

تجزیه و تحلیل مدل مدیریت کیفیت جامع (T. Q. M)

در مراکز درمانی کاشان و ارائه راه حل مناسب

دانشجو: داود کیانوش (مقطع کارشناسی ارشد مدیریت)

چکیده

مدیریت کیفیت جامع، یک نوع مدیریت نوین است که با به کارگیری آن، ارتقا سطح کیفی کالا و خدمات رسانی را سبب می‌شود. عنوان این تحقیق، تجزیه و تحلیل مدل مدیریت کیفیت جامع در مراکز درمانی کاشان است، ما در این تحقیق به دنبال بررسی امکان به کارگیری این نوع مدیریت در مراکز درمانی کاشان هستیم و می‌خواهیم بدانیم که می‌توان این مدل نوین مدیریتی را در مراکز مذکور اجرا کرد یا نه؟ در همین راستا جهت بررسی این موضوع، ما مجبوریم از مهم‌ترین و حساس‌ترین قسمت مراکز درمانی، یعنی منابع انسانی بهره ببریم، چرا که از طریق بررسی میزان نگرش و دانش مدیران و کارکنان این مراکز می‌توانیم به هدف کلی در این تحقیق که همانا بررسی امکان به کارگیری مدیریت کیفیت جامع است برسیم. پس از اینکه یافته‌های خود را از طریق ابزارهای تحقیق از قبیل پرسشنامه کتبی جمع‌آوری کردیم با تجزیه و تحلیل این یافته‌ها به نتایج ذیل دست یافتیم:

۱. میانگین درصد پاسخ‌های صحیح داده شده به هشت سؤال اول پرسشنامه (۱) مربوط به دانش مدیران $86/37\%$ و میانگین درصد پاسخ‌های صحیح داده شده به ۳۲ سؤال بعدی مربوط به نگرش مدیران 69% بوده است که هر یک از این میانگین‌ها از حداقل قابل قبول در این تحقیق (60%) بیشتر بوده است که این بیانگر آن است که دانش و نگرش مدیران در راستای به کارگیری مدل T. Q. M در این مراکز می‌باشد.

۲. میانگین درصد پاسخ‌های صحیح داده شده به هشت سؤال اول پرسشنامه (۲) مربوط به دانش کارکنان $74/5\%$ و میانگین درصد پاسخ‌های صحیح داده شده به ۳۲ سؤال بعدی که مربوط به نگرش کارکنان 62% بوده است که هر یک از میانگین‌ها از حداقل قابل قبول در این تحقیق (60%) بیشتر بوده است که این بیانگر آن است که دانش و نگرش کارکنان در راستای به کارگیری مدل T. Q. M در این مراکز است.

البته ناگفته نماند همان‌طور که در متن اصلی مقاله خواهد آمد به طور کلی ۴ مفهوم از مفاهیم اساسی در نظر گرفته شده در این تحقیق بالای حداقل قابل قبول (۶۰٪) بوده‌اند و ۴ مفهوم دیگر از مفاهیم هشت‌گانه پایین‌تر از حداقل قابل قبول (۶۰٪) بوده‌اند که این مطلب خود بیانگر آن است که مدیران و کارکنان این مراکز هنوز از درک و آگاهی کامل مفاهیم T. Q. M مشکل دارند که پیشنهاد می‌گردد در آموزش ادواری و کلاس‌های آموزشی به طور منظم به بستر سازی و فرهنگ سازی راجع به عوامل و فاکتورهای T. Q. M پردازند تا در آینده شاهد به کارگیری مفاهیم بیشتری از این مدل مدیریتی باشیم.

واژه‌های کلیدی: مدیریت - کیفیت - فراگیر - کیفیت در خدمات بهداشتی و درمانی - مفاهیم هشت‌گانه T. Q. M در این تحقیق.

