

بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت

جامع (TQM) در بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری

*آذین عکاظی (Ph.D student)^۱، آریا سلیمانی (M.D)^۲، عزیز نوروزی نودهی (Ph.D)^۳،

غلامعلی گل افشانی جویباری (M.A)^۴ - علی صالحی (M.A)^۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۹/۱۰ تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۲/۱۳

چکیده:

زمینه و هدف: امروزه کیفیت همراه با مطلوبیت توأماً و مترادف با هم تعریف می شود. این مفهوم با آنچه که در گذشته از کیفیت استنباط می شد، تفاوت بسیار دارد و طبعاً مستلزم آنست که اندیشه و تفکر رسیدن به کیفیت بهتر به فرآیند تولید راه یابد و آنرا متحول سازد. هدف مدیریت کیفیت جامع، ایجاد تحول در شیوه عملکرد و فعالیتهای سازمانی است. به منظور درک صحیح از اهمیت مدیریت کیفیت جامع و میزان اثربخشی آن در صنایع، ابتدا میبایست باوری عمیق نسبت به مفاهیم، فلسفه و همچنین مبانی اصولی آن ایجاد شود. بنابراین، در تحقیق حاضر، با هدف بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع (TQM) در بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری با استفاده از مدل مفهومی تلاش دارد که در این راه قدمی بردارد.

روش بررسی: از میان جامعه آماری ۱۰۰ موردی مدیران، سرپرستان و مشتریان و بیماران بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری، تعداد ۸۰ مورد به عنوان نمونه آماری انتخاب، سپس با جمع آوری داده ها و اطلاعات لازم با استفاده از ابزار پرسشنامه، در قالب روش تحقیق کتابخانه ای و میدانی و استفاده از نرم افزار SPSS مورد آنالیز توصیفی و با تست های فریدمن و خی دومورد آنالیز آماری قرار گرفته است.

یافته ها: میزان تأثیر خط مشی به میزان ۴/۰۹، ساختار سازمانی ۲/۰۵، رضایتمندی مشتریان ۴/۲۶، قیمت ۳/۵۵ و تأمین کنندگان ۱۱/۱۳ است. نتایج تحقیق نشان دهنده تأیید کل فرضیه ها، یعنی کل فرضیه های پنجگانه در اثربخشی نظام مدیریت کیفیت جامع مؤثر است.

نتیجه گیری: بیشترین میزان تأثیر اثربخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رضایتمندی مشتریان است. منطق این مورد را می توان از تئوری های موجود، فرض دلیل نمود. زیرا بیمارستان بدون مشتری و بیمار نمی تواند دوام بیاورد و در واقع مشتری قلب تپنده سازمان است. این بیمارستان به جهت جوان بودن دارای نیروهای بالقوه جهت انجام هرگونه تغییر و دستیابی به پیشرفت و توسعه در زمینه اهداف مورد نظر خود می باشد.

کلید واژه: موانع، مدیریت کیفیت جامع، ارائه راهکار، بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری

۱ - دانشجوی دکترا مدیریت استراتژیک دانشگاه صنایع و معادن ایران (نویسنده مسئول). ۰۹۱۱۲۵۵۲۱۸۶. Azin.okazi@yahoo.com

۲ - استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران- فلوشیپ بیهوشی قلب - تلفن: ۰۹۱۱۵۲۱۹۰۵ - Email: A46soleimani@gmail.com

۳ - استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزکوه (گروه مدیریت) - ۰۹۱۱۳۵۲۰۳۵۱ - Email: Parsa_norouzi52@yahoo.co

۴ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران adel.golafshani58@gmail.com

۵ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران - ۰۹۱۸۳۴۱۶۷۷۰ - salehi.ali352@gmail.com

مقدمه

مدیریت کیفیت جامع سیستمی است که اجزای آن هماهنگ، متناسب، دارای ارزش و روش علمی است. اجزای این سیستم در یک نظام علت و معلولی پیوسته، مرتبط و زنده شکل می گیرد و هرگز نباید انتظار داشت که به صرف آگاهی نظری از سری مفاهیم خشک و بی روح بتوان سیستم مدیریت کیفیت جامع را در سازمان به صورت مدلی پویا به اجرا درآورد [۱]. نکته اساسی در مدیریت کیفیت جامع این است که در بیشتر موارد امکان رسیدن به نتیجه کاملاً بدون عیب و نقص را فراهم می آورد [۲]. مدیریت کیفیت جامع، فرآیندی است که بر اساس آن، مدیریت با مشارکت کارکنان، مشتریان و اعتباردهندگان به برنامه ریزی برای بهبود مستمر کیفیت می پردازد. تضمین کیفیت جامع مراقبتهای پزشکی اصطلاحی است تازه که با معنای «رسیدگی به امور پزشکی» به کار می رود، و در اصل مربوط به مطالعه گزارش های پزشکی به صورت جاری یا گذشته نگر است [۳].

