

عوامل موفقیت برنامه جانشین‌پروری در بیمارستان: یک مطالعه موردی

مسعود اعتمادیان^۱، علی محمد مصدق راد^۲، محمد جواد سلیمانی^۱، سید پوریا هدایتی^{۳*}

۱. بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲. دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نشریه پایش

سال نوزدهم، شماره اول، بهمن - اسفند ۱۳۹۸ صص ۶۱-۴۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۱۲

[نشر الکترونیک پیش از انتشار - ۱۳ اسفند ۹۸]

چکیده

مقدمه: مدیریت نقش بسزایی در ارتقای بهره‌وری بیمارستان‌ها دارد. برنامه جانشین‌پروری مدیران فرایند شناسایی، آموزش و توسعه افرادی با توانایی‌ها و شایستگی‌های لازم برای تصدی مشاغل مدیریتی کلیدی سازمان است. هدف این مطالعه شناسایی و تبیین عوامل موثر بر جانشین‌پروری مدیران در بیمارستان بود.

مواد و روش کار: این مطالعه موردی به صورت کیفی در سال ۱۳۹۷ در یک بیمارستان فوق تخصصی شهر تهران انجام شد. از روش‌های مصاحبه‌ی نیمه ساختار یافته و عمیق فردی، بررسی اسناد و داده‌های آرشیوی برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش استفاده شد. مصاحبه‌شوندگان به صورت هدفمند و با حداکثر تنوع از بین مدیران و کارکنان بیمارستان انتخاب شدند و مصاحبه‌ها تا اشباع داده‌ها ادامه یافت (۴۵ مصاحبه). از روش تحلیل موضوعی برای تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۱۱ نرم افزار مکس کیو دی ای استفاده شد.

یافته‌ها: تعداد ۳۳ عامل موثر بر جانشین‌پروری مدیران در این پژوهش شناسایی و در قالب عوامل درون سازمانی و برون سازمانی طبقه‌بندی شدند. عوامل درون سازمانی شامل مدیریت و رهبری (حمایت، ثبات و بلوغ مدیریت و قوانین و مقررات)، برنامه‌ریزی راهبردی (دورنما و اهداف سازمانی، برنامه‌ریزی جانشین‌پروری و ارزشیابی برنامه جانشین‌پروری)، فرهنگ سازمانی (اعتماد متقابل مدیران و کارکنان، ارتباطات موثر، شفافیت سازمانی و شایسته‌سالاری)، یادگیری سازمانی (تدوین، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی جانشین‌پروری)، مدیریت کارکنان (مسیر ارتقای شغلی واضح، مدیریت استعداد، مشارکت کارکنان و ارزشیابی عملکرد کارکنان)، مدیریت بیماران (سنجش رضایت بیماران و توجه به نیازها و انتظارات بیماران در برنامه جانشین‌پروری)، مدیریت منابع (تأمین منابع مورد نیاز، ساختار سازمانی منعطف، تشکیل کمیته جانشین‌پروری و مدیریت دانش) و مدیریت فرآیندها (تدوین، اجرا و ارزشیابی فرآیند مدیریت جانشین‌پروری) بود. همچنین، عوامل سیاسی، اقتصادی و فناوری بر موفقیت برنامه جانشین‌پروری بیمارستان تأثیر دارند.

نتیجه‌گیری: برنامه جانشین‌پروری بیمارستان تحت تأثیر عوامل درون و برون سازمانی قرار دارد. مدیران بیمارستان‌ها باید به این عوامل به هنگام مدیریت برنامه جانشین‌پروری توجه داشته باشند.

کلیدواژه: مدیریت، جانشین‌پروری، بیمارستان، مطالعه موردی

کد اخلاق: IR.ACECR.IBCRC.REC.1395.6

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

E-mail: pouria2005@gmail.com

محیط سازمان‌های بهداشتی و درمانی به ویژه بیمارستان‌ها روز به روز پیچیده‌تر می‌شود. مردم از بیمارستان‌ها انتظار خدمات با کیفیت و ایمن دارند [۱]. از طرف دیگر سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت انتظار دارند که مدیران بیمارستان‌ها خدمات با کیفیت را با استفاده از منابع کمتر ارائه کنند. محیط بیمارستان بسیار پویا است و با تغییرات درونی و بیرونی بسیار زیادی مواجه است. دانش و فناوری بهداشتی و درمانی با سرعت زیادی در حال توسعه است. بنابراین، مدیران و کارکنان باید به‌طور دایم دانش و مهارت‌های خود را ارتقا دهند تا بتوانند خدمات مورد نیاز بیماران را با کیفیت بالا ارائه دهند.

مصدق‌راد با ارائه مدل ستاره کیفیت Quality star، پنج سرمایه فیزیکی، انسانی، اجتماعی، فرهنگی و رهبری را برای بهبود کیفیت محصولات سازمان‌ها و ارتقای عملکرد آنها ضروری می‌داند. مدیریت و رهبری نقش ویژه‌ای در این مدل بر عهده داشته و منجر به توسعه چهار سرمایه دیگر سازمانی می‌شود [۲]. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید از شایستگی‌های لازم برخوردار باشند تا بتوانند سازمان‌های خود را به‌صورت اثربخش و کارآمد مدیریت و رهبری کنند. مدیران اثربخش و کارآمد محیط سالمی را در سازمان ایجاد می‌کنند که منجر به بهبود روحیه کارکنان، افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی و کاهش جابجایی و غیبت از کار آنها می‌شود [۳-۴] که در نهایت، بر نتایج بالینی و کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران اثر می‌گذارد [۵-۶]. سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت باید اقدامات لازم را برای توسعه و حفظ سرمایه مدیریت و رهبری سازمان‌های بهداشتی و درمانی بکار گیرند.

مطالعه‌ای بر روی ۱۶۰۰ مدیر اجرایی بیمارستان و مرکز بهداشتی و درمانی آمریکا در سال ۲۰۰۲ میلادی نشان داد که تقریباً دو سوم مدیران اجرایی معتقد بودند که با کمبود مدیران برای اداره سازمان‌های بهداشتی و درمانی مواجه هستند. مدیران معتقد بودند که صنعت بهداشت و درمان، بسیاری از مدیران خود را به دلایل کمبود منابع، آموزش ناکافی و فرصت‌های ارتقای کم از دست می‌دهد [۷]. مدیران به دلایلی نظیر ترفیع، انتقال، مأموریت، بازنشستگی، بیماری و مرگ، بیمارستان‌ها را ترک می‌کنند. میزان جابجایی مدیران عملیاتی بیمارستان‌ها به ویژه سرپرستاران زیاد است [۸]. هزینه جایگزینی مدیران به ویژه مدیران ارشد بیمارستان‌ها زیاد است. صنعت سلامت آنقدر با فشارهای مالی و

چالش‌های روتین روزانه اداره سازمان‌های بهداشتی و درمانی مواجه است که زمان کافی برای تربیت مدیران آینده ندارد. بنابراین، مدیران ارشد سازمان‌های بهداشتی و درمانی باید دارای برنامه‌ای برای جایگزینی مدیران سطوح مختلف باشند. مدیران می‌آیند و می‌روند. مهم این است که مدیران جدید، از دانش و مهارت‌های لازم برای اداره بیمارستان‌ها برخوردار باشند. بیمارستان‌ها باید دارای ذخیره کافی از مدیران بالقوه با دانش و مهارت مدیریت و رهبری کافی باشند، تا به هنگام نیاز در پست‌های مدیریتی خالی مورد استفاده قرار گیرند و عملکرد سازمان به دلیل نداشتن مدیر حرفه‌ای یا بکارگیری مدیر ضعیف، کاهش نیابد.

مدیران ارشد سازمان‌ها باید فرایندی نظام‌مند برای شناسایی، جذب، بکارگیری و توسعه مدیران داشته باشند. مدیران ارشد از منابع داخلی و خارجی برای تکمیل پُست‌های مدیریتی سازمان استفاده می‌کنند. با ترفیع کارکنان شایسته و با تجربه، می‌توان نیروی انسانی مورد نیاز یک پُست مدیریتی را تأمین کرد. به عبارتی، مدیران مورد نیاز در داخل سازمان تربیت و پرورش می‌یابند. استفاده از منابع داخلی برای تأمین مدیران سازمان کم هزینه است؛ کارکنان با فرهنگ سازمان آشنا بوده و مدیران نیز شناخت کافی از کارکنان و عملکرد آن‌ها دارند. در نتیجه، هزینه آموزش کاهش یافته و احتمال تنش و تعارض سازمانی هم کم می‌شود. همچنین، این روش برای کارکنان ارتقاء محسوب شده و موجب افزایش انگیزه شغلی آن‌ها می‌شود. با این وجود، در صورتی که مدیران و کارکنان سازمان توانایی‌های لازم برای انجام شغل موردنظر را نداشته باشند، می‌توان از افراد شایسته موجود در بازار کار خارج سازمان استفاده کرد [۹].

حضور مدیران مناسب در واحدهای مناسب در زمان مناسب برای انجام کارهای درست به منظور دستیابی به نتایج درست، الزامی است. بکارگیری مدیران غیر حرفه‌ای در پُست‌های مدیریتی، اثرات منفی بسیار زیادی بر کارکنان و عملکرد سازمان دارد. هزینه خالی نگه داشتن یک پُست مدیریتی یا انتخاب یک مدیر ضعیف بسیار زیاد است و متأسفانه مدیران ارشد بیمارستان‌ها توجه چندانی به این موضوع نمی‌کنند. بیمارستان‌ها با چالش‌های بسیار زیادی نظیر هزینه بالای خدمات سلامت، انتظارات زیاد مشتریان، تغییرات شدید عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری مواجه هستند. مدیران باید پاسخگوی این چالش‌ها باشند و ارائه خدمات سلامت با کیفیت و با هزینه پایین را تضمین کنند. مدیریت علم و هنر است؛

[۱۶-۱۴]. مطالعه‌ای در آمریکا نشان داد که بکارگیری یک برنامه جانشین‌پروری در بیمارستانی در سه سال منجر به کاهش ۴۸ درصدی جابجایی مدیران شد [۱۶]. اجرای برنامه‌های جانشین‌پروری منجر به بهبود کیفیت سیستم مدیریت و رهبری سازمان [۱۷]، کاهش جابجایی و ترک سازمانی مدیران [۱۸]، کاهش هزینه شناسایی، انتخاب و انتصاب مدیران جدید [۱۱] و افزایش رضایت بیماران می‌شود [۱۹]. جانشین‌پروری هزینه‌های استخدام و آموزش‌های توجیهی بدو خدمت سازمان را کاهش می‌دهد و یک فرهنگ مالکیت سازمانی ایجاد می‌کند که کارکنان خود را به نوعی در مالکیت سازمان سهیم می‌بینند و با توسعه فردی خود، زمینه توسعه سازمان را فراهم می‌کنند. داشتن یک ذخیره از داوطلبان مدیریت دارای دانش، نگرش و مهارت‌های لازم و کافی برای تکمیل پُست‌های مدیریت در صورت خالی شدن آنها منجر به تداوم ارائه خدمات سلامت می‌شود.

با این وجود، در بسیاری از بیمارستان‌ها برای توسعه مدیران فعلی و آینده سرمایه‌گذاری نمی‌شود [۲۰]. مطالعاتی در آمریکا نشان دادند که کمتر از ۵۰ درصد بیمارستان‌ها دارای برنامه جانشین‌پروری هستند [۲۱-۲۲]. در غیاب یک برنامه هدفمند توسعه مدیران بیمارستان‌ها، رضایت شغلی کارکنان کاهش و میزان جابجایی و تمایل به ترک سازمان در آنها افزایش می‌یابد [۲۱]. در صنعت سلامت به ویژه در حوزه‌های تخصصی پزشکی و پرستاری، با مدیران و کارکنان سالمند مواجه هستیم. بیمارستان‌ها با توجه به تقاضای روزافزون برای خدمات پزشکی و پرستاری و رشد کم فارغ‌التحصیلان پزشکی و پرستاری با کمبود پزشکان و پرستاران مواجه هستند [۲۳]. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید اقدامات جدی برای جانشین‌پروری بکار گیرند. متأسفانه در صنعت سلامت نسبت به سایر صنایع، کمتر روی برنامه‌های جانشین‌پروری مدیران سرمایه‌گذاری می‌شود. مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۲ میلادی نشان داد که در صنعت سلامت فقط معادل ۱/۲۵ درصد حقوق و دستمزد کارکنان، صرف برنامه جانشین‌پروری می‌شود [۲۴]. مدیران بیمارستان‌ها برای ارائه خدمات سلامت با کیفیت به بیماران برنامه‌ریزی می‌کنند، ولیکن، برای نیروی انسانی که باید این خدمات را ارائه دهند، برنامه منسجمی ندارند.

مطالعات قبلی نشان می‌دهد که حدود نیمی از مدیران بیمارستان‌های کشور بین ۴۱ تا ۵۰ سال سن دارند [۲۵-۲۶]. با توجه به سن ۵۵ تا ۶۰ سالگی برای بازنشستگی، بسیاری از

مدیریت ذاتی و اکتسابی است. بنابراین، کارکنان دارای شایستگی‌های مدیریتی باید توسعه یابند تا بتوانند پُست‌های مدیریتی را در سازمان بر عهده بگیرند. برنامه‌ریزی، اجرا و مدیریت برنامه‌های جانشین‌پروری، به‌منظور تداوم مدیریت و رهبری در بیمارستان‌ها، ضروری است. بنابراین، با توسعه و اجرای برنامه جانشین‌پروری، فاصله زمانی بین خروج یک مدیر و ورود مدیر جانشین، را باید کاهش داد.

برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیریت فرایند شناسایی و توسعه افرادی با توانایی‌ها و شایستگی‌های لازم برای تصدی مشاغل مدیریتی کلیدی و حساس سازمان است. این مفهوم سطوح مختلف مدیران ارشد، میانی و عملیاتی سازمان را شامل می‌شود. افراد شایسته در فرایند جانشین‌پروری شناسایی شده، توسعه یافته و ارزشیابی می‌شوند تا به پُست‌های مدیریتی و رهبری سازمان ارتقا یابند [۱۰]. فرایند مدیریت جانشین‌پروری شامل مراحل شناسایی پُست‌های سازمانی کلیدی سازمان، برنامه‌ریزی جانشین‌پروری، انتخاب داوطلبان واجد شرایط، توسعه برنامه آموزشی، اجرای برنامه آموزشی، بکارگیری داوطلبان در پُست مدیریتی و ارزشیابی اثربخشی برنامه جانشین‌پروری است [۱۱-۱۲]. در فرایند برنامه‌ریزی جانشین‌پروری، ابتدا، پُست‌های مدیریتی کلیدی سازمان شناسایی می‌شود. سپس، برنامه راهبردی بیمارستان مورد توجه قرار می‌گیرد تا نیازهای کمی و کیفی نیروی انسانی مدیریتی سازمان مشخص شود. همچنین، میزان بازنشستگی، جابجایی و کاهش مدیران سازمان پیش‌بینی می‌شود. تأثیر عوامل خارج سازمانی بر پُست‌های مدیریتی سازمان نیز مورد توجه قرار می‌گیرد. در نهایت، یک برنامه برای شناسایی کارکنان دارای شایستگی‌های لازم برای تصدی پُست‌های مدیریتی و آموزش، پرورش و بکارگیری آنها در پُست‌های مدیریتی تدوین و اجرا می‌شود [۱۳].

جانشین‌پروری ابزاری برای شناسایی نیازهای فعلی و آتی مدیریت سازمان است. برنامه جانشین‌پروری یکی از ابزارهای مدیریت استعداد در سازمان است که بر اساس آن افراد شایسته و واجد شرایطی از بین کارکنان سازمان برای تصدی مشاغل مدیریتی کلیدی سازمان انتخاب شده و با گذراندن دوره‌های آموزشی و پرورشی لازم برای تصدی مشاغل مربوطه آماده می‌شوند. مطالعات متعددی به اجرای برنامه‌های جانشین‌پروری در بیمارستان‌ها و دستیابی به نتایج ارزشمند اشاره کردند. یک برنامه موثر جانشین‌پروری منجر به بهبود عملکرد سازمان می‌شود

و با استفاده از روش‌های کمی و کیفی جمع‌آوری داده‌ها، به بینشی عمیق نسبت به موضوع پژوهش دست یابد.

مطالعات موردی قابلیت زیادی در تولید دانش کاربردی دارند و فهم بهتر موضوعات پیچیده را تسهیل می‌کنند. از مورد پژوهی در حوزه‌های تخصصی مختلف به ویژه علوم انسانی، اجتماعی، روان‌شناسی و اقتصاد استفاده می‌شود. مطالعات موردی، روش مناسبی برای جمع‌آوری داده‌های عمیق در سیستم‌های پیچیده سازمان‌های بهداشتی و درمانی است. جانشین‌پروری واحد مطالعه این پژوهش بود که در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران اتفاق افتاد و مورد بررسی قرار گرفت. بیمارستان هاشمی‌نژاد دارای ۱۹۰ تخت مصوب، ۱۵۱ تخت فعال و ۴۴۱ نفر کارمند است که خدمات فوق تخصصی اورولوژی، نفرولوژی، اندوورولوژی و پیوند کلیه را ارائه می‌دهد. مطالعات موردی با اهداف توصیفی، اکتشافی و توضیحی (تبیینی) انجام می‌شود [۲۸]. این پژوهش به دنبال شناسایی و تبیین عوامل موثر بر جانشین‌پروری مدیران بیمارستان بود. بنابراین، رویکرد این پژوهش اکتشافی و توضیحی بود.

داده‌های این پژوهش از طریق مصاحبه‌ی نیمه ساختار یافته و عمیق فردی، بررسی اسناد و داده‌های آرشیوی جمع‌آوری شد تا منجر به افزایش اعتبار نتایج پژوهش شود. محور اصلی سوالات مصاحبه، شناسایی و تبیین عوامل موثر بر جانشین‌پروری مدیران در بیمارستان بود. سؤالات مصاحبه به صورت «چه کسی»، «چه چیزی»، «چه زمانی»، «در چه مکانی»، «چگونه» و «چرا» طراحی شد تا اطلاعات جامع و عمیقی از برنامه جانشین‌پروری بیمارستان بدست آید.

مدیران و کارکنان بیمارستان، جامعه پژوهش را تشکیل دادند. از روش نمونه‌گیری هدفمند و با تنوع حداکثری برای انتخاب نمونه‌های پژوهش استفاده شد. مطلع‌ترین مدیران و کارکنان بیمارستان برای مصاحبه انتخاب شدند. مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و در محل کار آنها انجام شد. مصاحبه‌ها تا دستیابی به غنای اطلاعاتی ادامه یافت (۴۵ نفر). مصاحبه‌ها ضبط، پیاده‌سازی و تایپ شدند. میانگین مدت مصاحبه‌ها ۴۶ دقیقه (حداقل ۳۰ و حداکثر ۱۲۶ دقیقه) بود. مصاحبه‌شوندگان با حرف «P» در این مقاله مشخص شدند.

از روش تحلیل موضوعی (Thematic analysis) شش مرحله‌ای براون و کلارک برای تحلیل داده‌های کیفی این پژوهش استفاده شد که عبارتند از آشنایی با داده‌ها، شناسایی کدهای اولیه، جستجو

بیمارستان‌های کشور در دهه آینده نیاز مبرم به مدیران به ویژه مدیران میانی و ارشد خواهند داشت. در نتیجه، برنامه جانشین‌پروری مدیریت برای بیمارستان‌های کشور باید جدی تلقی شود و کارکنان و مدیران سطوح پایین دانش و مهارت‌های مدیریتی لازم را کسب کنند تا به تدریج در پُست‌های مدیریتی بکار گمارده شوند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل موثر بر موفقیت برنامه جانشین‌پروری در بیمارستان انجام شد. نتایج این پژوهش، اطلاعات ارزشمندی را در اختیار مدیران بیمارستان‌ها برای تدوین و اجرای برنامه‌های جانشین‌پروری موثر قرار می‌دهد. همچنین، سیاستگذاران نظام سلامت با آگاهی از این عوامل از طریق سیاستگذاری‌های صحیح، زمینه‌های لازم را برای مدیریت جانشین‌پروری در بیمارستان‌های کشور فراهم می‌کنند.

مواد و روش کار

این مطالعه کیفی با منطق استقرایی و به صورت مورد پژوهی (Case study) در سه ماهه اول سال ۱۳۹۷ در بیمارستان فوق تخصصی هاشمی‌نژاد تهران انجام شد. پژوهشگر در مطالعه موردی با بررسی متمرکز، عمیق و جامع یک فرد، گروه، رویداد، اجتماع و سازمان، به اکتشاف و توضیح پدیده‌های جدید و تولید فرضیه می‌پردازد [۲۷]. مطالعه مورد پژوهی زمانی مناسب است که پژوهشگر به دنبال یافتن پاسخ سوالات مرتبط با «چگونگی» و «چرا» موضوع مطالعه است، نمی‌تواند رفتار افراد درگیر در مطالعه را تغییر دهد، موضوع پیچیده مورد مطالعه را در محیط طبیعی آن بررسی می‌کند و به مطالعه عوامل زمینه‌ای و محیطی مرتبط با موضوع پژوهش هم می‌پردازد تا منجر به فهم بیشتر و درک عمیق‌تری از آن موضوع شود [۲۸].

با توجه به اینکه مطالعه مورد پژوهشی، موضوع پژوهش را در بستر محیط طبیعی آن مورد بررسی قرار می‌دهد، از نوع مطالعات طبیعی (Naturalistic) است و با مطالعات آزمایشی (Experimental) نظیر کار آزمایشی تصادفی کنترل شده، فرق دارد که در آن، پژوهشگر بر روی متغیرهای پژوهش کنترل داشته و آنها را دستکاری می‌کند. در مطالعه موردی، پژوهشگر با استفاده از روش‌های متنوع مشاهده، مصاحبه، پرسشنامه و داده‌های آرشیوی، متغیرهای مختلف مرتبط با موضوع را به طور عمیق مورد مطالعه قرار می‌دهد. مطالعه موردی، پژوهشگر را قادر می‌سازد تا یک موضوع کلی و پیچیده را به چند سوال پژوهشی کوچک تقسیم کند

برای تم‌ها، مرور درونمایه، تعریف درونمایه‌ها و در نهایت، تهیه گزارش [۲۹]. محتوای مصاحبه‌ها چندین بار مرور شد تا شناخت کاملی نسبت به جوانب مختلف داده‌ها بدست آید. کدهای اولیه در متن مصاحبه‌ها شناسایی و استخراج شد. کدهای مشابه و دارای معنای نزدیک در درونمایه‌های فرعی و در نهایت، در تم‌های اصلی جای‌گذاری شدند. درونمایه‌های اصلی و فرعی چند بار مرور و در صورت نیاز ترکیب، تعدیل و تفکیک شدند تا یک نقشه موضوعی منطقی از روابط بین درونمایه‌های اصلی و فرعی ایجاد شود. سپس، تم‌های اصلی و فرعی نام‌گذاری و تعریف عملیاتی شدند. در نهایت، با توجه به سوال پژوهش، درونمایه‌های اصلی و فرعی با استفاده از کدهای شناسایی شده و نقل قول‌های مرتبط مصاحبه‌شوندگان در قالب یک داستان هدفمند به صورت گزارش آماده شد. از نسخه ۱۱ نرم افزار مکس کیو دی ای (MAXQDA) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

اقدامات متعددی نظیر استفاده از منابع داده‌ای مختلف، بررسی موضوع از زوایای مختلف، انجام مصاحبه‌های پایلوت، صرف زمان کافی برای مصاحبه‌ها، شرح دقیق روش انجام مصاحبه، استفاده از دو کدگذار برای کدگذاری چند نمونه از مصاحبه‌ها، مقایسه دائم بین اطلاعات به دست آمده، ارسال یافته‌ها برای نمونه‌ای از مصاحبه‌شوندگان و تبادل نظر با هم‌تایان، برای افزایش کیفیت این پژوهش بکار گرفته شد. ملاحظات اخلاقی نظیر اخذ کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، توضیح شفاف اهداف مطالعه به مصاحبه‌شوندگان و اخذ رضایت آگاهانه آنها، آزاد بودن مصاحبه‌شوندگان نسبت به شرکت در مصاحبه، حق کناره‌گیری مصاحبه‌شوندگان در طول مصاحبه، کسب اجازه درخصوص ضبط صدا، محرمانه تلقی کردن اطلاعات شخصی آنها و عدم دخالت نظرات شخصی پژوهشگران در مراحل جمع‌آوری، تحلیل و گزارش داده‌ها در این پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها

تعداد ۴۵ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان در مصاحبه‌های این مطالعه کیفی شرکت کردند. تعداد ۲۹ نفر از مصاحبه‌شوندگان مدیر بودند. میانگین سن و سابقه کاری شرکت کنندگان ۴۴/۳ و ۲۰/۱ سال بود. بیشتر مصاحبه‌شوندگان خانم (۶۲/۲ درصد) و دارای تحصیلات لیسانس (۴۴/۴ درصد) بودند (جدول ۱). برنامه جانشین‌پروری از سال ۱۳۹۱ در بیمارستان هاشمی‌نژاد بیمارستان

اجرا می‌شود. از یک چک لیست برای اندازه‌گیری و ارزشیابی برنامه جانشین‌پروری در بیمارستان استفاده می‌شود که هر شش ماه یکبار توسط سرپرست واحد تکمیل می‌شود. به‌عنوان مثال، چک لیست سرپرستاران شامل ۴۰ گویه است که توسط سرپرستاران هر بخش در مورد پرستاران آن بخش تکمیل می‌شود. دو پرستار هر بخش که بیشترین امتیاز را بدست آورند، به عنوان جانشینان سرپرستار بخش تعیین می‌شوند و تحت برنامه جانشین‌پروری قرار می‌گیرند. همانطور که نمودار ۱ نشان می‌دهد، برنامه جانشین‌پروری از سال ۱۳۹۱ تا کنون در بیش از ۸۰ درصد بخش‌های بیمارستان اجرا شد. تعداد ۳۳ عامل موثر بر جانشین‌پروری مدیران در این پژوهش شناسایی و در قالب عوامل درون سازمانی و برون سازمانی طبقه‌بندی شدند (جدول ۲).

عوامل درون سازمانی

عوامل درون سازمانی موثر بر جانشین‌پروری مدیران در بیمارستان عبارتند از مدیریت و رهبری، برنامه‌ریزی راهبردی، یادگیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، مدیریت کارکنان، مدیریت بیماران، مدیریت منابع و مدیریت فرایندها.

