



موانع استفاده از مدل جایزه کیفیت ایران در آموزش علوم پزشکی کشور و ارائه راهکار؛ یک مطالعه کیفی

نویسندگان: رضا دهنویه* علی اکبر حق دوست** محمدرضا امیراسماعیلی* محمود نکویی
مقدم*** فاطمه رضانی****

*دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدلسازی در سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
**دکترای تخصصی آمار و اپیدمیولوژی، دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدلسازی در سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
***دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
****نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران تلفن: ۰۹۱۷۵۳۷۶۳۱۶ Email:ramezani_s64@yahoo.com

چکیده

سابقه و اهداف: امروزه سازمانهای آموزشی برای بقا و پیشرفت در بین سایر موسسات آموزشی، ناگزیرند که به سمت تعالی و بهبود مستمر حرکت کنند. در این میان مدل تعالی بنیاد کیفیت اروپا (EFQM) میتواند به عنوان ابزاری قدرتمند مورد استفاده قرار گیرد. تجارب سایر کشورها نشان می دهد که موسسات آموزش عالی در مسیر اجرای مدل با موانعی مواجه بوده اند. هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین موانع استفاده از جایزه کیفیت ایران در آموزش دانشگاههای علوم پزشکی ایران- که بر مبنای مدل EFQM بنیان نهاده شده است - و ارائه راهکار برای رفع این موانع است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مطالعات مقطعی است که با استفاده از روش کیفی انجام گردیده است. از طریق مصاحبه ساختارمند با صاحبان نظران کشوری، موانع پیش روی استقرار مدل جایزه کیفیت ایران و راهکارهای این موانع در دانشگاه های علوم پزشکی کشور استخراج گردید.

یافته ها: مهمترین موانع عنوان شده شامل ویژگیهای خاص محیط دانشگاهی، ضعف در عملکرد مدیران ارشد، مشارکت ضعیف، ضعف در نوآوری، ضعف ارتباطی، ضعف در بستر سازی و ایجاد ثبات در فرایند بهبود، ضعف در تخصیص منابع و مشکلات ناشی از عوامل محیطی بود.

نتیجه گیری: می توان چنین نتیجه گیری نمود که با توجه به استفاده گسترده از مدل EFQM در موسسات آموزشی کشورهای مختلف و موانع مشاهده شده، در گام اول می بایست این موانع برای سازمان های آموزشی مشخص و در مرحله بعد علل ریشه ای آنها شناسایی و راهکارهای لازم برای رفع آنها اندیشیده شود.

واژه های کلیدی: مدل تعالی بنیاد کیفیت اروپا، جایزه کیفیت ایران، دانشگاههای علوم پزشکی، راهکارها، موانع

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره: دوم

تابستان ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۷/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۰/۲۸



مقدمه

ذی نفعان اصلی در نظر گرفته و باعث تقویت نقش سستی دانشگاه در ایجاد یک جامعه روشن فکر و سرمایه اجتماعی برای جامعه می شود (۴).

به دلیل مزایای ذکر شده، این مدل به عنوان ابزاری برای خودارزیابی و حرکت به سوی تعالی و همچنین ارتقا کیفیت در دانشگاههای کشورهای زیادی همچون انگلستان (۵)، مصر (۶) ترکیه (۷)، سنگاپور (۸)، اسپانیا (۹)، استرالیا (۳) مورد استفاده قرار گرفته است.

دانشگاههای کشور ما نیز به منظور افزایش قابلیت‌های رقابتی در جهان امروز ناگزیرند که به سمت تعالی و بهبود مستمر حرکت کنند. با توجه به مزایای ذکر شده و این موضوع که مدل جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی کشور، بر پایه مدل EFQM بنیان نهاده شده است، به نظر میرسد که این مدل بهترین انتخاب برای موسسات آموزش عالی ما باشد. با توجه به موانعی که در زمینه پیاده سازی این مدل در کشورهای دیگر وجود داشته است، لازم است قبل از اجرا و پیاده سازی مدل ابتدا به بررسی پیش زمینه‌های مورد نیاز و شناسایی موانع احتمالی پرداخت.

علاوه بر این EFQM یک مدل تغییر سازمانی است. پدید آوردن تغییر، قطع نظر از اینکه تا چه حد نافع باشد، همیشه دشوار است. نمیتوان انکار کرد که انجام تغییر همیشه چالشهایی را به دنبال دارد و با موانعی رو به رو است (۱۰).

متأسفانه در کشور ما تاکنون پژوهشی در زمینه شناخت این عوامل و موانع اجرای مدل در آموزش عالی صورت نگرفته است. با توجه به ضرورت این امر، این مطالعه باهدف تعیین موانع پیش روی اجرای مدل EFQM در بخش آموزش

امروزه شاهد تغییر در فضای کسب و کار سازمانهای کشور از محیط حمایتی به رقابتی هستیم. در چنین محیطی سازمانها برای بقا و کسب موفقیت پایدار نیازمند مدیریت مدبرانه منابع می باشند (۱).