به منظور همگامی با تحولات سریع و روزافزون جهان امروز مدیران سازمانها بایستی خود را به نظریه های جدید مدیریت تجهیز کنند [۴]. مدیریت کیفیت جامع یا فراگیر از نظریاتی است که در دهه های ۸۰ و ۹۰ میلادی توسط علمای مدیریت مطرح گردیده و موفق ترین سازمانهای خدماتی و صنعتی جهان از آن بهره برده و به موفقیت های عظیمی دست یافتند [۵]. گرایش و تمایلی که هم اکنون در شرکت های ایرانی جهت اخذ گواهینامه های نظام تضمین کیفیت «ایزو» بوجود آمده است دلالت بر این آگاهی و تلاش مدیریتی به منظور تغییر در روندهای پیشین دارد [۶]. بیمارستان ها مهم ترین موسسات بهداشتی درمانی در کشور به شمار می آیند، چراکه بازوی مهم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و اولین سطح ارجاع با قلمرو و مسئولیتهای مشخص هستند [۷]. سازمان بیمارستان به مراتب از سازمان های تولیدی پیچیده تر است چراکه باید پاسخگوی وظایف درمانی بهداشتی که با سلامت و جان افراد جامعه سروکار دارد و نیز پاسخگوی مسائل اقتصاد پزشکی که تفاوت های مهمی با اقتصاد تولید دارد باشد [۳]. امروزه اداره امور بیمارستان یک کار مهم گروهی است و مدیریت بیمارستان^۱ در قرن حاضر نقش اصلی را در هدایت و رهبری این نهاد عظیم ایفا می کند [۸].

^۱-Hospital management

در برخی بیمارستانهای کشور مابه خصوص در سطح بیمارستان های آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی پاسخگوی خواسته ها و انتظارات بیماران و همراهان آنها نبوده و علیرغم بارسنگین هزینه های تشخیصی، درمانی و فناوریهای پیشرفته مورد استفاده در بیمارستانها نارضایتی بیماران از خدمات موجود امری غیر قابل انکار است. مراجعات مجدد منجر به بستری در اعمال جراحی برابر پژوهشی که در استان کرمان انجام شده است حدود ۵۰ درصد در بیمارستانهای آموزشی بوده که ۳۳ درصد از مراجعات به علت عفونتهای بیمارستانی^۱ و بقیه در اثر نقص درمان، تشخیص نادرست یا بیماری غیر مرتبط به مراجعه قبلی بوده است [۸]. کیفیت بدان گونه که در مدیریت بیمارستانها بکار برده می شود دارای معنا و مفهومی بیش از تعریف غیر رسمی از محصول و خدمتی است که از میانگین محصولات و خدمات دیگر بهتر باشد، این امر هم چنین بدان معناست که بیمارستان بدون ارتکاب خطا و اصلاح اشتباهات در وهله نخست کارهای درستی را انجام دهد. با تاکید بر این نکته می توان از هزینه های زیاد مربوط به دوباره کاریها و گاه نتایج ناگوار جانی و مالی جلوگیری کرد [۹].

سرانجام استانداردهای ایزو ۲ ۹۰۰۰ و کیو.اس ۹۰۰۰ به عنوان مدلهایی جهانی برای سیستم کیفیت شناخته شدند [۱۰]. پنج استاندارد سری ایزو ۹۰۰۰ بطور خلاصه بدین شرح اند:

ایزو ۹۰۰۰: رهنمونهای استانداردهای مدیریت کیفیت و تضمین کیفیت^۳، برای انتخاب و استفاده ایزو ۹۰۰۱: سیستمهای کیفیت^۴، الگویی^۵ برای تضمین کیفیت در طراحی، توسعه، تولید و خدمت دهی

ایزو ۹۰۰۲: سیستمهای کیفیت، الگویی برای تضمین کیفیت در تولید و نصب
ایزو ۹۰۰۳: سیستمهای کیفیت، الگویی برای تضمین کیفیت در آزمون و بازرسی نهایی
ایزو ۹۰۰۴: عناصر مدیریت کیفیت و سیستم کیفیت (رهنمودها) [۱۱].

