



ارزیابی معاونت آآمد و پشتیبانی ناجا از مؤلفه های بنیادین مدیریت کیفیت جامع (TQM): ص ۶۵-۷۹

اصغر آقایی^۱، مهدی آقاجانی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۲/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۳/۱۴

چکیده

در جهان معاصر سازمان‌ها با چالش‌های جدی مواجه هستند و توانایی در تغییر سریع برای ارتقای راهبردی سازمان حیاتی است. رویکردهای مختلفی برای استقرار فرهنگ کیفیت در سازمان‌ها وجود دارند که در اصول و روش‌ها مشابه هستند. سازمان‌هایی که از مدیریت کیفیت جامع استفاده می‌کنند کارایی بهتری در رهبری، برنامه‌ریزی راهبردی، توجه به مشتری، شناسایی و آموزش کارکنان، توانمندسازی کارکنان و کار تیمی، اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت و پیامدهای بهبود کیفیت و بهره‌وری دارند. تحقیق حاضر باهدف ارزیابی معاونت آآمد و پشتیبانی ناجا از نظر اصول بنیادین مدیریت کیفیت جامع، صورت گرفته است. برای اجرایی شدن این هدف کاربردی به یک سؤال اساسی با عنوان معاونت آآمد و پشتیبانی ناجا از نظر مؤلفه های فوق در چه شرایطی قرار دارد، پرداخته است. نوع تحقیق کاربردی است که با روش پیمایشی و با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد و در جامعه آماری به تعداد ۷۳ نفر که به‌صورت تصادفی از میان مدیران ارشد مدیران میانی و نیز کارکنان معاونت آآمد و پشتیبانی ناجا انتخاب شده توزیع و پس از جمع‌آوری داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تحقیق حاکی از آن است که سازمان دارای فلسفه‌ای منطقی با سازماندهی مطلوب در زمینه بهبود بهره‌وری و کیفیت است که شروع به شکوفایی نموده است بنابراین مسئولین سازمان باید در عین حال که وضعیت موجود را حفظ نموده بر روی اجرای برنامه‌های منطقی متمرکز گردند تا سطوح بالاتر کیفیت و بهره‌وری روش‌ها حاصل گردد.

واژگان کلیدی: مدیریت کیفیت جامع، برنامه‌ریزی، سازمان، بهبود مستمر

۱- استادیار دانشگاه علوم انتظامی امین

۲- کارشناس ارشد مدیریت آآمد و پشتیبانی

مقدمه و بیان مسئله

پیچیدگی‌های سازمان‌های امروزی تشریح آنان را تا حدودی دشوار کرده است. افزایش تلاطم‌های محیطی، فضای تغییر و تحول دگرگونی و عدم اطمینان را فراهم آورده است و سازمان‌ها را به توانائی‌های جدید و طرحی نو درافکندن می‌خواند (کرمی، ۱۳۸۰: ۲۸). هم‌اکنون برای بهره‌جویی از تغییرات محیط پویای جهان مدیریت باتمام قدرت پای به عرصه حیات گذارده و برای پاسخ به چالش‌های محیطی و غیرمحیطی به جستجوی شیوه‌های نو و جدید پرداخته است (سیروس، ۱۳۸۴: ۱۵۵). یکی از تحولات عمده و اساسی که در مدیریت شکل‌گرفته تحول در نگرش به سازمان است (الوانی، ۱۳۸۱: ۷۶). تا قبل از چند دهه پیش تصور می‌شد که سازمان‌ها ابزارهای عقلایی برای ایجاد هماهنگی و کنترل افراد در تحقق اهداف بوده که دارای سطوح عمودی از بخش‌ها، قسمت‌ها و واحدها می‌باشد که مبتنی بر روابطی از قدرت هستند؛ اما توجهی که امروزه مدیران ما نسبت به مسائل انسانی و پیشرفت در سایه رضایت کارکنان و مشتریان ابراز می‌دارند همگی نشانگر یک حرکت بزرگ در راستای استقرار فرهنگ کیفیت در سازمان هاست (طوسی، ۱۳۷۷: ۵۱). استقرار فرهنگ کیفیت خود از انتخاب آگاهانه یک فلسفه مدیریتی مناسب با شرایط سازمان شروع می‌شود. تنها انتخابی درست و توأم با باور می‌تواند انرژی لازم را برای جهت‌گیری‌های جدید سازمان آزاد کند (لامعی، ۱۳۸۳: ۱۱۲). مدیریت کیفیت جامع یا مدیریت کیفیت فراگیر (تی. کیوام) از جمله این روش‌ها برای ارتقای کیفیت محصولات و خدمات در سازمان‌های تولیدی و خدماتی است. مدیریت کیفیت جامع بهبودی در روش‌های سنتی انجام کار و فنی اثبات‌شده برای تضمین کیفیت محصولات و خدمات و کاهش هزینه‌های زائد محسوب می‌شود (جلوداری، ۱۳۸۰: ۶۱). این رویکرد با داشتن ارکان فلسفی و اصول ساده و قابل‌درک و فراهم کردن یک بستر طبیعی شاید از بهترین گزینه‌ها در پیش روی مدیران باشد سه رکن مهم فلسفه مدیریت کیفیت جامع یعنی مشتری محوری، فرایند گرایی و ارتقای مستمر فرایندها هم در راس وهم در قاعده سازمان‌ها قابل‌درک و اجرا است (لامعی، ۱۳۸۳: ۳۹).