مدیریت و رهبری

سیستم مدیریت و رهبری سازمان یکی از عوامل مهم موثر بر برنامه جانشین‌پروری بیمارستان است. حمایت مدیران ارشد، ثبات مدیریت، بلوغ مدیریت و قوانین و مقررات مدیریتی بر برنامه جانشین‌پروری بیمارستان تأثیر می‌گذارد. مدیران ارشد بیمارستان باید به اصل جانشین‌پروری اعتقاد داشته باشند و آموزش، پرورش و توسعه قابلیت‌های کارکنان را مورد حمایت قرار دهند و از نتایج برنامه جانشین‌پروری در انتصابات سازمانی استفاده کنند. به گفته یکی از مدیران عملیاتی بیمارستان "یکی از اقدامات رییس وقت بیمارستان ایجاد یک فرهنگ حمایتی بود. تمامی مدیران و سرپرستاران بیمارستان تمایل زیادی داشتند تا با پرورش کارکنان زیردست خود، انگیزه زیادی را برای آنها فراهم کنند. به عبارتی، مدیر باید در نقش یک پدر در ارتباط با فرزندان عمل نماید و آنها را توسعه و پرورش دهد." (P11) مدیران باید همانند مربیان با تربیت و پرورش مدیران سطوح پایین و کارکنان، زمینه خودشکوفایی آنها را فراهم دارند. یکی از سرپرستاران بیمارستان چنین گفت "در دوره تحولات بیمارستان، نقش رییس بیمارستان، نقش یک فرمانده نبود؛ بلکه بیشتر نقش یک مربی بود که تلاش می‌کرد تا از افزایش مهارت‌های ارتباطی، کارگروهی و ارتقای

توانمندی‌های فردی کارکنان حمایت کند و حداکثر توانایی کارکنان را شکوفا نماید." (P20)

مدیران بیمارستان هاشمی‌نژاد برای تضمین موفقیت پایدار بیمارستان نیاز به تداوم اجرای برنامه‌های پیشین پروری داشتند. یکی از مدیران در این راستا چنین گفت: "یکی از موضوعات مورد تأکید همیشگی مدیران ارشد بیمارستان ما این بود که باید این سرآمدی ادامه داشته باشد. در زمان اجرای تغییر و تحولات در بیمارستان، بسیاری از ما مدیران دارای سوابق بالای کاری نبودیم، اما می‌دانستیم که در آینده با بالا رفتن سابقه کار و احتمال بازنشستگی مدیران، با کمبود مدیران مواجه خواهیم شد. به همین خاطر با ارزیابی و تشخیص نیازهای بیمارستان به مدیر در سطوح مختلف، به نحوی برنامه‌ریزی شد که در صورت خارج شدن برخی از مدیران، به لحاظ دانشی و مهارتی در مقاطع زمانی مختلف، تأثیری بر عملکرد بیمارستان ایجاد نشود." (P6)

ثبات مدیران پیش‌نیاز برنامه‌های پیشین پروری است. امنیت شغلی، انگیزه مدیران را برای تدوین و اجرای برنامه‌های توسعه سازمانی افزایش می‌دهد. در نتیجه، مدیران نگرش منفی نسبت به جانشین پروری نداشته و آن را عامل ایجاد رقابتی برای خودشان که ممکن است جای آنها را بگیرند، تلقی نخواهند کرد. مدیران اطمینان خواهند داشت که امنیت شغلی آنها با توجه به عملکرد خوب آنها تضمین است؛ با احترام با کارکنان برخورد کرده و زمینه توسعه و ارتقای آنها را فراهم می‌کنند. برنامه جانشین پروری منجر به رضایت شغلی و انگیزش کارکنان هم می‌شود. به گفته یکی از کارکنان بیمارستان، "یکی از عواملی که باعث شد که علی‌رغم پیشنهادهای خوب مالی از سوی بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران، همچنان در این بیمارستان مشغول به فعالیت باشیم، ثبات مدیریتی و احترام به مدیران و کارکنان است. کارکنان شایسته جوان وقتی چنین جوی را در بیمارستان مشاهده می‌کنند، علاقمندند که مسئولیت‌پذیر باشند، احساس تعلق خاطر داشته باشند. مدیران فعلی نیز تلاش می‌کنند تا برای آینده بیمارستان، جانشینان خوبی را برای خود آماده نمایند." (P8)

سیستم مدیریتی بیمارستان باید توسعه یابد و به بلوغ برسد. در این حالت، مدیران سازمان هدفمند بوده و توسعه سازمانی را مورد توجه قرار می‌دهند. یکی از سرپرستاران بیمارستان که بعد از چند سال سابقه و عملکرد خوب به پست مدیریتی رسید، معتقد بود که "نگاه تخصص محوری، تفویض اختیار و ارتقای مبتنی بر عملکرد در

دستور کار مدیریتی بیمارستان است. مدیریت بیمارستان به این حد از بلوغ مدیریتی رسیده که تمامی مدیران و کارکنان بیمارستان از اتلاف منابع خودداری کرده، بیمار محوری به عنوان یک ارزش در آنها نهادینه شده است و از دورویی و ظاهرسازی در فعالیت‌های بیمارستانی خودداری می‌شود." (P45) یکی دیگر از مدیران بیمارستان هم چنین گفت: "یکی از مواردی که رییس وقت بیمارستان در ابتدای تحولات مدیریتی بیمارستان بدان توجه داشت و این روند همچنان در بیمارستان ادامه دارد، پرورش مدیران و توانمند کردن آنها به لحاظ کمی و کیفی بود. با این اقدام و بلوغ مدیریتی، مدیر اجرایی کافی و گزینه‌های بالقوه مناسبی برای پست‌های مختلف مدیریتی در نظر گرفته شد." (P37)

مدیران ارشد بیمارستان برای اینکه جانشین پروری در سازمان جدی گرفته شود، باید آن را در قوانین و مقررات داخلی مورد توجه قرار دهند. به گفته یکی از کارکنان پاراکلینیکی بیمارستان، "در این بیمارستان تلاش شده که قوانین و مقررات سازمانی با توجه به شیوه‌های جدید مدیریت منابع انسانی به نحوی تغییر یابند که کیفیت خدمات و رضایت مشتریان را با خود به همراه داشته باشد. بازنگری این قوانین و مقررات به صورت مستمر، به نحوی انجام می‌گیرد که ارتقای کارکنان بر اساس شایستگی‌ها، استعدادها و توانمندی‌های افراد باشد." (P19) با این وجود، مدیران بیمارستان‌های دولتی با قوانین و مقررات دست و پا گیر سازمان‌های ناظر مواجه هستند. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید تلاش کنند با استفاده از نبوغ و خلاقیت، قوانین و مقررات داخلی سازمانی را به نوعی وضع کنند که ضمن رعایت اصول سازمان‌های ناظر، امکان ارائه خدمات با کیفیت در بیمارستان را هم فراهم کند. یکی از مدیران بیمارستان گفت: "یکی از تفاوت‌های بیمارستان‌های دولتی با بخش خصوصی این است که مدیران و کارکنان بخش دولتی به دلیل قوانین و مقررات زاید اداری، احساس آزادی عمل در فعالیت‌های کاری خود نمی‌کنند. ریاست وقت بیمارستان برای تحولات و تغییرات پایه‌ای در بیمارستان از اختیارات مدیریتی خود، بسیار خوب استفاده کرد و شجاعت لازم را در انعطاف‌پذیری برخی قوانین و مقررات به کار گرفت. همین موضوع باعث شد که تیم مدیریتی وی و کلیه پرسنل زیرمجموعه احساس کنند که هر نوع خلاقیت و نوآوری که بتواند باعث افزایش کیفیت خدمات و کاهش هزینه‌ها شود، مورد حمایت ریاست قرار می‌گیرد، هرچند که این اقدامات برخلاف یک سری عادات باشد." (P14)

برنامه‌ریزی راهبردی

مصاحبه‌شوندگان عواملی نظیر تدوین دورنما و اهداف سازمانی، برنامه‌ریزی جانشین‌پروری و ارزشیابی برنامه جانشین‌پروری را در موفقیت برنامه جانشین‌پروری بیمارستان مفید و موثر دانستند. قابلیت‌ها و شایستگی‌های هر سازمان از مأموریت (رسالت)، دورنما (چشم انداز)، ارزش‌ها، اهداف و راهبردهای آن سازمان نشأت می‌گیرد. مدیران ارشد باید اهداف و دورنمایی برای بیمارستان تعیین کنند و برای دستیابی به آن اهداف، برنامه راهبردی داشته باشند. یکی از مدیران ارشد بیمارستان چنین گفت "تیم مدیران ارشد بیمارستان چشم انداز روشنی برای بیمارستان تبیین کرده بودند، به آن باور داشتند و آن را با وجود برنامه جانشین‌پروری قابل تحقق می‌دانستند." (P44) مدیران و کارکنان مهمترین سرمایه سازمان هستند که زمینه تحقق اهداف سازمانی را فراهم می‌کنند. بنابراین، تدوین و اجرای برنامه جانشین‌پروری باید یکی از وظایف واحد مدیریت منابع انسانی سازمان باشد. یکی از سرپرستاران بیمارستان در این زمینه گفت "تیم مدیریتی بیمارستان با مشارکت کلیه کارکنان، چشم انداز و اهداف را مورد توجه قرار می‌دهند. در چشم انداز بیمارستان که پیشتازی کیفیت درمان و آموزش کشور را نشان می‌دهد، برنامه‌ریزی جانشین‌پروری راهبردهای توسعه منابع انسانی بیمارستان را تعیین می‌کند." (P34)

برنامه جانشین‌پروری باید قسمتی از برنامه مدیریت منابع انسانی باشد که در برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان "برنامه‌ریزی‌های لازم برای کارکنان موجود و مورد نیاز آینده در بیمارستان انجام می‌شود. به عنوان مثال، مترون بیمارستان تصویری از ویژگی‌های نیروی پرستاری خود را به لحاظ تعداد، جنس، تجربه و سابقه کاری دارد و با تیم مدیریتی خود، سوپروایزرها و سرپرستاران، پیش‌بینی‌های لازم را در مورد ترک خدمت‌ها، بازنشستگی‌ها، مأموریت‌های کاری و جابجایی‌ها برای ۳ تا ۵ سال آینده انجام می‌دهند. این کار توسط همه مدیران انجام می‌گیرد و فقط توسط مدیر منابع انسانی انجام نمی‌شود. برنامه‌ریزی برای شناسایی، توسعه و بکارگماری مدیران در بیمارستان انجام می‌شود." (P44)

برنامه جانشین‌پروری بیمارستان هر سال مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد و اقدامات اصلاحی لازم بکار گرفته می‌شود. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان، "مدیریت بیمارستان از استراتژی کارت ارزیابی متوازن [برای ارزشیابی عملکرد] استفاده می‌کند. عملکرد

کلیه فعالیت‌ها با استفاده از شاخص‌ها، رصد و اندازه‌گیری می‌شود. به عنوان نمونه، در وجه رشد و یادگیری کارت ارزیابی متوازن، سنج‌های که مورد بررسی قرار می‌گرفت، جانشین‌پروری مشاغل کلیدی بود. در پایان هر سال، میزان اثربخشی اقدامات جانشین‌پروری ارزشیابی می‌شد و بر اساس آن، برنامه راهبردی سال بعد طراحی می‌شد." (P37)

فرهنگ سازمانی

مصاحبه‌شوندگان اعتماد متقابل مدیران و کارکنان، ارتباطات موثر، شفافیت سازمانی و شایسته‌سالاری را در برنامه جانشین‌پروری بیمارستان مفید و موثر می‌دانستند. کارکنان بیمارستان هاشمی‌نژاد به این باور رسیده بودند که رییس بیمارستان، مدیری خیرخواه سازمان و دلسوز کارکنان و بیماران است. آنها می‌توانند به او تکیه کنند و اعتماد داشته باشند. یکی از مدیران قدیمی بیمارستان گفت "بیمارستان نیازمند محیطی بود که در آن مدیران و کارکنان، مسئولیت‌پذیر، دلسوز، فداکار و صبور باشند و با تکیه بر دانش تخصصی خود و تلاش فراوان به ارائه خدمات مطلوب به بیماران بپردازند. رییس وقت بیمارستان با یکی کردن گفتار و رفتار خود، تأثیر بسیار زیادی بر ایجاد اعتماد متقابل بین خود و کارکنان داشت. این رفتار باعث شد که کارکنان تمایل زیادی برای مشارکت در تصمیم‌گیری‌های بیمارستان داشته باشند. چنین روحیه‌ای باعث شد که برنامه جانشین‌پروری نیز موفق انجام شود." (P10) اعتماد متقابل مدیران و کارکنان یکی از پیش‌نیازهای مهم برنامه جانشین‌پروری مدیران است. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان، "اعتماد سازمانی در روابط بین کارکنان و مدیران بیمارستان، موجب رضایت شغلی کارکنان و مشارکت بیشتر آنها شده است. مدیران انگیزه بیشتری برای توسعه و حفظ استعدادهای کارکنان در برنامه جانشین‌پروری دارند." (P18)

اعتماد بین مدیران و کارکنان موجب ایجاد یک فرهنگ شایسته‌سالاری در سازمان شد. یکی از سرپرستاران بیمارستان معتقد بود که "وقتی این احساس ایجاد شود که توانایی‌های کارکنان برای مدیران ارشد بیمارستان مهم است و می‌توان با نشان دادن توانایی‌های خود به درجات بالاتر رسید، کارکنان با تلاشی مضاعف برای دستیابی به اهداف سازمانی حرکت خواهند کرد. کارکنان به این اعتقاد و باور رسیدند که مدیران ارشد بیمارستان به دور از هرگونه پارتی بازی، شایسته‌سالاری را ملاک قرار می‌دهند و آنها هم می‌توانند به پست‌های مهم کارشناسی و مدیریتی دست

یابند" (P34). در نتیجه، مدیران به ارتقای عملکرد سازمان توجه خواهند داشت و ترسی از دست دادن پُست سازمانی در صورت وجود یک فرد شایسته‌تر نخواهند داشت. به گفته یکی از سرپرستاران، "یکی از مواردی که به عنوان ارزش‌های سازمانی بیمارستان بر جانشین‌پروری موثر می‌باشد، فرهنگ نداشتن ترس مدیران بخاطر از دست دادن پُست خود بود. در صورتی که افراد واجد شریطی می‌توانند سکاندار این پُست [مدیریتی] باشند، بعد از یک دوره آموزشی و کسب شایستگی‌های لازم و دریافت تجربیات، به عنوان جانشین مدیر معرفی می‌شوند." (P5).