هر سازمانی صرف نظر از نوع فعالیت، اندازه، ساختار و یا میزان کامیابی در تأمین اهداف سازمانی خود، نیازمند الگویی است که براساس آن با تسهیل درک روابط میان متغیرها، میزان موفقیت خود را در نیل به آرمانها و راهبردهای کسب و کار خویش مورد سنجش و اندازه گیری قرار دهد. از انواع مدل‌های تعالی، مدل ارائه شده از سوی بنیاد مدیریت کیفیت اروپا است که به اختصار EFQM نامیده می شود و شرکتهای بسیاری در جهان از آن به عنوان یک مدل مناسب برای راهبری کسب و کار خویش استفاده می نمایند (۲).

علی رغم اینکه مدت زیادی از زمان ظهور مدل EFQM در دنیا نمی گذرد اما مزایای بسیار این مدل باعث گردیده تا شدت از سوی سازمان های مختلف از جمله موسسات آموزش عالی مورد استفاده قرار گیرد (۳).

مدل EFQM مدلی است که بیشترین ارزش افزوده را برای موسسات آموزش عالی ایجاد میکند. زیرا ابزار خودارزیابی ارائه میدهد که میتواند به ایجاد چرخه یادگیری مداوم به منظور بهبود مداوم کمک نماید و موسسات آموزش عالی را به سازمانهایی یادگیرنده تبدیل کند. این مدل شدیداً با اهداف اصلی آموزش عالی که در بیانیه سازمان ملل متحد آمده است هماهنگی دارد. نقطه قوت این مدل آن است که جامعه را به عنوان یکی از



دانشگاههای علوم پزشکی در ایران و عوامل تاثیر گذار بر اجرای موفقیت آمیز آن انجام شده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر، پژوهشی کاربردی است که با استفاده از روش کیفی انجام گرفته است. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل افراد آشنا با اصول مدل تعالی EFQM که سابقه تدریس در دانشگاههای علوم پزشکی کشور را دارند، بود. نمونه ها با روش نمونه گیری هدفمند (Purposeful Sampling) انتخاب شدند. نمونه گیری تا رسیدن به مرحله اشباع ادامه پیدا کرد. در یافتن نمونه ها از روش گلوله برفی نیز استفاده شد. تعداد مصاحبه های انجام شده ۱۹ مصاحبه بود. ۴ نفر از مصاحبه شوندگان زن و ۱۹ نفر مرد بودند. تمامی افراد مصاحبه شونده سابقه تدریس در دانشگاههای علوم پزشکی کشور را داشتند. ۱۷ نفر از این افراد اعضای هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی کشور بودند و ۲ نفر دیگر در وزارتخانه بهداشت درمان و آموزش پزشکی سابقه کار اجرایی مرتبط داشتند.

دو نفر از اعضای هیئت علمی نیز از اعضای کمیته ملی بهره وری و تعالی سازمانی بودند. مصاحبه ها با استفاده از یک راهنمای مصاحبه نیمه ساختارمند انجام شد. مصاحبه ها با ضبط صوت ثبت گردید و سپس پیاده سازی شد. برای تحلیل داده ها از روش تحلیل چارچوبی (Framework analysis) مشتمل بر ۵ مرحله آشناسازی (Identifying)، شناخت چارچوب مفهومی (Identifying a Thematic Framework)، کدگذاری (Indexing)، ترسیم جداول (Charting) و نگاشت

و تفسیر (Mapping and Interpretation) استفاده شده است. این روش تحلیل بیشتر برای تحلیل داده های کیفی مطالعات سیاستگذاری مورد استفاده قرار می گیرد (۱۱). در طی مرحله آشنایی فرمی حاوی اطلاعات مربوط به افراد و خلاصه ای از محتوای هر مصاحبه تدوین شد. برای تدوین فرم راهنمای مفهومی اولیه، جلسات مکرری بین پژوهشگران برگزار شده و در این مورد بحث و تبادل نظر انجام شد. سپس این چارچوب مفهومی با بررسی مکرر هر کدام از مصاحبه ها -مرحله آشنایی- مورد بررسی قرار گرفت. یکی از نویسندگان، هر کدام از مصاحبه ها را به صورت جداگانه کدگذاری کرده و فهرستی از این کدها به همراه ارتباط آن ها با چارچوب مفهومی از این مصاحبه ها استخراج کرد (۱۱). در این مرحله به هر کدام از بخش های دارای اطلاعات مرتبط در مصاحبه ها، یک یا دو کد اختصاص داده شد (۱۲).

سپس این کدها با برگزاری جلسه با سایر پژوهشگران مورد بررسی قرار گرفته و در صورت لزوم تغییر داده شد. این فرایند برای هر کدام از مصاحبه ها چندین بار تکرار گردید. سپس مرحله ترسیم جداول انجام گرفت تا نظر مصاحبه شوندگان در مورد هر کدام از اجزای مدل مفهومی با یکدیگر مقایسه گردد و ارتباط بین هر کدام از اجزای مدل با زیرمجموعه آن مشخص شود. تفسیر هر کدام از اجزای مدل مفهومی نیز در فرایندی مشابه مرحله کدگذاری صورت گرفت. در تمامی مراحل بالا از نرم افزار Atlas-Ti استفاده گردید. این نرم افزار برای تحلیل داده های کیفی به کار می رود. چارچوب مفهومی در فرایند انجام تحلیل، بارها مورد تجدید نظر قرار گرفت (۱۳).



