

چکیده

مقدمه

مدیریت کیفیت فراگیر از طریق بهبود مستمر کیفیت به همراه جلب مشارکت کارکنان از یک سو و مشتریان از سوی دیگر، مزایای زیادی را برای سیستم های مراقبت بهداشتی به منظور کنترل هزینه ها و بهبود کیفیت خدمات به همراه دارد. هدف از این مطالعه ارزیابی میزان آمادگی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان برای استقرار سیستم مدیریت کیفیت فراگیر می باشد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی می باشد که در آن دیدگاه ۶۷ نفر از مدیران بخش های مختلف پنج بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در ارتباط با هشت هدف پژوهش سنجیده شد. به دلیل محدود بودن جامعه پژوهش، کل جامعه به عنوان نمونه انتخاب شد. ابزار پژوهش، پرسشنامه ای مشتمل بر هشت بخش و ۴۱ سوال مبتنی بر مقیاس لیکرت بود که به روش شبه دلفی به تأیید نهایی رسید. داده ها بر اساس آمار توصیفی و آزمون واریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS16.0 تحلیل شدند.

یافته ها

با توجه به فرض نمره معیار ۳، میانگین ابعاد مشتری محوری (۳/۴۵)، توجه به آموزش (۳/۲۹)، ساختار مدیریت کیفیت (۳/۱۶)، تعهد رهبری (۳/۱۷)، توجه به کار تیمی (۳/۰۷) و فرهنگ خلاقیت و نوآوری (۳/۰۶) بالای ۳ و در سطح مطلوبی ارزیابی شدند. میانگین ابعاد مشارکت کارکنان (۲/۹۲) و توجه به کارکنان (۲/۴۸) زیر ۳ و در سطح نامطلوبی ارزیابی شدند.

بررسی میزان آمادگی بیمارستانهای

آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

زاهدان در پیاده سازی مدیریت

کیفیت فراگیر (T.Q.M) در

سال ۱۳۹۰

- لیلا عرفان نیا^۱
- افسانه کریمی^۱
- جهان پور علی پور*^۱
- یوسف نوشیراوانی^۲
- فاطمه سلمانی^۳

۱. مربی و عضو هیات علمی گروه فناوری اطلاعات سلامت دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
Email: jahanpour.alipour@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت فناوری اطلاعات دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

۳. دانشجوی دکترای آمار زیستی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

زمینه‌های لازم جهت پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت فراگیر به عنوان یک اولویت برنامه ریزی در مدیریت آتی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان پیشنهاد می گردد.

کلید واژه‌ها

مدیریت کیفیت فراگیر، ارتقای کیفیت، مدیران.

Total Quality Management Implementation at Teaching Hospitals Affiliated With Zahedan University of Medical Sciences

- Erfannia L¹
- Karimi A¹
- Alipour J*¹
- Noshiravani Y²
- Salmany F³

Abstract

Introduction

Total quality management through continuous improvement of quality, also personnel involvement and consumer satisfaction creates a great opportunity for health care systems to control their costs and improve quality of their services. The main goal of this study is to evaluate the preparation of Zahedan University of medical sciences affiliated hospitals for total quality management establishment.

Method

This descriptive cross-sectional study assesses the view of 67 managers of different parts of Zahedan University of medical sciences about research goals. As a result of limitation in number of society population, total of population was selected

با توجه به نتایج پژوهش، به منظور ارتقا و بهبود بستر پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، افزایش توجه مدیران به دو مسئله عمده یعنی مشارکت کارکنان و توجه به کارکنان پیشنهاد می گردد. مسلماً فراهم سازی محیطی جهت اظهار نظر کارکنان و استفاده از این نظرات در مدیریت سازمان، نقش چشمگیری را در پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر خواهد داشت. از اینرو فراهم نمودن as a sample. We use a questionnaire that its validity was determined by Delphi technique include 41 likret type questions in 8 parts. Analysis of data has done in base of descriptive statistics and ANOVA test in SPSS16.0 software.

Results

According to our hypothesis, sections with average above 3 were in good situation. 6 of 8 factor include consumer focus (3.45), education (3.29), innovation culture (3.06), quality management structure (3.16), leadership commitment (3.17), work grouping (3.07) were optimal but personnel involvement (2.92) and attention to staff (2.49) were non optimal because their average were under 3.

Conclusion

According to our research results, for better establishment of TQM system in Zahedan University affiliated hospitals, we need more consideration on personnel involvement and increased attention to staff and their needs. By making an ideal space for express the staff's ideas and using these ideas in hospital management, we would have a better context to implement TQM system. So we can propose TQM as a quality system and a priority for future management of Zahedan University affiliated hospitals.