اعتماد متقابل مدیران و کارکنان نیازمند ارتباطات موثر و شفافیت سازمانی است. به گفته یکی از سرپرستاران بیمارستان، "تیم مدیریتی جدید در بیمارستان با شفافیت سازمانی و ارتباطی خود با پرسنل، این حس اعتماد را ایجاد کرده بود که هیچ‌گونه پنهان کاری و یا ظاهرسازی وجود ندارد. چنین صداقت و شفافیتی در جانشین‌پروری و پذیرش مسئولیت برای کارکنان شایسته، موثر است." (P17) یکی دیگر از مدیران ارشد بیمارستان معتقد بود که "یکی از مسائلی که بیمارستان در دوره قبل تحول با آن روبرو بود، مسأله رواج بی‌انگیزی در کارکنان، بی‌رغبتی کارکنان متخصص به کار در بیمارستان و تضاد سازمانی بود. بین گفتار و اعمال مدیران قبلی تضاد وجود داشت. با روی کار آمدن مدیران جدید، آنها قانون‌مداری در کار، پرداخت مبتنی بر عملکرد، ضابطه‌گرایی در انتخاب کارکنان و شفافیت اقدامات را سرلوحه کار خود کردند. بین ضوابط تعریف شده و رفتارهای مدیران، شکافی مشاهده نمی‌شود. کارکنان بیمارستان با این روند مشخص و روشن، تمایل دارند که برای دستیابی به اهداف عالی بیمارستان تلاش کنند، مسئولیت پذیر باشند و بیمارستان را خانه خود بدانند و برای آن دلسوز باشند." (P18)

ارتباطات موثر و متقابل مدیران و کارکنان، عامل مهمی برای افزایش بهره‌وری کارکنان است. یکی از سرپرستاران بیمارستان اشاره داشت که "ریاست وقت بیمارستان به کیفیت ارتباط موثر، بسیار معتقد بودند. در جلسات مختلفی که رییس بیمارستان با کارکنان در سالن اجتماعات برگزار می‌کرد، تاکید زیادی بر ارتباط موثر و توجه به نیازهای کارکنان می‌شد. ایشان معتقد بودند که باید در کنار انتظارات ما از کارکنان، به نیازهای توسعه‌ای کارکنان توجه شود. دکتر و تیم مدیریتی وی در بازدیدهای خود، درک درستی از

حس انجام کار و قدردانی کارکنان داشتند و این مایه دلگرمی کارکنان بود. ما هم تلاش می‌کردیم که کار خود را به بهترین نحو انجام دهیم و زمینه ارتقای شغلی خود را فراهم کنیم. من و برخی از سرپرستاران امروزی، روزی پرستار این بیمارستان بودیم. این چرخه با ارتباطات موثر در حال ادامه می‌باشد و جانشینان شایسته‌ای نیز بعد از ما در این مسولیت‌های سازمانی قرار می‌گیرند. در حقیقت، وجود چنین ارتباط مناسبی یکی از نیازهای آدمی که همان ایجاد حس اعتماد میان مدیران و کارکنان است را تأمین می‌کند." (P45)

یادگیری سازمانی

مدیران و کارکنان شناسایی شده برای برنامه جانشین‌پروری باید آموزش‌های نظری و عملی لازم را دریافت کنند. یک برنامه آموزشی منسجم باید برای این منظور تدوین، اجرا و اثربخشی آن ارزشیابی شود. مدیران ارشد بیمارستان هاشمی‌نژاد، آموزش را یک سرمایه‌گذاری تلقی نموده که ضمن افزایش دانش و مهارت مدیران، منجر به رضایت شغلی و وفاداری سازمانی آنها هم می‌شود. یکی از مدیران ارشد بیمارستان گفت: "نگاه مدیران بیمارستان به آموزش، نگاه سرمایه‌گذاری است. آنها معتقدند که با آموزش و توانمندی کارکنان، می‌توان تفویض اختیار کرد و از کارکنان به نحوی استفاده نمود که احساس تعلق سازمانی در آنها ایجاد شود و برای بیمارستان مزیت رقابتی داشته باشند." (P30)

مدیران ارشد بیمارستان هاشمی‌نژاد با مشورت گرفتن از یک شرکت مشاوره‌ای، برنامه آموزشی جانشین‌پروری را تدوین و با همکاری واحدهای آموزش، بهبود کیفیت و منابع انسانی اجرا می‌کردند. یکی از مدیران سابق بیمارستان گفت: "تشکیل جلسات متعدد تیم مدیریت ارشد بیمارستان با مشاوران علمی خارج سازمان از اقدامات مناسب در طراحی دوره‌های آموزشی برنامه جانشین‌پروری بیمارستان بود. تلاش شد با کمک شرکت مشاوره‌ای، ترکیب متنوع و مفیدی از آموزش‌های لازم برای افراد مستعد بیمارستان ارائه شود. آماده‌سازی جانشینان احتمالی از طریق شیوه‌های آموزش حین کار و فعالیت‌هایی مانند تفویض اختیار انجام می‌شود." (P29) یکی دیگر از مدیران بیمارستان هم معتقد بود که "نقش سوپروایزر آموزشی و مدیر آموزش بیمارستان و هماهنگی آنها با مدیر بهبود کیفیت باعث شد که کارکنان، آمادگی کامل و داوطلبانه‌ای برای حضور در برنامه‌های آموزشی بیمارستان داشته باشند. این کار، میل

می‌کنند." (P12) برنامه‌ریزی مسیر ارتقای شغلی و جانشین‌پروری منجر به رضایت شغلی مدیران و کارکنان، بهبود عملکرد آنها، ارائه خدمات بهتر به بیماران و در نهایت افزایش بهره‌وری بیمارستان می‌شود. یکی از مدیران ارشد بیمارستان گفت که "این هنر مدیر است که بتواند بر مسیر شغلی کارکنان خود به نحوی تأثیر بگذارد که همزمان نفع خود کارمند، بیمار و بیمارستان تأمین شود. این کار اکنون در بیمارستان با برنامه‌ریزی و کنترل مستمر کارکنان انجام می‌گیرد." (P32)

در بیمارستان هاشمی‌نژاد سازوکاری برای شناسایی و انتخاب داوطلبان برنامه جانشین‌پروری وجود دارد. به گفته یکی از سرپرستاران، "در این فرایند، استعدادهای مشخص کارکنان شناسایی و از یکدیگر متمایز می‌شود. مدیران نگاه می‌کنند تا ببینند که فلان کارمند با توجه به عملکرد فعلی و قابلیت آینده‌اش، در چه زمینه‌ای استعداد دارد. این کار باعث می‌شود علاوه بر اینکه خود کارمند احساس رضایت بیشتری از انجام کار خود دارد، احساس هویت کند و برای تحقق و تعالی عملکرد بیمارستان نیز بسیار موثر باشد." (P12)

کارکنان بیمارستان هاشمی‌نژاد از اختیارات لازم برای انجام مسئولیت‌های واگذار شده برخوردار هستند تا مشارکت بیشتری در برنامه جانشین‌پروری داشته باشند. یکی از سرپرستاران بیمارستان گفت "با دادن اختیارات لازم به من از سوی متروین بیمارستان و اطمینان بخشیدن به اینکه توانایی لازم را برای انجام مدیریت این بخش دارم، جسارت تصمیم‌گیری در من ایجاد شد که نظرات خود را بدون هیچگونه ترس و نگرانی ابزار کنم. من نیز به نوبه خود این جسارت را به کارکنان زیردست خود که توانایی و شایستگی لازم را داشتند، منتقل کردم. این اقدام باعث می‌شود تا در توسعه مهارت‌ها و توانایی‌های مدیریتی پرستاران زیرمجموعه، نقش مهمی ایفا گردد. این جوری، مطمئن هستم که در صورت نبود من به هر علتی، هیچ دغدغه‌ای بیمارستان را درگیر خود نخواهد کرد." (P38)

در بیمارستان هاشمی‌نژاد از پرسشنامه و چک لیستی برای ارزشیابی عملکرد کارکنان بخش‌های مختلف استفاده می‌شود. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان "معیارهای جانشین‌پروری را به صورت چک لیستی شامل استعدادهای مدیریتی و شرح وظایف تهیه کردیم. مسئول واحدها هر شش ماه یکبار ارزشیابی کارکنان را انجام می‌دهند تا این اطمینان حاصل شود که افراد شایسته‌ای در هنگام نیاز و مواقع بحرانی برای مشاغل و پست‌های مدیریتی

افراد به ماندگاری در سازمان را بالا می‌برد و از این طریق، افراد شایسته می‌توانستند آمادگی لازم برای تصدی مشاغل بالاتر را کسب نمایند." (P31)

اثربخشی آموزش ارائه شده در بیمارستان هاشمی‌نژاد به صورت دوره‌ای مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. یکی از مدیران بیمارستان گفت "برنامه جانشین‌پروری هر ۶ ماه یکبار ارزشیابی می‌شود. کارکنان منتخب، تحت آموزش قرار دارند. تقویت رفتار و نتیجه برای ما خیلی مهم است. واکنش کارکنان بیمارستان به برگزاری دوره‌های آموزشی بسیار مثبت است. ما کلاس‌های آموزشی را برای اثربخشی دوره‌های آموزشی، در خارج از بیمارستان برگزار می‌کنیم و تلاش می‌کنیم تا رضایت کارکنان خود را در دوره‌های آموزشی فراهم آوریم. محتوای مطالب با شغل، تحصیلات و جایگاه شغلی مدیران و کارکنان رابطه دارد. کمیت دوره‌های آموزشی برای ما مهم نیست. کیفیت دوره‌ها، مدرسین دوره‌ها و تعداد فراگیران در هر دوره به نحوی است که منجر به اثربخشی دوره‌های آموزشی گردد. همچنین، برای ارزشیابی اثربخشی آموزش از معیارهای مناسبی در بازه‌های زمانی مستمر به طور معمول ۶ ماهه استفاده می‌شود تا میزان موفقیت کارکنان را در توسعه مهارت‌های مورد نیاز مورد ارزیابی قرار داده و تضمینی بر موفقیت مسیر طی شده جانشین‌پروری باشد." (P43)

مدیریت کارکنان

کارکنان مهمترین منابع سازمان هستند که باید توسعه و پرورش یابند و در راستای دستیابی به اهداف سازمانی تلاش کنند. سیستم مدیریت منابع انسانی بیمارستان باید به گونه‌ای اصلاح شود تا اجرای برنامه جانشین‌پروری را تسهیل کند. مسیر شغلی کلیه کارکنان سازمان باید مشخص و واضح باشد. آنها باید بدانند که مسیر ارتقای شغلی آنها چگونه است و چه شایستگی‌هایی را باید کسب کنند تا ارتقا یابند. مدیران بیمارستان هاشمی‌نژاد مسیر شغلی کارکنان را مشخص کردند و کارکنان با ارتقای عملکرد خود شانس پیشرفت دارند. به گفته یکی از سرپرستاران، "بیمارستان یک نظام ارتقای منطقی دارد که از طریق آن همه کارکنان بر اساس شایستگی‌ها و عملکرد خود می‌توانند نردبان ترقی شغلی را طی کنند. اکنون در بخش‌های درمانی بیمارستان، پرستارانی حضور دارند که عهده‌دار آموزش، کنترل عفونت و ... هستند. به نحوی به آنها تفویض اختیار شده است تا بتوانند مسئولیت‌پذیر باشند. آنها به راحتی بر اساس شایسته‌سالاری و بدون هیچ مانع دیگری به مراتب بالاتر ارتقا پیدا

مستقیم آنها، در امتیاز چک لیست جانشین پروری آنها تأثیر خواهد داشت." (P31)

مدیریت منابع

اجرای برنامه جانشین پروری بیمارستان نیازمند ایجاد ساختار سازمانی مناسب و تأمین منابع کافی است. مدیران ارشد بیمارستان هاشمی نژاد منابع لازم برای اجرای برنامه جانشین پروری را تأمین کرده بودند. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان، "تیم مدیریتی ارشد بیمارستان هرگز به موضوع جانشین پروری، نگاه صرفه جویی مالی نداشت. مدیران توجه خود را معطوف به توانمندسازی مدیران و کارکنان کردند تا بیمارستان را به قطب اورولوژی کشور و حتی خاورمیانه تبدیل کنند. آنها بهای تضمین موفقیت‌های فردا را امروز پرداخت می‌کنند." (P1).

ساختار سازمانی مناسب باید برای اجرای راهبردهای سازمانی ایجاد شود. ساختار سازمانی و مسطح بیمارستان هاشمی نژاد یکی از عوامل موفقیت در اجرای برنامه جانشین پروری بود. یکی از مدیران بیمارستان در این راستا گفت: "ساختار سازمانی بیمارستان نیز مهم است که چقدر می‌تواند منعطف باشد. یکی از ویژگی‌های خوب بیمارستان ما به خاطر ساختار سازمانی منعطف آن است که کنترل به صورت غیر رسمی انجام می‌شود و ارتباطات افقی و مورب بیشتر از ارتباطات عمودی در جریان است." (P37).

برنامه جانشین پروری زمانی موفق خواهد بود که برای آن تشکیلاتی در ساختار سازمانی ایجاد شود و فرد یا افرادی مسئولیت مدیریت آن را بر عهده گیرند. مسئولیت برنامه جانشین پروری در بیمارستان هاشمی نژاد به مدیر منابع انسانی بیمارستان واگذار شد. یکی از مدیران میانی بیمارستان گفت "علت اینکه بیمارستان هاشمی نژاد توانست روند رو به رشد خود را طی کند، ریشه در این مسأله داشت که مسئولیت اصلی برنامه جانشین پروری در واحد مدیریت منابع انسانی متمرکز شده بود. در اکثر بیمارستان‌ها این کار یا انجام نمی‌شود و یا اگر انجام شود، با واحد دیگری غیر از منابع انسانی است و کاملاً سلیقه‌ای رفتار می‌شود." (P33) کمیته رضایت‌سنجی کارکنان بیمارستان نقش فعالی در نهادینه‌سازی برنامه جانشین پروری بیمارستان هاشمی نژاد داشته است. یکی از مدیران عملیاتی بیمارستان معتقد بود که "در برنامه جانشین پروری بیمارستان، تناسب کامل شغل و شاغل با توجه به شرایط احراز شغل در انتصابات مدیریتی کلیه واحدها بایستی رعایت شود.

