Characteristics of a succession- planning manager in a hospital: A qualitative study

Masoud Etemadian[1], Ali Mohammad Mosadeghrad[2], Mohammad Javad Soleimani[1], Seyed Pouria Hedayati[3*]

1- Department of Urology, Hasheminejad Kidney Center, Hospital Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2- Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3- Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran

Abstract

Background and Aims: Professional management plays a key role in increasing hospital productivity. Manager succession planning is the process of identifying, training and developing people with the necessary competencies to take on the key management jobs of the organization, which ensures the long-term success of the organization. The commitment and support of the hospital's senior managers is a prerequisite for the success of the manager succession planning. The purpose of this study was to identify the characteristics of a succession planning manager in the hospital.

Materials and Methods: This qualitative case study was conducted in 2018 at Hasheminejad Hospital in Tehran. The research population consisted of hospital managers and employees. Sampling was done purposefully and with maximum variation continued until data saturation (45 people). Semi-structured individual interviews were used to collect data along with document analysis. Content analysis method was used for data analysis using MAXQDA 11 software. Ethical issues such as informed consent, voluntary participation, participants' anonymity, information confidentiality and researchers' objectivity in data collection, analysis and reporting were all considered.

Results: Fourteen characteristics for a succession planning manager were identified and grouped into three main themes of value, psychological and behavioral characteristics. The manager's value characteristics include not having love of position, honesty, human dignity and mutual trust; Psychological characteristics include resilience, forecasting, optimism, self-efficacy and organizational utilitarianism. Finally, behavioral characteristics include communication transparency, organizational involvement, managerial support, meritocracy and managerial stability. These characteristics of a succession planning manager facilitate the succession planning in a hospital.

Conclusion: Health policymakers and senior managers should strengthen these characteristics (value, psychological and behavioral) in health care managers in order to institutionalize succession planning in healthcare.

Keywords: Manager, Succession planning, Hospital, Case study

Please Cite this article as: Etemadian M, Mosadeghrad AM, Rouhani SR, Soleimani MJ, Hedayati P. Characteristics of a succession- planning manager in a hospital: A qualitative study. Journal of Health in the Field 2022; 10(2):30-45.

Corresponding Author: Department of Health Management and Economics, School of public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.

Email: pouria2005@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.22037/jhf.v10i2.38441
Received: 18 May 2022
Accepted: 24 August 2022

مقاله پژوهشی

فصلنامه بهداشت در عرصه
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی- دانشکده بهداشت و ایمنی
دوره ۱۰ شماره ۲، تابستان ۱۴۰۱، صفحات ۳۰ تا ۴۵

ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان: یک مطالعه موردی

مسعود اعتمادیان[۱] ، علی محمد مصدق راد[۲] ، محمد جواد سلیمانی[۱] ، سید پوریا هدایتی[۳]*

۱- گروه ارولوژی، بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲- گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳- گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

چکیده

زمینه و اهداف: مدیریت حرفه‌ای نقش کلیدی در افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها دارد. برنامه جانشین‌پروری مدیران، فرایند شناسایی، آموزش و توسعه افرادی با توانایی‌ها و شایستگی‌های لازم برای تصدی مشاغل مدیریتی کلیدی سازمان است که موفقیت بلندمدت سازمان را تضمین می‌کند. تعهد و حمایت مدیران ارشد بیمارستان پیش‌نیاز موفقیت برنامه جانشین‌پروری مدیران است. هدف مطالعه حاضر، شناسایی ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش موردی به صورت کیفی در سال ۱۳۹۷ در بیمارستان فوق تخصصی هاشمی‌نژاد شهر تهران انجام شد. جامعه پژوهش شامل مدیران و کارکنان این بیمارستان بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با حداکثر تنوع آغاز شد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت (۴۵ نفر). از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته و بررسی مستندات برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. از روش تحلیل موضوعی با کمک نرم افزار MAXQDA برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. ملاحظات اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه شرکت کنندگان در پژوهش، حفظ محرمانگی اطلاعات و بی‌طرفی پژوهشگران در این پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها: چهارده ویژگی مدیران جانشین‌پرور شناسایی و در سه مضمون اصلی ویژگی‌های ارزشی، روانشناختی و رفتاری گروه‌بندی شدند. ویژگی‌های ارزشی مدیر شامل نداشتن حب مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل؛ ویژگی‌های روانشناختی شامل تاب‌آوری، آینده‌نگری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و منفعت طلبی سازمانی و ویژگی‌های رفتاری شامل شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته سالاری و ثبات مدیریتی، فرایند جانشین‌پروری را تسهیل می‌کنند.

نتیجه‌گیری: سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت باید تقویت و توسعه این ویژگی‌های ارزشی، روانشناختی و رفتاری را در مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی به‌منظور نهادینه‌سازی برنامه جانشین‌پروری مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه‌ها: مدیر، کارکنان، جانشین‌پروری، بیمارستان، مطالعه موردی

* **نویسنده مسئول:** گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.

Email: pouria2005@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۲۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۰۲

مقدمه

بیمارستان یک سازمان بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی تخصصی است که با استفاده از کادر پزشکی، جراحی، پرستاری، پیراپزشکی، اداری و پشتیبانی و تسهیلات و تجهیزات پیشرفته، خدمات ۲۴ ساعته تشخیصی، درمانی و بازتوانی را به بیماران بستری و مصدومین با هدف تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی مردم جامعه ارائه می‌دهد [۱]. بیمارستان‌ها سازمان‌های اجتماعی بسیار پیچیده چند تخصصی و بروکراتیک هستند که با محیط داخلی و خارجی در حال تغییری مواجه هستند. این تحولات ناشی از تغییراتی در کمیت و کیفیت جمعیت، بیماری‌ها، بازار سلامت، علم و فناوری پزشکی، قوانین و مقررات، انتظارات مردم جامعه و منابع موجود است. در نتیجه، مدیران بیمارستان‌ها با چالش‌های متعددی نظیر افزایش پیچیدگی افقی و عمودی بیمارستان، سالمندی جمعیت، کمبود منابع، افزایش هزینه‌ها، کاهش کیفیت و ناکارایی مواجه هستند [۲].

موفقیت سازمان‌ها در دستیابی به اهداف تعیین شده مسلتزم داشتن پنج سرمایه فیزیکی، انسانی، اجتماعی، فرهنگی و رهبری (مدیریت) است. [۳]. مدیریت و رهبری نقش اصلی را در بین این سرمایه‌های سازمانی بر عهده دارد. مدیریت و رهبری قوی موجب توسعه چهار سرمایه دیگر و مدیریت و رهبری ضعیف منجر به اتلاف آنها خواهد شد. مدیریت حرفه‌ای نقش کلیدی در موفقیت بلندمدت سازمان‌های بهداشتی و درمانی دارد. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید از ظرفیت، توانایی و شایستگی‌های لازم برای مدیریت و رهبری اثربخش و کارامد سازمان‌های خود برخوردار باشند.

با وجود این، عواملی مثل ارتقاء، انتقال، مأموریت، بازنشستگی، بیماری و مرگ، موجب جابجایی و ترک مشاغل مدیریتی بیمارستان‌ها می‌شود. میزان جابجایی مدیران بیمارستان‌ها به ویژه مدیران عملیاتی زیاد است [٤]. بنابراین، مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید برنامه‌ای برای جایگزینی مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان داشته باشند تا از حضور مستمر مدیران حرفه‌ای و شایسته اطمینان حاصل کنند و عملکرد بیمارستان به خاطر نداشتن مدیران حرفه‌ای یا بکارگیری مدیران ضعیف، کاهش نیابد. هزینه جایگزینی مدیران در بخش سلامت زیاد است و بین ۷۵ تا ۱۲۵ درصد حقوق سالانه آنها متغیر است [۵]. بنابراین، یک فرایند عینی و نظام‌مند باید برای شناسایی، جذب، بکارگیری و توسعه مدیران حرفه‌ای در بیمارستان وجود داشته باشد.

نیازهای مدیریتی بیمارستان از منابع داخل و خارج سازمان قابل تأمین است که هر کدام مزایا و معایبی دارد. گاهی اوقات با ترفیع و ارتقای مدیران و کارکنان شایسته، می‌توان پست‌های مدیریتی سازمان را تکمیل کرد. استفاده از این روش کم هزینه بوده و موجب افزایش انگیزش، رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان و مدیران سازمان می‌شود. در مقابل، در صورت نبود فرد شایسته در داخل سازمان، می‌توان از مدیران شایسته خارج سازمان برای تکمیل پست‌های مدیریتی سازمان استفاده کرد. چنین افرادی می‌توانند ایده‌های جدید و تجارب کاری مفیدی را به سازمان بیاورند که لازمه توسعه سازمانی است [۲]. مطالعاتی نشان دادند که تأمین مدیران از داخل سازمان نتایج عملکردی بهتری نسبت به مدیران خارج سازمانی دارد [٦،۷]. در مقابل، مطالعاتی نشان دادند که مدیران تأمین شده از خارج سازمان عملکرد بهتری دارند [۸] یا تفاوتی بین عملکرد مدیران حاصل از داخل یا خارج سازمان وجود ندارد [۹]. شایستگی مدیران و کیفیت مدیریت و رهبری آنها در عملکرد سازمان موثر است.

