



بررسی نگرش کارکنان در زمینه مدیریت کیفیت فراگیر با استفاده از منطق فازی، مطالعه موردی در بیمارستانهای آموزشی شهر یزد

نویسندگان: محدثه عرب بنادکی^۱، سمیه عابدینی^۲، محمد رنجبر^۳

۱. کارشناس ارشد مدیریت اجرایی، دانشگاه یزد

۲. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی

یزد

۳. نویسنده مسئول: سرپرست مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

Email: ranjbar3079@gmail.com

شهید صدوقی یزد تلفن تماس: ۰۹۱۳۴۵۲۰۱۱۵

طلوع بهداشت

چکیده

مقدمه: در مدیریت کیفیت فراگیر، کیفیت تنها یک پدیده تحسین برانگیز نیست بلکه حق مسلم مشتری است و از طریق درگیری و مشارکت کلیه کارکنان، مدیران و مشتریان یک سازمان ایجاد خواهد شد. این مطالعه به منظور بررسی نگرش کارکنان بیمارستانهای آموزشی شهر یزد در زمینه مدیریت کیفیت فراگیر با استفاده از منطق فازی، طراحی شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیلی می باشد که به صورت مقطعی انجام گرفته است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه کارکنان بیمارستانهای آموزشی شهر یزد بود که از بین آنها تعداد ۲۳۵ نفر به صورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. از آنجا که تئوری فازی، در مقابل تئوری منطقی، رویکردی مناسب تری برای سنجش متغیرهای کلامی است، بنابراین این مقاله با بکارگیری منطق فازی، نگرش کارکنان را در زمینه مدیریت کیفیت فراگیر تعیین می کند.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از آن بود که ابعاد "شناسایی و آموزش کارکنان"، "توانمندسازی و کار تیمی کارکنان" و "حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان" به ترتیب در رتبه‌های اول، دوم و سوم اهمیت از نظر کارکنان برخوردار هستند.

نتیجه گیری: معیارهای شناسایی و آموزش کارکنان و کار تیمی و حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان برانگیزنده‌های مهم مدیریت کیفیت فراگیر محسوب می شود. بنابراین در برنامه‌های ارتقای مدیریت کیفیت جامع، این ابعاد را با توجه به درجه اهمیت باید در اولویت قرار داد و در جهت فراتر رفتن کیفیت خدمات تلاش نمود.

واژه های کلیدی: نگرش کارکنان، مدیریت کیفیت فراگیر، منطق فازی، بیمارستان

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال چهاردهم

شماره: ششم

ویژه نامه ۱۳۹۴

شماره مسلسل: ۵۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۳/۵/۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۲۱



مقدمه

روش‌های موجود سنجش نگرش از نوع قطعی و نیز بر مبنای یک مدل خطی استوار هستند، درحالی‌که شاخص‌های اندازه‌گیری آن از نوع نادقیق (فازی)، مبهم و کلامی هستند و ارزیابی آن با استفاده از رویکرد فازی نسبت به روش‌های مبتنی بر اعداد دقیق به تفکر انسانی خیلی دقیق‌تر است. بنابراین با توجه به اینکه ماهیت قضاوت انسانی همراه با عدم قطعیت و ابهام است برای مواجهه با ابهام موجود در امر تصمیم‌گیری و قضاوت باید از منطق فازی استفاده نماییم. منطق فازی ابزاری مفید برای برخورد با مسائل مبهم و سر بسته را فراهم می‌آورد. با بهره‌گیری از مفاهیم فازی، ارزیابان می‌توانند عبارات‌های کلامی را به صورت عبارات‌های با زبان طبیعی محاوره‌ای برای ارزیابی نگرش کارکنان به کار برند و با مرتبط ساختن این عبارات‌ها با توابع عضویت مناسب، تحلیل‌های مناسب‌تر و دقیق‌تری را بر روی امتیازهای شاخص‌ها اعمال نمایند (۴). منطق فازی طیف وسیعی از نظریه‌ها و مهارت‌ها را شامل می‌شود که اساساً بر پایه ۴ مفهوم بنا شده است: مجموعه‌های فازی، متغیرهای کلامی، توزیع احتمال (تابع عضویت) و قوانین اگر آنگاه فازی (۵). مجموعه فازی، مجموعه‌ای است که عناصرش با درجه عضویت (μ) به آن مجموعه تعلق دارند. در موقعیتی که اطلاعات مورد نیاز، کمی باشند، به صورت عددی بیان می‌شوند اما زمانی که تحقیق در فضای کیفی انجام می‌شود و دانش در آن دارای ابهام و سر بستگی است، اطلاعات نمی‌توانند به صورت اعداد دقیق بیان شوند، به طوری که در