Keywords

Total quality management, Quality improvement, Managers

1. Instructor of health information technology ,allied health faculty, Zahedan University of medical sciences.Zahedan, Iran

Email: jahanpour.alipour@gmail.com

2. MSc student of management information technology, university of sistan and baluchestan. Zahedan, Iran

3. PHD student of biostatistics, shahid Beheshti University of medical sciences.Tehran,Iran

امروزه نظام های بهداشتی درمانی با درخواست های جدیدی از سوی متقاضیان خود روبرو هستند. افزایش آگاهی مشتریان که منجر به افزایش انتظارات آنان نیز شده است را باید به عنوان یک فاکتور اساسی در فرایند ارائه خدمات لحاظ نمود تا نه تنها از اثر بخشی خدمات از دیدگاه متخصصین اطمینان حاصل نمود بلکه رضایت خاطر متقاضیان را نیز به طور مطلوبی افزایش داد (۱). افزایش روز افزون هزینه های مراقبت بهداشتی، شیوه های درمانی پیچیده و گران قیمت و استفاده از فناوری های پیشرفته در امر تشخیص بیماری ها، ضرورت مهار کردن این هزینه ها را از طریق اعمال مدیریت تخصصی و علمی ایجاب می نماید (۲). در این میان نباید انتظار داشت که مدیران تنها با تکیه بر آگاهی های شخصی، تجربه و روش های سنتی اداره امور سازمانها را به نحو مطلوب انجام دهند، بلکه برای موفقیت در این زمینه نیاز به فعالیتی علمی و نظام گونه است که مشارکت کلیه کارکنان، افزایش کارایی، شناخت نیازهای مشتریان و بهبود مستمر فرآیندها را به همراه داشته باشد (۳). در این میان سیستم های مدیریت کیفیت پاسخ های مناسبی برای این تقاضاها به همراه دارند. یک سیستم مدیریت کیفیت در مراقبت بهداشتی را می توان یک فرآیند سازمانی ساختار یافته توصیف کرد که منجر به مشارکت کارکنان در سطوح مختلف برنامه ریزی، اندازه گیری و ارزیابی مراقبت های بهداشتی می گردد و متعاقباً بهبود ارائه خدمات به بیماران را در یک سطح مطلوب به دنبال خواهد داشت (۴). سیستم مدیریت کیفیت فراگیر به عنوان یکی از پرکاربردترین سیستم های کیفی را می توان به عنوان نظامی تعریف نمود که به بهبود مستمر از طریق مشارکت کارکنان و استفاده از روش های

کمی تأکید دارد و بر رضایت همه جانبه مشتری متمرکز است (۵). در عین حال این سیستم، فقط مربوط به محصول، تولید یا خدمات نیست بلکه یک رویکرد جامع نسبت به سازمان، تولید و یا خدمات دارد و تمام فعالیت ها، فرایندها و جزئیات کار را در بر می گیرد (۶). فیگنباوم (fiegenbaum) که از پیشگامان مدیریت کیفیت فراگیر به شمار می رود، معتقد است که مدیریت کیفیت تنها وقتی با موفقیت تعقیب می شود که مسئولیت کیفیت به تمام افراد سازمان و در تمام جنبه های کاری ایشان انتقال یابد (۷). هوسر (houser) اظهار می دارد که استقرار مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستانها تنها از طریق پذیرش مدیران ارشد میسر می گردد (۸). بر اساس نظر کوزاک (kozak)، اجرای موفق مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستانها دارای ارتباط مستقیمی با احساس تعلق و مشارکت کارکنان، رضایت بیماران، تعهد مدیران ارشد و سیستم های ارزیابی و تشویق مدیران می باشد (۹). واردهانیا (wardhania) مهمترین عوامل در موفقیت سیستم های مدیریت کیفیت فراگیر را فرهنگ سازمانی، ارزش های کاری، کار تیمی و خلاقیت، میزان پذیرش تغییر ارزیابی می کند (۱۰). بنا به نتایج تحقیق چانگ (chong)، مرتبط ترین عامل در پیاده سازی موفق سیستم های مدیریت کیفیت فراگیر، وجود اهداف و خط مشی های کیفیت در بیمارستان و اقدامات استاندارد می باشد (۱۱). الی (aly) عوامل موثر بر اجرای مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستانها را در ده عامل اصلی طبقه بندی می کند که شامل دیدگاه و رویکرد رهبری، تعهد رهبری، اصول کیفیت، همکاری و مشارکت کارکنان، توسعه استراتژی های روشن کیفیت، مشتری محوری، آموزش اصول کیفیت، شورای کیفیت، همکاری و مشارکت کارکنان، توسعه استراتژی های روشن کیفیت، مشتری

محوری، آموزش اصول کیفیت، آموزش برای همه، تحلیل و ارتقا فرایندها و یکپارچگی سیستم های مدیریتی می باشد (۱۲). از اینرو به نظر می رسد که دستیابی به اهداف سازمان در بستر سیستم مدیریت کیفیت فراگیر از طریق پیگیری شاخصه ها و اصول این سیستم عملیاتی می گردد.