بیمارستان وجود دارند. این اقدام باعث می‌شود که از شیوه‌های سنتی و سفارشی برای انتخاب مدیران پست‌های بالاتر استفاده نشود." (P32) یکی دیگر از سرپرستاران بیمارستان گفت: "مدیران ارشد بیمارستان برای شناسایی، جذب و حفظ نیروهای مستعد خود از شیوه‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. کارکنان نسبت به رویه‌ها و قوانین مربوط به جانشین پروری توجه می‌شوند و با استفاده از چک لیست ۶ ماهه، از وضعیت خود در هر مقطع زمانی با خبر می‌شوند که آیا روند روبه رشدی را طی می‌کنند یا روند روبه ضعف را و بر اساس آن در جهت رفع نواقص خود بر می‌آیند." (P36)

مدیریت بیماران

نیازها و انتظارات منطقی بیماران و همراهان آنها همواره باید مورد توجه مدیران و کارکنان بیمارستان قرار گیرد. سرپرستار یکی از بخش‌های بیمارستان گفت "مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی به بیماران و همراهان آنها در بیمارستان ما اهمیت زیادی دارد." (P7) در بیمارستان هاشمی نژاد، به صورت دوره‌ای رضایت بیماران توسط یک شرکت مشاور مستقل، ارزشیابی می‌شود تا نیازها و انتظارات آنها شناسایی شود. یکی از مدیران بیمارستان گفت: "بیمارستان با استفاده از مدل اروپایی اندازه‌گیری رضایت مشتریان، نیازها و انتظارات بیماران را جمع‌آوری می‌کند و کلیه اطلاعات مربوط به رضایت بیماران را به صورت جزء به جزء برای هر واحد اعلام می‌کند تا اولویت‌های بهبود هر بخش مشخص شود." (P22)

نتایج ارزشیابی رضایت بیماران علاوه بر اینکه برای بهبود کیفیت خدمات بیمارستان استفاده می‌شود، برای شناسایی کاستی‌های مدیران و کارکنان هم استفاده می‌شود و بر اساس آن شرح وظایف و شرایط احراز مدیران و کارکنان اصلاح و به روز می‌شود. این اطلاعات در برنامه‌ریزی جانشین پروری و آموزش مدیران آینده استفاده خواهد شد. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان، "در این بیمارستان، پرسشگر مقیم وجود دارد که به شکل روزانه و در بالین بیماران پس از مصاحبه حضوری، نحوه دریافت خدمات و پاسخگویی کارکنان بخش، در فرم‌های مربوطه وارد می‌شود. به جزء موارد استثنایی که نیازمند گزارش سریع به مدیران ارشد بیمارستان است، در سایر موارد در کمیته هفتگی رضایتمندی بیماران، نظرات بیماران و رضایتمندی آنها از بخش‌های مختلف مورد بررسی قرار می‌گیرد. در این جلسات به گزارشانی از عملکرد خوب کارکنان در ارتباط با بیماران نیز برخورد می‌کنیم که با بازخورد به مدیران

انتخاب افراد برای جانشین پروری، میزان شکاف توسعه فردی کارکنان را تعیین می‌کند." (P3)

ارزشیابی فرایند جانشین پروری و ارائه بازخورد به کارکنان نیز ضروری است. به قول یکی از مدیران بیمارستان، "ارزشیابی فرایند برنامه جانشین پروری و دوره‌های آموزشی انجام می‌شود. ارزیابی نتایج برنامه جانشین پروری و نتیجه حاصل از انتخاب افراد جانشین بر اساس یک چک لیست مشخص هر ۶ ماه مورد بررسی قرار می‌گیرد." (P3)

عوامل برون سازمانی

عوامل سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فناوری نیز بر مدیریت و برنامه‌ریزی جانشین پروری در بیمارستان اثر می‌گذارد.

عوامل سیاسی: مدیران ارشد بیمارستان‌ها، تحت تأثیر افراد سیاسی خارج سازمان برای انتخاب و انتصاب مدیران سطوح پایین هستند. یکی از سرپرستاران بیمارستان در این زمینه گفت "روسا و معاونین بیمارستان‌های دولتی، جزو مشاغل سیاسی هستند و دستیابی به آنها حتی با داشتن شایستگی و صلاحیت دور از دسترس است. در نتیجه، کارمند برای دستیابی به یکسری جایگاه‌ها تلاش می‌کند تا با چاپلوسی و جاسوسی برای مدیر مافوق خود به این امتیازات دست پیدا کند. به همین خاطر جانشین پروری مفهومی نخواهد داشت." (P7). با این وجود، مدیران ارشد بیمارستان هاشمی‌نژاد سعی کردند انتخاب و انتصاب مدیران بیمارستان بر پایه اصل شایسته سالاری باشد. یکی از سرپرستاران بیمارستان گفت "شاید بتوان به جرات گفت که تیم مدیریتی بیمارستان در دوره پس از تحولات تلاش کرد در انتصاب مدیران و حتی کارکنان خود، نگاه تخصصی و حرفه‌ای‌گرایی داشته باشند، زمان سنجی و کارسنجی دقیقی انجام گیرد. این کار باعث شد که کارکنان به جای اینکه خود را به باند و باند بازی مشغول کنند به فکر ارتقای شایستگی‌های خود باشند." (P26)

عوامل اقتصادی: تغییرات و نوسانات اقتصادی کشور مانند سطح عمومی قیمت‌ها، حقوق و دستمزدها، بیکاری و تورم بر مدیران و کارکنان و در نتیجه، بر برنامه جانشین پروری بیمارستان تأثیر گذار است. در صورتی که مدیران و کارکنان بیمارستان از حقوق دریافتی راضی نباشند، تعهد چندانی به بیمارستان نداشته و برای بهره‌وری آن تلاش نخواهند کرد. آنها سعی خواهند نمود که با کار در سایر بیمارستان‌ها کمبود مالی خود را جبران کنند. مدیران ارشد

وجود کمیته رضایت سنجی کارکنان و بررسی برنامه جانشین پروری در آن، باعث شد که فرایند ارتقای مدیران و کارکنان و انتصابات مدیریتی به صورت قوی انجام شود." (P11)

اطلاعات و دانش و تسهیم آن بین مدیران و کارکنان یکی از عوامل اصلی موفقیت و مزیت رقابتی هر سازمانی است. مدیریت بهینه دانش موجب می‌شود که دانش و مهارت مدیران با تجربه، در برنامه جانشین پروری به سایر مدیران بیمارستان منتقل شود. به گفته یکی از سوپروایزرهای بیمارستان، "آنچه این بیمارستان را در کشور برند کرده، بکارگیری مدیریت دانش است که توانسته روح مشارکت و یکپارچگی را در بین کارکنان و مدیران بیمارستان بوجود آورد و منجر به انتقال دانش آنها در فرایند جانشین پروری برای بهبود عملکرد فردی و سازمانی گردد. وقتی چنین جوی در بیمارستان وجود دارد، برای مدیر مهم نیست که مسئولیت مدیریت را داشته باشد یا نداشته باشد. او می‌داند که زیردستان توانمندی دارد که با چنین شیوه نوین مدیریتی به حل مشکلات سازمانی کمک خواهند کرد." (P41)

مدیریت فرایندها

فرایند مدیریت جانشین پروری باید به صورت اصولی تدوین شود تا کارکنان با قابلیت و شایسته شناسایی، توسعه و در پُست‌های مدیریتی بکار گرفته شود. سرپرستار یکی از بخش‌های بیمارستان گفت "فرایند جانشین پروری در این بیمارستان برای کارکنان کاملاً مشخص و مشهود می‌باشد. ارزیابی عملکرد کارکنان همواره به صورت جامع و دقیق مورد بررسی قرار می‌گیرد. افراد مستعد در گروه‌های شغلی مختلف شناسایی می‌شوند. به شایستگی‌های رهبری، عملکردی، هوش و پایداری آنها به ارزش‌های بیمارستان نیز توجه می‌شود. بعد از شناسایی افراد مستعد، آموزش‌های ضمن خدمت، جانشینی موقت و شرکت در کنگره‌ها و کارگاه‌ها برای این افراد فراهم می‌شود. این اقدامات باعث می‌شود که انگیزه لازم برای کارکنان فراهم شود." (P7)

مشارکت مدیران و کارکنان در اجرای بهینه فرایند مدیریت جانشین پروری ضروری است. به گفته یکی از مدیران ارشد، "در این بیمارستان، فرایند جانشین پروری و انتخاب افراد توسط مدیران و سرپرستان انجام می‌شود. در فرایند جانشین پروری، ارزیابی عملکردی نیز توسط همکاران هم سطح، توسط زیردستان و توسط خود فرد انجام می‌گیرد. استفاده از این نوع ارزیابی عملکرد در

بیمارستان هاشمی نژاد سعی کردند با توجه به شرایط اقتصادی جامعه، با جبران صحیح خدمات مدیران و کارکنان، رضایت شغلی و تعهد سازمانی آنها را افزایش دهند. به گفته رئیس امور مالی بیمارستان "یکی از عواملی که باعث شد جانشین پروری در بیمارستان ما به خوبی انجام شود، مدیریت صحیح جبران خدمات مدیران و کارکنان با توجه به وضعیت اقتصادی جامعه بود. برای ما ارتقای وضعیت اقتصادی و معیشتی کلیه کارکنان بیمارستان مهم بود. اقدامات ریاست وقت بیمارستان برای گرفتن سرمایه و وام برای توسعه فعالیت‌های بیمارستان، باعث شده بود که درآمد زایی بیمارستان خوب باشد. این شرایط باعث شد که کارکنان در هر ماه، دو بار دریافتی داشته باشند؛ در آخر هر ماه حقوق ماهیانه و در پانزدهم هر ماه کارانه پرداخت می‌شد. در نتیجه، کارکنان کمتر به فکر شغل دوم و سوم بودند و تلاش می‌کردند بهره‌وری خود را در سازمان بالا ببرند. تمام تلاش کارکنان بر این است که حداکثر توانایی خود را صرف این بیمارستان کنند و جویای مسئولیت بیشتر و حل مشکلات بیمارستان باشند." (P40)

عوامل اجتماعی: تغییرات اجتماعی باید در برنامه‌ریزی جانشین پروری بیمارستان مورد توجه قرار گیرد. یکی از سرپرستاران بیمارستان اعتقاد داشت که "یکی از عوامل اجتماعی که توانسته بر برنامه جانشین پروری بیمارستان تاثیرگذار باشد، باورهای اجتماعی تساوی حقوق زن و مرد در جامعه است که موجب قرارگیری زنان در پست‌های مدیریتی به خصوص در واحدهای اداری این بیمارستان شده است." (P15) برخی از مصاحبه‌شوندگان به تغییرات اجتماعی منفی هم اشاره کردند. به عنوان مثال، یکی از مدیران ارشد بیمارستان گفت که "نگاه ارائه خدمت صادقانه و بیمار محور، کم رنگ‌تر شده است. کسانی که تازه در بیمارستان گمارده می‌شوند، کاملاً نگاه مادی‌گرایانه برای انجام فعالیت‌های کاری دارند. به نظر می‌رسد بایستی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور حرمت انجام کار مقدس در بیمارستان و پاسخگویی به بیماران و همراهان آنها به درستی آموزش داده شود. با چنین اقداماتی می‌توان جانشینان شایسته‌ای را برای تصدی مشاغل مدیریتی در آینده در نظر گرفت." (P37)

چندین نسل از کارکنان در یک بیمارستان کار می‌کنند که هر کدام ارزش‌های خاص خود را دارند. مدیران بیمارستان باید تفاوت ارزشی نسل‌های مختلف بیمارستان را درک کنند و در برنامه‌ریزی و آموزش برنامه جانشین پروری، ارزش‌های سازمانی به درستی به

مدیران جانشین منتقل شوند. به گفته یکی از سرپرستاران، "یکی از چالش‌هایی که ما در جانشین پروری با آن روبرو هستیم این است که نسل جدید کارکنان، از جوانب مختلف تفاوت زیادی با نیروهای قدیمی دارند. برای حفظ این دسته از کارکنان و کاهش تعارض میان این نسل با نسل‌های قبل، چگونه می‌توان تفاوت‌های نسلی را با ارزش‌های بیمارستان که به سختی حاصل شده انطباق داد. ما تلاش کردیم تا با برگزاری اردوهای کارکنان جدیدالورود، آنها را نسبت به انقلابی که در بیمارستان شده و چه سختی‌ها و رنج‌هایی کشیده شد تا بیمارستان هاشمی‌نژاد، بیمارستان نمونه کشوری شود، مطلع نماییم. تلاش کردیم تا احترام کارکنان با سابقه و مدیران اسبق را داشته باشیم و این را از نسل جدید بخواهیم. از آن طرف هم سعی کردیم که ما کارکنان با سابقه، خودمان را تافته جداافته از نیروهای جدید نبینیم و دانش و تجربیات خود را به آنها انتقال دهیم." (P13)

مصاحبه‌شوندگان عدم استقلال بیمارستان در کارمندیابی، انتخاب و استخدام کارکنان شایسته و واجد شرایط را مانعی قلمداد کردند. یکی از مدیران ارشد بیمارستان گفت "زمانی که بیمارستان به صورت هیأت امنایی اداره می‌شد و کارکنان مورد نیاز از فیلتر سازمانی ما می‌گذشتند، نسبت به الان که هیأت امنایی نیست و تمامی نیروها از طریق ستاد مرکزی دانشگاه جذب می‌گردد، کمتر دغدغه داشتیم که بعد از ما به چه نحوی بیمارستان، فعالیت‌های خود را انجام خواهد داد؟ تلاش تمامی مدیران بیمارستان بر این موضوع استوار است که اطلاعات و تجارب مدیریت را بتواند به کارکنان جوان متخصص و علاقمند انتقال دهد" (P39).

