود را تقویت نمایند تا بتوانند در راستای ارتقا بهره‌وری فردی و سازمانی ایفای نقش کنند. همچنین از آنجایی که مهم‌ترین نقش فرعی مدیریت در بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر، نقش ناظر و تحلیل‌گر تعیین شده است؛ بنابراین توصیه می‌شود که مدیران عالی بیمارستان در حیطه عملکردی خود توجه و اهمیت بیشتری به نقش نظارتی و تحلیلی و ایفای آن داشته باشد؛ زیرا مدیریت اگر ناظر و تحلیل‌گر قوی که نیازمند هوش و خلاقیت و ابتکار عمل و ذهنی پویا و فعال و آینده‌نگر باشد، سازمان را با تصمیمات صحیح و با اطمینان و اعتماد بالا به سمت اهداف هدایت و راهبری می‌کند مدیریت با ایفای نقش ناظر و تحلیل‌گر، انحرافات را به موقع تشخیص و اصلاح می‌کند. همچنین مدل تاپسیس ارائه شده در این پژوهش به مدیران و برنامه‌ریزان بیمارستان‌ها کمک می‌نماید که تصمیم‌گیری دقیق‌تری انجام دهند و بتوانند بر انتخاب بهترین نقش مدیریت در بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر که از استراتژی‌های مهم وزارت بهداشت و درمان می‌باشد، مدیریتی صحیح اعمال نمایند.

محدودیت‌های مطالعه

یکی از محدودیت‌های مطالعه این است که روش پیشنهادی (تکنیک تاپسیس) تنها روی یک بیمارستان (بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر) پیاده‌سازی شد. همچنین عدم تمرکز لازم مدیران و کارمندان بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر به دلیل مشغله کاری فراوان در پاسخ به پرسشنامه پژوهش، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش محسوب می‌شود.

مثال مدیران فروش برای استراتژی‌های جدید با شرکای تجاری خود گفت‌وگو می‌کنند یا مدیران واحدهای مختلف درباره منابع و استراتژی‌های مورد نیاز خود با مدیران سایر واحدها صحبت می‌کنند (۲۶).

از دیگر نقش‌های اصلی مدیریت در بیمارستان‌ها، می‌توان به نقش‌های بین فردی اشاره نمود. نقش‌های بین فردی، نقش‌هایی را شامل می‌شود که در ارتباط و تعامل با افراد درون‌سازمانی و برون‌سازمانی هستند، مشاغل مدیریتی از شغل‌هایی است که به افراد زیادی برای اجرا و مشارکت نیاز دارد (۸). بر اساس تحقیقات مدیران حدود ۶۶ تا ۸۰ درصد زمان خود را در شرکت دیگران می‌گذرانند و اغلب ۲۰ درصد زمان را به تنهایی و به‌دوراز ارتباط با دیگران به انجام کارهای مدیریتی مشغول می‌شوند. بر اساس گفته هیل (۲۰۰۱)، بیشتر مدیران کارهای خود را به کمک نقش‌های بین فردی از طریق تعامل انجام می‌دهند (۱۹). رهبری یکی از وظایف اصلی مدیریت است و یکی از اساسی‌ترین نقش مدیران در اصول مدیریت شناخته می‌شود. با این حال رهبری خیلی فراتر از وظیفه مدیریتی است. مدیران در نقش رهبر ظاهر می‌شوند تا کارهای سازمان را پیش ببرند، بر کارکنان تأثیر بگذارند و به آن‌ها انگیزه دهند که بتوانند وظایف مدیریتی خود مثل کنترل، استراتژی، توسعه، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی را اجرا کنند (۴۱).

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش از آنجایی که مهم‌ترین نقش مدیریت در بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر، نقش‌های تصمیم‌گیری تعیین شده است، بنابراین توصیه می‌شود به جای آنکه قبل از تصمیم‌گیری با اطمینان روی آن‌ها پافشاری کنند (که اغلب نمی‌توان از این حالت اجتناب کرد)، به پیش‌بینی بروز مسائل و

ملاحظات اخلاقی

یکی از محدودیت‌های مطالعه این است که روش پیشنهادی (تکنیک تاپسیس) تنها روی یک بیمارستان (بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر) پیاده‌سازی شد. همچنین عدم تمرکز لازم مدیران و کارمندان بیمارستان امام خمینی (ره) الشتر به دلیل مشغله کاری فراوان در پاسخ به پرسشنامه پژوهش، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش محسوب می‌شود.