با توجه به استقبال مراکز و بیمارستانهای کشور از اجرا و پیاده سازی برنامه های مدیریت کیفیت، تا کنون پژوهش های متفاوتی در خصوص تعیین میزان آمادگی بیمارستانها و اثربخشی برنامه های مدیریت کیفیت اجرا شده، صورت گرفته است. از سوی دیگر از آنجا که تا کنون پژوهشی در ارتباط با پیاده سازی این سیستم مدیریت کیفیت در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان صورت پذیرفته است و همچنین با توجه به اهمیت امر ارتقای کیفیت در مراکز بهداشتی درمانی و به خصوص بیمارستانها، هدف از اجرای این پژوهش بررسی میزان آمادگی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت فراگیر از دیدگاه مدیران و سرپرستان بیمارستانها از طریق سنجش متغیرهای مرتبط با این سیستم مدیریت کیفیت می باشد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۰ و در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به انجام رسیده است. در این پژوهش از روش نمونه گیری استفاده نشده و کلیه جامعه پژوهش از طریق روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند که شامل ۶۷ نفر سرپرستان و مدیران ارشد، میانی و اجرایی در واحدهای مختلف مالی، اداری، پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی بیمارستانهای علی ابن ابیطالب (ع)، خاتم النبیا، چشم پزشکی الزهراء، بوعلی و بهاران دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بودند. ابزار استفاده شده پرسشنامه ای محقق ساخته و مبتنی بر پژوهش های پیشین صورت گرفته در این حوزه می باشد. به منظور

تعیین اعتبار علمی از روش اعتبار محتوایی استفاده شد. با ارسال پرسشنامه برای متخصصین حوزه مدیریت، اصلاحات مربوطه اعمال و پرسشنامه نهایی آماده گردید. برای تعیین قابلیت اعتماد (پایایی) از روش اندازه گیری هماهنگی درونی عناصر استفاده شد که بر این اساس، میزان شاخص آلفای کرونباخ برای کل سوالهای پرسشنامه ۷۸ درصد محاسبه گردید و در نتیجه پایایی ابزار پژوهش برای سنجش اهداف تحقیق مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه مشتمل بر دو بخش اصلی بود بخش اول مربوط به خصوصیات دموگرافیک جامعه پژوهش و بخش دوم شامل پرسش هایی هدف دار در ارتباط با اهداف پژوهش در قالب ۸ قسمت می گردید. پرسشنامه دارای ۴۱ سوال ۵ گزینه ای بر اساس طیف لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد طراحی و با اعداد ۱ تا ۵ ارزش گذاری گردید. ابعاد مورد بررسی شامل تعهد رهبری، ساختار مدیریت کیفیت، فرهنگ خلاقیت و نوآوری، مشارکت کارکنان، مشتری محوری، توجه به آموزش، توجه به کارکنان و توجه به کار تیمی بود. میانگین نمرات هر کدام از ابعاد پژوهش محاسبه گردید و بر این اساس میانگین بالای ۳ مطلوب و میانگین زیر ۳ نامطلوب در نظر گرفته شد. اطلاعات حاصل در نرم افزار spss16.0 جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و با استفاده از آمار توصیفی در قالب جداول آماری و نمودارها نمایش داده شدند، نتایج پژوهش با استفاده از شاخصه های آمار توصیفی نظیر فراوانی، میانگین، انحراف معیار و آزمون هایی نظیر تجزیه و تحلیل واریانس گزارش داده شدند که این آزمون مبتنی بر فرض زیر بنایی پژوهش یعنی نرمالیتی و همگنی واریانس ها بود که از آن به منظور مقایسه میانگین امتیاز کل بیمارستان ها با یکدیگر استفاده گردید.

یافته‌ها

بر اساس نتایج پژوهش، ۵۶/۷ درصد جامعه پژوهش را زنان و ۴۳/۳ درصد را مردان تشکیل می

دادند. ۸/۹ درصد جامعه پژوهش دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم، ۵/۴ درصد فوق دیپلم، ۷۶/۸ درصد لیسانس، ۳/۶ درصد فوق لیسانس و ۵/۴ درصد آنان دارای تحصیلات دکترا (دکتری عمومی و تخصصی) بودند. میانگین سنی این افراد ۳۹/۵ سال و میانگین سابقه کاری آنها ۱۶/۸ سال بود. ۳۰/۳ درصد جامعه پژوهش شاغل در بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع)، ۲۵/۸ بیمارستان خاتم النبیا، ۹/۱ چشم پزشکی الزهراء، ۱۳/۶ بهاران و ۲۱/۲ درصد در بیمارستان بوعلی بودند.