یافته ها

در قسمت توضیحات حرف (م) نشان دهنده ی عبارت مصاحبه

در انتهای این فرایند ۸ مفهوم اساسی و ۱۶ کد شناسایی گردید
 (جدول ۱) که در ادامه به توضیح هر کدام از آنها می پردازیم.
 شونده است. به طور مثال (م ۱) یعنی مصاحبه گر شماره ۱

مفهوم ۱: ویژگیهای خاص محیط دانشگاهی
۱-۱- وجود ذی نفعان گوناگون و عدم همسویی نیازهای آنها ۱-۲- عدم وجود دیدگاه مشتری مدارانه ۱-۳- فرهنگ حرفه ای خاص محیطهای آموزشی
مفهوم ۲: ضعف در عملکرد مدیران
۱-۲- ضعف در سیاستگذاری و مدیریت بخش آموزش ۱-۱-۲- تناقض و بی ثباتی در سیاستهای اتخاذی ۱-۲-۲- وجود شیوه نامناسب مدیریت و رهبری ۱-۲-۳- عدم تعهد و مشارکت مدیران برای اجرای مدل
مفهوم ۳: مشارکت ضعیف در انجام تغییر و فرآیندهای بهبود و کار تیمی
۱-۳- ضعف در ایجاد محیطهای حامی مشارکت و کار تیمی ۱-۳-۱- مشکلات انگیزشی ۱-۳-۲- پایین بودن دیدگاه مشارکت و کار تیمی در دانشگاه ۱-۳-۳- کم توجهی به اختصاص منابع و بودجه ۱-۳-۴- عدم الزام قانونی ۱-۳-۵- عدم آگاهی از مهارتهای مشارکتی و کار تیمی
مفهوم ۴: ضعف در نوآوری و خلاقیت
۱-۴- ضعف در ایجاد محیطهای حامی خلاقیت ۱-۴-۱- عدم احساس نیاز به نوآوری ۱-۴-۲- مشکلات موجود در کاربردی کردن نوآوریها ۱-۴-۳- بی توجهی به اختصاص منابع و بودجه ۱-۴-۴- عدم وجود سیستم ارزیابی ایده ۱-۴-۵- سیستم نامناسب گزینش دانشجو ۱-۴-۶- عدم آشنایی با اصول خلاقیت و نوآوری
مفهوم ۵: ضعف ارتباطی
۱-۵- عدم وجود پیش زمینه های لازم جهت برقراری ارتباط ۱-۵-۱- نبود کانالهای ارتباطی منسجم ۱-۵-۲- موانع کار تیمی ۱-۵-۳- عدم دسترسی مناسب به اینترنت ۱-۵-۴- نداشتن دانش در تنظیم قراردادها و همکاریهای مشترک ۱-۵-۵- عدم احساس نیاز به برقراری ارتباط ۱-۵-۶- مشکلات سیاسی
مفهوم ۶: ضعف در تخصیص منابع
۱-۶- رویکرد اشتباه در تخصیص منابع ۱-۶-۱- عدم به کارگیری افراد متخصص جهت تخصیص منابع ۱-۶-۲- معیارهای نامناسب تخصیص منابع ۱-۶-۳- مدیریت نامناسب منابع
مفهوم ۷: مشکلات ناشی از عوامل تاثیر گذار محیطی بخش آموزش
۱-۷- مسایل سیاسی ۱-۷-۲- مسایل اقتصادی ۱-۷-۳- قوانین کشوری ۱-۷-۴- تغییر مدیریتتها ۱-۷-۵- مسایل فرهنگی ۱-۷-۶- ساختار



بروکراتیک سازمانها

مفهوم ۸: ضعف در بستر سازی و ایجاد ثبات در فرآیند بهبود

۸-۱-مشکلات موجود در سطح وزارتخانه
۸-۱-۱-عدم تفویض اختیار به دانشکده ها ۸-۱-۲-رقابتی نبودن محیطهای آموزشی ۸-۱-۳-عدم تعهد و آگاهی مدیران ارشد از مدل ۸-۱-۴-شتاب زدگی در اجرای مدل
۸-۲-مشکلات موجود در محیطهای آموزشی
۸-۲-۱-عدم پذیرش مدل ۸-۲-۲-شتاب زدگی در اجرای مدل ۸-۲-۳-انتخاب پروژه های بهبود نامناسب و عدم اجرای اثر بخش آنها
۸-۲-۴-خودارزیابی غیر واقع بینانه ۸-۲-۵-عدم ثبات مدیران ۸-۲-۶-عدم آشنایی با روشهای نوین آموزش پزشکی

بر اساس یافته های پژوهش یکی از مسائلی که میتواند به عنوان یک مانع بر سر اجرای مدل اروپایی تعالی سازمانی عمل کند ویژگیهای خاصی است که منحصر به محیط دانشگاهی است. وجود ذی نفعان گوناگونی چون اساتید، دانشجویان، کارکنان، جامعه و غیره و عدم هم سویی میان انتظارات و نیازهای آنها از جمله این ویژگیهاست. "من فکر میکنم یکی از مشکلاتی که وجود دارد و مشکل اصلی، عدم ارتباط میان رضایت ذی نفعانه. هر کدام از این گروهها رضایت و منافع شخصی خود رو دنبال میکنند و این رضایت به یک مسیر یکسان و مشخص ختم نمی شود" (م ۱۶). عدم وجود دیدگاه مشتری مدارانه در دانشگاههای علوم پزشکی نیز یکی دیگر از خصوصیات خاص محیط دانشگاهی است. "من فکر میکنم رضایت دانشجویان و مشتری مداری فراموش شده. دانشگاه دانشجو رو مشتری خودش نمیدونه. فکر میکنه که دانشجو بهش نیاز داده و به هر حال مجبوره که بهش مراجعه کنه" (م ۱۸).