از آنجا که آماد و پشتیبانی ناجا به‌عنوان تأمین‌کننده مایحتاج عمومی کلیه رده‌های ناجا می‌باشد با توجه به گستردگی سطح فعالیت‌های این حوزه ارزیابی عملکرد این معاونت یکی از چالش‌های اساسی محقق جهت دستیابی به شرایط موجود در راستای رسیدن به چشم‌اندازی است که در راهبرد معاونت ترسیم گردیده است. بدین لحاظ باید از شیوه‌های گوناگون استفاده کرد تا نقاط قوت و ضعف سازمان را شناسایی نمود. یکی از این شیوه‌ها مدیریت کیفیت جامع می‌باشد که می‌تواند با استفاده از معیارهای مشخص یک ارزیابی دقیق و روشنی به مدیران ارشد جهت

سیاست‌گذاری‌های آتی ارائه دهد. اکنون این سؤال مطرح می‌شود که این شیوه در آماد و پشتیبانی ناجا چه جایگاهی دارد؟ تا چه حد مورد توجه قرار گرفته و دلایل ضعف یا کم‌کاری مورد مشاهده در آماد و پشتیبانی در بکار گرفتن مدیریت کیفیت جامع کدامند؟ این مقاله به ارزیابی فرماندهان و مدیران معاونت آماد و پشتیبانی ناجا از مؤلفه‌های بنیادین مدیریت کیفیت جامع TQM¹ می‌پردازد.

پیشینه تحقیق

در زمینه مدیریت کیفیت جامع و مسائل پیرامون آن مطالعاتی صورت گرفته است که به برخی از آن‌ها در زیر اشاره می‌شود:

هورانی^۲ و همکارانش در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۰ تحت عنوان «استفاده از مدیریت کیفیت جامع در فعالیت‌های ارتقای سطح بهداشتی در سرفرماندهی نیروی دریایی آمریکا» انجام دادند، مدیریت کیفیت جامع را یک فرآیند قانون‌مند بر پایه تشریک‌مساعی کلیه افراد به‌منظور طراحی و اجرای برنامه سازمانی بلندمدت خواندند که در برآوردن انتظارات داوطلبان، تشخیص مشکلات و مسائل سازمان و افزایش میزان تصمیم‌گیری‌های جمعی در گروه مورد استفاده قرار می‌گیرد. آن‌ها معتقدند که مدیریت کیفیت جامع به‌عنوان سبک جدیدی برای ارتقای سطح کیفی خدمات بهداشتی دارای سه اصل اساسی است که عبارت‌اند از:

- ۱- تلاش برای شناخت بهتر و عمیق‌تر مراجعه‌کنندگان و مرتبط ساختن هرچه بیشتر دانش و فعالیت‌های روزمره سازمان با نیازهای آن‌ها.
 - ۲- تلاش برای شکل دادن به فرهنگ سازمانی از طریق عملکرد مدیران، پرورش اقتدار کارکنان، تشریک‌مساعی بین کارکنان و تفکرات علمی.
 - ۳- تلاش برای ارتقای مداوم سطح علمی و کنترل کردن تغییرات در مراحل مختلف کار با استفاده از روش‌های علمی جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات و اجرای آن‌ها بر اساس مفروضات علمی.
- هورانی و همکارانش معتقدند مدیریت کیفیت جامع موفقیت‌های زیادی را برای بهینه‌سازی فعالیت‌های سازمان به همراه خواهد داشت (ریاحی، ۱۳۸۱: ۲۳).
- مک کلنی در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ با عنوان «تلفیق برنامه‌ریزی و مدیریت کیفیت جامع به‌عنوان ضرورت راهبردی برای سیستم بهداشتی ارتش»^۳ در آمریکا انجام داد اظهار داشت که

1- Total Quality Management

2- Hoorani and et. all

1- Integrating planning and total quality management strategic imperatives for the Military health system.

سیستم خدمات بهداشتی ارتش در تلاش است که به منظور ارتقای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در بخش دفاعی، دسترسی به خدمات بهداشتی را افزایش دهد و این امر مستلزم برنامه‌ریزی دقیق به‌وسیله افراد اجرائی و یا مدیرانی است که دارای تفکر آینده‌نگر پیشرو باشند و بدانند چه چیزهایی در آینده موردنیاز است و چگونه می‌توان وظایف و یا اهداف سازمانی را سازماندهی کرده و سازمان را در جهت اجرا، به بهترین شکل ممکن به حرکت واداشت. او نتیجه‌گیری کرد که TQM یک سیستم مدیریت است که برنامه‌ریزی راهبردی در داخل سازمان را میسر می‌سازد و در مقابل برنامه‌ریزی نیز ساختار و یا فرآیند اجرائی آن را آماده هماهنگی با تغییرات آینده می‌نماید (اسماعیل‌پور، ۱۳۷۲: ۵۸).