میانگین کلی ابعاد پژوهش در بعد مشتری محوری ۳/۴۵، توجه به آموزش ۳/۲۹، ساختار مدیریت کیفیت ۳/۱۶، تعهد رهبری ۳/۱۷، توجه به کار تیمی ۳/۰۷، فرهنگ خلاقیت و نوآوری ۳/۰۶، مشارکت کارکنان ۲/۹۲ و توجه به کارکنان ۲/۴۸ ارزیابی گردید.

میانگین کلی ابعاد پژوهش به تفکیک بیمارستانها و بر اساس تجزیه و تحلیل واریانس، برای پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستان علی ابن

ابطالب (ع) ۱/۲۴، خاتم النبیا ۱/۲۲، چشم پزشکی الزهراء ۱/۴۶، بهاران ۱/۱۸ و بوعلی ۱/۲۸ ارزیابی گردید.

در بعد تعهد رهبری، "قرار گرفتن اهداف ارتقای کیفیت فراگیر در راس برنامه های سازمان" دارای بیشترین میزان با میانگین ۳/۴۶ و "شناسایی منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف کیفیت فراگیر در سازمان" دارای کمترین میزان با میانگین ۳/۰۰ بود. در بعد ساختار مدیریت کیفیت، بیشترین میانگین مربوط به "مشخص بودن وظایف کارکنان در راستای ارتقای کیفیت فراگیر" با میزان ۳/۲۵ و کمترین میزان مربوط به "همسویی اهداف سازمان با اهداف کارکنان در راستای ارتقای کیفیت" با میانگین ۳/۰۱ بود. (جدول ۱)

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار تعهد رهبری و ساختار مدیریت کیفیت در بیمارستانهای پژوهش

ابعاد	سوالات	میانگین	انحراف معیار
تعهد رهبری	استراتژی، بینش و مأموریت روشن برای سازمان در اجرای مدیریت کیفیت فراگیر وجود دارد.	۳/۲۴	۰/۹۹
	اهداف ارتقای کیفیت فراگیر در راس برنامه های سازمان قرار دارد.	۳/۴۶	۱/۱۱
	زمینه های ارتقای کیفیت در سازمان شناسایی میشوند.	۳/۱۰	۱/۰۸
	منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف کیفیت فراگیر در سازمان شناسایی میشوند.	۳/۰۰	۰/۹۶
ساختار مدیریت کیفیت	نظام کنترل و ارزشیابی در دستیابی به اهداف کیفیت فراگیر در سازمان وجود دارد.	۳/۰۷	۱/۰۱
	مأموریت، اهداف و سیاست های مشخص در خصوص ارتقای کیفیت فراگیر در سازمان وجود دارد.	۳/۱۷	۰/۹۵
	اصلاح و بازنگری ساختار و اهداف سازمان بر اساس اهداف مدیریت کیفیت فراگیر صورت می پذیرد.	۳/۱۱	۰/۹۴
	توجیه و آموزش کارکنان در خصوص اهداف مدیریت کیفیت فراگیر صورت می پذیرد.	۳/۲۶	۱/۰۳
	اهداف سازمان با اهداف کارکنان در راستای ارتقای کیفیت همسویی دارد.	۳/۰۱	۱/۰۲
	وظایف کارکنان در راستای ارتقای کیفیت فراگیر مشخص می باشد.	۳/۲۵	۱/۰۲

در بعد فرهنگ خلاقیت و نوآوری، "انعطاف پذیری مقامات ارشد در مقابل نظرات افراد خلاق" دارای بیشترین میانگین ۳/۴۵ و "پرداخت پاداش مناسب به ارائه دهندگان ایده های جدید" با میانگین ۲/۴۵

کمترین میزان را به خود اختصاص داده بود. در بعد مشارکت کارکنان، "همکاری کارکنان بالینی، اداری، فنی و خدماتی" دارای بیشترین میزان ۳/۱۱ و "استفاده از نظرات کارکنان در رده های مختلف

برای اداره سازمان " با میانگین ۲/۷۳ دارای کمترین میزان از این لحاظ ارزیابی گردید. (جدول ۲)

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار فرهنگ خلاقیت و مشارکت کارکنان در بیمارستانهای پژوهش