در بخش خدمات بهداشتی موضوع کیفیت از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است زیرا رسالت خطیر سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش است. از سوی دیگر بیمارستان جز لاینفک نظام بهداشتی است که خدمات مراقبتی و درمانی را ارائه می‌کند. امروزه بیمارستان‌ها و مؤسسات خدمات درمانی به شدت تحت فشار قرار گرفته‌اند آن‌ها از یک سو باید کارکنان خود را راضی نگه‌دارند و از سوی دیگر باید خدماتی را ارائه دهند که حداکثر رضایت را برای بیماران که همان مشتریان به حساب می‌آیند فراهم آورند. از سوی دیگر استفاده نامطلوب از منابع محدود، کمبود منابع و هزینه‌های روزافزون در بخش بهداشت و درمان به ویژه بیمارستان لزوم به کارگیری فنون نوین مدیریتی را در این سازمان‌ها روشن می‌سازد (۱). مدل مدیریت کیفیت فراگیر روش متفاوتی را در نحوه نگرش به شیوه مدیریت فراهم می‌سازد و یک نوع فرهنگ مشارکتی را توسعه می‌بخشد که در آن هر یک از کارکنان می‌توانند مستقیم در حوزه‌های مرتبط با کارشان و تصمیم‌سازی در این مورد مشارکت کنند (۲). آنچه مسلم است به کارگیری هر شیوه یا استراتژی جدید مدیریتی نیازمند آمادگی و پذیرش بسیاری از عوامل درون سازمانی است. بنابراین به کارگیری مؤثر TQM در هر سازمان مستلزم آشنایی هر چه بیشتر کارکنان سازمان با اصول و مفاهیم TQM است (۳).



در پژوهشی که توسط اینتیس و هررینگتون (۱۹۹۹) در ایرلند انجام شد مشخص گردید که آنچه را که بیمارستان‌ها نیاز دارند تا قیمت مناسب‌تر و کارآمدتر داشته باشند مدیریت کیفیت است (۱۵). پژوهشی توسط صیادی تورانلو و همکاران انجام شد، نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که در کل، بین انتظارات و ادراکات موجود و وضع مطلوب TQM در بیمارستان خورشید اصفهان تفاوت معنی‌داری وجود دارد (۱۶). همچنین مطالعات انجام شده در بیمارستان‌های اصفهان و تبریز نشان می‌دهد که نگرش مدیران و کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه دور از مفاهیم مدیریت کیفیت فراگیر بوده و قوانین نیز همخوانی لازم با مفاهیم TQM را ندارد (۱۶، ۱۷). در مطالعه‌ای که توسط یانگ انجام شد نشان داد که در واقع اجرای سیستم مدیریت کیفیت فراگیر صنعت مراقبت بهداشتی را توسعه می‌دهد. چندین بیمارستان که از این سیستم TQM استفاده کرده بودند نتایج قابل توجهی را به دست آوردند مثل بالا بردن کیفیت خدمات، رضایت مشتری، بهبود فرایند مدیریتی و ... از این رو برای عملکرد مؤثرتر کمیته ملی مراقبت بهداشتی باید مشتاقانه سیستم TQM را در بیمارستان توسعه دهد (۱۸). در این راستا، در این مقاله سعی شده است تا با استفاده از رویکرد فازی، نگرش کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی یزد در زمینه مدیریت کیفیت فراگیر بررسی شود.