لوزیس^۱ در تحقیقی که در سال ۱۹۹۶ با عنوان «تجزیه‌وتحلیل روند فعالیت‌های گروهی در سیستم خدمات بهداشتی دویت» در شمال ویرجینیا از طریق آکادمی آمریکا انجام داد به این نتیجه دست‌یافت که سیستم‌های خدمات بهداشتی که از مدیریت کیفیت جامع برای اداره سازمان خود بهره گرفته‌اند و از مشارکت و تشریک‌مساعی کارکنان به‌عنوان یکی از تدابیر مدیریت کیفیت جامع یاری گرفته‌اند، موفقیت این گروه‌ها را وابسته به متغیرهایی می‌دانند که عبارتند از: عضویت یکی از اعضای گروه در بخش‌های اداری، انتخاب پروژه مناسب به‌وسیله گروه، تعهد قوی مدیر مافوق، اظهارنظر آزاد در میان اعضای گروه، حفاظت شخصی از گروه، مباحثات پزشکی گروه، جلسات منظم، موفقیت مدیر یا رهبر گروه. لوزیس در پایان بررسی‌هایش به این نتیجه دست‌یافت که اگر موارد فوق موردتوجه قرار گیرند احتمال موفقیت مشارکت و فعالیت‌های گروهی را افزایش می‌دهد (صدقیانی، ۱۳۸۰: ۱۰۶).

هوسر^۲ در پژوهشی که با عنوان «مروری بر جایگزین کردن مدیریت کیفیت جامع در بیمارستان» در یک مرکز پزشکی - نظامی در سال ۱۹۹۸ انجام داد به تلاش‌هایی که بر اساس به کارگیری چرخه دمینگ به‌منظور جایگزین کردن مدیریت کیفیت جامع صورت گرفته بود اشاره می‌کند. وی هدف استفاده از این روش را کسب منافع بیشتر برای بیمارستان (با توجه به افزایش کیفیت خدمات ارائه‌شده و کسب حداکثر رضایت بیمار) از طریق به‌کارگیری چرخه دمینگ می‌داند. مطالعه هوسر پیرامون تأثیر استفاده از این چرخه در جهت کاهش زمان انتظار بیماران بوده است. نتیجه‌ای که هوسر از این تحقیق به دست آورده این است که استفاده از این چرخه

2- Lozis
3- Hoser

باعث کاهش زمان انتظار بیماران، در حدود ۲۷ درصد شده است؛ اگرچه دربرگرفتن از آن موانعی وجود داشته است. نکته مهمی که هوسر در خلال این تحقیق بدان دست‌یافته و عنوان کرده است، در مورد نقش چشمگیر مدیران ارشد بیمارستان می‌باشد، او می‌گوید: استقرار مدیریت کیفیت جامع در بیمارستان‌ها تنها از طریق پذیرش مدیران ارشد و یک گروه پزشکی میسر است (انصاری، ۱۳۷۸: ۳۱).

گودوین^۱ در پژوهشی با عنوان ((ارزیابی فرهنگ‌سازمانی در بیمارستان عمومی-نظامی دویت یک سال پس از به‌کارگیری مدیریت کیفیت جامع^۲ در سال‌های ۲۰۰۰-۲۰۰۱)) به نتایج خوبی دست‌یافته است. این پژوهش که در یک بیمارستان ۶۸ تخت‌خوابی واقع در ویرجینیای آمریکا انجام شد نشان داد که اجرای سیستم مدیریت کیفیت جامع از لحاظ کیفی، تغییراتی را در بیمارستان ایجاد کرده است. رئیس این بیمارستان که تمایل داشت فضای فرهنگی حاکم بر سازمان تحت امرش از مدیریت کیفیت جامع نشأت‌گرفته باشد، مبلغی بالغ بر ۱۰۰/۰۰۰ دلار برای آموزش ۳۵۰ نفر از ۸۶۳ نفر اعضای بیمارستان خرج کرد تا در فضای فرهنگی حاصله، افراد بتوانند ابداع و نوآوری داشته باشند و خود را با به مخاطره انداختن، درگیر مسائل مطرح در بیمارستان کنند. هدف نهایی که این پژوهش در پی آن بوده ارزیابی فرهنگ‌سازمانی این بیمارستان است که با دنبال کردن برخی اهداف که در زیر آمده است، محقق توانست به آن‌ها دست یابد. این اهداف عبارت بودند از:

- ۱- تعیین احساس درونی مدیریت بیمارستان در قبول یا رد فرهنگ متداول.
- ۲- تشخیص قسمت‌های فرهنگی که نیاز به توجه بیشتری دارد.
- ۳- مقایسه ساختار سازمانی.

نتیجه این مطالعات حاکی از آن است که بسیاری از ابتکارات کاربردی (ابتکاراتی که کارکنان مبتکر آن‌ها بوده‌اند) و بر مبنای TQM پایه‌گذاری شده‌اند در این بیمارستان در حال اجرا هستند و بالاخره اینکه به نظر می‌رسد کارکنان بیمارستان دارای روحیه قوی و آگاهی کامل از مسئولیت‌های خود هستند و در مورد راه‌های بهبود کارشان با یکدیگر به بحث و گفتگو می‌نشینند و برای مشتریان خود یعنی بیماران اهمیت و ارزش بسیار قائل‌اند (کشت کاران، ۱۳۷۷: ۹۷).

2- Goodvin

3- Assessment of the organizational culture of Dewith army community hospital one year after the implementation of total quality management.

مبانی نظری

در بیان مبانی نظری ابتدا تاریخچه کیفیت، مفهوم کیفیت و کنترل کیفیت سپس تعریف و مفاهیم مدیریت کیفیت جامع که شامل مشتری و مشتریان داخلی و خارجی است و فلسفه مدیریت کیفیت جامع و همچنین اصول اساسی در مدیریت کیفیت جامع شامل هشت مورد و الزامات اجرای مدیریت کیفیت جامع که هفت مورد می‌باشد تبیین می‌شود.