انحراف معیار	میانگین	سوالات	ابعاد
۱/۰۹	۳/۲۸	مقامات ارشد در مقابل نظرات افراد خلاق انعطاف پذیرند.	فرهنگ
۱/۰۳	۳/۱۴	به ایده های نو و خلاق کارکنان در سازمان ارزش گذاشته می شود.	خلاقیت و نوآوری
۱/۰۶	۲/۴۵	به ارائه دهندگان ایده های جدید پاداش مناسب پرداخت می شود.	
۱/۱۰	۳/۲۳	مسئولین بیمارستان از اجرای ایده های خلاق حمایت می کنند.	
۱/۰۲	۳/۱۹	کارکنان برای شرکت در برنامه های تغییر و تحول تمایل دارند.	
۱/۰۰	۳/۱۱	کارکنان بالینی، اداری و فنی و خدماتی همکاری دارند.	مشارکت
۱/۰۴	۳/۰۵	کارکنان نسبت به سازمان احساس تعلق دارند.	کارکنان
۰/۹۶	۲/۷۳	نظرات کارکنان در رده های مختلف برای اداره سازمان به کار می رود.	
۱/۰۴	۲/۹۰	عدم تمرکز در تصمیم گیری های سازمان وجود دارد.	
۰/۹۱	۲/۸۲	میزان تفویض اختیار به کارکنان در سازمان وجود دارد.	

عوامل به خود اختصاص داد. در بعد توجه به آموزش، "مطابقت آموزش های ارائه شده با نیازهای بیمارستان" با میانگین ۳/۶۰ دارای بیشترین میزان و "تخصیص منابع لازم برای رفع نیازهای آموزشی کارکنان" با میانگین ۲/۹۵ دارای کمترین میزان در میان عوامل مرتبط با متغیر توجه به آموزش ارزیابی گردید (جدول ۳).

در بعد مشتری محوری، "وجود سیستم دریافت انتقادات و شکایات برای مراجعه کنندگان" با میانگین ۳/۲۷ دارای بیشترین میزان در میان سایر عوامل مرتبط با این متغیر بود و "استفاده از انتقادات و نظرات مشتریان در برنامه های سازمان" با میانگین ۳/۱۰ کمترین میزان را در میان سایر

جدول ۳ میانگین و انحراف معیار مشتری محوری و توجه به آموزش در بیمارستانهای پژوهش

انحراف معیار	میانگین	سوالات	ابعاد
۱/۱۰	۳/۲۷	سیستم دریافت انتقادات و شکایات مراجعه کنندگان وجود دارد.	مشتری محوری
۱/۱۱	۳/۶۸	سیستم مناسب در رسیدگی به شکایات مراجعه کنندگان و انتقال نتایج به آنها وجود دارد.	
۱/۱۸	۳/۱۰	از انتقادات و نظرات مشتریان در برنامه های سازمان استفاده می شود.	
۱/۱۶	۳/۵۴	میزان رضایتمندی مراجعین اندازه گیری می شود.	
۱/۲۵	۳/۱۸	از شاخص های کیفی در جلب نظر مشتریان استفاده میشود	
۱/۱۰	۳/۴۰	دوره های آموزشی در خصوص ارتقای کیفیت در سازمان برگزار می شود.	توجه به آموزش
۱/۰۱	۳/۲۷	سیستم بررسی و شناخت نیازهای آموزشی کارکنان در سازمان وجود دارد.	
۱/۰۵	۲/۹۵	منابع لازم برای رفع نیازهای آموزشی کارکنان تخصیص داده می شود.	
۰/۹۴	۳/۲۲	خط مشی های مشخص در خصوص آموزش کارکنان وجود دارد.	
۱/۰۳	۳/۶۰	آموزش های ارائه شده با نیازهای بیمارستان مطابقت دارد.	

گروهی " با میانگین ۳/۵۲ دارای بیشترین میزان و "تشویق کارکنان برای انجام کار گروهی به وسیله سیستم های ارزشیابی" با میانگین ۲/۸۰ دارای کمترین میزان از این لحاظ بوده است. (جدول ۴)

در بعد توجه به کارکنان، بیشترین میانگین مربوط به "رفتار منصفانه مدیریت با کارکنان" با میزان ۳/۲۳ و کمترین میزان مربوط به "تناسب حقوق پرداختی با سازمانهای مشابه" با میانگین ۱/۹۳ ارزیابی گردید. در بعد توجه به کار تیمی، "وجود اعتقاد لازم برای ارائه درمان به بیماران به صورت

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار توجه به کارکنان و توجه به کار تیمی در بیمارستانهای پژوهش