برنامه جانشین‌پروری یک استراتژی مناسب مدیریت استعدادهای سازمانی برای شناسایی و توسعه مدیران آینده سازمان از داخل سازمان است. در نتیجه، عملکرد سازمان به هنگام تغییر و جابجایی مدیران کاهش نمی‌یابد. برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیریت (Management succession planning) در واقع تلاش آگاهانه و نظام‌مند سازمان برای اطمینان از تداوم مدیریت و رهبری در مشاغل کلیدی سازمان، حفظ و توسعه سرمایه فکری برای آینده و تشویق پیشرفت فردی در سازمان است [۱۰]. برنامه‌ریزی جانشین‌پروری، «مدیریت فرایند شناسایی و توسعه افرادی با توانایی‌ها و شایستگی‌های لازم برای تصدی مشاغل کلیدی مدیریت سازمان» است [۱۱]. به عبارتی، برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیران شامل مجموعه اقدامات و فعالیت‌های شناسایی افراد توانا، با انگیزه، با استعداد و مایل به پذیرش پست‌های مدیریتی و تعلیم و تربیت و آماده‌سازی آنها برای پست‌های مدیریتی سازمان به محض خالی شدن است.

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

فرایند مدیریت جانشین‌پروری مدیران سازمان شامل مراحل شناسایی پُست‌های سازمانی کلیدی مدیریت و رهبری سازمان، تعیین نیازهای کمی و کیفی نیروی انسانی مدیریتی سازمان، پیش‌بینی میزان بازنشستگی، جابجایی و کاهش مدیران سازمان، تدوین برنامه جانشین‌پروری سازمان، شناسایی افراد مناسب و شایسته، ارزشیابی و انتخاب داوطلبان واجد شرایط، تدوین و اجرای برنامه آموزشی توسعه داوطلبان مدیریت، بکارگیری داوطلبان در پُست‌های مدیریتی و ارزشیابی اثربخشی برنامه جانشین‌پروری است [۱۲].

اجرای درست برنامه جانشین‌پروری در سازمان منجر به تقویت سیستم مدیریت و رهبری سازمان [۱۳،۱٤]، ایجاد محیط کاری سالم [۱۵]، کاهش جابجایی [۱٦] و ترک سازمانی مدیران [۱۷]، کاهش هزینه شناسایی، انتخاب و انتصاب مدیران جدید [۱۱]، افزایش رضایت و انگیزه کارکنان [۱۸]، افزایش رضایت بیماران [۱۹]، بهبود عملکرد [۱٦،۲۰] و سودآوری سازمان [۱۷،۲۱] می‌شود. برنامه جانشین‌پروری مدیران موجب کاهش هزینه‌های استخدام مدیران سازمان و توسعه یک فرهنگ مالکیت و مشارکت سازمانی می‌شود که مدیران و کارکنان با توسعه فردی خود، زمینه توسعه سازمان را فراهم می‌کنند. داشتن ذخیره‌ای از داوطلبان حرفه‌ای مدیریت برای تکمیل پُست‌های مدیریت سازمان منجر به تداوم ارائه خدمات سلامت می‌شود [۱۲]. برنامه جانشین پروری مدیریت با برنامه توسعه مدیریت و رهبری متفاوت است. برنامه جانشین‌پروری مدیریت، رویکرد آینده‌نگرانه داشته و شامل شناسایی بهترین داوطلبان پست‌های مدیریتی سازمان و آموزش و آماده‌سازی آنها برای تصدی این مشاغل در آینده است. در مقابل، برنامه توسعه مدیریت شامل شناسایی نیازهای مدیران فعلی سازمان و آموزش آنها است.

با وجود این، از برنامه جانشین‌پروری در صنعت سلامت به مراتب کمتر از سایر صنایع استفاده می‌شود [۲۲،۲۳]. در غیاب یک برنامه هدفمند توسعه مدیران بیمارستان‌ها، انگیزه و رضایت شغلی کارکنان کاهش و میزان جابجایی و تمایل به ترک سازمان در آنها افزایش می‌یابد [۲٤]. با جابجایی مدیران، در صورت نبود برنامه جانشین‌پروری، هزینه زیادی به سازمان تحمیل می‌شود و عملکرد سازمان کاهش می‌یابد [۲۵]. ریسک فاصله زمانی بین خروج یک مدیر و ورود مدیر دیگر زیاد بوده و هزینه‌های ملموس و غیرملموس زیادی برای سازمان ایجاد می‌کند.

برخی از مدیران بیمارستان‌های کشور برنامه‌ای برای ارائه خدمات سلامت با کیفیت، ایمن و اثربخش به بیماران دارند؛ ولیکن، برای توسعه کارکنانی که باید این خدمات را ارائه دهند و مدیرانی که باید فعالیت‌های این کارکنان را هماهنگ کنند، برنامه منسجمی ندارند. مطالعات قبلی بیانگر این واقعیت است که حدود نیمی از مدیران بیمارستان‌های ایران بین ٤۱ تا ۵۰ سال سن دارند [۲٦،۲۷]. بنابراین، تعداد زیادی از مدیران بیمارستان‌های کشور در دهه آینده بازنشسته خواهند شد. در نتیجه، سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت باید برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیریت را برای مدیران بیمارستان‌های کشور جدی تلقی کنند و کارکنان و مدیران سطوح پایین دانش، مهارت و تجربه مدیریتی لازم را کسب کنند تا به هنگام نیاز، به تدریج در پُست‌های مدیریتی بکار گمارده شوند.

با وجود این، مطالعات بسیار محدودی در ایران در حوزه برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیران بیمارستان‌ها انجام شده است. رشیدپور و همکاران در مطالعه‌ای کمّی با استفاده از پرسشنامه در سال ۱۳۹۸ به امکان‌سنجی استقرار نظام جانشین‌پروری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداختند. نتایج مطالعه نشان داد که امکان استقرار نظام جانشین‌پروری در ابعاد تشخیص شایستگی‌های مورد نیاز، آموزش، ارزیابی عملکرد و جبران خدمات در حد متوسط و در ابعاد برنامه‌ریزی و پیش‌بینی، نحوه کارمندیابی و خدمات رفاهی و نگهداشت وجود ندارد [۲۸]. اعتمادیان و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای کیفی، عوامل موفقیت برنامه جانشین‌پروری در بیمارستان را شناسایی کردند. عوامل موفقیت درون سازمانی برنامه جانشین‌پروری بیمارستان شامل مدیریت و رهبری (حمایت، ثبات و بلوغ مدیریت و قوانین و مقررات)، برنامه‌ریزی استراتژیک (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،

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

مشارکت کارکنان و ارزشیابی عملکرد کارکنان)، مدیریت بیماران (سنجش رضایت بیماران و توجه به نیازها و انتظارات آنها در برنامه جانشین‌پروری)، مدیریت منابع (تأمین منابع مورد نیاز، ساختار سازمانی منعطف، تشکیل کمیته جانشین‌پروری و مدیریت دانش) و مدیریت فرایندها (تدوین، اجرا و ارزشیابی فرایند مدیریت جانشین‌پروری) بودند. همچنین، عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فناوری از جمله عوامل خارجی موثر بر موفقیت برنامه جانشین‌پروری بیمارستان بودند [۱۲].

مدیران ارشد بیمارستان نقش کلیدی در نهادینه‌سازی برنامه جانشین پروری دارند. تعهد و التزام مدیران فعلی بیمارستان‌ها به برنامه جانشین‌پروری و تأمین منابع مورد نیاز برای اجرای آن مهمترین پیش نیاز اجرای آن است [۱۲،۲۹]. مدیران جانشین پرور باید دارای ویژگی‌های خاصی باشند تا بتوانند در این زمینه به طور اثربخش اقدام کنند. در حال حاضر رویکرد مدیران ارشد بیمارستان‌های کشور بیشتر برنامه‌ریزی جایگزینی مدیران (Management replacement planning) است که باید به برنامه‌ریزی جانشین‌پروری مدیران و در نهایت، به مدیریت جانشین‌پروری مدیران ارتقا یابد. رابطه بین سیستم مدیریت و رهبری و برنامه جانشین‌پروری سازمان به صورت متقابل است. یک سیستم قوی مدیریت و رهبری موجب توسعه یک برنامه منسجم جانشین‌پروری می‌شود که در نهایت، منجر به توسعه سیستم مدیریت و رهبری سازمان می‌شود [۱۲]. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف شناسایی ویژگی‌های مدیران جانشین‌پرور در بیمارستان انجام شده است. در نتیجه، سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت با تربیت و توسعه مدیران و رهبران جانشین‌پرور واجد چنین ویژگی‌هایی، زمینه جانشین پروری مدیران را سازمان‌های بهداشتی و درمانی فراهم خواهند کرد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه موردی (مورد پژوهی) به صورت اکتشافی و توضیحی در سه ماهه اول سال ۱۳۹۷ در بیمارستان فوق تخصصی هاشمی‌نژاد تهران انجام شد. مطالعه موردی یک نوع پژوهش کیفی نظام‌مند است که به بررسی متمرکز، جامع و عمیق یک فرد، گروه، رویداد، جامعه و سازمان در بستر پژوهش خود می‌پردازد. پژوهشگر در مطالعه موردی به دنبال پاسخ به سوالات «چرا» و «چگونه» است، رفتار افراد درگیر در مطالعه را نمی‌تواند تغییر دهد و مایل به کشف شرایط زمینه‌ای و محیطی مرتبط با موضوع مورد مطالعه است [۳۰]. مطالعه موردی با توجه به بررسی عمیق موضوع مورد نظر و اکتشاف و توضیح پدیده‌های جدید، توان تولید فرضیه و تئوری را دارد [۳۱]. پژوهشگران با استفاده از مطالعه موردی، پدیده‌های پیچیده را در محیط طبیعی آن بررسی می‌کنند تا درک آنها را از موضوع مورد مطالعه افزایش دهد. این روش پژوهش به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا یک موضوع یا پدیده پیچیده و گسترده را در نظر بگیرد و آن را به سؤال یا سؤال‌های پژوهشی قابل مدیریت محدود کند. پژوهشگر با جمع‌آوری مجموعه داده‌های کمی یا کیفی در مورد پدیده، بینش عمیق تری نسبت به آن پدیده به دست می‌آورد که تنها با استفاده از یک نوع داده به دست نخواهد آمد.