تاریخچه کیفیت

کیفیت

در دهه ۵۰ میلادی دمینگ و فیگن باوم مفهوم کیفیت را این‌گونه بیان کردند: کیفیت مفهوم وسیعی است که تمام بخش‌های سازمان باید نسبت به آن متعهد باشند و هدف نهایی آن مطابقت کامل محصول یا خدمت با مشخصات موردنیاز مشتری با حداقل هزینه برای سازمان است که منجر به افزایش کارایی کل مجموعه و افزایش قابلیت رقابت می‌شود (گودفورجی، ۲۰۰۰: ۲۳۱). کیفیت توسط مشتری تعیین می‌شود نه توسط تولیدکننده یا سرویس‌دهنده. به عبارت روشن‌تر کیفیت مجموعه‌ای از خصوصیات یک کالا یا خدمت است که احتیاجات و رضایت مصرف‌کننده را تأمین می‌کند.

زمردیان معتقد است: کیفیت عبارت است از مجموعه جنبه‌ها و ویژگی‌های یک محصول یا خدمت که عامل تعیین‌کننده‌ای برای پاسخگویی به نیازهای تلویحی و از پیش تعیین‌شده بشمار می‌رود. این مجموعه عواملی مانند ایمنی، نحوه کار، قابلیت اتکا، به‌موقع بودن، ارزشمندی و کار آیی یک محصول یا خدمت و همچنین فعالیت‌های مربوط به تولید آن را دربرمی‌گیرد. (کشت کاران، ۱۳۷۷: ۸۲).

کنترل کیفیت

ژران که یکی از پایه‌گذاران مدیریت کیفیت جامع به شمار می‌رود در کتاب خودکنترل کیفیت را اینگونه تعریف می‌کند: کنترل کیفیت روش باقاعده‌ای است که از طریق آن کارکرد کیفی واقعی را اندازه گرفته و با استانداردها مقایسه و روی مغایرت‌ها عمل می‌شود. دکتر آرماندیفیگنباوم این تعریف را از کنترل کیفیت ارائه می‌دهد:

کنترل کیفیت عبارت است از یک سیستم مؤثر و کارآمد، برای جامعیت بخشیدن به فعالیت‌هایی نظیر افزایش کیفیت، حفظ استانداردهای کیفی و بهبود کیفیت محصولات در سطح اقتصادی‌تر که توسط بخش‌های مختلف شرکت اعم از بازاریابی، مهندسی، تولید، خدمات پس از فروش و...

برای جلب رضایت کامل مشتریان انجام می‌گیرد (جانسون، ۲۰۰۳: ۴۳). بر اساس تعریف به عمل آمده در استانداردهای صنعتی ژاپن کنترل کیفیت عبارت است از: مجموعه‌ای از تدابیر برای تولید مقرون به صرفه کالاها و خدماتی که نیازهای مشتری را برآورده می‌سازد (حمیدی، ۱۳۷۷: ۳۰).

فلسفه مدیریت کیفیت جامع

مدیریت کیفیت جامع سیستمی است که اجزای آن هماهنگ، متناسب و دارای ارزش و روش علمی است. اجزای این سیستم در یک نظام علت و معلولی پیوسته، مرتبط و زنده شکل می‌گیرد 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. مدیریت کیفیت جامع یک مکتب است. همان گونه که رفتار و احساسات یک انسان صاحب مکتب از قبل قابل پیش‌بینی است در مدل مدیریت کیفیت جامع نیز مبانی و نوع رفتار و نتایج مدیریت را می‌توان از قبل تعیین کرد. فلسفه و رسالت مدیریت کیفیت جامع حفظ سازمان در مرحله تکامل از چرخه عمر سازمانی است. (زمردیان، ۱۳۷۶: ۶۲).

نکته اساسی در مدیریت کیفیت جامع این است که در بیشتر موارد امکان رسیدن به نتیجه کاملاً بدون عیب و نقص را فراهم می‌آورد. این امر به صورت‌های مختلف در متون و ادبیات این فن بیان شده است که: به‌طور جدی، مستمر و سریع باید برای ادامه کار و فعالیت، تلاش کرد تا محدودیت‌ها، نواقص و نارسایی‌ها را تا حد صفر کاهش داد (زمردیان، ۱۳۷۶: ۶۸).

مدیریت کیفیت جامع

مدیریت کیفیت جامع تلاشی است پیگیر برای بهبود مستمر فرآیندها، تولیدات، خدمات و همه فعالیت‌های سازمانی در جهت تأمین نیازهای مشتری یا ارباب‌رجوع، تقویت اهرم رقابتی و دستیابی به سطح بهینه انجام دادن کار در رابطه با شرایط متغیر محیطی (کشت کاران، ۱۳۷۷: ۲۲۸). مدیریت کیفیت جامع یا فراگیر عبارت است از: ۱- تعهد ۲- تغییر مداوم ۳- فراگیری مداوم ۴- برنامه‌ریزی راهبردی ۵- فعالیت‌های گروهی ۶- بهبود مداوم ۷- مشتری‌گرایی داخلی و خارجی. (زمردیان، ۱۳۷۶: ۱۱۵).