دانشگاهها و موسسات آموزش عالی دارای فرهنگ حرفه ای خاصی هستند که این فرهنگ میتواند مانعی در راه اجرای مدل

تعالی EFQM باشد. "موضوع بعدی اینه که در محیطهای آکادمیک هم در سطح دنیا و هم در سطح کشور ما به مدلهای تعالی نسبت به بخش صنایع اقبال کمتری صورت گرفته. دلیلش هم اینه که در مراکز آموزش عالی دانشجویها و اساتید وجود دارند و اینها فکر میکنند به خاطر سطح علمی درجه ای از تعالی رو دارند و خود رو بی نیاز میدونند. فرهنگ دانشگاه با فرهنگ لازم برای تعالی هم خونی نداره" (م ۵).

در هر سازمانی دیدگاهها و شیوه های مدیریت و رهبری مدیران آن سازمان در اجرای تغییرات و حرکت به سوی تعالی تاثیر گذار خواهد بود. حال اگر در عملکرد این مدیران اختلالی وجود داشته باشد اجرای موفقیت آمیز مدل تعالی EFQM نیز با مشکل مواجه می شود. بر اساس مصاحبه های صورت گرفته سیاستهای گوناگون و گه گاه متناقض وزارتخانه و دانشگاههای علوم پزشکی، شیوه های نامناسب مدیریت و رهبری و عدم تعهد و مشارکت مدیران مانع شکل گیری عزم قوی و یکپارچه جهت اجرای یک مدل تعالی مشخص و صرف انرژی در این مسیر میگردد. "مهمترین مسئله بحث تعهد مدیران سطوح بالا



انجام می شود ولی پشتیبانی از آنها به صورت ضعیف وجود دارد. از تامین اعتبار تا حمایت‌های مادی و معنوی. یکی از چالش‌های مهم در بحث Innovation این است که ما پشتیبانی لازم را در این زمینه نداریم" (م۴).

ارتباطات قوی در سطح افقی و عمودی، و بین دانشکده‌ها و یا با سازمانها و محیط‌های خارج از دانشگاه منجر به نتایج موفقتر اجرای مدل تعالی EFQM خواهد شد. موانع ارتباطی در تمامی زمینه‌های یاد شده نیز به عنوان مانع عمل خواهد کرد. بر اساس مصاحبه‌های صورت گرفته عدم وجود کانال‌های ارتباطی منسجم، موانع کار تیمی، عدم دسترسی مناسب به اینترنت، نداشتن دانش و تجربه در تنظیم قراردادها و همکاری‌های مشترک عدم احساس نیاز به برقراری ارتباط و مشکلات سیاسی سبب خواهند شد که زمینه‌های لازم برای برقراری ارتباطات فراهم نشود. "برای ارتباطات تو عصر حاضر باید به اینترنت دسترسی داشته باشی. اینترنت پرسرعت. نه اینترنتی که سرعتش پایینه و یا قطع میشه" (م۱۵).

اجرای مدل EFQM در سازمان نیازمند تامین منابع مالی برای اجرای پروژه‌های بهبود و اصلاح نقاط ضعف سازمانی است بنابراین مسئله چگونگی تخصیص منابع اهمیت بیشتری خواهد یافت، ضعف در تخصیص صحیح منابع نیز مشکل آفرین خواهد بود. از دیدگاه مصاحبه‌شوندگان عدم به کارگیری افراد متخصص جهت تخصیص منابع، معیارهای نامناسب تخصیص منابع و مدیریت نامناسب آنها رویکردهایی اشتباه در تخصیص منابع هستند. "آخر سال مالی گذشته به من گفتند که در عرض یک هفته ۲ میلیون تومان کتاب اختصاصی اقتصاد بهداشت

است به انجام برنامه‌های بهبود این تعهد به شکل عملی وجود ندارد. حمایت‌های مدیران سطوح بالاتر و شرایط سیاسی میتواند تاثیر گذار باشد بر اجرای مدل تعالی EFQM" (م۱).

مشارکت و انجام کار تیمی یکی از مهمترین اصولی است که جهت انجام هر تغییر سازمانی خصوصا اجرای مدل‌های مدیریت کیفیت الزامی است. مصاحبه‌شوندگان پایین بودن دیدگاه مشارکتی و کار تیمی در دانشگاه، کمبود منابع، عدم الزام قانونی، عدم آگاهی از مهارت‌های کار تیمی و ساختار بروکراتیک حاکم بر دانشگاه‌های علوم پزشکی را موانع موجود در ایجاد جو حمایتی از مشارکت و کار تیمی میدانستند. "بحث مشارکت یک موضوع دراز مدته و نیاز به سرمایه‌گذاری دارد. و رل اصلی رو هم اینجا رهبری بازی میکنه. اگه رهبری به کار Team work اعتقاد داشته باشه، مسلما اون ابزار و لوازم لازم از لحاظ فرهنگی، آشناسازی و ظرفیت سازی کار تیمی رو با سیستم جبران خدمت، سیستم انگیزشی، تشویق و قدردانی فراهم بکنه ما میتونیم این کار تیمی و مشارکت رو داشته باشیم" (م۷).