جانشین‌پروری، واحد مطالعه این پژوهش بود که در بستر بیمارستان فوق تخصصی هاشمی‌نژاد تهران اتفاق افتاد. هدف این پژوهش، تبیین ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان هاشمی‌نژاد بود. بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران در سال ۱۳۳۶ توسط مرحوم دریانی وقف شد و از سال ۱۳۶٤ به عنوان مرکز کشوری درمان بیماری‌های کلیوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران فعالیت می‌کند. بیمارستان در زمان انجام مطالعه دارای ۱۹۰ تخت مصوب، ۱۵۱ تخت فعال و ٤٤۱ نفر کارمند در ۸ بخش بستری، ۷ بخش پاراکلینیکی، ۷ درمانگاه، ۷ اتاق عمل فعال و ۱ اتاق عمل اورژانس بود [۳۲]. بیمارستان هاشمی‌نژاد در سال ۱۳۸۱ با مشکلات اقتصادی بسیار زیادی مواجه شده بود تا جایی که بازرس معاونت درمان در ارزشیابی‌های خود با توجه به مشکلات بیمارستان، پیشنهاد کرد که "بیمارستان نبودش به ز وجودش است. بیمارستان، یک مرکز زیان ده بوده و باید واگذار شود". در چنین شرایطی با تغییر سیستم مدیریتی بیمارستان و استفاده از یک مدیر دارای ایده‌های نو و راه‌حل‌های مبتکرانه، تغییرات مثبتی در بیمارستان بوجود آمد. برنامه‌های بهبود برای افزایش بهره‌وری بیمارستان تدوین و اجرا شد. اقداماتی نظیر تشکیل هیأت امنای بیمارستان، استفاده از مشارکت بخش عمومی- خصوصی، بکارگیری حسابداری تعهدی، اجرای نظام

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

پرداخت کارمزدی، کاهش فضاهای اداری، بهینه‌سازی فضاهای درمانی، واگذاری داروخانه، تفویض اختیارات مدیریتی به واحدهای پاراکلینیکی و استفاده از ابزارهای نوین مدیریتی مانند مدل تعالی بنیاد اروپایی، برنامه‌ریزی استراتژیک، کارت امتیازی متوازن و ISO 9000 برای بهبود مستمر کیفیت خدمات بیمارستان بکار گرفته شد [۳۳]. رییس وقت بیمارستان تا سال ۱۳۹۰ عهده دار پست ریاست بیمارستان بود (مدت ۹ سال). رییس بعدی بیمارستان از سال ۱۳۹۰ تا آبان ۱۳۹٦ این مسئولیت را بر عهده گرفت (٦ سال). این سمت بعد از ایشان تا خرداد ۱۳۹۸ در اختیار فرد دیگری بود. اکنون، بیمارستان هاشمی‌نژاد به عنوان یکی از مراکز پیشرو در خدمات درمانی کشور، شناخته شده و در سال‌های گذشته رتبه خوبی را در ارزشیابی‌های مختلف برون سازمانی کسب کرده است و این موفقیت به صورت مستمر ادامه دارد.

یکی از عوامل موفقیت بیمارستان به گفته بسیاری از مصاحبه‌شوندگان، استفاده از برنامه جانشین‌پروری بود. برنامه جانشین‌پروری در این بیمارستان از سال ۱۳۹۱ اجرا می‌شود. ارزشیابی برنامه جانشین‌پروری هر شش ماه یکبار با استفاده از یک چک لیست توسط سرپرست واحد برای دو نفر از جانشین‌های بخش انجام می‌شود. تاکنون در بیش از ۸۰ درصد بخش‌های بیمارستان، برنامه جانشین‌پروری اجرا شده است.

داده‌های این پژوهش از طریق منابع اطلاعاتی متعدد نظیر مصاحبه‌ی فردی، بررسی اسناد، داده‌های آرشیوی و مشاهده مستقیم جمع آوری شد تا منجر به دستیابی به نتایج پژوهشی معتبر شود. از مصاحبه نیمه ساختار یافته با استفاده از یک راهنمای سؤالات مصاحبه برای جمع‌آوری برخی از اطلاعات استفاده شد. محور اصلی سؤالات مصاحبه، تبیین ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان بود. بر اساس پاسخ افراد، روند مصاحبه هدایت می‌شد. سؤالات مصاحبه به صورت «چه کسی»، «چه چیزی»، «چه زمانی»، «در چه مکانی»، «چگونه» و «چرا» طراحی شد تا اطلاعات جامع و عمیقی از فرایند جانشین‌پروری در بیمارستان هاشمی‌نژاد بدست آید.

جامعه پژوهش شامل مدیران ارشد، میانی و عملیاتی و کارکنان بیمارستان بود. از روش نمونه‌گیری هدفمند و با حداکثری تنوع (مدیر و کارکنان؛ بالینی و غیربالینی) برای انتخاب نمونه‌ها استفاده شد. پژوهشگر در روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس اهداف مطالعه خود و برای دستیابی به بهترین نمونه‌ها، مطلع‌ترین افراد را انتخاب می‌کند که بتوانند به سؤالات پژوهش، خوب پاسخ دهند. مصاحبه با مدیران و کارکنان تا دستیابی به غنای اطلاعاتی ادامه یافت (تعداد ٤٥ مصاحبه). مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و در محل کار افراد صورت گرفت. مصاحبه‌ها ضبط، پیاده‌سازی و تایپ شدند. میانگین مدت زمان مصاحبه‌ها ٤٦ دقیقه (از ۳۰ دقیقه تا ۱۲٦ دقیقه) بود. مصاحبه‌شوندگان با حرف «P» در این مقاله مشخص شدند.

از روش تحلیل موضوعی (Thematic analysis) براون (Braun)و کلارک (Clarke) شامل شش مرحله‌ی آشنایی با داده‌ها، شناسایی کدهای اولیه، جستجوی مضمون‌ها، مرور مضمون‌ها، تعریف مضمون‌ها و در نهایت، تهیه گزارش با کمک نسخه ۱۱ نرم افزار MAXQDA برای تحلیل داده‌های مطالعه استفاده شد [۳٤]. محتوای مصاحبه‌ها چند بار مطالعه شد تا شناخت کافی نسبت به داده‌ها حاصل شود. کدهای اولیه از متن مصاحبه‌ها شناسایی و استخراج شد و بر اساس مشابهت معنایی در تم‌های فرعی و سپس، در تم‌های اصلی جای‌گذاری شدند. تم‌های اصلی و فرعی چند بار مطالعه و در صورت نیاز ترکیب، تعدیل و تفکیک شدند تا یک نقشه موضوعی منطقی از روابط بین مضمون‌های اصلی و فرعی ایجاد شود. سپس، مضمون‌های اصلی و فرعی نام‌گذاری و تعریف عملیاتی شدند. در نهایت، مضمون‌های اصلی و فرعی با استفاده از نقل قول‌های مصاحبه‌شوندگان به‌صورت یک گزارش آماده شد. از نسخه ۱۱ نرم افزار MAXQDA برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

استفاده از چند منبع داده‌ای (Triangulation)، بررسی موضوع از زوایای مختلف، انجام مصاحبه‌های پایلوت، صرف زمان کافی برای انجام مصاحبه‌ها، شرح دقیق روش انجام مصاحبه‌ها، 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 از جمله اقداماتی بود که در این مطالعه برای افزایش کیفیت یافته‌های پژوهش استفاده شد.

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش عبارت بودند از گرفتن کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، توضیح شفاف اهداف پژوهش به مصاحبه شوندگان و اخذ رضایت آگاهانه آنها، آزادی مصاحبه‌شوندگان نسبت به شرکت در پژوهش و حق کناره‌گیری آنها در طول پژوهش، کسب اجازه درخصوص ضبط صدا، محرمانه تلقی نمودن اطلاعات شخصی مصاحبه‌شوندگان و عدم دخالت نظرات شخصی پژوهشگران در مراحل جمع‌آوری، تحلیل و گزارش داده‌ها بود.

یافته‌ها

تعداد ٤٥ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران در این پژوهش شرکت کردند. بیشتر مصاحبه‌شوندگان زن (٦٢/٢ درصد) و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی (٤٤/٤ درصد) بودند. میانگین سن و سابقه کاری مصاحبه‌شوندگان ٤٤/٣ و ٢٠/١ سال بود. تعداد ٢٩ نفر از مشارکت کنندگان در پژوهش مدیر بخش‌های مخلف بیمارستان بودند (جدول شماره ١).