^۱ -Nosocomial

1-International organization for standardization (ISO)

2-Quality assurance (Q.A)

3-Quality systems

4 -Pattern

از نکات برجسته و ممتاز بحث مدیریت کیفیت جامع این است که بسیاری از فنون و روشهای مرتبط با مسائل مدیریتی و کیفیتی را بطور جامع و یکپارچه در خود جای داده است. مسأله یعنی تفاوت بین وضع موجود و مطلوب. به عبارت دیگر، مسأله یعنی فاصله بین جایی که هستیم و جایی که می خواهیم باشیم. مسأله وقتی حل می شود که توانسته باشیم وضعیت موجود را به وضعیت مطلوب تبدیل کرده باشیم. بشر از بدو خلقت با کیفیت سرو کار داشته است.

امروزه بسیاری از سازمانها از مبحث کیفیت خارج شده و به سمت نوآوری پیش می روند. اما بعضی مواقع برخی نقایص در امر کیفیت باعث ضرر و زیان در کارها و خدمات سازمانها می شود که بسیاری از سازمانها به بررسی و شناسایی آنها و رفع آنها می پردازند.

کنترل کیفیت خود به تنهایی نمی تواند باعث از بین رفتن ضایعات و تولیدات از دست رفته گردد، بلکه باید این امر توسط مدیریت ارشد و کارکنان در سازمان برقرار شود، تا بتوانند این فرهنگ را در سازمانها و ارائه خدمات به انجام رسانند. در وحله دوم کنترل کیفیت متکی به ابزاری می باشد تا بتواند به صورت کلی در سازمان پیاده سازی و اجرا شود. ارائه خدماتی که بتواند علاوه بر تأمین نیازهای مشتری، ایمنی و سلامت آنها را در برگرفته و قادر باشد در بازار رقابت با بیمارستان های مشابه خود رقابت کند از مهم ترین اهدافی است که بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری در پی دستیابی به آن تلاش می کند.

مساله، در تحقیق حاضر اینست که یکسری موانع که در قالب فرضیه های تحقیق مطرح شده، در سازمان مربوطه به فرض به چشم می خورد (وضع ظاهر) که مانع برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع می شود که برای رسیدن به وضعیت مطلوب باید بر این موانع فائق آمده و راه حل های مناسبی برای بهبود ارائه کرد. حال با انجام این پژوهش رد یا پذیرش این فرضیه ها را مورد آزمون قرار می دهیم.

بررسی موانع استقرار نظام مدیریت کیفیت جامع و ارائه راهکارهای مناسب برای رسیدن به تعالی سازمان یا به عبارت دیگر دستیابی به بهبود مستمر از اهداف تحقیق جاری به شمار می رود. محقق بر آن است تا با استفاده از یکی از روش های مناسب، این موانع را شناسایی نماید و برای رفع آنها جهت استقرار نظام مدیریت کیفیت ارائه طریق نماید. آشنایی کم مدیران و دست اندرکاران با نظام مدیریت کیفیت جامع می تواند یک مانع باشد. تحلیل نظر صاحب نظران و درک نیاز مشتریان سازمان، از جمله پیش نیازهای شناخت این موانع است که مورد نظر محقق می باشد.

اهمیت تحقیق حاضر این می باشد که با شناسایی موانع و عوامل مؤثر برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع، راهکارهای مناسب را ارائه داده و بتوانیم آن را در سطوح وسیع تر توسعه داده و از استعدادها، توانایی ها و ایده های افراد کارآفرین نهایت بهره را برده باشیم و از آنها برای بالا بردن توانمندی ها، کارایی و اثربخشی جامعه استفاده بهینه کرده باشیم.

هدف اصلی تحقیق بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع (TQM) در بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری است.