روش بررسی

کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در زمینه TQM با استفاده از منطق فازی پرداخته است.

اکثر تحقیقات، ذکر گردیده که بیشتر مدیران نمی‌توانند یک عدد دقیق را برای بیان عقیده و نظر خود ارائه دهند و به همین جهت از ارزیابی کلامی به جای ارزش‌های عددی خاص، استفاده می‌کنند (۹-۶). بنابراین، یک دیدگاه واقع‌گرایانه، استفاده از اطلاعات کلامی به جای اعداد است (۱۰). از دیدگاه لطفی زاده در مورد منطق فازی، ارزش‌های صحیح، ارزش‌های فازی هستند. به عنوان مثال: درست، خیلی درست، کم‌وبیش درست، غلط، احتمالاً غلط و ... که این ارزش‌ها به عنوان ارزش‌های متغیرهای کلامی قابل بیان هستند و نسبت به مقادیر دقیق، مرجع می‌باشند. بنابراین منطق تقریبی (که منطق فازی نیز نامیده می‌شود) در اکثر موارد ماهیتی کیفی دارند (۱۱، ۱۰). معمولاً یک عبارت کلامی مناسب بر اساس حوزه مسئله برای توضیح ابهام و سر بسته بودن دانش تنظیم می‌شود. پس از آن مفهوم عبارت‌ها، به وسیله اعداد فازی که توسط فاصله (۱، ۰) و تابع عضویت تعریف می‌شوند، مشخص می‌گردند. از آنجا که ارزیابی کلامی توسط افراد به صورت تقریبی انجام می‌شود، می‌توان گفت توابع عضویت مثلثی و دوزنقه‌ای برای تقابل با ابهام این نوع ارزیابی‌ها مناسب بوده و تلاش برای دستیابی به مقادیر دقیق‌تر، غیرممکن و نیز غیرضروری است (۱۲). چندین محقق نشان دادند که تابع عضویت فازی می‌تواند اهمیت نسبی واژه‌های کلامی در ذهن ما را منعکس نماید (۱۳). بنابراین، می‌توانیم رویکرد تابع عضویت فازی را برای تبدیل عقاید کلامی به عددی، در مقیاس فاصله‌ای دنبال کنیم (۱۴).

پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و هدف‌های مورد نظر، یک مطالعه توصیفی است که به صورت مقطعی به بررسی نگرش



در اختیار کلیه کارکنان اداری و درمانی بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد که به صورت تصادفی طبقه‌بندی انتخاب و وارد مطالعه شدند قرار گرفت و بعد از تکمیل جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مطالعه نشان می‌دهد که بیشتر کارکنان مورد بررسی (۴۶/۴ درصد) در بیمارستان شهید صدوقی و سایر کارکنان در بیمارستان شهید رهنمون (۲۸/۱۰ درصد) و بیمارستان افشار (۲۵/۵۰ درصد) مشغول به خدمت بودند. در مجموع ۲۳/۷۰ درصد از کارکنان در رسته اداری و ۷۶/۰۳ درصد در رسته درمانی قرار داشتند و ۳۲/۸۰ درصد از کارکنان بیمارستان‌های مذکور مرد و ۶۷/۲۰ درصد زن بودند که بیشتر این کارکنان در گروه سنی زیر ۳۰ سال و کمترین آن‌ها در گروه سنی بالای ۴۰ سال قرار داشتند.