یادگیری و نوآوری یکی از معیارهای اجرای مدل تعالی EFQM است. بنابراین هر گونه چالش و مشکل بر سر راه نوآوری و خلاقیت مانعی در راه اجرای مدل خواهد بود. بر اساس پژوهش حاضر عدم احساس نیاز به نوآوری، مشکلات موجود در کاربردی کردن نوآوریها، کمبود بودجه، عدم وجود سیستم ارزیابی ایده، سیستم نامناسب گزینش دانشجو و عدم آشنایی با اصول خلاقیت و نوآوری به عنوان موانع و مشکلات موجود در راه شکل‌گیری محیط سازمانی حامی نوآوری و خلاقیت هستند. "در اعضای هیئت علمی این موضوع تا حدودی



عنوان مانع عمل کند و در تناقض با آنها قرار گیرد." قانونهای مختلف کشوری مثل قانون استخدام کشوری، قانونهای نظام پرداخت کشوری، قانون بوجه های کشوری، قانونهای شورای انقلاب فرهنگی، قانونهای هیئت امناء در سطح دانشکده ها وجود دارد. شما در دانشکده بر حسب این قوانین به هیچ وجه نمیتونی نیرو بگیر و یا اخراج کنی هیچ کدام دست دانشکده نیست. اینها تاثیر میگذارد." (م ۱۵).

تغییر مدیران در طول فرایند اجرای مدل میتواند جهت اجرای آن مشکل ساز باشد زیرا ممکن است مدیر جدید تعهد و اعتقاد لازم برای اجرای مدل را نداشته باشد. بنابراین میتواند مانع اجرای مدل باشد. "اولین مدیر خیلی با من همکاری کرد و اجازه کار رو به شکل وسیعی به من داد. من با مدیر دیگری که مطرح کردم روش رو به دیوار کرد و گفت این مدل ژاپنی، شما تصور کنید که من چطوری اون لحظه باید میگفتم ببخشید این مدل اصلا ژاپنی نیست. در مدت اجرای مدل چند بار مدیران عوض شدند من کارم رو ادامه میدادم، اما مشکل بود" (م ۲). خصوصیات فرهنگی ملی و سازمانی که با فرهنگ لازم برای تعالی همخوانی نداشته باشد مانع اجرای اثر بخش مدل است. "به وجود اومدن روحیه لازم و فرهنگ لازم برای تعالی کار سخته با فرهنگ ملی ما جور نیست. همه افراد باید تغییر کنند. متأسفانه ارزشهای جامعه تغییر کرده. این در دانشگاه هم هست چون جدا از جامعه نیست. یک جزیره نیست." (م ۶).

ساختارهای بروکراتیک سازمانی و رویکردهای سلسله مراتبی و خشک که در ادارات و سازمانهای متداول هستند به عنوان مانع برای اجرای مدلهای تعالی میتواند عمل کند. "اولین مسئله

بخش من چه طوری تو شهر خودم در این مدت این کار رو انجام بدم. ما نتونستیم کاملاً استفاده کنیم. یک مقدار کمی خریدیم. نحوه تخصیص منابع باید تعریف شود و درست در طول زمان و مناسب انجام بشه" (م ۱۸).

محیطهای آموزشی سازمانهای بازی هستند که به صورت مداوم در ارتباط با محیط خارجی خود قرار دارند و تحت تاثیر عوامل گوناگون و شرایط خارج از کنترلشان واقع میشوند. پاره ای اوقات این عوامل چالشهایی را ایجاد خواهند نمود. سیاسی شدن جو دانشگاهها اثرات بسیار بدی در جنبه های گوناگون آنها و همچنین شکست و عدم موفقیت در راه اجرای مدلهای تعالی و اختلال در ایجاد زمینه های لازم برای اجرای آنها دارد. "بخشی از مشکلات به دلایل سیاسی هست. بالاخره تکون که میخوای بخوری تفسیر سیاسی میشه. افراد، رویکردها و علایق سیاسیشون رو توی تصمیم گیریها و ارتباطات و تایید یک روند و یا رد اون دخالت میدن" (م ۱۹). اجرای مدلهای تعالی نیازمند منابع مالی و افرادی است که درگیری ذهنی برای تامین معاش خود را نداشته باشند. بنابراین مشکلات اقتصادی میتوند به عنوان مانعی در راه اجرای مدلهای تعالی عمل کند که خارج از کنترل محیط آموزشی است. "کشور در حال حاضر با مشکلات اقتصادی روبه رو هست. اقتصاد رو همه چی تاثیر میذاره. روی انگیزه افراد، دل مشغولیهاشون، روی بودجه و خیلی از موارد دیگه که برای اجرای مدلهای تعالی و اصلاً فکر کردن به بهتر شدن تاثیر میذاره" (م ۲). قوانین کشوری، دستورالعملها و بخشنامه ها نیز بر جریانات وزارتخانه و دانشگاه تاثیر گذار است و ممکن است برای اجرای مدل و برنامه های بهبود و اصلاحات سازمانی به



نظامهای انگیزشی مناسب برای جلب مشارکت سطوح مختلف کارکنانه. ببینید افراد معمولاً چند وظیفه مختلف رو انجام میدهند. در فضایی که که سیستمهای انگیزشی درست عمل نمیکند و همه کار متکی به افراد هست. حالا بیایم بگیم تعالی رو هم پیاده کنیم. خوب افراد میگن ما نمیرسیم" (م۱۴).