مواد و روش ها

تحقیق حاضر از حیث هدف کاربردی و از حیث روش و ماهیت، توصیفی پیمایشی است. ابزار تحقیق پرسشنامه است و جامعه آماری، ۱۰۰ نفر از تمامی کارشناسان، سرپرستاران و مدیران بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری هستند که در کار جمع آوری داده های مرتبط با بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع، در بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری، همکاری می نمایند. نمونه آماری تحقیق حاضر، ۸۰ نفر است که از جدول کرجسی و مورگان به دست آمده است. روش نمونه گیری، در این تحقیق ابتدا جامعه تحقیق بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری انتخاب گردید. سپس جامعه مورد بررسی بر اساس حجم نمونه، بیماران، تأمین کنندگان، قیمت ارائه خدمات، خط مشی سازمان و ساختار مدیریتی و ... گروه بندی شدند.

این تحقیق از دو بخش تشکیل شده است که در بخش اول با تمرکز بر روش کتابخانه ای، اطلاعات مورد نیاز جهت تهیه و تنظیم چک لیست حاوی الزامات و شرایط لازم جهت استقرار نظام مدیریت کیفیت جامع در یک سازمان و همچنین مواردی که بایستی در مرحله شناخت و ارزیابی وضعیت موجود مد نظر قرار گیرند، تأمین می گردند و در بخش دوم، نمونه کاربردی یعنی بیمارستان فاطمه زهرا(س) شهرستان ساری مطابق این موارد و چک لیست، مورد ارزیابی قرار می گیرد و راهکارهای مناسب جهت رفع موانع ارائه می گردد. ابزار جمع آوری اطلاعات در این تحقیق عبارتند از فیش برداری، پرسشنامه، مصاحبه و مشاهده بودند.

در این پژوهش برای تعیین میزان اعتبار از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. با توجه به نتیجه آن که برابر ۰/۸۹ می باشد، می توان بیان نمود که داده های جمع آوری شده دارای پایایی

هستند. بر اساس نظر خواهی از پاسخگویان در پاسخ های پنج گزینه ای (مقیاس لیکرت) انجام گرفته است.

برای تجزیه و تحلیل نتایج به دست آمده از روشهای ناپارامتری استفاده گردیده است. محاسبات که با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه هفدهم انجام شده است. نظر به اینکه وجود رابطه متغیرهای مستقل را با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع ارزیابی می کنیم، از آزمون استقلال و وابستگی X2 برای این منظور استفاده شده است. به وسیله این آزمون که از مقایسه فراوانی تجربی و نظری و تفاوت بین آنها انجام می شود، نسبت به وجود رابطه یا عدم رابطه قضاوت می کنیم.

پرسشنامه تحقیق نیز با طراحی ۳۳ سوال ۵ مقیاسی لیکرت، در حوزه های تعریفی فرضیه ها (حوزه قیمت، حوزه تامین کنندگان، حوزه ساختار مدیریتی، حوزه خط مشی، حوزه رضایت مندی مشتری) به صورت طیف لیکرت به هیچ وجه، کمی، تا حدودی، زیاد و کاملاً انجام گرفته است. سپس پرسشنامه مربوطه با توجه به جامعه آماری بین نمونه آماری بدست آمده از جدول کرجسی مورگان توزیع شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها

در مطالعه حاضر اکثریت افراد نمونه بعنوان پاسخ دهندگان با ۶۶ نفر (۸۲/۵٪) و زن ۱۴ نفر (۱۷/۵٪)، ۳۰ نفر (۳۷/۵٪) در گروه سنی ۴۱-۳۶ سالگی قرار داشتند و ۱۴ نفر (۱۷/۵٪) در کمترین گروه سنی یعنی ۴۲ سال و بالاتر از آن قرار داشتند. این نتیجه بیانگر جوان بودن جمعیت کارکنان ۲۹ نفر (۳۶/۳٪) دارای بیشترین سابقه یعنی دارای ۲۱-۱۵ سال ۷ نفر (۸/۸٪) کمترین سابقه با ۲۲ سال و بالاتر از آن است. از نظر سطح تحصیلات، ۷۷ نفر (۹۶/۳٪) دارای مدرک لیسانس و کمترین تعداد از نظر دارای مدرک کاردانی ۱ نفر (۱/۳٪) بودند. این نتیجه بیانگر جوان بودن جمعیت کارکنان بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری است. از نظر سطح تحصیلات اکثریت آنان با ۲۳۶ نفر (۶۲/۶٪) دارای مدرک لیسانس بودند.