عوامل فناوری: توسعه فناوری فرصت خوبی برای مدیران بیمارستان ایجاد کرده تا از آن برای اجرای بهتر برنامه جانشین پروری استفاده کنند. به گفته یکی از مدیران میانی بیمارستان، "با ایجاد زیرساخت‌های ارتباطی و تکنولوژی اطلاعات در بیمارستان، نیازهای توسعه‌ای فعالیت‌های کارکنان شناسایی و به روز می‌شود. این اطلاعات نه تنها در اختیار مدیران قرار می‌گیرد تا در برنامه جانشین پروری بکار گرفته شود، بلکه خود کارکنان نیز به اطلاعات برنامه جانشین پروری خود دسترسی دارند و فعالانه مسیر توسعه و پیشرفت شغلی خود را دنبال می‌کنند." (P33)

همچنین، تنوع قابلیت‌های فناوری‌های نوین منجر شده که تغییراتی در شرح وظایف و شرایط احراز مدیران ایجاد شود که در برنامه جانشین پروری باید مورد توجه قرار گیرد. به گفته یکی از

کارکنان با سابقه بیمارستان، "تکنولوژی اطلاعات، اطلاعاتی را در خصوص فرایندهای بیمارستانی مانند نیازهای بیماران و کیفیت خدمات ارائه شده به آنها فراهم می‌کند که باعث می‌شود که برنامه‌ریزی‌های مختلف در بیمارستان از جمله برنامه‌ریزی نیروی انسانی مبتنی بر واقعیت انجام گیرد. در نتیجه، تصمیمات مناسبی در برنامه جانشین پروری بدون تکیه به نظرات افراد غیرمتخصص گرفته می‌شود و باعث اعتماد متقابل میان مدیران و کارکنان می‌گردد." (P4).

مدل مدیریت جانشین پروری مدیران در بیمارستان

مدیریت و برنامه‌ریزی جانشین پروری تحت تأثیر عوامل درون و برون سازمانی متعددی قرار دارد. مدیران باید فرایند مدیریت و برنامه‌ریزی جانشین پروری را به درستی طراحی و اجرا کنند. فرایند مدیریت

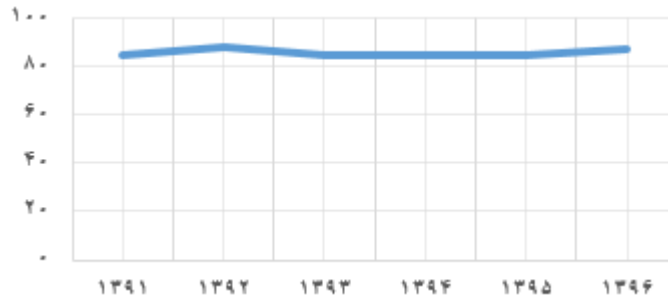
جانشین پروری شامل مراحل برنامه‌ریزی جانشین پروری، ارزشیابی و انتخاب داوطلبان جانشینی مدیران، آموزش و پرورش داوطلبان، بکارگیری داوطلبان در پست‌های مدیریتی و ارزشیابی برنامه جانشین پروری است. مدیران ارشد سازمان باید از برنامه جانشین پروری حمایت کنند، ساختارهای لازم را ایجاد و منابع کافی را تأمین کنند و ساختار و فرهنگ سازمانی را به گونه‌ای تغییر دهند که اجرای برنامه جانشین پروری را تسهیل کند. از طرف دیگر، عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری، فرصت‌ها و تهدیدهایی برای برنامه جانشین پروری بیمارستان ایجاد می‌کنند. مدیران ارشد بیمارستان باید در برنامه جانشین پروری سازمان، مجموعه اقداماتی را در نظر بگیرند که از فرصت‌های ایجاد شده بهینه استفاده کنند و اثرات تهدیدهای بوجود آمده را خنثی کنند (شکل شماره ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد ویژگی‌های دموگرافیک افراد شرکت کننده در پژوهش

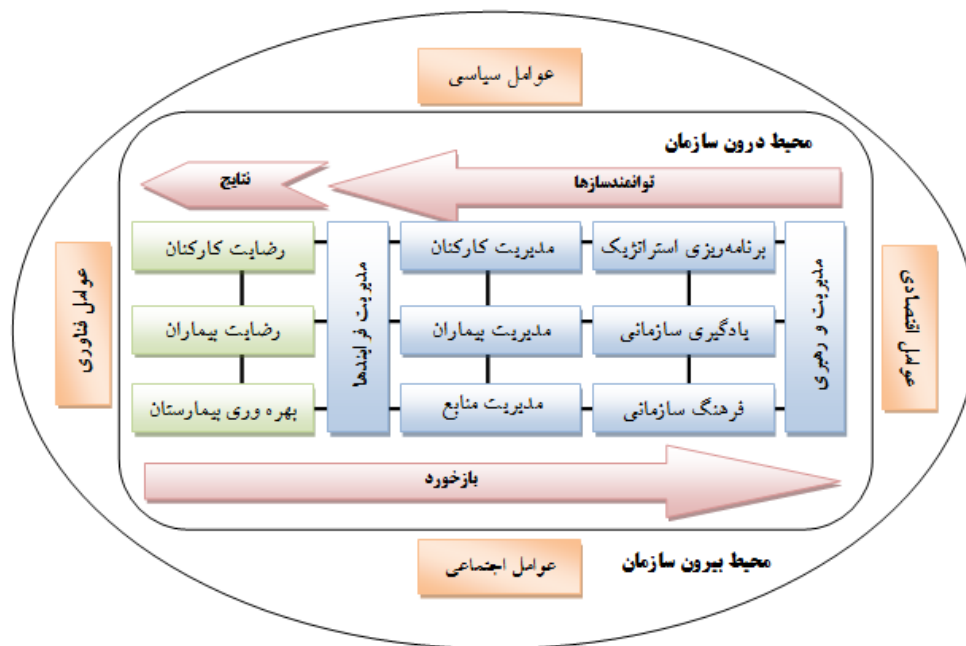
ویژگی‌های دموگرافیک	فراوانی	درصد	ویژگی‌های دموگرافیک	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۱۷	لیسانس	۲۰	۴۴/۴
	زن	۲۸	فوق لیسانس	۱۹	۴۲/۲
	۱-۵	۳	دکترای تخصصی	۶	۱۳/۴
	۶-۱۰	۴	۳۱-۳۵	۶	۱۳/۴
سابقه کاری (سال)	۱۱-۱۵	۵	۳۶-۴۰	۷	۱۵/۵
	۱۶-۲۰	۹	۴۱-۴۵	۱۳	۲۹
	۲۱-۲۵	۱۴	۴۶-۵۰	۷	۱۵/۵
	۲۶-۳۰	۸	۵۰ و بالاتر	۱۲	۲۶/۶

جدول ۲: عوامل موثر بر جانشین پروری مدیران بیمارستان

عوامل اصلی	عوامل فرعی	کدها
مدیریت و رهبری	مدیریت و رهبری	حمایت مدیریت، ثبات مدیریت، بلوغ مدیریت و قوانین و مقررات مدیریتی
برنامه‌ریزی استراتژیک	برنامه‌ریزی استراتژیک	تعیین دورنما و اهداف سازمانی، برنامه‌ریزی جانشین پروری و ارزشیابی برنامه جانشین پروری
عوامل درون سازمانی	فرهنگ سازمانی	اعتماد متقابل مدیران و کارکنان، ارتباطات موثر، شفافیت سازمانی و شایسته سالاری
عوامل برون سازمانی	یادگیری سازمانی	تدوین برنامه آموزشی جانشین پروری، اجرای برنامه آموزشی جانشین پروری و ارزشیابی اثربخشی آموزش ارائه شده
	مدیریت کارکنان	مسیر ارتقای شغلی واضح، مدیریت استعداد، مشارکت کارکنان در برنامه جانشین پروری و ارزشیابی عملکرد کارکنان
	مدیریت بیماران	سنجش رضایت بیماران و توجه به نیازها و انتظارات بیماران در برنامه جانشین پروری
	مدیریت منابع	تأمین منابع مورد نیاز، ساختار سازمانی منعطف، تشکیل کمیته جانشین پروری و مدیریت دانش
	مدیریت فرایندها	تدوین فرایند مدیریت جانشین پروری، اجرای فرایند مدیریت جانشین پروری و ارزشیابی اثربخشی فرایند مدیریت جانشین پروری
	عوامل سیاسی	دوری از حزب‌گرایی سیاسی در انتصابات مدیریتی
	عوامل اقتصادی	دسترسی به سرمایه برای توسعه بیمارستان و افزایش درآمد آن
	عوامل اجتماعی	تغییر باورهای اجتماعی در خصوص مدیریت زنان و تغییر ارزش‌های اجتماعی کارکنان
	عوامل فناوری	ایجاد زیرساخت‌های فناوری و استفاده از قابلیت‌های فناوری



نمودار ۱. درصد اجرای برنامه جانشین پروری در بیمارستان مورد مطالعه در بازه زمانی ۱۳۹۱-۱۳۹۶



شکل ۱: مدل مدیریت جانشین پروری مدیران در بیمارستان ها

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف شناسایی و تبیین عوامل موثر بر جانشین پروری در بیمارستان انجام شد. برنامه جانشین پروری بیمارستان تحت تأثیر عوامل درون و برون سازمانی قرار دارد. عوامل درون سازمانی نظیر سیستم مدیریت و رهبری بیمارستان، برنامه ریزی استراتژیک، فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی و مدیریت کارکنان، بیماران، منابع و فرآیندهای جانشین پروری؛ و عوامل برون سازمانی شامل عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری بر برنامه های جانشین پروری بیمارستان اثر می گذارند. مدیران ارشد بیمارستان با تشکیل کمیته جانشین پروری و تأمین منابع مورد نیاز تعهد خود را در عمل باید نشان دهند. کمیته جانشین پروری با تحلیل شکاف مدیریت و رهبری سازمان، پست های مدیریتی نیازمند تقویت را شناسایی می کنند. سپس، افراد واجد شرایط تصدی پست های مدیریتی شناسایی، ارزشیابی و انتخاب می شوند. برنامه آموزش و توسعه داوطلبان مدیریت، تدوین و اجرا می شود. داوطلبان مدیریت در زمان مناسب در پست های مدیریتی بکار گرفته خواهند شد. در نهایت، برنامه جانشین پروری بیمارستان باید به صورت ادواری ارزشیابی و اثربخشی آن بررسی شود.

مطالعه ای در سال ۲۰۰۵ میلادی نشان داد که فقط ۲۱ درصد بیمارستان های امریکا دارای برنامه جانشین پروری هستند. این میزان در سال های ۲۰۰۷، ۲۰۱۱ و ۲۰۱۵ میلادی به ترتیب به ۵۵، ۶۶ و ۷۵ درصد رسید [۲۲، ۳۰، ۳۱]. به عبارتی، مدیران بیمارستان ها به مرور زمان به اهمیت برنامه جانشین پروری در ارتقای عملکرد سازمان خود واقف شدند. موفقیت یا شکست هر سازمانی تا حد زیادی به سیستم مدیریت و رهبری آن سازمان بستگی دارد. متأسفانه، مدیریت حرفه ای هنوز در بیمارستان ها به خوبی نهادینه نشده است. مدیران بیمارستان ها هنوز بر اساس نظریه های مدیریت کلاسیک و بروکراتیک عمل می کنند و با تفکر خطی و سبک رهبری عملگرا یا تحول گرا مدیریت می کنند. در نتیجه، کارکنان نسبت به تغییرات سازمانی مقاومت از خود نشان می دهند، هزینه ارائه خدمات سلامت زیاد و کیفیت آن پایین است. در حالی که، سیستم بسیار پیچیده چند تخصصی، دانش محور و ارگانیک بیمارستان نیازمند یک الگو پیچیدگی رهبری Complexity leadership است که با استفاده از خلاقیت و نوآوری، همکاری و مشارکت مستمر، تفکر سیستمی و راهبردی و پویایی سیستم ها، برنامه های تغییر را اجرا و مدیریت کند [۳۲].

بلوغ و ثبات مدیریت، تعهد و مشارکت فعال مدیران ارشد و مدیریت و رهبری قوی در موفقیت برنامه جانشین پروری بیمارستان ها تأثیر زیادی دارد. برنامه جانشین پروری برای موفقیت باید حمایت مدیران ارشد و هیأت مدیره سازمان را داشته باشد [۲۲]. تعهد مدیران به توسعه و مدیریت استعداد سازمانی، منجر به افزایش رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان می شود [۳۳]. در حال حاضر رویکرد مدیران ارشد بیمارستان های کشور بیشتر برنامه ریزی جایگزینی (Replacement planning) است، که باید به برنامه ریزی جانشین پروری و در نهایت، به مدیریت جانشین پروری ارتقا یابد. رابطه بین سیستم مدیریت و رهبری و برنامه جانشین پروری سازمان به صورت متقابل است. یک سیستم قوی مدیریت و رهبری موجب توسعه یک برنامه منسجم جانشین پروری می شود که در نهایت، منجر به توسعه سیستم مدیریت و رهبری سازمان می شود. مدیران ارشد باید اهمیت زیادی برای برنامه جانشین پروری سازمان قایل باشند، قوانین، مقررات و سیاست های حمایتی تدوین کنند، ساختار و فرهنگ سازمانی حمایتی ایجاد کنند و منابع لازم را برای اجرای برنامه جانشین پروری سازمان فراهم کنند.