مقدمه

مفهوم کیفیت گذشته‌ای دیرینه دارد، در طی قرون و اعصار متمادی مقوله کیفیت به طور مستمر مطرح بوده است. این توجه به کیفیت از عصر عتیق تا قرون فراصنعتی رایانه‌ای، هم‌چنان بدون تغییر باقی مانده و فقط ابعاد آن تغییر کرده و یا گسترش یافته است.^۱

امروزه در دنیایی زندگی می‌کنیم که با یک مجموعه اقتصاد بین‌المللی عجین شده است و شکسته شدن مرزهای اقتصادی به تدریج واقعیت می‌یابد، در جهان با سیستم اقتصادی بدون مرز، مشتریان آزادترین گروه برای انتخاب تولیدات مختلف صنعتی، خدماتی و... هستند. در چنین سیستمی مشتریان چونان پادشاهانند و شکست و موفقیت سازمان‌ها (بازرگانی، صنعتی و خدماتی) را رقم می‌زنند.^۲

شواهد نشان می‌دهد که مدیریت کیفیت جامع به عنوان یک استراتژی مهم مدیریتی توانسته است موفقیت‌های قابل توجهی را در سازمان‌های صنعتی و غیر صنعتی، در زمینه ارتقا کیفیت کالا یا خدمات و نهایتاً عملکرد سازمان و جلب رضایت مشتریان کسب نماید و در سایه همین موفقیت‌ها بوده است که امروزه امکان به کارگیری آن در سطح گسترده‌تری در کشورهای مختلف، از جمله ایران مطرح است. در ایران در طی دو دهه اخیر توجه مجریان و پژوهش‌گران متعددی به استفاده از این استراتژی و تکنیک‌های آن معطوف گشته و در برخی موارد به طور عملی از آن استفاده شده است که عمده تجارب کسب شده در بخش صنعت می‌باشد. از آنجائی که موضوع تحقیق ما

۱. کاکویی، حسین و...، ۱۳۷۹، ص مقدمه.

۲. لی، اشنايدر جانز، ۱۹۹۴، ص ۴۸.

تجزیه و تحلیل مدل کیفیت جامع در مراکز درمانی کاشان است تا با روش علمی به هدف ویژه، یعنی، آیا می‌توان T. Q. M را در مراکز درمانی اجرا نمود یا نه؟ برسیم.

آنچه مسلم است به کارگیری مؤثر از هر شیوه یا استراتژی جدید مدیریتی نیازمند آمادگی بسیاری از عوامل درون سازمانی از جمله آمادگی علمی - فرهنگی مدیریت و کارکنان به منظور اجرای الگوی در نظر گرفته شده، تعهد کارکنان جهت اجرای الگوی جدید و... است. به همین دلیل به کارگیری مؤثر T. Q. M در ایران نیازمند آمادگی علمی - فرهنگی کارکنان سازمان‌ها و آشنایی هرچه بیشتر آنها با اصول و مفاهیم مدیریت کیفیت جامع است.

شناخت آمادگی فرهنگی سازمان‌ها در مورد به کارگیری اصول T. Q. M در ایران نیازمند مطالعه جامعه‌شناسی می‌باشد که متأسفانه از دیدگاه پژوهش‌گران قبلی به دور مانده است و به نظر می‌رسد بدون بررسی پایگاه‌های فرهنگی، محیطی و قانونی جهت به کارگیری مدیریت کیفیت جامع، استفاده از آن امری نادرست و ناپخته باشد.

با توجه به این نکته که T. Q. M در اصل یک فلسفه و تفکر است و به عنوان یک فرهنگ و عقیده قالب، بر سازمان‌ها تأثیر گذارده و آنها را جهت می‌دهد، سؤالی که در این مورد مطرح می‌شود آن است که آیا زمینه‌های لازم برای استفاده از آن فرهنگ اداری در مراکز درمانی ما وجود دارد یا نه؟ آیا اساساً مدیران و کارکنان مراکز درمانی، نگرش منطقی و قابل قبول در راستای فرهنگ T. Q. M دارند؟ آیا با توجه به ساختار بالنسبه متمرکز مدیریت در ایران، زمینه‌ها و بستر قانونی مناسبی برای دستیابی به این اصول و فراگیر شدن T. Q. M به عنوان یک فرهنگ وجود دارد؟ اینها پاره‌ای از مسائلی هستند که نظام درمانی ما با آنها دست به‌گریبان است و در این تحقیق در صدد پاسخ‌گویی به آنها هستیم.