انحراف معیار	میانگین	سوالات	ابعاد
۱/۱۲	۲/۴۰	نظام عادلانه پاداش و ترفیع در سازمان وجود دارد.	توجه به کارکنان
۱/۱۰	۱/۹۳	حقوق پرداختی در سازمان با سازمانهای مشابه متناسب است.	
۱/۰۲	۲/۱۸	نیازهای کارکنان در تحقق اهداف سازمان برآورده می شود.	
۱/۱۹	۲/۶۵	کارکنان بدون ترس نظرات خود را بیان می کنند.	توجه به کار تیمی
۱/۲۷	۳/۲۲	مدیریت با کارکنان رفتار درست و منصفانه دارد.	
۰/۹۸	۳/۵۲	در ارائه مراقبت و درمان به بیماران به صورت گروهی اعتقاد لازم وجود دارد.	
۱/۰۶	۳/۰۷	زمینه های مناسب برای فعالیت گروهی در سازمان وجود دارد.	
۱/۰۷	۲/۸۰	تشویق کارکنان برای انجام کار گروهی به وسیله سیستم های ارزشیابی انجام می گیرد.	
۱/۰۹	۲/۹۲	گروه های کاری تیمی با ساختار و اهداف معین در سازمان تشکیل شده اند.	
۰/۹۸	۳/۰۹	حیطه اختیارات و مسئولیت گروهها و تیم ها تعیین شده است.	
۱/۰۵	۳/۰۷	دوره های مشخص و بررسی نتایج فعالیت های گروهی برگزار می شود.	

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش، بعد مشتری محوری بیشترین میزان میانگین (۳/۴۵) را در میان سایر عوامل به خود اختصاص داده است و در این میان "وجود سیستم مناسب در رسیدگی به شکایات مراجعه کنندگان و انتقال نتایج به آنها" دارای بیشترین میزان میانگین در میان عوامل مرتبط با این متغیر ارزیابی گردید که این امر حاکی از توجه مطلوب مدیران و مسئولین بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به امر مشتری محوری و ابعاد مرتبط با آن می باشد. درگاهی در مطالعه خود، عدم توجه و شناخت از مشتریان و نیازهای آنان را به عنوان یکی از مشکلات ساختاری مؤسسات مراقبت بهداشتی در پیاده سازی اهداف مدیریت کیفیت فراگیر عنوان می کند (۶). دلگشایی در مطالعه خود میزان توجه به مشتری را معادل ۶۳ درصد و در سطح مطلوبی گزارش می نماید و به منظور ارتقای این امر، اتخاذ تدابیری نسبت به جمع آوری، بررسی و تحلیل نظرات و آرای مراجعه کنندگان به بیمارستان را پیشنهاد می دهد (۱۳).

در مقابل، بعد توجه به کارکنان کمترین میزان میانگین (۲/۴۸) را در میان سایر عوامل به خود اختصاص داده و از آنجا که میانگین آن از نمره

معیار ۳ پایین تر است در سطح نامطلوبی ارزیابی می گردد. از سوی دیگر "تناسب حقوق پرداختی در سازمان با سازمانهای مشابه" کمترین میزان را در میان همه عوامل به خود اختصاص داده است. با توجه به اینکه کارکنان هر سازمان نقشی کلیدی در پیشبرد اهداف آن سازمان دارند، بنابراین می توان توجه به کارکنان را به عنوان یکی از اولویت های مدیریتی و برنامه ریزی برای مدیران و مسئولان بیمارستانهای آموزشی دانشگاه پیشنهاد نمود. متعاقباً در راستای پیاده سازی اهداف و برنامه های سیستم مدیریت کیفیت فراگیر، توجه به کارکنان و فراهم کردن یک نظام عادلانه پاداش و ترفیع، افزایش تناسب حقوق پرداختی در سازمان با سازمانهای مشابه و فراهم کردن محیطی جهت ابراز نظر بدون ترس کارکنان از عوامل اصلی و زمینه ای در پیشبرد این اهداف به شمار می رود. شوقی شفق اریا در پژوهش خود، وجود نظام تقدیر و تشویق مؤثر را به عنوان یکی از ساختارهای مورد نیاز برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیری می کند (۱۴). محمدی در پژوهش خود، نظام عادلانه پاداش و تقدیر را به عنوان مهمترین مولفه در پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیری می کند و عنوان می نماید که برای ارتقای این امر باید فضای

مناسب برای کارکنان جهت بیان بدون ترس ایده‌ها و عقایدشان بوجود آید (۱۵).