برنامه ریزی جانشین پروری باید اولویت راهبردی سازمان باشد و به عنوان یکی از برنامه های توسعه منابع انسانی سازمان مورد توجه جدی مدیران بیمارستان ها قرار گیرد. مدیران ارشد بیمارستان باید چشم انداز و دورنمای مثبتی برای برنامه جانشین پروری ایجاد کنند که مدیران آن را تهدیدی برای پست سازمانی خود تلقی نکنند. برنامه جانشین پروری باید در راستا و هماهنگی با برنامه استراتژیک بیمارستان و قسمتی از آن باشد. مدیران ارشد بیمارستان ها باید اقدامات متنوعی را در برنامه جانشین پروری برای شناسایی، توسعه و حفظ استعداد های مدیریت و رهبری داشته باشند. مدیران ارشد بیمارستان ها باید نیاز های مدیریتی آینده سازمان را شناسایی کنند و با بکارگیری برنامه جانشین پروری، به تدریج آن را تأمین کنند. آنها باید لیستی از پست های مدیریتی بسیار مهم را که خالی ماندن آنها برای حتی مدت کوتاه، اثرات منفی زیادی بر عملکرد بیمارستان می گذارد، تهیه کنند و برنامه های جانشین پروری برای آنها را در اولویت قرار دهند. مدیران ارشد بیمارستان باید هر شش ماه یکبار، لیست مدیران در حال بازنشستگی، ترفیع و انتقال و همچنین مدیرانی که حضور آنها برای عملکرد سازمان حیاتی است، را به روز کنند و از این اطلاعات در برنامه ریزی جانشین پروری استفاده کنند. آنها باید هر سال تحلیل شکاف مدیریت و رهبری را انجام دهند تا با

کاستی‌ها و خلاءهای سیستم مدیریت و رهبری سازمان خود آشنا شوند. تحلیل شکاف مدیریت و رهبری به شناسایی پُست‌های سازمانی نیازمند تقویت مدیریت و رهبری منجر می‌شود. مشارکت کارکنان و مدیران سطوح مختلف باید در برنامه‌ریزی جانشین‌پروری سازمان تقویت شود. برنامه جانشین‌پروری باید به صورت ادواری ارزشیابی شود و اصلاحات مورد نیاز بکار گرفته شود.

برنامه آموزش و توسعه مدیران باید تدوین و به تصویب کمیته جانشین‌پروری بیمارستان برسد. برنامه آموزشی جانشین‌پروری با تدوین برنامه توسعه فردی داوطلبان شروع می‌شود که بیانگر شایستگی‌ها، مهارت‌ها و نیازهای آموزشی آنها است. همچنین، خود ارزیابی نقاط قوت و ضعف داوطلبان باید در توسعه برنامه آموزش و توسعه فردی جانشین‌پروری مورد توجه قرار گیرد. دوره‌های آموزشی و پرورشی لازم باید در اختیار داوطلبان پُست‌های مدیریتی قرار داده شود تا آنها دانش، مهارت و شایستگی‌های لازم را در زمینه‌های مدیریت فردی، انعطاف‌پذیری، برنامه‌ریزی، سیاستگذاری، تصمیم‌گیری، سازماندهی، انگیزش و رهبری، تفکر خلاق و سیستمی، تولید سازمانی، مدیریت زمان، مذاکره، ارتباطات موثر، مدیریت تعارض، مهارت‌های نوشتاری و کنترل عملکرد بدست آورند تا بتوانند هوش هیجانی، سیاسی و فرهنگی خود را توسعه دهند [۳۴، ۳۵].

مدیر آموزش بیمارستان مسئول اجرای برنامه آموزشی مذکور است. کارگاه‌های آموزشی تئوری و عملی باید برای داوطلبان مدیریت به صورت نظام‌مند برگزار شود. بیمارستان‌ها برای توسعه ظرفیت مدیریت و رهبری باید برنامه‌های راهنمایی و مرشدانه، مربیگری و یادگیری عملی داشته باشند. برای هر کدام از داوطلبان مدیریت باید یک مربی اختصاصی در نظر گرفته شود تا آموزش‌های عملی و راهنمایی‌های لازم را برای بهبود عملکرد آنها ارائه کند. مدیران ارشد بیمارستان باید به عنوان مربی برای مدیران میانی و عملیاتی عمل کنند و مهارت‌های مدیریت و رهبری را به آنها آموزش دهند. مدیران ارشد باید افراد دارای پتانسیل مدیریت را به جلسات هیات مدیره ببرند، آنها را درگیر پروژه‌های مهم مدیریتی نمایند، به آنها فرصت دهند تا مهارت‌های تفکر سیستمی، راهبردهای و خلاقانه را کسب کنند. دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی باید دوره‌های بازآموزی مدیریت و رهبری برای کارکنان و مدیران سطوح پایین بیمارستان‌ها طراحی و اجرا کنند. فرهنگ سازمان بر موفقیت یا شکست راهبردهای سازمانی تأثیر زیادی دارد [۳۶-۳۷].

سه نسل از مدیران و کارکنان با اعتقادات و ارزش‌های خاص خود در بیمارستان‌ها کار می‌کنند. نسل اول (نسل X) متولدین سال‌های ۱۳۳۰ تا ۱۳۵۰ هستند که پایبندی به اخلاق سازمانی، احترام، خوش‌بینی، سخت‌کوشی، چند تخصصی بودن و وفاداری به حرفه و سازمان از ویژگی‌های بارز آنها است. نسل دوم (نسل Y) متولدین سال‌های ۱۳۵۱ تا ۱۳۷۰ هستند که از ویژگی‌های آنها می‌توان به استقلال، دو شغله بودن، تعهد، سخت‌کوشی، نظم و ترتیب و توسعه فردی اشاره کرد. در نهایت، نسل سوم (نسل Z) متولدین سال ۱۳۷۱ به بعد بوده که روشن‌فکری، اجتماعی بودن، آزادی شخصی، وابستگی به تکنولوژی و طرفداری از محیط زیست از ویژگی‌های بارز آنها است. مدیران باید تفاوت‌های این سه نسل کارکنان را مورد توجه جدی قرار دهند و آموزش‌های لازم را برای تربیت مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان ارائه کنند. اصول بنیادی راهبرد باید با ارزش‌های فرهنگ سازمانی هماهنگ باشد. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید تغییراتی در فرهنگ سازمانی ایجاد کنند تا اجرای راهبرد در سازمان تسهیل شود. بهبود ارتباطات بین مدیران، کارکنان و بیماران، تقویت اعتماد متقابل بین مدیران و کارکنان، ارتقای همکاری بین کارکنان و آموزش مدیران و کارکنان در زمینه‌های پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری، نظم و انضباط، کار تیمی، خلاقیت، نوآوری باید در اجرای برنامه جانشین‌پروری مورد توجه قرار گیرد [۳۸-۳۹]. این مطالعه نشان داد که شایسته‌سالاری، شفافیت سازمانی و بهبود ارتباطات سازمانی موجب کاهش ترس مدیران سازمان و مشارکت بیشتر آنها در برنامه جانشین‌پروری می‌شود. این اعتماد در بین مدیران و کارکنان ایجاد می‌شود که حضور مدیران شایسته در پُست‌های مدیریتی منجر به بهبود عملکرد سازمان خواهد شد که برای مدیران، کارکنان و بیماران منفعت زیادی خواهد داشت.

موفقیت بیمارستان‌ها در برنامه‌های جانشین‌پروری تا حد زیادی به کارکنان و تلاش منسجم آن‌ها برای دستیابی به اهداف سازمانی بستگی دارد. پژوهش‌های قبلی نیز نقش کارکنان کافی، با انگیزه و متعهد و فعال در تدوین و اجرای برنامه‌های جانشین‌پروری را کلیدی اعلام کردند [۳۸-۳۹]. مدیران بیمارستان‌ها باید با مدیریت صحیح منابع انسانی، برای بهبود ارتباط بین مدیران و کارکنان، تقویت مشارکت کارکنان در برنامه جانشین‌پروری، ارزشیابی عملکرد کارکنان و قدردانی از تلاش‌های آن‌ها اقدام کنند. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید با بکارگیری برنامه‌های جانشین‌پروری یک

مدیران بیمارستان‌ها باید ساختار و منابع لازم را برای اجرای برنامه جانشین‌پروری ایجاد کنند. هدف برنامه جانشین‌پروری این است که با توجه به نیازهای آتی سازمان، افراد دارای پتانسیل‌های مدیریت و رهبری شناسایی شده و توسعه یابند تا پُست‌های مدیریتی سازمان هیچگاه خالی نماند. ساختار سازمانی پهن و مسطح منجر به ارتباطات اثربخش و انتقال بهتر اطلاعات و دانش بین واحدهای مختلف سازمان می‌شود و اجرای برنامه جانشین‌پروری را تسهیل می‌کند. یکی از وظایف کلیدی واحد مدیریت منابع انسانی بیمارستان اطمینان از تدوین و اجرای برنامه جانشین‌پروری است. بودجه و منابع لازم برای این منظور باید در اختیار این واحد قرار گیرد. کمیته جانشین‌پروری در بیمارستان باید تشکیل شود و به صورت ماهانه تشکیل جلسه دهد. اعضای این کمیته شامل مدیران ارشد و میانی و نماینده‌ای از مدیران عملیاتی بیمارستان می‌باشند. این کمیته باید فرایند جانشین‌پروری بیمارستان و معیارهای انتخاب را تعیین و تصویب نماید. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید فرایندهای نظام‌مندی برای مدیریت جانشین‌پروری مدیریت و حصول اطمینان از مدیریت صحیح استعداد‌های مدیریت و رهبری سازمان داشته باشند. این فرایند شامل شناسایی، ارزشیابی، انتخاب، توسعه و حفظ استعداد مدیریت و رهبری سازمان است. مدیران ارشد بیمارستان باید استراتژی‌ها، سیاست‌ها و برنامه‌های لازم را برای این منظور تدوین کنند. برنامه جانشین‌پروری مدیریت باید قسمتی از فرایندهای مدیریت منابع انسانی بیمارستان باشد. فرایند جانشین‌پروری باید برای کارکنان توضیح داده شود و آنها از برنامه‌های جانشین‌پروری و معیارهای انتخاب مدیران آگاه باشند. مدیران باید الزامات و نیازمندی‌های دانشی و مهارتی مدیران آینده بیمارستان‌ها را شناسایی کنند، مدیران و کارکنان با استعداد و شایسته را شناسایی کنند و با آموزش و پرورش آنها، زمینه بکارگیری آنها در مشاغل مدیریتی سازمان را فراهم کنند. در نهایت، برنامه جانشین‌پروری بیمارستان‌ها باید سالانه ارزشیابی شود و نتایج بدست آمده بررسی شود تا میزان موفقیت برنامه جانشین‌پروری تعیین شود و اقدامات اصلاحی در صورت نیاز بکار گرفته شود. رضایت مشتریان، میزان پیشرفت برنامه جانشین‌پروری، بکارگیری افراد مناسب در پُست‌های مدیریت مورد نظر و نتایج عملکردی سازمان به عنوان معیارهایی برای ارزشیابی برنامه جانشین‌پروری می‌تواند استفاده شود [۴۰].

محیط کاری سالمی را ایجاد کنند تا کارکنان با انگیزه بیشتری عملکرد خود را ارتقا دهند که در نهایت، منجر به بهبود نتایج بالینی بهتری برای بیماران خواهد شد. مدیران باید اطلاعات مربوط به پُست‌های خالی مدیریتی سازمان را در اختیار کارکنان قرار دهند، تا آنها فرصت برابر برای تقاضا برای آن پُست‌ها داشته باشند. شرایط احراز و شرح وظایف مدیران سطوح مختلف بیمارستان باید تدوین شده باشد و در اختیار کارکنان بیمارستان قرار گرفته باشد. ارتقای کارکنان باید بر اساس توانمندی‌ها، شایستگی‌ها و استعداد‌های آنها باشد. مدیران به منظور شناسایی استعداد‌های موجود در سازمان، باید عملکرد کارکنان خود را به درستی ارزشیابی کنند. همچنین، میزان علاقه مدیران و کارکنان برای قبول پُست مدیریتی و آمادگی آنها برای یادگیری دانش و مهارت مدیریت و رهبری ارزشیابی شود. به کارکنان باید قدرت و اختیار کافی داده شود تا در مسیر ارتقای شغلی خود حرکت کنند، به صورت ادواری ارزشیابی شوند و ارتقا یابند. هر گونه شکاف باید شناسایی شود و با برنامه‌های آموزشی بر طرف شود. جانشین‌پروری نه تنها برای پر کردن پُست‌های مدیریتی خالی فعلی، بلکه باید برای آماده کردن کارکنان شایسته برای تصدی پُست‌های مدیریتی آتی سازمان هم مورد توجه قرار گیرد. به عبارتی، با توجه به پیش‌بینی آینده، پُست‌هایی که یک سازمان باید داشته باشد تا بتواند نیازهای مشتریان را پاسخگو باشد و شایستگی‌هایی مورد نیاز آن پُست‌ها باید مشخص شوند. از همین الان کارکنان واجد شرایط باید آموزش و توسعه یابند تا برای آن پُست‌ها آماده شوند [۳۸]. به عنوان مثال، مدیر ارشد یک بیمارستان ممکن است به این نتیجه برسد که مدیریت کیفیت، یک استراتژی ضروری برای موفقیت بیمارستان در آینده است و یکی از مدیران عملیاتی از پتانسیل خوبی برای تصدی پست مدیر کیفیت بیمارستان برخوردار است و باید در برنامه جانشین‌پروری قرار گیرد و توسعه یابد. هدف بیمارستان‌ها ارائه خدمات با کیفیت بالا و ایمن تشخیصی، درمانی و بازتوانی به بیماران است. مدیران باید به صورت دوره‌ای رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی را ارزشیابی کنند و نیازها و انتظارات بیماران را شناسایی کنند. مشتری محوری و برآورده سازی نیازها و انتظارات مشتریان باید در به‌روزرسانی شرح وظایف و شرایط احراز مدیران و کارکنان بیمارستان مورد توجه قرار گیرد. همچنین، در برنامه‌ریزی جانشین‌پروری و آموزش و توسعه داوطلبان باید به بیمار محوری توجه شود.