در رابطه با وضعیت موجود از نظر فرضیه های تحقق مدیریت کیفیت جامع در بیمارستان فاطمه زهرا (س) ساری نتایج بدین گونه بود.

جدول شماره ۱: آزمون فرضیه های تحقیق

Chi-square	تعداد نمونه	ارزش	درجه آزادی	sig
آزمون فرضیه اول	۸۰	۴۳/۶۰۰	۱۵	/۰۰۰
آزمون فرضیه دوم	۸۰	۲۹/۸۰۰	۱۱	/۰۰۲
آزمون فرضیه سوم	۸۰	۳۵/۱۲۵	۱۴	/۰۰۱
آزمون فرضیه چهارم	۸۰	۴۶/۴۵۰	۱۶	/۰۰۳
آزمون فرضیه پنجم	۸۰	۴۵/۲۰۰	۱۱	/۰۰۰

از جدول فوق چنین استنباط می شود که :

فرضیه اول: موانع خط مشی سازمانی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.
با توجه به اینکه میزان آماره (۴۳/۶۰۰) بدست آمده، همراه با درجه آزادی ۱۵ و سطح معنی داری (۰/۰۰۰)، همچنین با عنایت به اینکه ضریب خطا در این تحقیق ۰/۰۵ و قابلیت اطمینان ۰/۹۵ مفروض گردد، می توان گفت که فرض تحقیق مورد پذیرش واقع می شود. در نتیجه با توجه به مستندات می توان گفت که خط مشی سازمانی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.

فرضیه دوم: موانع ساختارمدیریتی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.
با توجه به اینکه میزان آماره (۲۹/۸۰۰) بدست آمده، همراه با درجه آزادی ۱۱ و سطح معنی داری (۰/۰۰۲)، همچنین با عنایت به اینکه ضریب خطا در این تحقیق ۰/۰۵ و قابلیت اطمینان ۰/۹۵ مفروض گردد، می توان گفت که فرض تحقیق مورد پذیرش واقع می شود. در نتیجه با توجه به مستندات می توان گفت که موانع ساختارمدیریتی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.

فرضیه سوم: موانع رضایت مندی مشتری، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.
با توجه به اینکه میزان آماره (۳۵/۱۲۵) بدست آمده، همراه با درجه آزادی ۱۴ و سطح معنی داری (۰/۰۰۱)، همچنین با عنایت به اینکه ضریب خطا در این تحقیق ۰/۰۵ و قابلیت اطمینان ۰/۹۵ مفروض گردد، می توان گفت که فرض تحقیق مورد پذیرش واقع می شود. در نتیجه با توجه به مستندات می توان گفت که بررسی موانع رضایت مندی مشتری، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.

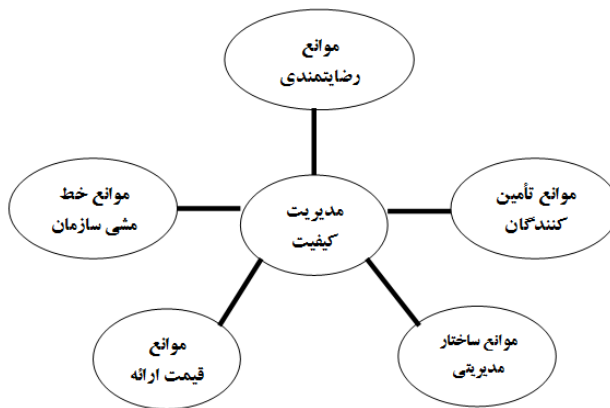
فرضیه چهارم: موانع قیمتی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد. با توجه به اینکه میزان آماره (۳۶/۴۵۰) بدست آمده، همراه با درجه آزادی ۱۶ و سطح معنی داری (۰/۰۳)، همچنین با عنایت به اینکه ضریب خطا در این تحقیق ۰/۰۵ و قابلیت اطمینان ۰/۹۵ مفروض گردد، در نتیجه با توجه به مستندات می توان گفت که موانع قیمتی، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.

فرضیه پنجم: موانع تأمین کنندگان، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد. با توجه به اینکه میزان آماره (۳۵/۲۰۰) بدست آمده، همراه با درجه آزادی ۱۱ و سطح معنی داری (۰/۰۰)، همچنین با عنایت به اینکه ضریب خطا در این تحقیق ۰/۰۵ و قابلیت اطمینان ۰/۹۵ مفروض گردد، می توان گفت که فرض تحقیق مورد پذیرش واقع می شود. در نتیجه با توجه به مستندات می توان گفت که موانع مربوط به تأمین کنندگان، با اثر بخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رابطه دارد.