همچنین یافته‌های حاصل از بررسی نگرش کارکنان در زمینه معیارهای هفت‌گانه TQM نشان می‌دهد که در زمینه معیار حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان، ایجاد محیطی به منظور درک اهداف سازمان توسط کارکنان، بیشترین اهمیت را از نظر کارکنان دارد و جایگاه بالاتر مدیر در سلسله‌مراتب مدیریتی کمترین اهمیت را دارد. در زمینه ی معیار برنامه‌ریزی استراتژیک، تعیین اهداف بلندمدت برای بهبود کیفیت به عنوان قسمتی از فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک، رتبه اول اهمیت را از نظر کارکنان دارد. وجود سیستم یکپارچه در مدیریت کیفیت فراگیر برای برآوردن رضایت مشتری، بیشترین اهمیت را در زمینه معیار تمرکز بر مشتری دارد. همچنین ضرورت شناسایی و آموزش کارکنان در بهبود کیفیت اولین رتبه اهمیت را در زمینه معیار شناسایی و

جامعه مورد پژوهش این مطالعه شامل کلیه کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشند. در پژوهش حاضر از ۴ بیمارستان آموزشی ۳ بیمارستان به صورت خوشه‌ای انتخاب گردید و برای محاسبه حجم نمونه با استفاده از ضرایب $d=0.06$ ، $a=0.5$ و $p=0.33$ و با استفاده از فرمول $n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$ از میان کلیه پرسنل اداری و درمانی سه بیمارستان آموزشی شهید صدوقی، افشار و شهید رهنمون حجم نمونه به تعداد $n=235$ تعیین گردید. به منظور جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش پرسشنامه خودساخته‌ای شامل اصول مدیریت کیفیت فراگیر تهیه گردید. این پرسشنامه مشتمل بر ۳۹ سؤال است که در دو بخش جداگانه تهیه شده است.

الف) بخش اطلاعات دموگرافیکی شامل سن، جنس، مدرک تحصیلی، وضعیت استخدام، رسته است.

ب) بخش مربوط به نگرش کارکنان در زمینه معیارهای TQM است که شامل هفت بخش است.

مبنای طیف به کار برده شده در این پرسشنامه، برای سنجش نگرش کارکنان با رویکرد فازی، طیف و اعداد فازی معرفی شده توسط ثریانی و همکاران (۱۹) است. مقادیر این اعداد با توجه به عبارت-های کلامی مورد استفاده به شرح جدول ۱ است.

برای تأیید روایی پرسشنامه را در اختیار خبرگان حوزه بهداشت و درمان قرار گرفت و برای تأیید پایایی آن تعداد ۳۰ پرسشنامه را در اختیار کارکنان قرار داده شد که بعد از جمع‌آوری، ضریب آلفای کرونباخ آن بالاتر از ۰/۷۵ شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ها به تعداد مورد نیاز تهیه گردید و با کسب اجازه توسط پژوهشگر



آموزش کارکنان دارد. در زمینه معیار توانمندسازی کارکنان و کار تیمی، تجمیع مهارت‌های افراد و تبدیل این مهارت‌ها به ابزار قدرتمندی برای ایجاد همیاری و حل مشکلات سازمانی بیشترین اهمیت را از نظر کارکنان دارد.

جدول ۱: تبدیل متغیرهای زبانی به اعداد فازی مثلثی

طیف ترجیحات	۱	۲	۳	۴	۵	۶
کاملاً موافقم	کاملاً موافقم	موافقم	بی نظرم	مخالقم	کاملاً مخالفم	اطلاعی ندارم
اعداد فازی مثلثی	(۲/۵ و ۳/۵ و ۲/۵)	(۲ و ۲/۵ و ۳)	(۱/۵ و ۲ و ۲/۵)	(۱ و ۱/۵ و ۲)	(۰/۵ و ۱ و ۱/۵)	(۱ و ۱)