مشارکت کارکنان از دیگر ابعادی بود که به علت کمتر بودن میزان میانگین (۲/۹۲) از نمره معیار در سطح نامطلوبی ارزیابی گردید و "عدم استفاده از نظرات کارکنان در رده‌های مختلف برای اداره سازمان"، کمترین میزان را در میان عوامل مرتبط با این متغیر به خود اختصاص داد. بنابراین می‌توان اذعان داشت که عدم استفاده از نظرات کارکنان و متعاقباً کاهش احساس تعلق کارکنان به سازمان در بیمارستانهای تحت مطالعه می‌تواند یکی از موانع پیگیری اهداف مدیریت کیفیت فراگیر به شمار رود. از این رو به منظور مرتفع ساختن این موضوع می‌توان استفاده از نظرات کارکنان در برنامه ریزی‌ها و اداره سازمان، افزایش تفویض اختیار به کارکنان و افزایش تمرکز زدایی در تصمیم‌گیری‌های سازمان را از جمله عوامل مهم برای ارتقای مشارکت کارکنان در راستای تحقق اهداف مدیریت کیفیت در بیمارستانهای پژوهش پیشنهاد نمود. مشعوفی در پژوهش خود، میانگین مشارکت عمومی کارکنان را در سطح نامطلوبی ارزیابی نموده و به منظور ارتقای این امر، ایجاد یک نظام ارتباطی مناسب بین مسئولان و کارکنان جهت تبادل ایده‌ها و نظرات آنها پیرامون فعالیت‌های بیمارستان را پیشنهاد می‌کند (۳). تورانی در پژوهش خود، میزان مشارکت کارکنان را در حد قابل قبولی ارزیابی نکرده و این امر را نیازمند تقویت و بهبود مستمر می‌داند (۱۶).

یکی از مهمترین عوامل موفقیت برنامه‌های بهبود کیفیت، تعهد رهبری به ارتقای کیفیت است و بدون وجود تعهد ثابت و پایدار از سوی سازمان، اصلاح عملکردها خیلی ناچیز خواهد بود (۱۷). در مقابل عدم اعتقاد و باور قلبی مدیریت ارشد به اهداف ارتقای کیفیت به عنوان یکی از مهمترین موانع در پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر به شمار می‌رود (۱۸). عامل تعهد رهبری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با میانگین ۳/۱۷ در سطح

مطلوبی ارزیابی گردید که این امر می‌تواند حاکی از پایبندی و تعهد مدیران ارشد بیمارستانهای تحت مطالعه در پیگیری اهداف ارتقاء کیفیت باشد. عباسی در مطالعه خود، اصلاح نگرش مدیران و تصمیم‌گیران درباره استاندارد مدیریت کیفیت و تعهد نسبت به استقرار اصولی آن را برای افزایش اثربخشی نظام‌های مدیریت کیفیت امری ضروری می‌داند (۵).

آموزش کارکنان از جمله دیگر عواملی است که نقش مهمی را در پیاده سازی اهداف مدیریت کیفیت فراگیر ایفا می‌کند. با توجه به نتایج پژوهش، بعد آموزش کارکنان در بیمارستانهای تحت مطالعه با میانگین ۳/۲۹ در سطح مطلوبی ارزیابی گردید. مصدق راد در پژوهش خود توانمند سازی و نهادینه کردن آموزش کارکنان را در دانشگاه‌های علوم پزشکی در سطح ضعیفی ارزیابی می‌کند و آماده سازی زمینه برای فراگیری اطلاعات و علوم جدید برای کارکنان را پیشنهاد می‌دهد (۱۹). نصر آبادی در پژوهش خود اذعان می‌کند که برخی از مدیران به این علت که نتایج آموزش، غیر ملموس و نامشهود است، به آموزش کارکنان توجهی ندارند. وی آموزش کارکنان را یک سرمایه گذاری پنهان می‌داند که در دراز مدت نتایج مثبت فراوانی را به همراه دارد (۲۰).

در میان بیمارستانهای مورد بررسی، بیمارستان چشم پزشکی الزهراء زاهدان دارای بیشترین میانگین (۱/۴۶) در خصوص مجموع زمینه‌های مدیریت کیفیت فراگیر می‌باشد. بیمارستانهای بوعلی، علی ابن ابیطالب (ع)، خاتم النبیا و بهاران به ترتیب پس از بیمارستان چشم پزشکی در رده های بعدی از لحاظ میزان میانگین آمادگی برای پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت فراگیر قرار می‌گیرند. بیمارستان بهاران که با بیشترین میزان اختلاف از سایرین در رده آخر قرار گرفته توجهات هر چه بیشتر مسئولین و مدیران را در جهت ارتقاء و آماده سازی زمینه‌های لازم در راستای پیاده

کارکنان برای مشارکت فعال در فرآیندهای ارتقای کیفیت خدمات بیمارستانی، راه اندازی سیستم بررسی و شناخت نیازهای آموزشی کارکنان، تشکیل گروههای کار تیمی با ساختار و اهداف معین و تعیین حیطه اختیارات و مسئولیت تیم ها و گروهها را می توان در جهت تحقق این اهداف دنبال نمود.