جدول شماره ۲: جدول میانگین آزمون فریدمن

میانگین رتبه‌ای	
۴,۰۹	خط مشی
۲,۰۵	ساختار سازمانی
۴,۲۶	رضایتمندی مشتریان
۳,۵۵	قیمت
۱,۰۶	تأمین کنندگان

جدول شماره ۲ بیانگر آن است که میزان تأثیر خط مشی به میزان ۴/۰۹، ساختار سازمانی ۲/۰۵، رضایتمندی مشتریان ۴/۲۶، قیمت ۳/۵۵ و تأمین کنندگان ۱/۱۳ است. بیشترین میزان تأثیر اثربخشی نظام مدیریت کیفیت جامع را طبق جدول بالا، رضایتمندی مشتریان دارد. منطق این مورد را می توان از تئوری های موجود، فرض دلیل نمود. زیرا بیمارستان بدون مشتری و بیمار نمی تواند دوام بیاورد و در واقع مشتری قلب تپنده سازمان است.



شکل (۱): مدل نهایی پژوهش

بحث

جامعه آماری تحقیق، ۱۰۰ نفر است که شامل مدیران و کارشناسان و سرپرستان بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری است. نمونه آماری تحقیق ۸۰ نفر است که از جدول کرجسی و مورگان به دست آمده است. داده ها به روش میدانی و از طریق تهیه و تنظیم پرسشنامه و استخراج نتایج، جمع آوری شده است. در بخش تحلیلی، از آزمون فرض آماری مناسب χ^2 استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان می دهد که این بیمارستان به جهت جوان بودن دارای نیروهای بالقوه جهت انجام هرگونه تغییر و دستیابی به پیشرفت و توسعه در زمینه اهداف مورد نظر خود می باشد. میزان تأثیر خط مشی به میزان ۴/۰۹، ساختار سازمانی ۲/۰۵، رضایتمندی مشتریان ۴/۲۶، قیمت ۳/۵۵ و تأمین کنندگان ۱/۱۳ است. بیشترین میزان تأثیر اثربخشی نظام مدیریت کیفیت جامع رضایتمندی مشتریان است. منطبق این مورد را می توان از تئوری های موجود، فرض دلیل نمود. زیرا بیمارستان بدون مشتری و بیمار نمی تواند دوام بیاورد و در واقع مشتری قلب تپنده سازمان است. کیفیت در حیات سازمانهای عصر حاضر عامل قابل توجهی است. موفقیت در سازمان ها، در گرو پایبندی به اصولی چند در این زمینه و عمل بر اساس آن اصول است. از جمله مهمترین این اصول را می توان اهمیت دادن و توجه به ارباب رجوع، دقت در عمل، ارزیابی این معیارها و توسعه مدیریت دانست. برای عمل و به وجود آوردن خدمات با کیفیت، مدیر و کارکنان سازمانها، باید برای تغییر وضع از حالت موجود به حالت مطلوب، یعنی ارتقای کیفیت بکوشند و اقدام کنند.

مدیریت کیفیت فراگیر با مکانیسم های کمک به شاخص سازی سازمانی، شناسایی و مشکلات سازمانی به صورت مداوم، نظارت بر گلوگاههای سازمانی، ایجاد حساسیت نسبت به زمان، به کارگیری راه حل های خلاقانه، مداوم سازی خود ارزیابی فردی و سازمانی و تلفیق نگرش فرایندمدار و نتیجه مدار به پیشگیری از بروز بحرانهای سازمانی کمک و مدیریت بر آن را ساده و لذت بخش می کند. امید است که با رعایت اصول صحیح و ملاکهای مستمر در راستای سیستم های مدیریت کیفیت در بخش دولتی بتوانیم این حلقه مفقود را در ارائه خدمات سازمانهای کشور به دست آوریم و رضایت هر چه بیشتر شهروندان و توسعه و پیشرفت سازمانهای کشور را به ارمغان آوریم.