به‌طور کلی مدیریت کیفیت جامع را می‌توان چنین تعریف کرد: مدیریت کیفیت جامع یعنی اقدام هوشمندانه، آرام و مستمر که تأثیری هم‌افزا در جهت تأمین اهداف سازمان دارد و درنهایت به رضایت مشتری، افزایش کار آیی و ارتقای وضعیت رقابت در بازار ختم می‌شود.

اصول اساسی در مدیریت کیفیت جامع

درزمینهٔ اصول اساسی مدیریت کیفیت جامع موارد مختلفی را پژوهشگران عنوان کرده‌اند که گاه با یکدیگر تفاوت دارد. این تفاوت نه تنها از حیث تعداد که از لحاظ محتوا نیز به چشم می‌خورد. برخی از پژوهشگران مواردی را تحت عنوان اصول و موارد دیگری را تحت عنوان راهکارهای مدیریت کیفیت جامع ذکر کرده‌اند که این هر دو به غیر از فنون این سیستم است. آنچه در این تحقیق، محقق تحت عنوان اصول اساسی مدیریت کیفیت جامع آورده، نظرات پژوهشگران مختلف است که از آن با نامهای اصول مدیریت کیفیت جامع نام برده شده است. در ضمن مؤلفه‌های در نظر گرفته شده توسط محقق به عنوان عوامل مؤثر بر تحقق مدیریت کیفیت جامع، که کم توجهی به آن‌ها به عنوان موانع تحقق این سیستم قابل طرح است. بر اساس مفاهیم مطرح شده زیراست که در قالب ابعاد نگرشی (بهبود مستمر، مشتری مداری، پیشگیری از نقص و...)، آموزشی، تعهد مدیریتی، مشارکتی، نوآوری و ارزیابی کیفیت خدمات مورد مطالعه قرار گرفته است.

مواردی که در این مطالعه به عنوان اصول اساسی از آن‌ها نام برده شده است عبارت‌اند از:

- ۱- بهبود مستمر مراحل تولید یا ارائه خدمات
- ۲- تأکید بر نیاز مشتری و کسب رضایت وی
- ۳- پیشگیری از بروز مشکل
- ۴- آموزش مداوم کارکنان
- ۵- تعهد مدیران ارشد (تعهد در برنامه ریزی و تعهد عملی)
- ۶- مشارکت عمومی کارکنان
- ۷- تعهد به نوآوری و خلاقیت
- ۸- ارزیابی کیفیت با ارزیابی فرایندها و عملکردها

الزامات اجرایی مدیریت کیفیت جامع

اگرچه ارکان فلسفی، اصول و مفاهیم این روش ساده، قابل درک و دلنشین هستند، ولی اجرای این اصول بسیار دشوار است. مدیریت کیفیت جامع با بسط و گسترش دیدگاه راهبردی و بلندمدت، برقراری ارتباط پویا با محیط بیرون، مدیریت روابط و تعامل بین عناصر انسانی یک سازمان، فرایند گرایی، تمرکز بر پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتری‌ها، فروریختن مرز بین واحدها بخش‌ها، توانمندسازی مدیران و کارکنان، ایجاد زمینه مناسب برای یادگیری مستمر و

نواوری و خلاقیت و جلب مشارکت عمومی کارکنان، سازمان را در مسیر بی‌انتهای رشد، تعالی و تحول قرار می‌دهد. اما دشواری اجرای این سیستم از آنجا ناشی می‌شود که این شیوه به دنبال چنان تحول و دگرگونی است که شاید سازمان قبل و بعد از تغییر هیچ شباهتی به هم نداشته باشند. از طرف دیگر برای ایجاد چنین دگرگونی همه‌جانبه‌ای هیچ الگو و نسخه آماده‌ای وجود ندارد. در هر حال اجرای این سیستم الزامات خاص خود را دارد که عبارتند از:

۱- نیازمند انتخاب آگاهانه است

انتخاب آگاهانه این شیوه اولین گام دشوار در راه ایجاد آمادگی و اجرای فلسفه مدیریت کیفیت جامع است. انتخاب آگاهانه حاکی از اعتماد عمیق مدیران ارشد به این سیستم و عزم راسخ آن‌ها برای اجرای آن است. انتخاب آگاهانه بیانگر این است که اصول و مفاهیم مدیریت کیفیت جامع به قلمرو اندیشه و عمل مدیران یک سازمان راه یافته است و مدیران برای اجرای این سیستم برنامه‌ای دارند و اجرای آن را به عهده دیگران محول نخواهند کرد. اگر انتخاب و تصمیم به اجرا، آگاهانه باشد و مدیران بدانند که چرا و چگونه تلاش‌های مربوط به آماده‌سازی و اجرای مدیریت کیفیت جامع را شروع کنند و از شرایط سازمان خود نیز تجارب اجرایی دیگران درک کاملی داشته باشند موفقیت دور از دسترس نخواهد بود. اگر یان سیستم آگاهانه انتخاب نشود، با آن برخورد ابزاری خواهد شد به این معنی که در حد یک ابزار و روش تنزل داده خواهد شد و در این صورت شکست آن حتمی است.

۲- باید رهبری شود

آغاز تداوم این سیستم بدون رهبری آشکار و هدایت و حمایت مدیران ارشد یک سازمان امکان‌پذیر نیست. مدیران ارشد باید به‌طور آشکاری رهبری این حرکت را بر عهده بگیرند، به‌گونه‌ای که همه کارکنان با دل و جان مشتاقانه برای ایجاد تحول قیام کنند. مدیران ارشد باید با ارائه الگوهای مناسب تعهد خود را به اجرای این سیستم نشان دهند و زیرساخت‌های حمایتی و منابع مالی و انسانی لازم را برای ایجاد تغییر و تحول در سازمان آماده کنند.