جدول ۲: نمره‌های فازی و قطعی اهمیت هر یک از ابعاد هفت‌گانه مدیریت کیفیت فراگیر

رتبه	نمره قطعی	میزان اهمیت	ابعاد مدیریت کیفیت فراگیر
۳	۳/۷۲	(۲/۱۵، ۲/۶۵، ۳/۱۴)	حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان
۷	۳/۴۶	(۲، ۲/۴۷، ۲/۹۳)	برنامه‌ریزی استراتژیک
۶	۳/۴۸	(۲، ۲/۴۸، ۲/۹۷)	تمرکز بر مشتری (مشتری مداری)
۱	۳/۸۳	(۲/۲۳، ۲/۷۲، ۳/۲۱)	شناسایی و آموزش کارکنان
۲	۳/۷۳	(۲/۱۶، ۲/۶۵، ۳/۱۵)	توانمندسازی (قدرتمند سازی) کارکنان و کار تیمی
۴	۳/۵۶	(۲/۰۵، ۲/۵۴، ۳/۰۳)	مشارکت کارکنان
۵	۳/۵۴	(۲/۰۵، ۲/۵۲، ۳)	بهبود مستمر فرایندها

دارد. نمره‌های مربوط به میزان اهمیت هر یک از ابعاد هفت‌گانه مدیریت کیفیت فراگیر در جدول ۲ نشان داده شده است. شیوه تبدیل اعداد فازی به عبارت‌های کلامی به کار برده شده در این پژوهش، بر اساس فرمول $a+4b+c/6$ است لذا داریم:

از دیدگاه کارکنان "ضرورت فرهنگ‌سازی در سازمان برای مشارکت کارکنان" بیشترین اهمیت را در زمینه معیار مشارکت کارکنان دارد. در معیار بهبود مستمر فرآیندها، گزینه "وجود بهبود مستمر عملکرد سراسری سازمان یابد یک هدف پایدار برای آن سازمان باشد" بیشترین رتبه را در میان سایر گزینه‌ها



بحث و نتیجه‌گیری

رضایت مشتری و توجه به روند به‌جای تمرکز بر نتیجه استوار است. در بعد "شناسایی و آموزش کارکنان" شاخص "شناسایی و آموزش کارکنان در بهبود کیفیت ضروری است" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار می‌باشد. در بعد "توانمندسازی کارکنان و کار تیمی" شاخص "با استفاده از کار تیمی، مهارت‌های افراد باهم جمع و به‌ابزاری قدرتمند برای ایجاد همیاری و حل مشکلات سازمانی یا پاسخ به فرصت‌ها تبدیل می‌شود" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. در بعد "مشارکت کارکنان" شاخص "فرهنگ‌سازی در سازمان برای مشارکت کارکنان ضروری است" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. در بعد "بهبود مستمر فرایندها" شاخص "بهبود مستمر عملکرد سراسری سازمان باید یک هدف پایدار برای آن سازمان باشد" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. در مجموع ابعاد، بعد "شناسایی و آموزش کارکنان" با میانگین $3/83$ در رتبه اول اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. آموزش کارکنان یک امر حیاتی و اجتناب‌ناپذیر است که باید به‌طور مستمر با مجموع فرایندهای مدیریت مورد توجه قرار گیرد تا سایر فعالیت‌های مدیریت بتواند مثر ثمر واقع گردد. آموزش در حقیقت یکی از راه‌های اصولی و منطقی هدایت تلاش‌های کارکنان در سازمان است و باعث به‌کارگیری استعدادها، به‌کاراندازی قدرت تخیل و به وجود آمدن حسن انعطاف‌پذیری فکری لازم در کارکنان خواهد شد. تقی‌پور در پژوهش خود به این نتیجه رسید که عدم توجه