جدول ١- فراوانی و درصد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد شرکت کننده در مطالعه

Table 1- The demographic characteristics of research participants

ویژگی‌های جمعیت‌شناخت		فراوانی	درصد	ویژگی‌های جمعیت‌شناخت		فراوانی	درصد
جنس	مرد	١٧	٣٧/٨	وضعیت تحصیلی	لیسانس	٢٠	٤٤/٤
	زن	٢٨	٦٢/٢		فوق لیسانس	١٩	٤٢/٢
سابقه کاری (سال)	١-٥	٣	٦/٧		دکترای تخصصی	٦	١٣/٤
	٦-١٠	٤	٨/٩	سن (سال)	٣١-٣٥	٦	١٣/٣
	١١-١٥	٥	١١/١		٣٦-٤٠	٧	١٥/٥
	١٦-٢٠	٩	٢٠		٤١-٤٥	١٣	٢٩
	٢١-٢٥	١٤	٣١/١		٤٦-٥٠	٧	١٥/٥
	٢٦-٣٠	٨	١٧/٨		٥٠ و بالاتر	١٢	٢٦/٧
	بالاتر از ٣٠	٢	٤/٤				

جدول ٢- ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان

Table 2-The characteristics of a succession planning manager

ویژگی‌های اصلی	ویژگی‌های فرعی
ویژگی‌های ارزشی	نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل
ویژگی‌های روانشناختی	تاب‌آوری، آینده‌نگری، خوش بینی، خودکارآمدی و منفعت طلبی سازمانی
ویژگی‌های رفتاری	شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته سالاری و ثبات مدیریتی

ویژگی‌های مدیر جانشین‌پرور در بیمارستان مورد مطالعه به سه دسته کلی ویژگی‌های ارزشی، ویژگی‌های روانشناختی و ویژگی‌های رفتاری تقسیم شدند. ویژگی‌های ارزشی شامل نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل؛ ویژگی‌های روانشناختی شامل تاب‌آوری، آینده‌نگری، خوش بینی، خودکارآمدی و منفعت طلبی سازمانی و ویژگی‌های رفتاری

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

شامل شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته سالاری و ثبات مدیریتی بودند (جدول شماره ۲).

ویژگی‌های ارزشی مدیر جانشین پرور

ویژگی‌های ارزشی مدیر جانشین‌پرور شامل نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل است. مدیر جانشین‌پرور پست مدیریت را وسیله‌ای برای خدمت به دیگران می‌بیند؛ در کارش صداقت و درستکاری را لحاظ می‌کند، برای انسان‌ها ارزش قایل است و به آنها اعتماد دارد.

نداشتن حب جاه و مقام

مدیر جانشین پرور به شایسته‌سالاری اعتقاد دارد و به دنبال کسب جاه و مقام ناشی از مدیریت نیست. به گفته یکی از مدیران ارشد بیمارستان، "یکی از ویژگی‌های مدیریتی بیمارستان هاشمی‌نژاد این بود که اگر مدیری پس از یک دوره زمانی از پست مدیریت کنار گذاشته می‌شد و شخص دیگری انتخاب می‌گردید، باعث ناراحتی او نمی‌شد؛ چون معتقد بود که تا جایی که توانسته تلاش نموده در موفقیت بیمارستان اقدامات لازم را انجام دهد و رضایت خاطری را برای وجدان خود فراهم نماید. لذا، دیگر برای او مهم نیست که او یا فرد دیگری در راس سازمان باشد. در صورتی که انتخاب مدیران بیمارستان بر اساس شایسته‌سالاری باشد و تحت تأثیر فشارهای دستوری از سوی دانشگاه نباشد، این اعتقاد و باور در مدیران بوجود می‌آید که مطمئناً افراد جدیدی که در پست‌های مدیریتی قرار می‌گیرند، توانایی و شایستگی بیشتری با افکار نو و تازه دارند که می‌تواند برای بیمارستان موثر باشد"[۲٤].

صداقت

صداقت یکی دیگر از ویژگی‌های ارزشی مدیر در برنامه جانشین‌پروری است. مدیران برخوردار از صداقت، از رویارویی با واقعیت‌های سازمانی که ممکن است مطلوب نباشد، هراسی ندارند و تلاش می‌کنند که صادقانه با کارکنان وضعیت موجود را تشریح کنند. یکی از کارکنان بیمارستان گفت "حس اعتمادی که دکتر.... (ریاست وقت بیمارستان) در بین ما کارکنان بطور متقابل ایجاد کرده بود، نشات گرفته از ارزش صداقتی بود که ایشان در کار مدیریتی خود استفاده می‌کرد و آن را به کارکنان جانشین منتقل می‌نمود"[۲۱]. بیشتر افراد مصاحبه شونده تأکید داشتند که در بیمارستان هاشمی‌نژاد، نگرش مبتنی بر حسادت و احساس ترس از دست دادن مقام کمتر وجود دارد و در مقابل، دوستی، صداقت و ارائه خدمت صادقانه به بیماران و همراهان آنها برای کارکنان مهم است. در نتیجه، در این بیمارستان، مدیران صادقانه اطلاعات شغلی و مدیریتی خود را به جانشینان خود انتقال می‌دهند و به توانمندی زیردستان خود افتخار می‌کنند.

کرامت انسانی

احترام به کرامت ذاتی انسان‌ها ضروری است. تفاوت قائل شدن میان کارکنان بیمارستان به لحاظ جنسیت، عقیده، نژاد و استفاده ابزاری از کارمند با اصل کرامت ذاتی انسان مغایر است و می‌تواند بهره‌وری کارکنان را کاهش دهد. در مصاحبه‌های انجام شده، کرامت انسانی از جمله موضوعاتی بود که مورد تأکید مصاحبه‌شوندگان بود. به گفته یکی از سرپرستاران بیمارستان "کارکنان احترام، عدالت و قانون مداری از ما می‌خواهند. ما در دوره تحولات بیمارستان به دور از هرگونه تبعیض، عملکرد کارکنان را ملاک قرار می‌دادیم؛ ارتقای افراد و جانشین‌پروری بر اساس عملکرد عالی کارمند بود نه وابستگی و سفارش و...." [۱۳]. یکی دیگر از سرپرستاران بیمارستان هم گفت "کرامت انسانی درون بیمارستان ایجاب می‌کند که مدیران برای کارمندان خود حرمت قائل شوند و با گفتار و رفتار خویش، حقوق اساسی آنها را در باب عملکردشان در بیمارستان رعایت نمایند. این عامل باعث می‌شود که مدیران در جانشین‌پروری نگاه ویژه‌ای به کرامت انسانی و رعایت این حقوق داشته باشند" [۱۷].

اعتماد متقابل

اعتماد متقابل بین مدیر و کارکنان موجب پایداری برنامه جانشین‌پروری در سازمان می‌شود. یکی از مدیران قدیمی بیمارستان گفت "بیمارستان هاشمی‌نژاد در دوره پس از تحولات خود نیازمند محیطی بود که در آن کارکنان (بالینی و غیر بالینی) و مدیران، 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، تاثیر بسیار زیادی بر ایجاد اعتماد متقابل بین خود و کارکنان داشت. این رفتار باعث شد که کارکنان تمایل زیادی برای مشارکت در تصمیم‌گیری‌های بیمارستان و حس مسئولیت‌پذیری از خود نشان دهند. این چنین روحیه‌ای باعث

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

شد که برنامه‌هایی مثل جانشین‌پروری نیز موفق انجام شود" [۱۰].

ویژگی‌های روانشناختی مدیر جانشین پرور

مدیری که به ارزش‌هایی مثل نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل اعتقاد دارد، به مرور زمان تاب‌آور، آینده نگر، خوش بین، خودکارآمد و طالب منافع سازمان می‌شود.

تاب‌آوری

مدیران تاب‌آور، توانایی و ظرفیت لازم را برای مقابله با دشواری‌ها و سختی‌های جانشین‌پروری دارند. به گفته یکی از سوپروایزرهای پاراکلینیکی بیمارستان: "یکی از ویژگی‌های بارز بیمارستان در موضوع جانشین‌پروری، حضور مدیران صبور و با تحمل بالا است که به دادن اختیارات به کارکنان، باور دارند و آن را جزیی از کار می‌دانند. آنها با دیدن اشتباهات کارکنان، نسبت به آنها و انجام امور ناامید نمی‌شوند، بلکه تلاش می‌کنند تا علت این اشتباه را به صورت سیستماتیک حل کنند"[٤١]. تاب‌آوری قابل آموختن و یادگیری است و می‌تواند ارتقا پیدا کند. یکی از مدیران بیمارستان گفت "وقتی به شرایط بیمارستان در سال ۱۳۸۱ فکر می‌کنم و اینکه بعد از تحولات مدیریتی چه اقداماتی حاصل شد، پی می‌برم که رئیس وقت بیمارستان و کارکنان چه استرس و فشاری را تحمل کردند. اکنون هم که حدود دو دهه از این تحولات می‌گذرد، نشان می‌دهد که مدیران وکارکنان در ارتباط با موقعیت‌های گوناگون می‌توانند سازگاری لازم را داشته باشند" [۳۲].

آینده نگری

پیش‌بینی و آینده‌نگری فعالیت‌های بیمارستان در قالب برنامه‌ریزی استراتژیک یکی از وظایف مهم مدیران است. یکی از مدیران ارشد بیمارستان معتقد بود که "رهبر بیمارستان، آینده‌نگری را در برنامه جانشین‌پروری بیمارستان مدنظر قرار داد. در تمامی بخش‌های بیمارستان در صورتی که سرپرستار بخشی برای مدت زمانی مشخص، حضور نداشته باشد، هیچ نگرانی برای مترون و مدیر بیمارستان وجود ندارد؛ چون برنامه جانشین‌پروری به صورت مناسب در بیمارستان انجام گرفته است "[۳] .تضمین حیات فعالیت‌های مدیران در جهت تحقق اهداف بلندمدت بیمارستان، نیازمند جانشین‌پروری مناسب در سازمان است. یکی از کارکنان بیمارستان چنین گفت: "وقتی آینده نگری مدیر کاملاً مطابق با رسالت بیمارستان و اهداف آن باشد و کارکنان بیمارستان آن را پذیرفته باشند، کارکنانی که به عنوان جانشین انتخاب می‌شوند، مطمئناً بیمارستان به تداوم دورنمای مدیریتی خود ادامه خواهد داد. جانشینان انتخاب شده در صدد بر نمی‌آیند که بخواهند سیاست‌های مدیر قبلی را مورد بی توجهی قرار دهند"[١٦].