راهکارهای اجرایی در خصوص بهبود حوزه ها

- تدوین برنامه استراتژیک و بلند مدت بر اساس مشارکت همه کارکنان شرکت.
 - اتخاذ کیفیت به عنوان استراتژی کسب و کار و بقا
 - تشکیل تیم رهبری کیفیت در سازمان با دیدگاه فراگیر
 - تخصیص بودجه برای پیشبرد کیفیت
 - تدوین سیستم اندازه گیری رضایت مشتری و رسیدگی به شکایات در سطح ستاد سازمان
 - شناسایی تأمین کنندگان داخلی و خارجی و گرید بندی آنها و صدور مجوز همکاری صحیح و کنترل شده
 - برقراری دوره های آموزشی ویژه مدیران ارشد جهت آگاه سازی آشنایی با راهکارهای اجرایی مدیریت کیفیت جامع
 - تغییر در ساختارهای طولی به ساختارهای عرضی به منظور ارتباط بیشتر و کاهش سلسله مراتب و تقویت تکنولوژی های ارتباطی از طریق به روز کردن سایت های اینترنتی به منظور ارتباطات سریع، مستقیم و صحیح با مشتریان و بیماران خارجی و داخلی و تأمین کنندگان
 - ارتباط مستمر با مشتریان و بیماران و مطلع ساختن بیماران از پیشرفت ها و محصولات جدید
- پیشنهادهای آتی:**

- یک پروژه تحقیقاتی در بهترین شرایط نیز نمی تواند به همه سؤالات موجود یا پرسش هایی که در جریان تحقیق ایجاد می شوند پاسخ بگوید. همیشه در پایان تحقیقات سؤالات جدیدی مطرح می شود که به عنوان موضوعات جدید به محققان دیگر پیشنهاد می شود.
 - بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع (TQM) در بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری با استفاده از مدل تحقیق حاضر در یک دوره زمانی دیگر و مقایسه با نتایج بدست آمده در دوره قبل.
 - بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع (TQM)، با استفاده از مدل تحقیق حاضر در سازمانهای مشابه و مقایسه با بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری.
 - بررسی موانع و ارائه راهکارهای مناسب جهت برقراری نظام مدیریت کیفیت جامع (TQM)، در سازمانهای مشابه با استفاده از مدلهای دیگر و مقایسه با مدل طراحی شده.
- عمده ترین محدودیت های این بررسی مشکل هماهنگی های لازم با بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهرستان ساری، در خصوص تهیه و ارائه اطلاعات و همکاری بوده است که این محدودیت از طریق اخذ حمایت های رسمی مسئولین این بیمارستان و ریزنی ها و پیگیری های مستمر مرتفع گردید.

References:

1. Haji Sharif, Mahmoud, "Design of Total Quality Management, Total Quality Management Implementation System ISO9000", second edition, (1997). Abyek Industry Integrated Training Center.
2. Syng·hal, winwer, "Effect of the implementation of TQM on Companies financial performance", Sixth International Conference on Quality Management, Tehran, Proceedings of the International Conference, 2005 .
3. Ansari, Hassan, Ebadi Fard Azar Farid, "Principles of Hospital Management Planning", publisher, Esharat. first edition, 1999.
4. Evans, Bill; Reynolds, Peter, Jefriter, David, "Total Quality Management educational", translated by Cacao, Hossein and Ansari ,Gholamreza. publisher, 2003.
5. Riahi, Behroz. "Total Quality Management in the Public Sector Publishing", Technology and Research Training Center, Iran, 2002.

6. Ismail Pur, Reza. "Investigation of the role of senior management in a comprehensive Quality Management System", Master Thesis, Tarbiat Modarres University, Faculty of Humanities, 1998
7. Sedghiani, Ebrahim, "Hospital Organization and Management", Volume I and II, ^{آذین عکاظی و همکاران} published by JahanRayane, second edition, 2001.
8. Madani ,M. "exploring the possibility of taking advantage of TQM in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences in (1999) and offer solutions," Master Thesis, Iran University of Medical Sciences, School of Information Management, 1999.
9. Fltn Ross, Naomi Glyna . "Management of Health Services", translated by koshtaran,Ali and Aitollahi, AR. Shiraz: publisher Koshameher, 1998.
- 10.Pourshams, MR." Comprehensive Directory of of ISO standards 9000/2000", published by Rasa, 2004.
11. Burns, Andrew, "describes the elements of ISO 9000 standards", translated by Shah Mohammadi, F. Publishing company of shahed,2003.