تشکر و قدررانی

در پایان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به دلیل تأمین اعتبار این پژوهش قدردانی و سپاسگزاری می نماییم. این مقاله حاصل طرح مصوب دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به شماره ۲۲۴۱-۹۰ می باشد.

منابع

- 1.Hamidi Y. new view to health and care management.tadbir;2005:83:46-47.[persian]
- 2.Riahi B. total quality management in general division.Tehran:iranian industrial and educational research center; 2002.[persian]
- 3.Mashoofy M, Mahdavi S. study of total quality management influence factors improvement in teaching hospital with Ardebil University of Medical Sciences. research plan report, research department of medicine faculty:research and technology department of Ardebil University Of Medical Sciences; 2007.[persian]
- 4.Lee S, Choi K, Youngkang H, Cho W. assesing the factor influencing continuos quality improvement implementation experience in korean hospital. int quality health; 2002:14(5):383-9.
- 5.Abbasi SH, Ferdosi M. comparision of principal and structure of quality management in base of invironmental information and documents in Esfahan

سازی اهداف مدیریت کیفیت فراگیر را ایجاب می نماید.

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش، به منظور افزایش و ارتقای آمادگی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و متعاقباً پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت فراگیر در این مراکز، انجام اقداماتی نظیر اصلاح و بازنگری ساختار و اهداف سازمان بر اساس اهداف مدیریت کیفیت فراگیر، مشخص نمودن وظایف کارکنان در ارتباط با اهداف این سیستم کیفی، توجه و آموزش کارکنان در خصوص اهداف مدیریت کیفیت فراگیر، ارزش گذاری و پرداخت پاداش مناسب به ارائه دهندگان ایده های جدید، ترغیب و تشویق کارکنان به منظور ارائه ایده های جدید و خلاقانه، طراحی و راه اندازی سیستم های مناسب در رسیدگی به شکایات مراجعین و انتقال نتایج به آنها، طراحی و استفاده از شاخص های کیفی در جلب نظر مشتریان، ترغیب و تشویق Dr.gharazi hospital.health information management; 2006:1(3):41-50.[persian]

- 6.Dargahi H, Rezaeean M. total quality management in health care providers organization. tebo tazkie; 2003:50:49-60.[persian]
- 7.Brophy P, Coulling K. quality management for information and library managers . England :brookfield :Aslib gower company;1996:69-70.
8. Houser J, the practice of total quality management in the clinical setting. MA thesis, tripler army medical center hawaii: U.S army baylor university;1996.
9. Kozak M, Asunakutlu T, Safran B. TQM implementation at public hospitals a study in Turkey. int journal of productivity and quality management; 2007:2.
- 10.Wardhania V, Utarinib A, Pietervandijkc J, Postc D, Groothoffc J,determinants of quality management systems implementation in hospitals.health policy;2009:89:239-251.
- 11.Chong Y, Unklesbay N, Dowdy R, clinical nutrition and foodservice personnel in teaching hospitals have different perceptions of total quality

- management performance.research journal;2000:100:9:1044-9.
- 12.Aly N, Mack R.TQM implementation in hospitals. computers and industrial engineering; 1993:25(1-4):229-302.
- 13.Delgoshaee B, maleki M, dehnoye R. study of essential needs in total quality management implementation in hazrate rasool akram complex.payesh; 2004:3:211-7.[persian]
14. Shoghyshafagharia F,Lamee A,Labbafehasemi R, Ekrami M. study of medical university preperation for TQM implementation from educational management attitudes development step in medical education.education development center journal; 2009:1(6):74-80.[persian]
- 15.Mohammadi A,Shoghli A. difference in perception and expectation of personnel about TQM factors in Zanjan provience hospitals. zanjan medical university journal; 2006:54(14):32-9. [persian]
- 16.Tourani S,Tabibi SJ, Shahbazi B. influencing factors on implementation of total quality management at teaching hospitals affiliated with Iran University of Medical Science. hakim research journal;2008:11(2):22-3.[persian]
- 17.Karami M. review on concept and principal of total quality management. homaye saadat; 2008:26:1-6.[persian]
- 18.Ahmadi A. barriers of TQM implementation in two hospital os Snandaj. homaye saadat;2008:24:9-11.[persian]
- 19.Mosadeghrad AM, Shaali F, Tajmirriahi Z. management attitude about using ISO 9001/200 quality management system in university hospitals.information management in health; 2005:2(2):1-10.[persian]
- 20.Bakhtyarnasrabadi H, Emami A. study of effective pricipal in implementation totl quality management from manager and personnel attitude in Esfahan university of medical science.management and information in health; 2004:2:1-6.[persian]

Archive of SID