خوش بینی

خوش‌بینی مدیر و انتظار روی دادن اتفاقات خوب در آینده موجب تقویت روحیه امید و تلاش مستمر در کارکنان می‌شود. مدیرانی که نسبت به کارکنان خود حسن ظن، اعتقاد و اطمینان دارند تمایل بیشتری به موضوع جانشین‌پروری از خود نشان می‌دهند. به گفته یکی از مدیران ارشد "رئیس وقت بیمارستان وقتی این مسئولیت را پذیرفت، بیمارستان در بدترین وضعیت عملکردی و انگیزشی پرسنل قرار داشت. انگار که دکتر می‌دانست که مشکل کجاست؟ دکتر چون دانشجوی رزیدنتی بیمارستان بود، مشکلات را کاملا لمس کرده بود و نسبت به آینده بیمارستان خوش بین بود. می‌دانست که با یک‌سری تغییرات و داشتن همین نیروی انسانی می‌تواند نتیجه لازم را کسب نماید. در جایی رییس وقت بیمارستان گفته بود که یکی از بزرگترین الطاف خداوند به من این بوده است که انسان‌های خوب را در پیش پای من قرار داده و همکار من کرده است؛ این یعنی اینکه به نیروهای موجود و حتی جانشینان آینده این‌قدر خوش بین بوده است که می‌تواند به آینده بیمارستان همچنان امیدوار باشد"(P9). یکی از سرپرستاران هم گفت "رییس وقت بیمارستان در مراسم معارفه خود، ضمن بیان مشکلات و توضیح وضع موجود با اطمینان به ما کارکنان بیمارستان قول داد که این بیمارستان را به کمک کارکنان به بهترین بیمارستان کشور تبدیل کند. این موضوع یعنی اینکه دکتر علاوه بر توانمندی خود، به ما کارکنان نیز باور داشت و می‌دانست که می‌تواند به هدف خود دست یابد. به همین خاطر در تمامی امور از تعامل، مشارکت و همفکری کارکنان استفاده می‌کرد و این خوش‌بینی می‌توانست

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

در مشارکت موثر کارکنان در فعالیت‌های سازمانی و در نهایت، جانشین‌پروری مفید باشد" [۳۸].

خودکارآمدی

خودکارآمدی شامل خودباوری، اعتماد به نفس و توانایی دانشی و تجربی مدیر است. در نتیجه، مدیر از انتقال دانش و تجربیات خود به کارکنان، احساس نگرانی نمی‌کند و اعتقاد دارد که با توانمندسازی کارکنان، عملکرد بخش افزایش خواهد یافت. یکی دیگر از مدیران میانی بیمارستان گفت" اگر مدیر به توانمندی خود اعتقاد داشته باشد، از انتقال دانش خود به دیگران هراسی ندارد و کارمند زیردستش را به مانند ماری تشبیه نمی‌کند که در آستین پرورش می‌دهد و جای او را خواهد گرفت. بلکه، او به این می‌اندیشد که با توانایی و تخصصی که دارد، توانایی کسب مسئولیت‌های بیشتر را در رده‌های بالای مدیریت دارا است"[۲۳]. مدیران بیمارستان برای اینکه تمایل و توانایی انتقال دانش و تجربیات خود در برنامه جانشین‌پروری را داشته باشند، باید آموزش دریافت کنند تا بتوانند نقش مربی‌گری و مرشدی را برای کارکنان با استعداد به عهده گیرند.

منفعت طلبی سازمانی

مدیران باید منفعت‌طلبی سازمانی را در مقابل منفعت طلبی فردی مورد تأکید قرار دهند. به گفته یکی از سرپرستاران، "یکی از ویژگی‌های مدیران بیمارستان، حس تعلق و وفاداری به بیمارستان بود، به نحوی که از منافع شخصی خود به دلیل منفعت بیمارستان می‌گذشتند. حتی در برخی مواقع از درآمد شخصی خود برای توانمندسازی کارکنان و عملکرد بهتر بیمارستان صرف می‌نمودند. علت این امر به خاطر این است که آینده بیمارستان و بهبود مستمر وضعیت موجود، همیشه در دستور کار بیمارستان قرار داشت و این حرکت از راس بیمارستان تا سطوح پایین‌تر جریان داشت. کارکنان با این روحیه خو گرفتند و در نتیجه باعث شد که برنامه جانشین‌پروری به صورت مناسب انجام شود. این روند در دوره‌های بعدی ریاست‌های مختلف بیمارستان ادامه داشت"[۳٦]. با برخورداری از چنین روحیه‌ای، حرکت در مسیر پیشرفت سازمان محقق می‌شود. یکی دیگر از مدیران بیمارستان هم گفت"وقتی که کارکنان به روسا و مدیران خود نگاه می‌کنند و می‌بینند که چطور مدیران ارشد بیمارستان، خود را وقف امورات سازمان می‌کنند و برای آنها شب و روز هیچ تفاوتی ندارد، کارکنان و جانشینان مدیران نیز تلاش می‌کنند که برای ارتقای سازمان، تمام تلاش خود را به کار گیرند تا بیمارستان روند رو به رشد خود را همچنان ادامه دهد"[۲۲].

ویژگی‌های رفتاری مدیر جانشین پرور

در نهایت، مدیر جانشین‌پرور در عمل رفتارهایی از خود بروز می‌دهد که منجر به نهادینه‌سازی برنامه جانشین‌پروری در سازمان می‌شود. این رفتارها عبارتند از شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته‌سالاری و ثبات مدیریتی. مدیر جانشین‌پرور با صداقت و شفاف‌سازی، اعتماد مدیران و کارکنان سازمان را جلب می‌کند؛ آنها را در تصمیمات مهم سازمان مشارکت می‌دهد؛ از آنها حمایت و پشتیبانی می‌کند و برنامه‌های توسعه و پرورش مدیران آینده سازمان را اجرا می‌کند؛ شایسته سالاری را مبنای انتخاب مدیران قرار می‌دهد و در نهایت، با حمایت از مدیران شایسته و با عملکرد خوب، ثبات مدیریت را در سازمان ایجاد می‌کند.

شفافیت ارتباطی

شفافیت ارتباطی در رفتار رهبر می‌تواند موجب تسهیم اطلاعات سازمانی و افزایش پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری شود. این رفتار می‌تواند در نتیجه صداقت و به کارگیری اصول ارزشی رهبر باشد. این مفهوم بیانگر اطمینان از رفتار مدیریتی است که باعث می‌شود کارکنان بتوانند از اطلاعات دقیق، به هنگام، متوازن و خالی از ابهام برخوردار شوند. یکی از سوپروایزرهای بیمارستان گفت: "تیم مدیریتی جدید با شفافیت سازمانی و ارتباطی خود با کارکنان، مثل انتخاب جانشین با تعیین ملاک‌های مشخص، نشان داد که هیچ‌گونه پنهان کاری وجود ندارد" [۲۷].جانشین‌پروری از سوی مدیر به نوعی پاسخگویی بهتر و شفافیت ارتباطی اقدامات مدیران را نشان می‌دهد. یکی از کارکنان پیراپزشکی بیمارستان هم گفت "من احساس لذت زیادی از کار کردن در بیمارستان دارم؛ به خاطر اینکه مدیریت ارشد سازمان چنان ارتباط کاری با کارکنان برقرار می‌کند که حس تعلق و حس عضو این سازمان بودن را در خود احساس می‌کنم و تلاش می‌کنم در مسیر ارتقای شغلی خود گام بردارم" [۲۰].

مشارکت سازمانی

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

مشارکت کارکنان وکسب نظرات آنها در تصمیمات مهم سازمانی منجر به استفاده از تمام توانایی‌ها و استعدادهای افراد سازمان می‌شود. همچنین، تفویض اختیار مدیر به زیردستان، موجب القای جسارت تصمیم‌گیری به زیردستان و روحیه جمع‌گرایی می‌شود. یکی از سرپرستاران با سابقه بیمارستان گفت "با دادن اختیارات لازم به من به عنوان یک سرپرستار از سوی مترون بیمارستان و اطمینان بخشیدن به اینکه توانایی لازم را برای انجام مدیریت این بخش دارم، جسارت تصمیم‌گیری را در من ایجاد کرد که نظرات خود را بدون هیچ‌گونه ترس و نگرانی ابزار نمایم. من نیز به نوبه خود این جسارت را به کارکنان زیردست خود که توانایی و شایستگی لازم را داشتند، منتقل می‌کردم که باعث می‌شود در توسعه مهارت‌ها و توانایی‌های مدیریتی پرستاران زیرمجموعه خود نقش مهمی ایفا گردد و بدین طریق مطمئن هستم که در صورت نبود من به هر علتی، هیچ دغدغه‌ای بیمارستان را درگیر خود نخواهد کرد"[۴۵]. در مشارکت سازمانی، تغییر تفکر "من" به تفکر "ما" با تأکید بر توسعه تیم‌های کاری در بخش‌های بیمارستان صورت می‌گیرد. با ترویج مشارکت سازمانی، پاسخگویی فردی در بین کارکنان میسر می‌شود و مهارت‌های بین فردی افراد توسعه می‌یابد. یکی از نکاتی که تقریباً تمامی مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره کردند، این بود که رییس وقت بیمارستان در تمامی نشست‌های مرتبط با عملکرد بیمارستان، همیشه از واژه ما به جای من استفاده می‌کرد و معتقد بود که عملکرد ممتاز بیمارستان مدیون تیم کارکنان و مدیران بیمارستان است.

حمایت مدیریتی

حمایت مدیریتی شامل پرورش و توسعه قابلیت‌های کارکنان از طریق انتقال دانش و تجربه مدیر، مشاهده عملکرد کارکنان توسط مدیر و بازخورد آن به کارکنان به‌منظور بهبود عملکرد است. یکی از مدیران بیمارستان گفت: "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 فرزندانش عمل نماید و آنها را توسعه و پرورش دهد"[۱۱]. به گفته یکی از سرپرستاران "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" [۲۰].