افزایش مستمر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشور و نگرانی‌های ناشی از آن ایجاب می‌کند که برای کاهش نسبی یا کنترل معقول آن کاری صورت پذیرد. تنها اندیشه و ابتکاری که می‌تواند از فشارهای وارده بر اقتصاد دولت و جامعه بکاهد، به‌کارگیری مدیریت کیفیت فراگیر است. در سنجش نگرش کارکنان با استفاده از منطق فازی نشان داد که "حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان" شاخص "وظیفه مدیران است که محیطی را ایجاد کنند که کارکنان در داخل بیمارستان اهداف سازمان را درک کرده و در راستای دستیابی به آن تشویق و ترغیب شوند" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. بنابراین مدیران و سرپرستان باید تعهد کافی در زمینه ایجاد یک محیطی پویا جهت اجرای سیستم مدیریت کیفیت فراگیر را داشته باشند. در بعد برنامه‌ریزی استراتژیک شاخص "اهداف بلندمدت برای بهبود کیفیت در سراسر بیمارستان باید به‌عنوان قسمتی از فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک تعیین گردد" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار می‌باشد. هدف‌های بلندمدت، مسیر حرکت و سمت‌وسوی فعالیت‌های سازمان را مشخص می‌نمایند، باعث هم‌افزایی می‌شوند و همین‌طور آن‌ها آیتی مناسب و مؤثر برای به‌کارگیری در فرآیندهای گوناگون ارزیابی می‌باشند. در بعد تمرکز بر مشتری (مشتری‌مداری) شاخص "مدیریت کیفیت فراگیر یک سیستم یکپارچه و راهبردی برای برآوردن رضایت مشتری است" از بالاترین اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. زیربنای تفکر مدیریت بر پایه بهبود مستمر کیفیت، جلب



در بررسی خود با عنوان "ارتقای کیفیت، موانع و راهکارها" بیان می‌دارد که یکی از مهم‌ترین موانع استقرار نظام کیفیت، تعهد مدیران است. رستمی (۲۳) در بررسی خود با عنوان "عوامل بحرانی مدیریت کیفیت فراگیر" به این نتیجه رسید که میزان شرکت نامنظم رهبران در کمیته‌های راهبردی بیانگر تعهد پایین آنان نسبت به این عامل است. و در نهایت ابعاد "مشارکت کارکنان"، "بهبود مستمر فرایندها"، "تمرکز بر مشتری" و برنامه-ریزی استراتژیک به ترتیب در رتبه‌های چهارم، پنجم، ششم و هفتم اهمیت قرار دارند. به‌طور کلی مطالعات نشان می‌دهد که فرهنگ یک عامل تعیین‌کننده قوی برای رفتار افراد در سازمان است. ایجاد فرهنگ مساعد حامی در مدیریت کیفیت فراگیر یکی از دشوارترین چالش‌های پیشروی سازمان‌های مجری مدیریت کیفیت فراگیر به شمار می‌رود. پرورش فرهنگ بهبود مستمر و بیان آزاد نظرات به‌دوراز ترس یک برانگیزنده مهم مدیریت کیفیت فراگیر محسوب می‌شود. از طرفی در برنامه‌های ارتقای مدیریت کیفیت جامع این ابعاد را با توجه به درجه اهمیت باید در اولویت قرارداد و در جهت فراتر رفتن کیفیت خدمات تلاش نمود. مسئولان مراکز بهداشتی و درمانی نمی‌توانند با تکیه بر دانش شخصی، تجربه و روش‌های سنتی، امور مراکز را اداره کنند و خدماتی با کیفیت برای مشتریان فراهم نمایند. از سوی دیگر، کمبود منابع، استفاده نامطلوب از منابع محدود موجود و هزینه‌های روزافزون در بخش بهداشت و درمان، ضرورت به‌کارگیری فنون مدیریتی را در آن بارزتر می‌سازد. لذا برای موفقیت در این عرصه باید یک استراتژی مناسب، جامع و