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش نشان داد که موانعی چون ویژگیهای خاص محیط دانشگاهی، ضعف در عملکرد مدیران، ضعف در مشارکت و کار تیمی، ضعف در ایجاد بسترهای لازم در مسیر اجرای جایزه کیفیت ایران در آموزش دانشگاههای علوم پزشکی کشور وجود دارد. در این قسمت به مهم ترین موانع و چالشهای اجرای مدل و علل ریشه ای آنها پرداخته شده و در پایان راهکارهایی برای رفع این موانع ارائه می گردد. برای اجرای هر فرایند خصوصاً در سطحی وسیع چون دانشگاههای علوم پزشکی کشور عزم ملی و همکاری نهادهای مرتبط در سطوح مختلف . ناگزیر خواهد بود و عدم وجود همکاریهای لازم مانعی جدی برای اجرای تغییر مورد نظر خواهد بود. فقدان عزم ملی جهت اجرای مدل یکی از موانعی که ممکن است دانشگاهها در مسیر اجرای مدل تعالی با آن مواجه گردند. حری و همکاران در سال ۱۳۸۸ عزم ملی و حمایت دستگاہها و سازمانها از جمله وزارت علوم، تحقیقات و فناوری را از جمله احتیاجات لازم برای اجرای مدل EFQM در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی در ایران میدانند (۱۴). عوامل گوناگون و متعددی چون نداشتن فلسفه مدیریتی، سیاست و استراتژی

در همه ساختارهای سازمانی ما و دانشگاهها هم جدا نیستند ، بحث بروکراسی ما هست. بروکراسی اداری همه چی رو تحت تاثیر میذاره. ارتباطات، تخصیص منابع، مشارکت، کار تیمی و ... برای همه اینها میتونه مشکل ایجاد کنه" (م۱).

بدیهی است که برای اجرای هر مدل و یا برنامه جدید در سازمان ابتدا باید بسترهای لازم برای اجرای آن فراهم گردد. در مرحله بعد بایست پایداری و ثبات را در تغییرات انجام شده بعد از اجرای مدل ایجاد نمود تا پس از مدتی مدل به دست فراموشی سپرده نشود. مصاحبه شوندگان معتقد بودند عدم تفویض اختیار به دانشکده ها و دانشگاه از سوی وزارتخانه، رقابتی نبودن دانشگاهها، عدم تعهد و آگاهی مدیران ارشد از مدل، شتاب زدگی در اجرای مدل بدون ایجاد سیستمهای لازم از موانعی است که در سطح وزارتخانه وجود دارد و میتواند برای اجرای مدل مشکل ایجاد کند. " دانشگاههای ما سازمانهای دولتی هستند و در آنها حالت رقابتی وجود نداره. تا برای جلب رضایت مشتریان برنامه های تعالی را پیاده کنند. در کشور ما به همه دانشگاهها به یک میزان پول میدهند مدیرانی که در این سازمانها کار میکنند از خود میپرسند که اگر ما کاری برای پیشرفت و تعالی سازمان انجام ندیم چه اتفاقی می افته؟" (م۲) از سوی دیگر عدم پذیرش مدل از سوی دانشگاهیان، شتاب زدگی در اجرای مدل در دانشگاه، انتخاب پروژه های بهبود نا مناسب و عدم اجرای اثر بخش آنها، خودارزیابی غیر واقع بینانه موانعی است که در محیط آموزشی وجود دارد و باعث میگردد بسترهای لازم برای اجرای مدل فراهم نگردد و پس از اجرا نیز ثبات لازم وجود نداشته باشد. "یکی دیگر از چالشها عدم وجود



از مشکلات اجرای TQM در موسسات آموزش عالی دانسته اند (۱۸). همچنین مهرعلیزاده و صفایی مقدم در سال ۲۰۱۰ در پژوهشی فرهنگ سنتی حاکم بر دانشگاه و وجود آزادی آکادمیک را به عنوان یکی از موانع اجرای سیستمهای مدیریت کیفیت عنوان کرده اند (۱۹).

نبود پیش زمینه های لازم برای اجرای مدل چه از لحاظ نبود سیستمها و زیرساختهای لازم (سیستم های اطلاعاتی، ارتباطی، ارتقا و تشویق، ارزشیابی و...) و چه از لحاظ کمبود تجربه نیز در زمینه اجرای مدل تعالی EFQM در آموزش عالی مانعی برای اجرای مدل خواهد بود. حری و همکاران در سال ۱۳۸۸ نداشتن زیر ساختهای لازم مانند عدم تدوین و استقرار ماموریت، خط مشی و اهداف کیفی در چهارچوب نظامهای مدیریت کیفیت را از جمله موانع اجرایی مدل تعالی نام برده اند (۱۴).