شایسته سالاری

در فرایند شایسته سالاری، کارکنان با استعداد، با انگیزه و پر تلاش در مسیر نردبان ترقی پیشرفت می‌کنند و به سطوح بالای مدیریت سازمان می‌رسند. به گفته یکی از سرپرستاران "وقتی در بیمارستان این احساس ایجاد شود که شایسته سالاری و توانایی‌های کارکنان برای مدیریت ارشد بیمارستان مهم است و کارکنان می‌توانند با نشان دادن توانایی‌های خود به درجات بالاتر برسند، نه اینکه به خاطر سفارش فلان شخص از مدیران ستادی دانشگاه، فردی با توانمندی ضعیف به ارتقا شغلی دست یابد، کارکنان با تلاشی مضاعف در جهت دستیابی به اهداف سازمانی حرکت می‌کنند و به این اعتقاد و باور می‌رسند که می‌توان به پست‌های مهم کارشناسی و مدیریتی نیز دست یافت"[۲۰]. یکی از بزرگترین چالش‌ها بی‌ثباتی و ناپایداری مدیران در انتخاب معیارهای مناسب پاداش و ارتقای کارکنان است. یکی از مدیران ارشد بیمارستان گفت: " یکی از مسایلی که بیمارستان در دوره قبل تحول مدیریتی با آن روبرو بود، مساله رواج بی انگیزگی در کارکنان، افزایش تضاد سازمانی و مواردی از این قبیل بود. با تغییرات مدیریتی، رفتاری که مشاهده شد، ضابطه‌گرایی در انتخاب کارکنان، قانون‌مداری در کار و فعالیت و پرداخت مبتنی بر عملکرد بود" [۱۸].

ثبات مدیریتی

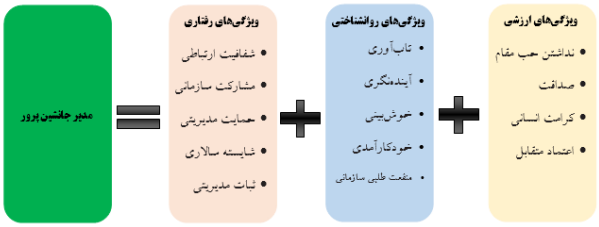
ثبات مدیریت باعث می شود که مدیران با روحیه بالا، احساس مسئولیت و پاسخگویی، جانشین‌پروری را برای موفقیت بیمارستان در سال‌های آینده تضمین کنند. یکی از کارکنان پاراکلینیکی گفت"یکی از عواملی که باعث شد که علی‌رغم پیشنهادهای خوب مالی از سوی بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران، همچنان در این بیمارستان مشغول به فعالیت باشم، ثبات مدیریتی و احترام به مدیران و کارکنان است. کارکنان شایسته جوان وقتی چنین جوی را در بیمارستان مشاهده می‌کنند،

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

علاقمندند که مسئولیت‌پذیر باشند و احساس تعلق خاطر داشته باشند. مدیران فعلی نیز تلاش می‌کنند تا برای آینده بیمارستان، جانشینان خوبی را برای خود آماده نمایند" [۲۸].

مدل ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان

یک مدیر جانشین‌پرور به ارزش‌هایی مثل نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل باور و اعتقاد دارد. در نتیجه، چنین مدیری تلاش می‌کند که صبور و تاب‌آور، خوش‌بین و آینده‌نگر و خودکارآمد باشد و منافع سازمان را بر منافع فردی خود ارجحیت دهد. در نتیجه، چنین مدیری در عمل سعی می‌کند که با بروز رفتارهایی مثل شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته سالاری و ثبات مدیریتی، برنامه جانشین پروری سازمان را تدوین، پشتیبانی، اجرا و در سازمان نهادینه کند (شکل شماره ۱).



شکل ۱- مدل ویژگی‌های مدیر جانشین پرور در بیمارستان

Figure 1- A model for the characteristics of a succession planning manager

بحث

این پژوهش کیفی با هدف تبیین ویژگی‌های مدیر جانشین‌پرور در بیمارستان انجام شد. مدیریت، دو سرعت (Sprint) یا دو استقامت ماراتون (Marathon) نیست که مدیران به صورت انفرادی تلاش کنند تا موفق شوند. بلکه، مدیریت، دو امدادی (Relay) است که مدیر یک چوب امدادی در دست دارد و بخشی از مسیر را طی می‌کند و پس از پایان نوبت خود، آن چوب را به هم‌تیمی خود می‌دهد تا مسیر را ادامه دهد. هر مدیری عضو تیم مدیریت سازمان است و مدیریت امانتی در دست او است. در نتیجه، سیستم مدیریت و رهبری سازمان باید تقویت شود تا مدیران توانمند، با انگیزه و شایسته مسئولیت بخش‌ها و واحدهای مختلف سازمان را بر عهده گیرند و ضمن اینکه، وظایف مدیریت بخش خود را انجام می‌دهند، در توسعه سیستم مدیریت کل سازمان هم نقش فعالی داشته باشند. یک مدیر جانشین پرور از ویژگی‌های ارزشی، روانشناختی و رفتاری برخوردار است.

ارزش‌ها بیانگر اصول اخلاقی مهم فرد است که به‌عنوان راهنمای تصمیمات فردی استفاده می‌شوند [۳۵]. ارزش‌ها بیانگر عقاید پایدار شخصی یا اجتماعی در مورد اعمال و رفتارهای خاصی هستند که نسبت به اعمال و رفتارهای مخالف، برتر درنظر گرفته می‌شوند. نداشتن حب جاه و مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل از ارزش‌های مهم مدیر جانشین‌پرور در بیمارستان مورد مطالعه در این پژوهش بودند. این ارزش‌ها تقویت کننده رفتار شهروندی سازمانی در بیمارستان هستند.

در صورتی‌که شایسته سالاری در انتخاب مدیران بیمارستان‌ها مورد توجه قرار گیرد و مدیران از هوش، دانش و مهارت مدیریتی برخوردار باشند، آنها به دنبال ارتقای عملکرد بیمارستان خواهند بود و مدیریت را وسیله‌ای برای کسب پست و مقام نمی‌بینند. چنین مدیرانی در کار خود صداقت دارند و برای همه کارکنان سازمان ارزش قائل هستند و به آنها اعتماد دارند. اعتماد متقابل بین مدیران و کارکنان موجب می‌شود که کارکنان احساس مالکیت سازمانی کنند و در تصمیم‌گیری‌های سازمانی مشارکت فعالی داشته باشند و نسبت به عملکرد خود پاسخگو و مسئولیت‌پذیر باشند.

اعتقاد و باور به چنین ارزش‌هایی موجب می‌شود که مدیر جانشین‌پرور از تاب‌آوری، آینده‌نگری، خوش‌بینی و خودکارآمدی بالایی برخوردار شود و منافع سازمان را بر منافع خود ترجیح دهد. فرایند مدیریت جانشین‌پروری در سازمان بیمارستان سخت و زمانبر است. بنابراین، مدیر جانشین‌پرور باید صبور بوده و از توانایی و ظرفیت لازم برای مقابله با دشواری‌ها و سختی‌های جانشین‌پروری برخوردار باشد. آنها باید کارکنان شایسته را آموزش دهند و تربیت کنند و برای تصدی مشاغل مدیریتی آماده کنند. این مدیران جدید، ممکن است که در ابتدا اشتباهاتی هم داشته باشند. مدیر جانشین‌پرور باید با صبوری آنها

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

را هدایت کند و اشتباهات آنها را اصلاح کند و اقداماتی بکار گیرد تا این اشتباهات دوباره روی ندهد.

مدیر جانشین‌پرور باید آینده‌نگر بوده و فعالیت‌های بیمارستان را پیش‌بینی کند و سیستم مدیریت و رهبری بیمارستان را هماهنگ با تغییرات محیط داخلی و خارجی تقویت کند. توسعه برنامه جانشین‌پروری باید یکی از اهداف اختصاصی برنامه استراتژیک بیمارستان‌ها باشد و مجموعه اقداماتی برای تربیت مدیران بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان تدوین و اجرا شود. سپس، یک برنامه عملیاتی برای شناسایی، تعلیم و تربیت مدیران آینده سازمان تدوین و اجرا شود. در نتیجه، همواره ذخیره مدیریتی برای پر کردن پست‌های خالی مدیریتی بیمارستان وجود خواهد داشت و وقفه‌ای در سیستم مدیریت بخش‌های بیمارستان بوجود نخواهد آمد. ضرورت تدوین و اجرای برنامه جانشین پروری در مطالعات قبلی تأکیده شده است [۱۸].

این مطالعه نشان داد که سطح مطلوبی از خوش‌بینی برای مدیر جانشین پرور لازم است. مدیر جانشین‌پرور باید خوش‌بین باشد و به کارکنان سازمان روحیه بدهد و آنها را تشویق به مشارکت در امور مهم سازمان کند. همچنین، مدیر جانشین‌پرور باید از دانش و مهارت مدیریت برخوردار بوده و از اعتماد به نفس بالایی برخوردار باشد. چنین مدیری باید از هوش، دانش و مهارت‌های لازم و کافی در حوزه‌های مختلف دانش مدیریت نظیر تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، سازماندهی، هماهنگی، ارتباطات، رهبری، بودجه‌بندی، رهبری و مدیریت کارکنان، دانش، کیفیت و تغییر برخوردار باشد [۲]. خودکارآمدی باعث تقویت انگیزه فرد و اعمال کنترل بر فعالیت‌ها [۳۶] و اثربخشی رهبری [۳۷] می‌شود. در مقابل، افراد دارای خودکارآمدی پایین به توانایی‌ها و مهارت‌های خود شک دارند و قبل از هر گونه تلاش برای حل مسایل سازمانی، شکست را پیش‌بینی می‌کنند. این باورهای منفی میزان استرس را افزایش می‌دهد و مانع دستیابی به اهداف سازمانی می‌شود.