کیفیت در خدمات بهداشتی و درمانی

J C A H O (۱۹۹۰) هفت فاکتور اساسی در کیفیت مراقبت‌های بهداشتی را به شرح ذیل اعلام نموده است:

۱. درجه تأثیر: آیا این روند مراقبت‌های بهداشتی مفید است؟
۲. درخور بودن و قابلیت اختصاص: آیا این مراقبت حقیقتاً به این بیماری مربوط است؟
۳. امکان دسترسی: آیا حقیقتاً بیمار به این خدمات دسترسی دارد؟
۴. مقبولیت: اگر خدمات ارائه شده واقعی و در دسترس است، آیا بیمار واقعاً

علاقه‌ای به این خدمات دارد؟

۵. کارآیی: آیا این خدمات حقیقتاً انجام می‌شوند یا نه؟

۶. اثر بخشی: خدمات انجام شده چه مقدار هزینه اثر بخشی دارند؟

۷. استمرار و تداوم: آیا روند ارائه خدمات به طور دائم و لاینقطع خواهند بود یا

اینکه مقطعی هستند؟

در میان تعاریفی که از کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی عنوان شده است، این تعریف نزدیک‌ترین دیدگاه‌ها را با T. Q. M دارد، چرا که در این تعریف بیش از آنکه کیفیت را از دیدگاه فراهم‌کنندگان یا ارائه‌دهندگان خدمات ملاحظه کند، آن را از دیدگاه بیمار به تصویر کشیده است، لذا می‌بینیم حداقل پنج فاکتور به طور مستقیم با انتظارات بیمار در ارتباط است و دو شاخص اثر بخشی و قابلیت اختصاص نیز به گونه‌ای غیر مستقیم به این مهم می‌پردازد.

به همین لحاظ می‌توان گفت کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی با در نظر داشتن مفاهیم اساسی T. Q. M عبارت است از آن وضعیت و یا حالتی که بتواند بهترین، سهل‌ترین، کار آراترین و کامل‌ترین خدمات را به گونه‌ای که نیازها و انتظارات بیماران را مرتفع ساخته و رضایت قلبی آنها را فراهم نماید، تدارک ببیند.

مفاهیم هشت‌گانه T. Q. M

حال به مفاهیم هشت‌گانه T. Q. M به کار گرفته در این تحقیق می‌پردازیم:

مفهوم اول: بهبود مستمر مراحل خدماتی رسانی.

مفهوم دوم: تأکید بر نیازهای مشتریان به منظور کسب رضایت آنها.

مفهوم سوم: ضرورت تعهد مدیریت در اداره سازمان.

مفهوم چهارم: پیش‌گیری از بروز مشکل.

مفهوم پنجم: کیفیت به عنوان وظیفه همگانی.

مفهوم ششم: کیفیت به معنای دست یافتن به نیازهای مشتریان.

مفهوم هفتم: همکاری و تشریک مساعی.

مفهوم هشتم: آموزش مداوم.