و آموزش کارکنان و همچنین نبود آگاهی یا دانش کافی از مدیریت کیفیت فراگیر از مهم‌ترین موانع عمده در اجرای مدیریت کیفیت فراگیر است. در کشورهای اروپایی نیز از آموزش‌های کارگاهی به‌عنوان رکن اساسی و عنصر استراتژیک برنامه‌های کیفیت یاد می‌کنند و تأکید می‌شود که هزینه‌های آموزش را باید یک سرمایه‌گذاری طولانی‌مدت تلقی کرد (۲۰). بعد "توانمندسازی (قدرتمند سازی) کارکنان و کار تیمی" با میانگین ۲/۷۳ در رتبه دوم اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. کریمی (۲۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که در سازمان-های ایران اغلب از کار تیمی حمایت نمی‌شود. واژه تیم سازی به همه فعالیت‌هایی که برای بهبود توان حل مسئله توسط اعضای گروه و رفع مسائل کاری میان فردی تیم صورت می‌پذیرد، گفته می‌شود که همچنین مجموعه سبدهای گونه‌ای از فنون را به‌منظور بهبود کارکرد داخلی گروه‌های کاری در برمی‌گیرد. ایجاد کار تیمی در سازمان باعث افزایش رضایت شغلی؛ تغییر طرز تلقی از اجبار به اختیار؛ تعهد بیشتر کارمند؛ ارتباط بهتر کارمند و مدیر؛ افزایش کار آیی فرایند تصمیم‌گیری و در نهایت بهبود کیفیت در همه جنبه‌ها خواهد شد. بعد "حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان" با میانگین ۳/۷۲ در رتبه سوم اهمیت از نظر کارکنان برخوردار است. تقی‌پور (۲۰) در پژوهش خود با عنوان اجرای مدیریت کیفیت فراگیر از دیدگاه مدیران دانشگاه علوم پزشکی به این نتیجه رسیده است که یکی از مهم‌ترین موانع اجرای مدیریت کیفیت فراگیر حمایت و تعهد لازم مدیران در فراهم آوردن محیطی در اجرای فرایندها است. همچنین توفیقی (۲۲)



تشکر و قدردانی

از همکاری کلیه مدیران و کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در این پژوهش و اساتیدی که ما را در این راه راهنمایی کرده‌اند سپاسگزاری می‌کنیم.

مؤثر انتخاب شود که با مشارکت کلیه کارکنان و با شناخت ادراک و انتظار مشتریان در پی افزایش بهره‌وری و بهبود مستمر فرآیندها و فرآورده‌های سازمان و تأمین نیازها و انتظارات حال و آینده مشتریان باشد.

References

- 1-Sayyadi-Toranloo H, Jamali R, Jalal Pour M, Sadr-Bafghi M. An Analysis of Gap in TQM Indicators in Health Care Institutions (Case: Isfahan Khorshid Hospital). *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 1387; 16(4): 68-74. [Persian]
- 2-Hosseini Zadeh D, Saymyan S. concepts and philosophy of total quality management. *Journal of Tadbir* 1381; 129:58-70. [Persian]
- 3-Ahmadi M, Karami M. Total quality management principles and concepts Implementation in medical records departments (Iran University of Medical Sciences teaching hospitals, 2004). *Journal of Health Administration* 1384; 10(29):25-30. [Persian]
- 4-Assadi M, Mobini P. Designing fuzzy inference system for evaluating the performance of model-based national insurance customer satisfaction - the importance of service. *Insight journal* 1392; 65: 1-28. [Persian]
- 6-Yen, J., Langari, R. *Fuzzy Logic Intelligence, Control, and Information*, Prentice Hall Publishing Company.
- 7-Gerwin D. Manufacturing flexibility: A strategic perspective, *Journal of Management Science* 1993; 39(4): 395-410.
- 8-Herrera F, Herrera-Viedma E., Verdegay J.L. A sequential selection process in group decision making with linguistic assessment, *Information. Sciences* 1995; 85: 223-239.
- 9-Kacprzyk J. Group decision making with a fuzzy linguistic majority. *Fuzzy Sets and Systems* 1986; 18(2): 105-118.
- 10-Vokurka R.J, O_Leary-Kelly S.W. A review of empirical research on manufacturing flexibility. *Journal of Operations Management* 2000; 18: 485-501.