مدیر قوی از جانشین پروری باکی ندارد. او کمک می‌کند تا مدیران و کارکنان شایسته از نردبان ترقی سازمان بالا روند و پیشرفت کنند و سازمان را هم به تعالی برسانند. توسعه سازمان، نیازمند توسعه فردی کارکنان و مدیران آن است. در مقابل، مدیران ضعیف و جانشین‌ستیز که علی‌رغم دانش، مهارت و تجربه کم مدیریت، به پست‌های مدیریت منصوب می‌شوند، معاوننین ضعیف‌تر از خودشان را انتخاب می‌کنند. معاونین آنها نیز مدیران ضعیف‌تری برای خود انتخاب می‌کنند و آنها هم کارکنان را ضعیف نگه می‌دارند. در چنین شرایطی، کارکنان توانمند به مرور زمان به انزوا کشیده شده، سرخورده می‌شوند و یا سازمان را ترک می‌کنند. در نتیجه، بیشتر مدیران و کارکنان سازمان ضعیف می‌شوند، فرهنگ سست عنصری ترویج یافته و عملکرد سازمان کاهش می‌یابد.

یکی از چالش های مهم مدیریت منابع انسانی منفعت طلبی کارکنان و مدیران سازمان است. مدیر جانشین‌پرور از تعلق سازمانی بالایی برخوردار بوده و به منافع سازمان بیش از منافع فردی خود اهمیت می‌دهد. در نتیجه، مجموعه اقداماتی که برای توسعه و پیشرفت سازمان نیاز است را بکار خواهد گرفت. چنین مدیری با تدوین و اجرای برنامه جانشین‌پروری، مدیرانی توانا و شایسته برای نیازهای مدیریتی سازمان تربیت می‌کند تا به هنگام نیاز مسئولیت بخش‌ها و واحدهای سازمان را بر عهده گیرند و مانع وقفه در انجام فعالیت‌های سازمان شوند.

اعتقادات، ارزش‌ها و نگرش‌ها، رفتارهای مدیر جانشین‌پرور را شکل می‌دهند. چنین مدیری سعی می‌کند که از طریق شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته‌سالاری و ثبات مدیریتی برنامه جانشین پروری بیمارستان را اجرا و نهادینه کند. مدیر جانشین‌پرور ارتباط خوبی با کارکنان برقرار می‌کند و اطلاعات را در اختیار آنها قرار می‌دهد. شفافیت ارتباطی و اطلاعاتی موجب صداقت در ارتباطات و اعتماد کارکنان به مدیر می‌شود و مشارکت آنها را در امور سازمان از جمله تدوین و اجرای برنامه جانشین‌پروری تقویت می‌کند. مدیران ارشد سازمان باید برای برنامه‌ریزی جانشین‌پرور وقت کافی بگذارند، شرایط احراز مشاغل مدیریتی سازمان را به روز کنند، مدیران و کارکنان واجد شرایط را شناسایی کنند و ارتباط خوبی با آنها برقرار کنند و برنامه توسعه فردی با مشارکت آنها تدوین و اجرا کنند و آنها را برای پست مدیریتی مربوطه آماده کنند [۳۸].

مدیر جانشین‌پرور از مشارکت کارکنان در تصمیمات مهم سازمانی استفاده می‌کند و به آنها اختیارات لازم را برای انجام

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

امور محوله می‌دهد. همچنین، مدیران و کارکنان سازمان باید در تدوین برنامه جانشین‌پروری مشارکت فعال داشته باشند [۳۹]. برای این منظور کمیته جانشین‌پروری در بیمارستان باید تشکیل شود تا فرایند جانشین‌پروری برنامه‌ریزی و مدیریت شود. مشارکت فعال کارکنان و مدیران در فرایند جانشین‌پروری موجب تبادل اطلاعات و تجارب بین مدیران و کارکنان می‌شود. حمایت و پشتیبانی مدیر جانشین‌پرور، محدود به حرف نیست و در عمل باید وجود داشته باشد. مدیر جانشین‌پرور باید با مشارکت مدیران و کارکنان کلیدی برنامه جانشین‌پروری بیمارستان را تدوین کند و برای اجرا ابلاغ کند. بودجه و منابع لازم برای اجرای چنین برنامه‌ای باید تأمین شود [۴۰]. دوره‌های آموزشی تعلیم (Education)، تربیت (Training) و توسعه (Development) باید برای مدیران و کارکنان انتخابی ارائه شود. این مدیران بالقوه باید در اجرای برنامه‌های مدیریتی سازمان به مرور زمان مشارکت داده شوند و به محض خالی شدن پست مورد نظر بکار گرفته شوند. آنها باید در اوایل دوره خدمت مدیریتی خود حمایت شوند و در صورت بروز اشتباهاتی، آموزش‌های لازم را دریافت کنند و اصلاح شوند. همچنین، برنامه جانشین‌پروری بیمارستان باید به‌طور مستمر ارزشیابی و به روز شود.

کارکنان توانمند در یک نظام شایسته‌سالار، عدالت سازمانی را حس و تجربه می‌کنند و اطمینان دارند که کسب مقام بالاتر در سازمان به صورت منصفانه ناشی از تلاش، ارتقای عملکرد و موفقیت آنها است. مدیر جانشین‌پرور، کارکنان شایسته را شناسایی و در پست‌های مناسب مدیریتی استفاده می‌کند. مدیر جانشین‌پرور، توانایی‌ها و قابلیت‌های کارکنان و مدیران شایسته و با استعداد را از طریق آموزش ارتقا می‌دهد. مدیران و کارکنان شایسته ارتقا در فرایند جانشین‌پروری شناسایی می‌شوند و نیازهای آموزشی آنها تعیین می‌شود. سپس، از طریق برنامه‌های آموزشی، مربیگری (Coaching) و مرشدی (Mentoring)، دانش و مهارت‌های لازم مدیریتی به آنها منتقل می‌شود و آنها برای پذیرش مسئولیت مدیریت بخشی از سازمان آماده می‌شوند. کارکنان دارای ظرفیت و توانایی مدیریت به مرور زمان در برنامه‌های مهم سازمانی مشارکت داده می‌شوند تا تجربه کافی را کسب کنند و در صورت خالی شدن پست مدیریتی، بتوانند به گروه مدیریت سازمان ملحق شوند [۴۰].

تأکید مدیر جانشین‌پرور به شایسته‌سالاری موجب می‌شود که شاخص‌های عینی عملکردی در ارزشیابی مدیران زیردست مورد توجه قرار گیرد. در نتیجه، جابجایی مدیران کاهش می‌یابد و ثبات مدیریت در سازمان ایجاد می‌شود. ایجاد چنین ثبات مدیریتی، انگیزه‌ای برای کارکنان و مدیران سطوح پایین سازمان برای مشارکت در برنامه‌های جانشین پروری خواهد بود. برنامه جانشین‌پروری باید هماهنگ با برنامه مدیریت کارکنان سازمان باشد و نباید به طور موازی با آن پیگیری شود. مدیریت کارکنان سازمان شامل مراحل برنامه‌ریزی نیروی انسانی، کارمندیابی، انتخاب و استخدام، آموزش و توسعه، ارزشیابی عملکرد، جبران خدمت، مدیریت روابط و انضباط کارکنان است [۲]. برنامه‌ریزی و مدیریت جانشین‌پروری مدیران باید جزیی از فرایند مدیریت کارکنان سازمان باشد تا با موفقیت بیشتری مواجه شود [۱۸].

فرایند برنامه‌ریزی و مدیریت جانشین‌پروری باید مورد تأیید و تأکید هیأت مدیره و مدیران ارشد بیمارستان باشد و به‌صورت مستمر پیگیری و به مدیران و کارکنان اطلاع رسانی شود [۴۱]. شایستگی‌های مورد نیاز مدیران بخش‌های مختلف بیمارستان شامل استعداد (هوش، دانش و مهارت) و شخصیت (اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارها) باید تعیین شوند. مدیران باید بر اساس شرایط احراز این مشاغل مدیریتی، نه بر مبنای موفقیت آنها در پست قبلیشان انتخاب شوند. آموزش‌های لازم و کافی باید در اختیار مدیران جدید قرار گیرد و آنها در انجام وظایفشان حمایت شوند. همچنین، مدیران انتخاب شده باید به طور دوره‌ای ارزشیابی شوند تا در صورت نیاز اقدامات اصلاحی برای ارتقای توانایی‌ها و شایستگی‌های آنها بکار گرفته شود. وظیفه مدیریت جانشین‌پروری یا مدیریت استعدادهای سازمانی (Talent management) باید جزء وظایف واحد مدیریت نیروی انسانی (کارگزینی) بیمارستان باشد.

نتیجه‌گیری

برنامه‌ریزی جانشین‌پروری یک استراتژی کنشی برای شناسایی و توسعه افراد شایسته و واجد شرایط داخل سازمان برای به عهده

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

گرفتن نقش‌های مدیریت کلیدی سازمان در آینده است. برنامه‌ریزی و مدیریت جانشین‌پروری برای تربیت و توسعه مدیران آینده بیمارستان‌ها ضروری و حیاتی است. برنامه‌ریزی جانشین پروری برای بقای سازمان‌های بهداشتی و درمانی بسیار مهم است و تضمین کننده تداوم مدیریت سازمان، اثربخشی عملیاتی و کیفیت خدمات سلامت است. برنامه‌ریزی جانشین پروری موثر منجر به توسعه و تقویت شایستگی‌های مدیران می‌شود که برای بهبود کیفیت و ایمنی خدمات سلامت ضروری است.

مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید برنامه‌ریزی جانشین‌پروری را یک اولویت تلقی کنند و از حضور مستمر مدیران شایسته و موفق در بخش‌های مختلف بیمارستان اطمینان حاصل کنند. تعهد و حمایت مدیران ارشد بیمارستان‌ها پیش نیاز تدوین و اجرای یک برنامه موثر جانشین‌پروری است. مدیران ارشد بیمارستان‌ها باید دارای یک‌سری ویژگی‌های ارزشی (شامل نداشتن حب مقام، صداقت، کرامت انسانی و اعتماد متقابل)، ویژگی‌های روانشناختی (شامل تاب‌آوری، آینده‌نگری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و منفعت‌طلبی سازمانی) و ویژگی‌های رفتاری (شامل شفافیت ارتباطی، مشارکت سازمانی، حمایت مدیریتی، شایسته سالاری و ثبات مدیریتی) باشند تا ضرورت برنامه‌ریزی جانشین‌پروری را درک کرده و منابع لازم را برای اجرای درست آن تأمین کنند و آن را در سازمان نهادینه کنند. در این راستا، توسعه دانش و مهارت‌های رهبری مدیران ارشد بیمارستان‌ها الزامی است. مدیران و رهبران ارشد باید دارای دورنما و اهداف مشخصی برای بیمارستان باشند، برنامه راهبردی برای دستیابی به این اهداف به صورت مشارکتی تدوین کنند و با تقویت سیستم مدیریت سازمان و تأمین منابع لازم زمینه دستیابی کارکنان به اهداف را فراهم سازند.

این پژوهش موردی با رویکرد اکتشافی و توضیحی به شناسایی و تبیین ویژگی‌های مدیر جانشین‌پرور در یک بیمارستان شهر تهران پرداخت و اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سیاستگذاران و مدیران نظام سلامت کشور به‌منظور تسهیل و مدیریت فرایند جانشین‌پروری مدیران بیمارستان‌ها قرار داد. با وجود این، پژوهش حاضر در یک بیمارستان موفق در زمینه اجرای برنامه جانشین‌پروری در شهر تهران انجام شد. تکرار این مطالعه در سایر بیمارستان‌ها منجر به توسعه مدل پیشنهادی ویژگی‌های مدیر جانشین‌پرور در بیمارستان خواهد شد. همچنین، پژوهشگران می‌توانند با انجام مطالعات کمی به ارزشیابی شایستگی‌های مدیران بیمارستان‌ها از منظر جانشین‌پروری بپردازند. علاوه‌براین، مطالعات کمی دیگر می‌تواند ارتباط بین ویژگی‌های ارزشی، روانشناختی و رفتاری مدیران و عملکرد جانشین‌پروری بیمارستان‌ها را بررسی و تحلیل کند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه با عنوان "طراحی مدل فرهنگ سازمانی برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی ایران" در مقطع دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بود که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران و با کد اخلاق پژوهش IR.TUMS.SPH.REC.1395.1059 انجام شده است که بدین وسیله تقدیر و تشکر می‌شود. از همکاری مدیران و کارکنان بیمارستان مشارکت کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌کنیم. همچنین، نویسندگان از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک می کنند، تشکر می‌کنند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچ گونه تضاد منافعی نداشته‌اند.

References

1- Mosadeghrad AM. Handbook of hospital professional organization and management (1). Tehran: Dibagran Tehran; 2004 (In Persian).

2- Mosadeghrad AM. Essentials of healthcare organization and management. Tehran: Dibagran Tehran, Iran; 2015 (In Persian).

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

3- Mosadeghrad AM. Why TQM programs fail? A pathology approaches. The Total Quality Managment Journal 2014; 26 (2):160-87.
4- Swearingen S. A journey to leadership: designing a nursing leadership development program. Journal of Continuing Education in Nursing 2009; 40 (3):107-12.
5- Pine R, Tart K. Return on investment: Benefits and challenges of baccalaureate nurse residency program. Nursing Economics 2007; 25(1):13–18.
6- Bowen DJ. The growing importance of succession planning. Healthcare Executive 2014; 29(4):8. PMID: 25672102.
7- Collins J. Good to great. NewYork: Harper Business, 2001.
8- Ford EW, Lowe KB, Silvera GB, Babik D, Huerta TR. Insider versus outsider executive succession: The relationship to hospital efficiency. Health Care Management Review 2018; 43(1):61-68.
9- Karaevli A. Performance consequences of new CEO 'Outsiderness': Moderating effects of pre-and post-succession contexts. Strategic Management Journal 2007; 28(7):681-706.
10- Rothwell W. Effective Succession Planning. 2nd ed. New York: American Management Association, 2001.
11-Titzer J, Phillips T, Tooley S, Hall N, Shirey M. Nurse manager succession planning: synthesis of the evidence. Journal of Nursing Management 2013; 21(7):971-9.
12- Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani M J, Hedayati S P. Succession planning success factors in a hospital: A case study. Payesh (Health Monitor) Journal 2020; 19 (1):41-61 (In Persian).
13- McAlearney AS. Exploring mentoring and leadership development in health care organizations: Experience and opportunities. Career Development International 2005; 10(6-7):493-511.
14- Titzer JL, Shirey MR, Hauck Sh. A nurse manager succession planning model with associated empirical outcomes. The Journal of Nursing Administration 2014; 44(1):37-46.
15- Bernard N. Who's next? Developing high potential nurse leaders for nurse executive roles. Nurse Leader 2014; 12(5):56-61.
16- Capuano TA, MacKenzie R. Achieving succession planning and implementation: one healthcare network's story. Healthcare Management Forum 2013; 26(3):136-44.
17- Kim TH. Succession planning in hospitals and the association with organizational performance. Nursing Economics 2012; 30(1):14-20.
18- Griffith MB. Effective succession planning in nursing: a review of the literature. Journal of Nursing Management 2012; 20(7):900-11.
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(4):356-65.
20- Carriere BK, Muise M, Cummings G, Newburn-Cook C. Healthcare succession planning: An integrative review. The Journal of Nursing Administration 2009; 39(12):548-55.
21- Patidar N, Gupta Sh, Azbik G, Weech-Maldonado R. Succession planning and financial performance: Does competition matter? Journal of Healthcare Management 2016; 61(3):215-27.
22- McCallin A, Bamford-Wade A, Frankson C. Leadership succession planning: A key issue for the nursing profession. Nurse Leader 2009; 7(6):40-44.
23- Collins SK. Succession planning: perspectives of chief executive officers in US hospitals. The Health Care Manager 2009; 28(3):258-63.
24- Kim TH, Thompson JM. Organizational and market factors associated with leadership development programs in hospitals: A national study. Journal of Healthcare Management 2012; 57(2):113-32.
25- Kippist L. Bridges or barriers? Succession planning for doctor managers. International Employment Relations Review 2013; 19(2):24-37.
26- Mosadeghrad AM, Mojbafan A. Conflict and conflict management in hospitals. International Journal of Health Care Quality Assurance 2019; 32(3):550-61.
27- Mosadeghrad AM, Jaafaripooyan E, Abbasi M. Evaluation of hospital managers' performance in Sari. Journal of Hospital 2018; 17(1):29-44 (In Persian).
28- Rashidpour A, Akbari M, Mahdian S. Managers' views regarding the implementation of the succession system using a competency approach among the managers of hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Health Information Management 2020; 17(2):60-63 (In Persian).
29- Reid J, Gilmour D. Succession planning: Out with the old and in with the new, or a tool for organisational success? Journal of Perioperative Practice 2009; 19(1). PMID: 19260353.
30- Yin RK. Case study research: Design and methods. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE, 2003.
31- Stake RE. Case studies. In: Denzin NK, Lincoln YS, Editors. Strategies of Qualitative Inquiry. Thousand Oaks, CA: SAGE 1998; 86-109.

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.

32- Hasheminejad hospital. Avaliable at https://hkc.tums.ac.ir/. Accessed Sep 9, 2022 (In Persian).
33- Etemadian M, Mosadeghrad AM, Soleimani M J, Hedayati S P. Leadership critical success factors in a hospital: Case Study of Hasheminejad Hospital. Razi Journal of Medical Sciences 2020; 27 (1):38-61 (In Persian).
34- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3(2):77-101.
35- Etemadian M, Mosadeghrad A M, Soleimani M J, Hedayati S P. Leader characteristics in hospital change management: A case study. Hakim Health System Research 2019; 22(3):212-29 (In Persian).
36- Hamill SK. Resilience and self-efficacy: The importance of efficacy beliefs and coping mechanisms in resilient adolescents. Colgate University Journal of the Sciences 2003; 35(1):115-46.
37- Luthans F, Luthans, KW, Hodgetts RM, Luthans BC. Positive approach to leadership (PAL): Implications for today's organizations. Journal of Leadership and Organizational Studies 2001; 8(2):3-20.
38- Trepanier S, Crenshaw JT. Succession planning: A call to action for nurse executives. Journal of Nursing Management 2013; 21(7):980-85.
39- Scholes J, Trapani J. Succession planning: a case for revisiting the process in critical care. Nursing in Critical Care 2017; 22(4):193-94.
40- Ellinger LK, Trapskin PJ, Black R, Kotis D, Alexander E. Leadership and effective succession planning in health-system pharmacy departments. Hospital Pharmacy 2014; 49(4):369-75.
41- Fallon LF, McConnell CR. Human Resources Management in Health Care: Principles and Practice. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2007.

این کار از مجوز Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) تبعیت می‌کند.