پیشینه تحقیق

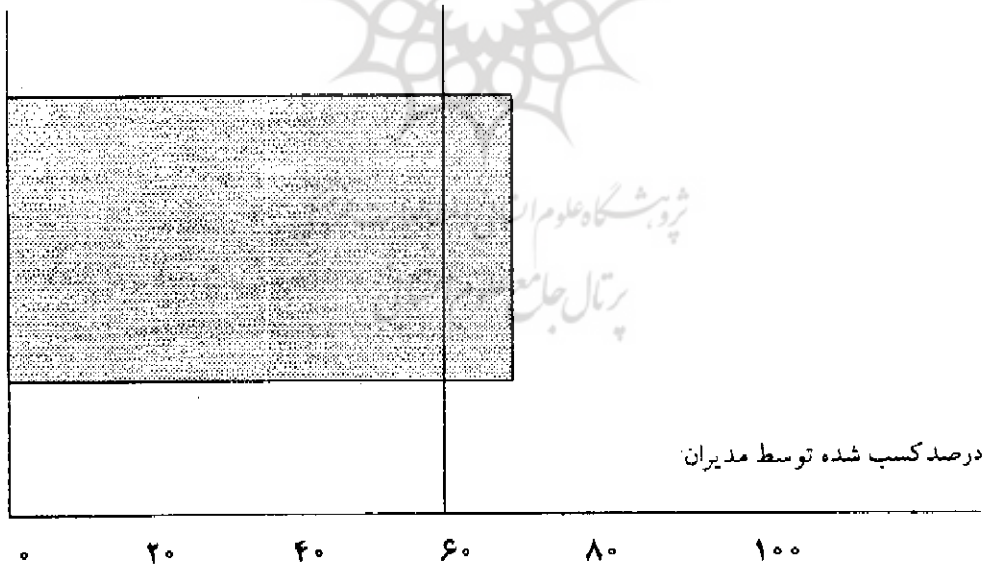
در زمینه T. Q. M و مسائل پیرامون آن مطالعات زیادی هم در صنعت و هم در محیط بهداشت صورت گرفته است، ولی این نوع تحقیقات در مقوله بهداشتی و درمانی در سطح جهان کمتر اتفاق افتاده است و در ایران هم خیلی کم و به ندرت کار شده است، اما

با بررسی های به عمل آمده از طریق مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران و کتابخانه ها به موارد زیر اشاره می کنیم که به صورت جدول ارائه می گردد.

نتیجه گیری از نگرش مدیران

همان طوری که از جدول شماره ۵ و نمودار شماره ۱ بر می آید مدیران در پاسخ گویی به هشت سؤال پرسشنامه شماره (۱) که مربوط به سنجش دانش آنها بوده است بالاتر از حداقل تعیین شده یعنی ۶۰٪ را پاسخ صحیح داده اند که این می رساند دانش مدیران جهت پذیرش T. Q. M در این مراکز قابل قبول است و آمادگی پذیرش را دارند، و جدول شماره ۶ و نمودار شماره ۲، نشان دهنده آن است که نگرش مدیران، فقط ۴ مفهوم از مفاهیم هشت گانه T. Q. M (اول - پنجم - هفتم و هشتم) مورد نظر در این پژوهش بالاتر از حداقل قابل قبول یعنی ۶۰٪ است و در چهار مفهوم دیگر درصد پاسخ گویی صحیح پایین تر از حداقل قابل قبول یعنی ۶۰٪ است. اما میانگین درصد کسب شده توسط مدیران از درصدهای صحیح پاسخ گویی به مفاهیم هشت گانه طبق نمودار شماره ۵ حدود ۶۹٪ می باشد که این بیانگر آن است که نگرش مدیران بالاتر از حداقل قابل قبول قرار دارد. پس نتیجه می گیریم که مدیران جهت پذیرش تغییر مدیریت سنتی به مدیریت نوین یا T. Q. M آمادگی لازم را دارند و بستر مناسب فراهم است.