۳- محتاج پذیرش و حرکت درونی است

نمی‌توان اجرای این سیستم را بر سازمان تحمیل کرد. اجرای این سیستم محتاج علاقه و تصمیم درونی و قیام برای اجرا است. البته این موضوع با استفاده از مشاوران بیرون سازمان منافات ندارد با این توضیح که مشاور باید در حد مشاور نه به‌عنوان بازیگر اصلی و مهندس ساختار اجرایی باقی بماند. اجرای مدیریت کیفیت قابل تفویض نیست؛ مدیران و کارکنان باید نقش محوری را در اجرا به عهده بگیرند.

۴- نیازمند ایجاد آمادگی است

اجرای این سیستم یک تغییر و دگرگونی اساسی است. برای تغییر الگوهای مختلفی وجود دارد. بر اساس نظریه لوین برای ایجاد تغییر سه مرحله لازم است: مرحله ایجاد آمادگی (ذوب طرز تفکر، روش ها و رفتارهای سنتی)، مرحله حرکت یا ایجاد تغییر و مرحله تثبیت یا نهادینه کردن طرز تفکر، روش ها و رفتارهای جدید. گاهی ایجاد آمادگی طولانی ترین مرحله از مراحل تغییر است. اگر در سازمان آمادگی برای اجرای مدیریت کیفیت ایجاد نشود امکان اجرا وجود نخواهد داشت.

۵- محتاج برنامه ریزی است

این سیستم بر اساس اقدامات پراکنده و غیرمنسجم اجرا نمی شود. از آغاز تصمیم به اجرا تا نهادینه کردن آن در یک سازمان باید برنامه ریزی کرد. پس از گذر از مراحل ایجاد آگاهی و کسب دانش و تجربه، نهادینه کردن فلسفه مدیریت کیفیت در یک سازمان یعنی قرار گرفتن آن در مسیر ارتقای مستمر کیفیت، محتاج برنامه ریزی بلندمدت است.

۶- نیازمند ایجاد زیرساخت های حمایتی است

برای ایجاد تغییری به وسعت آنچه مدیریت کیفیت جامع طلب می کند، وجود زیرساخت های حمایتی ضروری است. معمولاً این زیرساخت ها شامل کمیته راهبری، نظام ارتباطی، نظام برنامه ریزی و نظام تقدیر و تشویق هستند. نکته مهم این است که خود این زیرساخت ها نیز به عنوان تابعی از شرایط پویا و فرایند یادگیری به مرور زمان تکامل پیدا می کنند و دوش به دوش اجراء ارتقا می یابند.

۷- دشوار و وقت گیر است

از آنجاکه این سیستم به دنبال ایجاد تحول اساسی در اداره سازمان ها و دگرگونی وسیع در اندیشه و عمل مدیران و کارکنان است، بنابراین اجرای آن دشوار و وقت گیر است. مدت زمان لازم برای نهادینه کردن این سیستم ۸ تا ۱۰ سال است. اگر مدیریت کیفیت در سازمان نهادینه شود سازمان مسلماً در اجرای این سیستم موفق خواهد شد (لامعی، ۱۳۸۳: ۱۴۹).

روش شناسی تحقیق

تحقیق حاضر از لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش پیمایشی است و هدف از آن نیز ارزیابی فرماندهان و مدیران آماد و پشتیبانی ناجا از مؤلفه های اصول TQM می باشد. جامعه آماری آن شامل مدیران ارشد و مدیران میانی و همچنین کارکنان معاونت آماد و پشتیبانی ناجا به تعداد

۷۳ نفر است که به صورت تصادفی انتخاب گردیده‌اند می‌باشد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه استاندارد که مبتنی بر ابعاد مختلف مدیریت کیفیت جامع می‌باشد صورت گرفته است. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی نظیر فراوانی، میانگین، و انحراف معیار تجزیه و تحلیل گردیده است. در این تحقیق با توجه به وسعت جامعه که منجر به صرف هزینه و وقت بسیار و کاهش دقت مطالعه می‌شود پرسشنامه‌ای استاندارد حاوی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر اصول TQM تهیه و در اختیار این ۷۳ نفر قرار گرفت و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها بررسی و طبق جدول ذیل امتیازدهی گردیده است.

جدول شماره ۱: مؤلفه‌های TQM

ه	د	ج	ب	الف	مؤلفه‌های TQM
۴	۸	۱۲	۱۶	۲۰	۱. حمایت و رهبری مدیریت عالی
۳	۶	۹	۱۲	۱۵	۲. برنامه‌ریزی راهبردی
۸	۱۶	۲۴	۳۲	۴۰	۳. مشتری مداری (تمرکز بر مشتری)
۳	۶	۹	۱۲	۱۵	۴. شناسایی و آموزش کارکنان
۳	۶	۹	۱۲	۱۵	۵. توانمندسازی کارکنان و کار تیمی
۳	۶	۹	۱۲	۱۵	۶. اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت
۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۷. پیامدهای بهبود بهره‌وری و کیفیت
					امتیاز هر ستون

از آنجایی که مؤلفه‌ها دارای وزن یکسانی نیستند بنابراین در یک جدول تناسب قرار گرفته و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌های تحقیق