با توجه به یافته های پژوهش می توان نتیجه گیری نمود که در مسیر اجرای مدل جایزه ملی کیفیت ایران موانع زیادی پیش روی دانشگاههای علوم پزشکی وجود دارد. بنابراین برای اجرای موفقیت آمیز مدل بررسی موانع اجرای آن و رفع موانع ضروری به نظر می رسد. با توجه به مهمترین چالشها و موانع می توان راهکارها و پیشنهاداتی را برای اجرای مدل تعالی ارائه نمود. به نظر میرسد در گام نخست یاست یک فلسفه و دیدگاه مدیریتی خاص، مشخص و یکپارچه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وجود آید. این هماهنگی و یکپارچگی سیاستها و استراتژیها را جهت میبخشد و عزم ملی را برای اجرای مدل تعالی ایجاد مینماید. در گام بعدی بایست زیرساختها، بسترهای لازم و سیستمهای سازمانی مانند سیستمهای

واحد در سطح وزارتخانه، بی اعتقادی به برنامه های کیفیت سیاسی شدن دانشگاهها و وزارتخانه می تواند در نبود این عزم ملی دخالت داشته باشد. طالب و همکاران در سال ۲۰۱۱ عدم وجود حمایتهای بلند مدت خارج سازمانی را به عنوان یکی از موانع اجرای مدلهای مدیریت کیفیت جامع نام میبرد (۱۵). یکی دیگر از مهمترین موانع اجرای جایزه ملی کیفیت ایران در دانشگاههای علوم پزشکی ضعفهای موجود در عملکرد مدیران سطوح مختلف است. بر اساس یافته های پژوهش، عدم تعهد و حمایت مدیران برای اجرای مدل و وجود نقص در سیستم انتخاب مدیران علت ریشه ای ضعف های موجود در عملکرد مدیران و رهبران است. حمیدی و زمانپور در سال ۲۰۰۸ عنوان نموده اند که فقدان تعهد و حمایت از سوی مدیریت ارشد مانعی جدی در اجرای مدیریت کیفیت در سیستمهای سلامت کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته است (۱۶). شوقی شفق آریا و همکاران در سال ۱۳۸۸ نیز عدم تعهد مدیران ارشد و نداشتن درک روشن از فلسفه مدل را یکی از موانع آمادگی دانشگاههای علوم پزشکی کشور برای اجرای مدیریت جامع کیفیت معرفی نموده اند (۱۷). یکی دیگر از مهم ترین یافته های پژوهش تاثیر منفی فرهنگ خاص حاکم بر دانشگاههای علوم پزشکی بود. از موانع فرهنگی موجود می توان به وجود فرهنگ از خود راضی بودن، فردگرایی و فرهنگ حرفه ای و تخصص گرایی اشاره نمود. این موضوع با یافته ها و نتایج بسیاری از پژوهشها مشابهت دارد. به عنوان مثال میروویچ و رومار در سال ۲۰۰۶ در پژوهشی وجود فرهنگ آزادی در بین دانشگاهیان و سیستمهای ارتقایی که فردگرایی را تشویق می کند را



بنابراین در مرحله بعد ایجاد و ترویج فرهنگ متناسب و حامی تعالی در دانشگاهها ناگزیر خواهد بود. در این میان حمایت و هدایت مدیریت ارشد و حمایت سیستمهای تشویق و ارتقا و ارزیابی مداوم از فرهنگ سازمانی میتواند بسیار کمک کننده باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از تمامی افرادی که وقت ارزشمند خود را جهت انجام مصاحبه در اختیار پژوهشگران قرار دادند، اعلام می کنند. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که حمایت مالی از این پروژه نمودند قدردانی می نمایم. این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی است.

پرداخت، تشویق و ارتقا، ارزیابی، ارتباطی و اطلاعاتی و... در دانشگاهها استقرار یابد و دانشگاههای ما بستر لازم را ایجاد کنند و سپس در مسیر تعالی گام بردارند. موضوعی که در تمامی مراحل اجرای مدل و ایجاد بسترهای لازم برای مدل اساسی است، وجود سیستم مناسب و دقیق انتخاب و گزینش مدیران وزارتخانه و دانشگاههای علوم پزشکی می باشد. با شرایط موجود راهکاری که برای حل مشکل ضعف در مدیریت میتوان ارائه نمود آگاهی بخشی به مدیران در مورد مدل، مفاهیم آن و دیگر تواناییها و خصوصیات رهبری و مدیریت از طریق آموزش کارگاهها و دوره های آموزشی و یا استفاده از مشاورین کارا می باشد.

بدیهی است که تغییر فرهنگ سازمانی و تطابق آن با فرهنگ تعالی امری مهم برای اجرای موفقیت آمیز EFQM خواهد بود.