جانشین پروری نیازمند حمایت مدیران ارشد و همکاری کارکنان و مدیران سطوح پایین سازمان است. ساختار، فرهنگ و منابع لازم باید برای مدیریت اثربخش جانشین پروری ایجاد شود. علاوه بر این، اثرات عوامل برون سازمانی را نیز باید مورد توجه قرار داد و با استفاده از اقدامات مناسب از فرصت‌ها بهینه استفاده کرد و تاب‌آوری سازمان را نسبت به تهدیدها افزایش داد. در عوض، با بکارگیری برنامه جانشین پروری موثر، سیستم مدیریت و رهبری سازمان تقویت می‌شود که نقش بسزایی در بهره‌وری سازمان دارد. این پژوهش موردی با رویکرد اکتشافی و توضیحی به شناسایی و تبیین عوامل موثر بر جانشین پروری بیمارستان پرداخت و اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سیاستگذاران و مدیران سلامت به‌منظور انتخاب جانشینان شایسته برای مدیران بیمارستان‌ها قرار داد. با این وجود، محدودیت‌های این پژوهش هم باید مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه موردی در یک بیمارستان موفق شهر تهران انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات از بیمارستان‌های بیشتر، منجر به ارائه مدل جانشین پروری خواهد شد. همچنین، پژوهشگران می‌توانند با انجام مطالعات کمی به تعیین میزان تأثیر جانشین پروری بر عملکرد مدیران و شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها بپردازند.

سهم نویسندگان

مسعود اعتمادیان: مجری پژوهش، تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله
 علی محمد مصدق راد: مجری پژوهش، طراحی پژوهشی، تحلیل و تفسیر داده‌ها، نگارش مقاله

محمد جواد سلیمانی: همکار پژوهش، تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله
 سید پوریا هدایتی: مجری پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان "طراحی مدل فرهنگ سازمانی برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایران" بود که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران و بدین‌وسیله از همکاری تمامی مدیران و کارکنان بیمارستان که در این پژوهش ما را یاری رساندند، تشکر می‌کنیم. همچنین، نویسندگان از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک می‌کنند، تشکر می‌نمایند.

بیمارستان یک جزیره جدا از سایر سازمان‌های اجتماعی نیست و تحت تأثیر محیط خارجی خود است. عوامل برون سازمانی نظیر عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری بر مدیریت و برنامه‌ریزی جانشین پروری بیمارستان‌ها اثر می‌گذارد. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید مدیران سطوح پایین را بر اساس اصل شایسته‌سالاری و بدون سیاسی‌کاری، شناسایی، انتخاب و بکار گیرند. انتخاب مدیران ضعیف برای مدیریت واحدهای مختلف بیمارستان منجر به تضعیف روحیه و کاهش رضایت شغلی کارکنان و عملکرد پایین واحدها می‌شود. بنابراین، اختیار لازم باید به مدیران ارشد بیمارستان‌ها برای انتخاب بهترین مدیران برای واحدهای کاری داده شود. فشارهای اقتصادی استرس زیادی به مدیران و کارکنان بیمارستان وارد می‌کند. بنابراین، مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید اقدامات لازم را برای امنیت اقتصادی کارکنان بکار گیرند. مدیران و کارکنان باید به این نتیجه برسند که انجام درست کارها و افزایش بهره‌وری بیمارستان، علاوه بر ارائه خدمات با کیفیت به مردم جامعه، منافع مالی برای آنها به دنبال خواهد داشت. کسب درآمد کافی یکی از دلایل اصلی کار در بیمارستان است. بنابراین، مدیران باید افزایش درآمد بیمارستان را به عنوان یک هدف تلقی نموده و با افزایش درآمد کارکنان نگرانی‌های آنها را بر طرف کنند تا مشارکت بیشتری در برنامه جانشین پروری بیمارستان داشته باشند.

عوامل اجتماعی اثرات مثبت و منفی بر عملکرد بیمارستان دارند. اعتقادات و ارزش‌های جامعه باید مورد توجه مدیران بیمارستان‌ها قرار گیرد. مدیران با استفاده از قوانین، مقررات و آموزش باید ارزش‌های خوب را در سازمان نهادینه کنند. ارزش‌های مثبت باید در برنامه جانشین پروری بیمارستان مورد توجه قرار گیرد تا منجر به افزایش حمایت و مشارکت مدیران و کارکنان شود.

فناوری می‌تواند نقش تسهیل‌کننده را در فرایند جانشین پروری بیمارستان داشته باشد. فناوری منجر به تسهیل جمع‌آوری، انتقال، تحلیل و تفسیر اطلاعات در سازمان می‌شود. مدیران با استفاده از نرم افزارهای کاربردی، اطلاعات مورد نیاز برای تدوین برنامه جانشین پروری را جمع‌آوری و استفاده می‌کنند. برنامه جانشین پروری مبتنی بر واقعیت، شانس موفقیت بیشتری خواهد داشت.

در نهایت، باید اشاره کرد که مدیریت و برنامه‌ریزی جانشین پروری مدیران در بیمارستان‌ها کار دشواری است. به عبارتی، یک تن سنگ باید بکار گرفته شود تا یک اونس طلا بدست آید. برنامه

منابع

1. Mosadeghrad AM, Ferlie E. Total quality management in healthcare. Management innovations for healthcare organizations: adopt, abandon or adapt. 1st Edition, Routledge: USA, 2016
2. Mosadeghrad AM. Why TQM programs fail? A pathology approach. The TQM Journal 2014; 26: 160-187
3. Sikora, D. M., Ferris, G. R., & Van Iddekinge, C. H. Line manager implementation perceptions as a mediator of relations between high- performance work practices and employee outcomes. Journal of Applied Psychology 2015; 100: 1908–1918
4. Duffield, C., Roche, M., Blay, N., & Stasa, H. Nursing unit managers, staff retention and the work environment. Journal of Clinical Nursing 2011; 20: 23–33
5. Warshawsky, N., Rayens, M. K., Stefaniak, K., & Rahman, R. The effect of nurse manager turnover on patient fall and pressure ulcer rates. Journal of Nursing Management 2013; 21: 725–732
6. Wong CA, Cummings GG. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review. Journal of Nursing Management. 2007;15:508-21
7. Doody MF. Future healthcare leaders need you now.(Career Development). Healthcare Financial Management 2002;56:98-100
8. Swearingen S. A journey to leadership: designing a nursing leadership development program. The Journal of Continuing Education in Nursing 2009;40:107-12
9. Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. 1st Edition, Dibagran: Tehran, 2015 [Persian]
10. Titzer J, Phillips T, Tooley S, Hall N, Shirey M. Nurse manager succession planning: synthesis of the evidence. Journal of Nursing Management. 2013;21:971-9
11. Titzer JL, Shirey MR, Hauck S. A nurse manager succession planning model with associated empirical outcomes. JONA: The Journal of Nursing Administration 2014; 44:37-46
12. Bolton J. & Roy W. Succession planning. The Journal of Nursing Administration 2004; 34: 589–593
13. Carriere BK, Muise M, Cummings G, Newburn-Cook C. Healthcare succession planning: an integrative review. JONA: The Journal of Nursing Administration 2009;39:548-55
14. Brunero S, Kerr S, Jastrzab G. The development and evaluation of a succession planning programme in nursing, in Australia. Journal of Nursing Management 2009; 17: 576-83
15. Goudreau KA, Hardy J. Succession planning and individual development. JONA: The Journal of Nursing Administration 2006;36:313-8
16. Capuano T, MacKenzie R. Achieving succession planning and implementation: one healthcare network's story. Healthc Manage Forum 2013; 26:136-44
17. McAlearney AS. Exploring mentoring and leadership development in health care organizations: Experience and opportunities. Career Development International 2005;10:493-511
18. Kim TH. Succession planning in hospitals and the association with organizational performance. Nursing Economics 2012;30:14
19. Groves KS. Examining the impact of succession management practices on organizational performance: A national study of US hospitals. Health Care Management Review 2019;44:356-65
20. McCallin A, Bamford-Wade A, Frankson C. Leadership succession planning: A key issue for the nursing profession. Nurse Leader 2009;7:40-4
21. Kim TH, Thompson JM. Organizational and market factors associated with leadership development programs in hospitals: A national study. Journal of Healthcare Management 2012;57:113-32
22. Collins SK. Succession planning: perspectives of chief executive officers in US hospitals. Health Care Manager 2009; 28:258-263
23. Hart KA. The aging workforce: Implications for health care organizations. Nursing Economics. 2007;25:101-3
24. Melum M. Developing high-performance leaders. Quality Management in Health Care. 2002; 11:55-68.
25. Mosadeghrad A, Mojbafan A. Conflict and conflict management in hospitals. International Journal of Health Care Quality Assurance 2019;32:550-561
26. Mosadeghrad A, Jaafaripooyan E. Evaluation of hospital managers' performance in Sari. Journal of Hospital 2018; 15;17:29-44 [in Persian]
27. Stake RE. Case studies In Denzin N.K. Lincoln Y.S. (Editors), Strategies of qualitative inquiry. 1st Edition, Thousand Oaks, CA: Sage 1998; 86-109
28. Yin RK. Case study research: Design and methods 3th Edition Thousand Oaks, CA: Sage, 2003; 16
29. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3:77-101

30. Collins SK, McKinnies RC, Matthews EP, Collins KS. Succession planning: trends regarding the perspectives of chief executive officers in United States hospitals. *Health Care Manager* 2013;32:233-238
31. Collins SK, McKinnies R, Lieneck C, Watts S. A trend analysis of succession planning in health care as perceived by chief executive officers in US hospitals. *The Health Care Manager* 2016;35:333-9
32. Weberg D. Complexity leadership: a healthcare imperative. *Nurs Forum* 2012;47: 268-77
33. Mosadeghrad AM, Ferlie E, & Rosenberg D. A study of relationship between job satisfaction, organisational commitment and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research* 2008; 21: 211-227
34. Denker AL, Sherman RO, Hutton-Woodland M, Brunell ML, Medina P. Florida nurse leader survey findings: Key leadership competencies, barriers to leadership, and succession planning needs. *Journal of Nursing Administration* 2015;45:404-10
35. Wolf GA, Bradle J, Greenhouse P. Investment in the future: a 3-level approach for developing the healthcare leaders of tomorrow. *JONA: The Journal of Nursing Administration* 2006;36:331-6
36. Wakefield BJ, Blegen MA, Uden Holman T, Vaughn T, Chrischilles E, & Wakefiled DS. Organizational culture, continuous quality improvement and medication administration error reporting. *American Journal of Medical Quality* 2001; 16: 128-134
37. Mosadeghrad AM. The impact of organizational culture on the successful implementation of total quality management. *TQM Journal* 2006; 18: 606 - 25
38. Cadmus E. Defining generations in succession planning: there are four! *Seminars for Nurse Managers* 2002; 10: 248-253
39. Smeltzer CH. Succession planning. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 2002;32:615
40. Rothwell W. *Effective Succession Planning*. 2th Edition, American Management Association: New York, NY, 2001

ABSTRACT

Succession planning success factors in a hospital: A case study

Masoud Etemadian¹, Ali Mohammad Mosadeghrad², Mohammad Javad Soleimani¹, Seyed Pouria Hedayati^{3*}

1. Hasheminejad Kidney Center, Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences (IUMS), Tehran, Iran
2. School of Public Health, Health Information Management Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Payesh 2020; 19 (1): 41-61

Accepted for publication: 2 March 2020

[EPub a head of print-3 March 2020]

Objective (s): Managers play a vital role in hospital productivity. Succession planning is the process of identifying, developing, evaluating and training talented employees, which can, in turn, ensure organizational management and leadership continuity. Hospitals lag behind other business industries in using succession planning. This study aimed to identify key success factors of succession planning in a hospital.

Methods: This case study was conducted in a public hospital that implemented succession planning in Tehran, Iran in 2018. Research participants were drawn from a purposive sample of hospital managers and employees (45 persons). In-depth semi-structured interviews were conducted using open-ended questions. Thematic analysis was used for data analysis using MAXQDA 11 software.

Results: Thirty-three factors affecting hospital succession planning were identified and grouped into two categories (i.e., internal and external factors). Internal factors including management and leadership (i.e., managers' support, stability and maturity and rules and regulations), strategic planning (i.e., organizational vision and goals, succession planning, and succession planning evaluation), organizational culture (i.e., mutual trust, effective communication, and organizational transparency), organizational learning (i.e., developing, executing and evaluating succession education plans), employees' management (i.e., clear job career, talent management, employees' involvement and employees' performance evaluation), patients' management (i.e., patient satisfaction survey and paying attention to patients' needs and expectations in succession planning), resources management (committing resources, flexible organizational structure, succession planning committee and knowledge management) and process management (formulation, implementing and evaluation robust succession planning processes) affect management succession planning. Besides, a hospital's succession planning can be influenced by political, economic, social and technological factors.

Conclusion: Succession planning in hospitals could be affected by internal and external factors. Hospital managers should consider these factors in their management succession planning.

Key Words: Management, Succession planning, Hospital, Case study

* Corresponding author: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: pouria2005@gmail.com