درصد پاسخهای صحیح مدیران به مفاهیم هشتگانه



میانگین درصد کسب شده توسط مدیران

امکان بکارگیری T.Q.M وجود ندارد

امکان بکارگیری T.Q.M وجود دارد

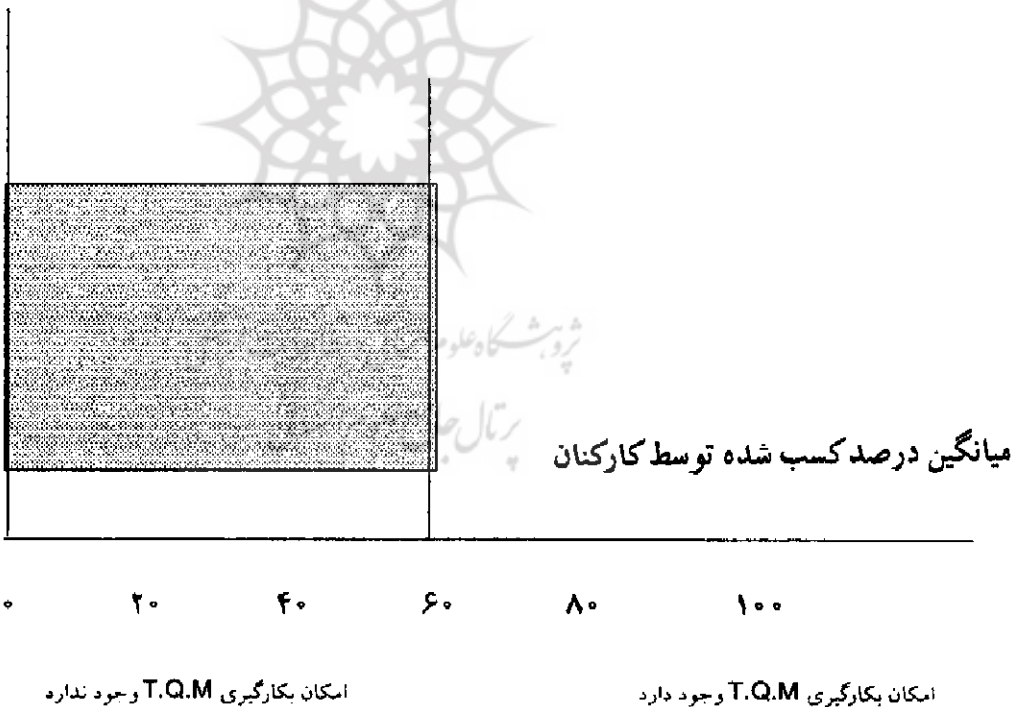
نمودار شماره ۵: نمودار مقایسه درصد میانگین کسب شده توسط مدیران با حداقل

درصد قابل قبول برای امکان به کارگیری T. Q. M

نتیجه‌گیری از نگرش کارکنان

همان طوری که جدول شماره ۷ و نمودار شماره ۳ بر می‌آید این است که کارکنان در پاسخ‌گویی به هشت سؤال اول پرسشنامه شماره (۲) که مربوط به سنجش دانش آنها بوده است بالاتر از حداقل قابل قبول یعنی ۶۰٪ را پاسخ صحیح داده‌اند به غیر از سؤال سوم، که این می‌رساند دانش کارکنان در راستای پذیرش T. Q. M می‌باشد و T. Q. M را به عنوان یک پارادایم قبول دارند، ولی میانگین درصد کسب شده توسط کارکنان از درصد‌های صحیح پاسخ‌گویی به مفاهیم هشتگانه طبق نمودار شماره ۶ نشان می‌دهد که حدود ۶۲٪ است که این بیانگر این است که نگرش کارکنان بالاتر از حداقل قابل قبول قرار دارد پس نتیجه‌گیری می‌کنیم که کارکنان هم مثل مدیران جهت پذیرش تغییر و اجرای الگوی مدیریت T. Q. M آمادگی دارند و زمینه جهت کاربرد T. Q. M مهیا است.

درصد پاسخهای صحیح کارکنان به مفاهیم هشتگانه



نمودار شماره ۶: نمودار مقایسه درصد میانگین کسب شده توسط کارکنان یا حداقل درصد قابل قبول برای امکان بکارگیری T. Q. M.