حمایت مالی

این مقاله از طرف هیچ‌گونه نهاد یا موسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسندگان تأمین شده‌است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع در این مطالعه وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از ریاست محترم و معاونین محترم بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان الشتر و تمامی کادر ارجمند درمان و اداری که برای انجام این مطالعه همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود..

Reference

1. Masoudian, Y., and Rajabi Vasukolai, Q. Competence of hospital managers as a necessity for optimal and effective management of Iran's health system; *Letter to the Editor, Hospital Quarterly*, 2021, 20(3), 79-80.
2. Bayrami R., Rezazadeh A., Ebrahimipour H. Challenges in emergency departments in teaching hospitals of Mashhad University of Medical Sciences: A qualitative study, *Hospital*, 2017, 16, 63-72.
3. Arnold, M. C., Bauch, K. A., & Chan, E. W. Ignorance is Bliss: Effects of Real Earnings Management by Rank-and-File Employees and the Role of Managers. Available at SSRN 3991063. 2021.
4. Mohammed, A., Naghshineh, B., Spiegler, V., & Carvalho, H. Conceptualising a supply and demand resilience methodology: A hybrid DEMATEL-TOPSIS-possibilistic multi-objective optimization approach. *Computers & Industrial Engineering*, 2021, 160, 107589.
5. Çelikkilek, Y., & Tüysüz, F. An in-depth review of theory of the TOPSIS method: An experimental analysis. *Journal of Management Analytics*, 2020, 7(2), 281-300.
6. Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review. *BMJ open*, 2014, 4(9), e005055.
7. McInnes, E., Phillips, R., Middleton, S., Gould D. A. qualitative study of senior hospital managers' views on concurrent and innovative strategies to improve hand hygiene. *BMC Infect Dis*, 2014, 14(1), 611.
8. Gonabadi, F. Investigating the mediating role of knowledge management in the relationship between the implementation of quality management system and maturity in educational organizations, master's thesis, Islamic Azad University, Taibad branch. 2020.
9. Green, W. K., Wu, C., Whitten, D., & Medlin, B. The Impact of Strategic Human Resource Management on Firm Performance and HR professionals' Work Attitude and Work Performance. *International Journal of human resource Management*, 2006, 8(3), 263276.
10. Llonch, J., & Rialp, J. Marketing Capabilities, Enterprise Optimization Programs and Performance in Early Transition Economies: The Case of Cuban SOEs. *Transformations in Business & Economics*, 2011, 10(24), 4571.
11. Morgan, N.A., Vorhies, D.W., & Mason, C.H. Market orientation, marketing capabilities and firm performance, *Strategic Management Journal*, 2009, 30(8), 909-920.
12. Saadat, A. Human resource management, Tehran: Samt publications. 2007.
13. Bahrami, S., Rajaipour, S., Yarmohamedian, M. H., and Kazemi, A. The multiple relationship between the functions of strategic management of human resources and intellectual capital in public universities of Isfahan province, *Strategic Management Studies*, 2010, 4, 87105.
14. David, W., Chin, H. O., & Victor, K. Strategic Human Resource Management and Organizational Performance in Singapore. *Compensation and Benefits Review*, 2002, 34, 33-42.
15. Mintzberg, H. Mintzberg on management: Inside our strange world of organizations. Simon and Schuster. 1989.
16. Kakemam, E., Ali J., Zhanming L., Morteza A. Leadership and Management Competencies for Hospital Managers: A Systematic Review and BestFit Framework Synthesis, *Journal of Healthcare Leadership*, 2020, 2, 5968.
17. Agovino, M., D'Uva, M., Garofalo, A., & Marchesano, K. Waste management performance in Italian provinces: Efficiency and spatial effects of local governments and citizen action. *Ecological indicators*, 2018, 89, 680-695.
18. Koca, C., & Öztürk, P. Gendered perceptions about female managers in Turkish sport organizations. *European Sport Management Quarterly*, 2015, 15(3), 381-406.
19. Sugiarti, E. The Influence of Training, Work Environment and Career Development on Work Motivation That Has an Impact on Employee Performance at PT. Suryamas Elsindo Primatama In West Jakarta. *International Journal of Artificial Intelligence Research*, 2022, 6(1.2).