- 11-Zadeh, L.A. The concept of linguistic variable and its application to approximate reasoning. *Information Sciences* 1975; 8(4): 310–357.
- 12-Zadeh, L.A., (1987). Fuzzy sets, usuality and common-sense reasoning, in: L.M. Vaina (Ed.), *Matters of Intelligence*, Reidel, Dordrecht, 289–309 [Persian].
- 13-Delgado M., Vila M.A., Voxman W. On a canonical representation of fuzzy numbers. *Fuzzy Sets and Systems* 1998; 93(1):125–135.
- 14-Dyer J.S, Sarin R.K. Measurable multiattribute value functions. *Operations Research* 1979; 27(4): 810–822.
- 15-Hsiao W.F, Lin H.H, Chang T.M. Fuzzy consensus measure on verbal opinions. *Expert Systems with Applications* 2008;35(3): 836-842.
- 16-Ennis K, Harrington D. Quality management in Irish health care. *Inter J Health Care Qual Assur* 1999; 12(6): 232-43.
- 17-Riahi OR. Quality management projects and a new perspective on ISO 2003:10006. *Journal of Modirsaze* 1384; 17: 107-118. [Persian]
- 18-Madani M, Thesis title [exploring the possibility of taking advantage of TQM in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences]. *Iran University of Medical Sciences and Health Services*. 1378.
- 19-Ching-Chow Yang. The establishment of a TQM system for the health care industry. *The TQM Journal* 2003; 15(2): 93 – 98.
- 20-Sorayayi S.A, Norifar R, Heidarzadeh A. Prioritize staffing, performance appraisal indexes using AHP-Fuzzy. *Fourth International Conference on Management*: 1385; Tehran, Iran. [Persian]
- 21-Taghipoor Hakhaskhani S. Thesis title [Executive Limitations of TQM from the Managers Point of View at the Teaching and curative Centers. *Tabriz University of Medical Sciences*. 2000.
- 22-Karimi M. Thesis title [Examination of Usage Rate of TQM Tools, Techniques and Concepts in Iran's Superior Corporations]. *Faculty Training University*. 2004.
- 23-Toufighi Sh. Quality Development, Limitations and Strategies. *Hospital*; 1(2): 40- 43 [Persian].



24-Rostami M. Thesis title[Critical Factors Evaluation and Total Quality Success]. Faculty Training University. 2003.



Study of Attitude staff in the Field of Total Quality Management by using Fuzzy Logic, Case Study in Teaching Hospitals in Yazd

ArabBanadaki M(MSc)¹, Abedini S(BS)², Ranjbar M(PhD)³

1. Master of Executive management, Yazd University, Yazd, Iran
2. BS in Health Care Management, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3. Corresponding Author: Health Policy Research Center Chief, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: In Total Quality Management, Quality is not only an admirable phenomenon but also is a customer inalienable right and will be created through the involvement and participation of all employees, managers and customers of an organization. This study was designed to evaluate staff attitudes in teaching hospitals of Yazd in the field of Total Quality Management by using fuzzy logic.

Methods: This was a descriptive, analytical, cross – sectional study. Research population, were all staff in teaching hospitals of Yazd that among them 235 people were randomly Stratified, selected and studied. Data for this study were collected through a questionnaire. Since the theory of fuzzy is more suitable approach for measuring linguistic variables, so this paper determines the attitude of staff in the field of Quality Management by the use of fuzzy logic.

Results: Results showed that the dimensions of the "Identification and training of staff," "empowerment and teamwork of Employees" and "support and leadership of the top management organization" respectively ranked first, second and third importance In terms of staff.

Conclusion: Criteria of identification and training of staff and teamwork and support and leadership of the top management organization are Important in motivating Total Quality Management. So in total quality management improve programs, these aspects should be prioritized according to the degree of importance and effort to improve the quality of service.

Keywords: Attitude staff, Total quality management, Fuzzy logic, Hospital