پس از مطالعه دقیق ادبیات تحقیق و همچنین تهیه پرسشنامه استاندارد برای خبرگان معاونت آماد و پشتیبانی ناجا در مورد مؤلفه‌های تأثیرگذار بر شاخص‌های TQM ۳۳ شاخص شناسایی شد. این مؤلفه‌ها و شاخص‌ها طی پرسشنامه‌ای استاندارد از طریق جامعه آماری حاصل و یافته‌های تحقیق به شرح ذیل بیان می‌گردد:

با توجه به جدول شماره چهار، مؤلفه شناسایی و آموزش کارکنان با ۸۹ درصد بالاترین و پیامدهای بهبود کیفیت با ۵۶ درصد کمترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند، نتایج بیانگر این نکته است که معاونت آماد و پشتیبانی ناجا به مؤلفه شناسایی و آموزش کارکنان نسبت به سایر مؤلفه‌های TQM از جمله پیامدهای بهبود کیفیت اهمیت بیشتری داده است و نیز به مؤلفه‌های

برنامه‌ریزی راهبردی، توانمندسازی کارکنان و کار تیمی و اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت به ترتیبی که در جدول فوق آمده اهمیت داده شده است. طبق جدول شماره یک بیش از ۷۰ درصد پاسخگویان دارای تحصیلات کارشناسی و کارشناسی ارشد می‌باشند و همچنین طبق جدول شماره دو ۹۴ درصد آنان بیش از ۱۰ سال خدمت در آماد و پشتیبانی رادارند و طبق جدول شماره سه ۷۷ درصد پاسخگویان افسران ارشد و کارمندان هم‌تراز جامعه آماری هستند.

جدول شماره ۱: اطلاعات جمعیت شناختی

تحصیلات	کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	بدون پاسخ	جمع
تعداد برحسب درصد	۱۶,۶۷	۴۶,۶۷	۲۳,۳۳	۱۳,۳۳	۱۰۰
سابقه خدمت	زیر ۱۰ سال	بین ۱۰ تا ۲۰ سال	بالای ۲۰ سال	جمع	
مقدار سابقه برحسب درصد	۶	۵۷	۳۷	۱۰۰	
درجه / رتبه	افسر جزء/کارمند هم‌تراز	افسر ارشد/ کارمند هم‌تراز	جمع		
تعداد برحسب درصد	۲۳	۷۷	۱۰۰		

جدول شماره ۲: ارزیابی فرماندهان و مدیران معاونت آماد و پشتیبانی ناجا از مؤلفه‌های TQM

مؤلفه های TQM	حمایت و رهبری مدیران	برنامه‌ریزی راهبردی	مشتری مداری	شناسایی و آموزش کارکنان	توانمندسازی کارکنان و کار تیمی	اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت	پیامدهای بهبود کیفیت
	۵۶,۳	۷۴	۵۸,۵۳	۸۹	۶۶,۵۳	۶۲,۳۳	۵۶



نتیجه‌گیری و پیشنهادها

این مطالعه نشان می‌دهد که هر یک از مؤلفه‌های مدیریت کیفیت جامع از چه جایگاهی در معاونت‌آمد و پشتیبانی ناجا برخوردار است.

۱. مؤلفه شناسایی و آموزش کارکنان (۸۹ درصد): بالاترین امتیاز را به خود اختصاص داده و این بیانگر آن است که معاونت‌آمد و پشتیبانی ناجا در سال‌های اخیر به مؤلفه مزبور نسبت به سایر مؤلفه‌ها اهمیت بیشتری داده است.

۲. مؤلفه برنامه‌ریزی راهبردی (۷۴ درصد): بیانگر آن است از آنجاکه معاونت‌آمد و پشتیبانی ناجا دارای برنامه‌ای راهبردی است و در این برنامه به موضوع تعالی سازمان توجه ویژه‌ای شده است.

۳. مؤلفه توانمندسازی کارکنان و کارگروهی (۶۶/۵۳ درصد): این مؤلفه نیز بیانگر آن است که در معاونت‌آمد و پشتیبانی توانمندسازی کارکنان و شیوه‌های کارگروهی مورد استفاده قرار می‌گیرد و همچنین تعداد زیادی از گروه‌های کاری دارای اختیار لازم برای تشکیل تیم‌های بهبود کیفیت هستند.

۴. مؤلفه اندازه‌گیری و تجزیه و تحلیل کیفیت (۶۶/۳۳ درصد): این مؤلفه بیانگر آن است که در معاونت‌آمد و پشتیبانی ناجا عموماً اطلاعات در خصوص کیفیت ارائه خدمات به ذینفعان جمع‌آوری و برای مقایسه نتایج با اهداف، مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند.

۵. مؤلفه تمرکز بر روی مشتری (۵۸/۵۳ درصد): این مؤلفه بیانگر آن است که نیازهای مشتریان از طریق فرایندهای احتمالی و بدون استفاده از یک روش نظام‌اند معین می‌گردد.

۶. مؤلفه حمایت و رهبری مدیران (۵۶/۳ درصد): این مؤلفه نیز بیانگر آن است که مدیران عالی به‌طور مستقیم و فعالانه در فعالیتهای مربوط به بهبود کیفیت به‌صورت مستمر درگیر نمی‌شوند و یا در بعضی اوقات گزینشی فعالیتهای بهبود کیفیت را دنبال می‌کنند.