References

- 1-Amiri M, Sakaki S M. The evaluation performance guide of organization. 1sted. Tehran: Ahar Publication; 2005: 15 [Persian]
- 2-Nabilo B, Comparative Study Of Quality Awards In The Health Sector And Provide A model For Iran. [PhD Thesis] Iran University of Medical Sciences. 1382 [Persian]
- 3-Klaus J, Zink W. The New EFQM Excellence Model And Its Impact On Higher Education Institutions'. Sinergie Rapporti Di Ricerca 2000;9: 241-255
- 4-Hassan Bokhari S. Use Of EFQM, BNQA, ISO 9001 In Higher Education: A Practitioner's Approach. In Prosperity through quality education: the 1st international conference on assessing quality in higher education 2006.
- 5-Davies J. The Effect of Academic Culture On The Implementation Of The EFQM Excellence Model in UK Universities. Quality Assurance In Education 2007; 15(4): 382-401.
- 6-Adel Hassan R, Sayed A. Achieving Egyptian higher education institutions' excellence through the application of the EFQM model: an investigative study. International Journal of Business Excellence 2009; 2(2):157 – 178.
- 7- Akyuz A. Application of EFQM Excellence Model to the Sabanci University IC. 12 TL International Conference Crimea 2005 Libraries and Information Resources in the Modern World of Science, Culture, Education, and Business June 2005. Available from: <http://ssrn.com/abstract=1461403> or doi:10.2139/ssrn.1461403
- 8-Tee N P. The Singapore School and the School Excellence Model. Educational Research for Policy and Practice 2003; 2: 27–39.
- 9- Calvo-Mora A, Leal A, Roldán J L. Using enablers of the EFQM model to manage institutions of higher education. Quality Assurance in Education 2006; 14 (2): 99 – 122.



- 10-Irannejdeparizi M, Sasangohar P. Organization and management theory to practice. Tehran: Iran Banking Institution; 2003:50 [Persian]
- 11- Lacey A, Luff D. Trent focus for research and development in primary health care: An introduction to qualitative analysis. London: Trent Focus publication; 2001:80
- 12-Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care: Analyzing qualitative data. British Medical Journal 2000; 320(7227):114.
- 13-Bryman A, Burgess RG. Analyzing Qualitative Data. Routledge; 1994:111.
- 14-Harri S, Akbari H, Ghergherechi M, et al. Examine the benefits and gains to the model of excellence in universities and institutions of higher education. Basirat 1388; 44:97-125 [Persian]
- 15-Talib F, Rahman Z, Qureshi MN. Analysis of interaction among the barriers to total quality management implementation using interpretive structural modeling approach. Benchmarking: An International Journal 2011; 18 (4) :563 - 587
- 16-Hamidi Y, Zamanparvar A. Quality Management in Health Systems of Developed and Developing Countries: Which Approaches and Models are Appropriate? J Res Health Sci 2008; 8(2): 40-50.
- 17-Shoghi Shsfagh Aria F, Lamei A, Labaf ghasemi R, et al. Assessment of PREPARATION of universities of medical sciences for implementation Total Quality Management from SIGHT of educational management. Journal of Steps of Development in Medical Education 1388; 6: 74-80. [Persian]
- 18-Meirovich G, Romar E J. The Difficulty In Implementing TQM In Higher Education Instruction: The Duality Of Instructor/Student Roles. Quality Assurance in Education 2006; 14(4): 324-337.
- 19-Mehralizadeh Y, Safaeemoghaddam S M. The applicability of quality management systems and models to higher education: A new perspective. The TQM Journal 2010; 22(2): 175-187.



Assessment of Barriers in the Implementation of the Iran Quality Award in the Universities of Medical Sciences in Iran and Presenting Elucidations

Dehnavieh R (Ph.D) Haghdoost A** (Ph.D) Amiresmaeli M* (Ph.D) Nekooe Moghadam M*** (Ph.D) Ramezani F**** (Ph.D)*

**Assistant Professor, Department of Health Care Management, Kerman University of Medical Sciences Kerman, Iran*

***Associate Professor, Department of Statistics and Epidemiology, Kerman University of Medical Sciences Kerman, Iran*

****Associate Professor, Department of Health care Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

*****Corresponding Author: MS.c Student in Health care management, Kerman University of Medical Sciences, Iran*

Abstract

Background: For surviving and growth, educational organizations, among other institutions, have no choice except to move towards excellence and continuous improvement. The European Foundation for Quality Management Excellence Model (EFQM) can be used as a powerful tool. Experiences of other countries show that higher education institutions in the implementation of the model have been faced with obstacles. The aim of this study was to determine barriers in the implementation of Iran Quality Award based on EFQM model- in the universities of medical sciences in Iran and to present solutions.

Methods: This is a cross-sectional study using qualitative methods. Through structured interviews with national experts, barriers in the stability of Iran Quality Award fundamental concepts and solutions in University of Medical Sciences.were detected.

Results: The most important barriers mentioned by the interviewees included special features of the universities, weakness in the performance of senior managers, poor participation, lack of innovation and creativity, poor communication, poor preparation and stability in the process improvement, weaknesses in the allocation of resources and the problems caused by environmental factors.

Conclusion: Regarding the widespread use of the EFQM model in educational institutions in different countries and the obstacles observed, the barriers first have be identified then speculate on the root causes and finally provide solutions for these problems.

Keywords: European Foundation for Quality Management Excellence Model, Iran Quality Award, University of medical sciences, Solutions, Barriers