20. Gunawan, J., Aunguroch, Y., Fisher ML., McDaniel, AMDevelopmentand psychometric properties of managerial competence scale forfirst line nurse managers in Indonesia. *SAGE Open Nurs*, 2019, 5, 1-12.
21. Mehdilutarkmani, P., Safdari-Ranjabr, M., Mashbaki-Esfahani, A., and Shujaei, A. A. Identifying and prioritizing the competencies of managers of technology research and development units, *Roshd Tehnaviri*, 2017, 13(49), 5462.
22. Farsijani, M. Investigating the role and position of strategic human resources management on organization performance management, *modern research approaches in management and accounting*, 2021, 10(83), 1455-1441.
23. Arefnejad, M. Identifying and prioritizing the components of the competencies of school principals with an emphasis on Islamic management, *biannual scientific research journal of school management*, 2016, 5(1), 152172.
24. Moshtari Doust, H. Investigating the role of efficient human resource management in the successful performance of government organizations, *specialized scientific quarterly of modern research approaches in management and accounting*, 2021, 5(68), 6747.
25. Bayrami R., Rezazadeh A., Ebrahimipour H. Challenges in emergency departments in teaching hospitals of Mashhad University of Medical Sciences: A qualitative study, *Hospital*, 2017, 16, 63-72.
26. Harel, R., Schwartz, D., & Kaufmann, D. The relationship between innovation promotion processes and small business success: the role of managers' dominance. *Review of Managerial Science*, 2021, 15(7), 19371960.
27. Borkowski, N., & Meese, K. A. *Organizational behavior in health care*. Jones & Bartlett Learning. 2020
28. Hasan Beigi, H., and Nazarian Madovani, A., and Negheri, A. H. Identifying and prioritizing competency criteria for managers of sports venues and spaces, *Human Resources Management in Sports*, 2018, 7(1), 8197.
29. Ahmadi, H., Rajabpour, A., and Ahmadi-doqzalu, S. Investigating the role of strategic management in creating adaptability and well-being of employees for the organization's excellence (case study: Bushehr Social Security Organization), *sustainable human resource management bi-quarterly*, 2021, 3(5), 8471.
30. Janalizadeh Qazvini, M., Kafashpour, A., Rahimpour, A., and Samanian, M. Ranking of indicators (roles) of green human resource management affecting the environmental performance of Mashhad Municipality (hierarchical analysis approach), *Public Policy Quarterly in Management*, 2021,12(1), 177163.
31. Rezaian, S. Studying and investigating the role of knowledge management in human resource management (case study: Civil Registry Organization of Tehran), master's thesis, Payam Noor University, Central Province, Payam Noor Saveh Center. 2018.
32. Abrari-Lazarjani, Sh. The role of managers in the development and success of knowledge management processes in the organization (case study: managers of Qeshm Azad region), Master's thesis, Hormozgan University, Khodgaran Qeshm Campus. 2014.
33. Ojanperä, H., Korhonen, A., Meriläinen, M., Syrjäälä, H., & Kanste, O. The role of managers in promoting good hand hygiene in a Finnish tertiary care hospital. *American Journal of Infection Control*, 2021, 49(6), 753758.
34. Anbu, D. The role of leaders and managers in Business organisations. *Asian Journal of Management*, 2019, 10(3), 225228.
35. Ghasuri, A. The role of human resources management in the performance of the organization, *quarterly journal of new research approaches in management and accounting*, 2022, 6(20), 81-91.
36. Seidi, S.M, Danai Fard, H, Ganj Ali, A, & Khaef Elahi, A.A. Designing the model of ministerial roles with the hybrid method. *Management of Government Organizations*, 2019, 8(3 (Sec. 31)), 51-68.
37. Mohammadpour Zarandi H, Rahimian H, Tabatabaei Mozdabadi S M, Hosseini Sohi S A. An Investigation into the Extent of Applying Mintzberg Managerial Roles Theory among the Managers of the City Bank with an Approach to

- Developing Efficiency. *IUESA* 2014; 2 (6) :159-168
38. Akhtar, S., Nath, M., & Kalita, P. Towards 360 Degree Performance Review of Ministers". *ASCI* .2014.
39. Nagano, M. S., Pavanelli Stefanovitz, J., Vick ,T. E. Innovation management, processes, their internal organizational elements and contextual factors. *Journal of Engineering and Technology Management*, 2014 ,33(1), 63-92
40. Butterfield, R., Edwards, Ch. and Woodall, J. The new public management and managerial roles: The case of the police sergeant. *British Journal of Management*, 2005, 16(4), 329-341.
41. Ahmadi Doqzlou, S. Investigating the role of strategic management in creating adaptability and well-being of employees for the organization's excellence (case study: Bushehr Social Security Organization), *sustainable human resource management bi-quarterly*, 2020, 3(5), 8471.
42. Neirotti, P., & Pesce, D. ICT-based innovation and its competitive outcome: the role of information intensity. *European Journal of Innovation Management*. 2019, 22(2), 383-404.