۷. مؤلفه پیامدهای بهبود کیفیت و بهره‌وری (۵۶ درصد): این مؤلفه نیز بیانگر آن است که شاخص‌های بهبود کیفیت به‌صورت عادی (و نه عالی) در حال انجام می‌باشد و نشان می‌دهد که سازمان شروع به یادگیری و برنامه کیفیت و بهره‌وری نموده است.

با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهادهای ذیل، ارایه می گردند:

۱. در مورد مؤلفه حمایت و رهبری مدیران سازمان باید اهداف را از برنامه‌ریزی به سمت حرکت و اجرای TQM هدایت نمایند.
۲. در مورد مؤلفه برنامه‌ریزی راهبردی سازمان باید، با اجرای دقیق برنامه‌های منطقی روند فعلی را حفظ و تقویت نماید.
۳. در مورد مؤلفه مشتری مداری نیز سازمان باید، اهداف را از برنامه‌ریزی به سمت حرکت و اجرای TQM هدایت نمایند.
۴. در مورد مؤلفه شناسایی و آموزش کارکنان سازمان باید همچنان در این زمینه فعال و برای به دست آوردن سطوح بالاتر کیفیت و بهره‌وری روش‌ها و راه‌هایی جدید را جستجو نماید.
۵. در مورد مؤلفه‌های توانمندسازی کارکنان و کار گروهی و اندازه‌گیری و تجزیه تحلیل کیفیت نیز سازمان باید با اجرای دقیق برنامه‌های منطقی روند فعلی را حفظ و تقویت نماید.
۶. در مورد مؤلفه پیامدهای بهبود کیفیت سازمان باید اهداف را از برنامه‌ریزی به سمت حرکت و اجرای TQM هدایت نماید.

منابع

- اسماعیل‌پور، رضا (۱۳۷۲)، بررسی نقش مدیریت عالی در سیستم مدیریت کیفیت جامع، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی.
- امیران، حیدر (۱۳۷۶)، مدیریت مشارکتی، انتشارات مرکز آموزش دولتی، چاپ دوم.
- ایم‌ای، ماسا اکی (۱۳۷۲)، کایزن: کلید موفقیت ژاپن، ترجمه دکتر محمدحسین سلیمی، انتشارات دانشگاه امیرکبیر.
- آریل، چیت (۱۳۸۰)، مشتری در جایگاه شریک، ترجمه اکبر کرمی، انتشارات رسا، چاپ اول.
- اونز، بیل، رینولدز، پیتر، جفرینز، دیوید (۱۳۸۲)، آموزش مدیریت کیفیت جامع، ترجمه دکتر حسین کاکویی و دکتر غلامرضا انصاری، انتشارات آن.
- تسلیمی، سیروس (۱۳۸۴)، آشنایی با مفاهیم کنترل کیفیت جامع و مدیریت کیفیت جامع، فصلنامه بانک صادرات.

- جلوداری، بهرام (۱۳۸۰)، راهنمای استقرار و ممیزی مدیریت کیفیت جامع، انتشارات آزاده، چاپ دوم.
- جعفری مصطفی، اصولی سید حسن، شهریاری حسام (۱۳۸۳). ابزارهای راهبردی و فرهنگی تی کیو ام، جلد اول و دوم، انتشارات رسا، چاپ سوم.
- حاجی شریف، محمود (۱۳۷۹)، طراحی سیستم مدیریت کیفیت فراگیر، انتشارات مرکز آموزش مجتمع سیمان آبیگ، چاپ سوم.
- حمیدی، یداله (۱۳۷۷)، بررسی چگونگی کاربرد نمونه مدیریت کیفیت جامع و مراحل طراحی والگوی مناسب در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان، مجله مدیریت پزشکی.
- دولان سیمون آل، شولر رندال اس (۱۳۷۷). مدیریت امور کارکنان و منابع انسانی، ترجمه دکتر محمد طوسی و دکتر محمد صائبی، ناشر مرکز آموزش مدیریت دولتی، چاپ چهارم.
- ریاحی، بهروز (۱۳۸۱)، مدیریت کیفیت جامع در بخش عمومی، انتشارات مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران، چاپ اول.
- زمردیان، اصغر (۱۳۷۶)، مدیریت کیفیت جامع، انتشارات موسسه مطالعات و برنامه‌ریزی آموزشی سازمان گسترش و نو سازی صنایع ایران.
- سلیمی، محمدحسین (۱۳۷۳)، ایزو ۹۰۰۰، موسسه مطالعات و برنامه‌ریزی آموزشی، فصلنامه بانک صادرات، شماره ۸، خرداد ماه.
- فرنج، وندال، بل، سیسیل (۱۳۸۱)، مدیریت تحول در سازمان، ترجمه دکتر سید مهدی الوانی و حسن دانایی‌فرد، انتشارات صفار اشراقی، چاپ پنجم.
- فلتن رأس، نائومی گلینا (۱۳۷۷). مدیریت خدمات بهداشتی، ترجمه دکتر علی کشت کاران و علیرضا آیت‌اللهی، انتشارات کوشا مهر. چاپ اول.
- لامعی، ابوالفتح (۱۳۸۳)، نقدی بر جایزه ملی کیفیت ایران، ناشر موسسه فرهنگی انتشاراتی شاهد و ایثارگران دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، چاپ اول.