

طراحی الگوی نقش سیر تحول، الزامات، ابعاد کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع در اجرای خط مشی های بیمه ای (مطالعه موردی: اداره کل تأمین اجتماعی استان کرمان)

مژگان ناظری، سنجر سلاجقه*، نوید فاتحی راد^۳

چکیده

اجرای خط مشی به عنوان یک مجموعه یکپارچه از فرآیند تعامل بین هدف گذاری و اقدام برای رسیدن به اهداف می دانند و معتقدند که اجرا نباید از تدوین جدا باشد و بزرگترین مشکل در اجرای خط مشی را بی توجهی به تمهیداتی خاص در مرحله شکل گیری مطرح می کنند. عوامل فراوانی است که می تواند در اجرای خط مشی ها کمک نماید که از این عوامل میتوان به سیر تحول، الزامات، ابعاد کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع اشاره کرد. برای گرد آوری داده ها از شش پرسش نامه محقق ساخته، سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت، اجر خط مشی های بیمه ای سازمان تأمین اجتماعی بر اساس طیف ۵ گزینه ای لیکرت استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش دو دسته خبرگان و کلیه کارکنان اداره کل تأمین اجتماعی استان کرمان است. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و AMOS استفاده شده است. نتایج تحقیق نشان داد سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت، هر کدام به تفکیک با میزان اجرای خط مشی های بیمه ای سازمان تأمین اجتماعی رابطه معنی دار و مستقیم وجود دارد.

واژگان کلیدی: اجرای خط مشی، کیفیت، خط مشی بیمه ای، سازمان تأمین اجتماعی

مقدمه

چالش های مختلفی بر سر راه اجرای یک خط مشی وجود دارد و دولت ها با رعایت هر چه بهتر عوامل موثر بر اجرای موفق خط مشیها تا آنجا که امکان دارد با دید از موانع اجرای خط مشی های عمومی دوری جویند؛ و همه جوامع در زمینه خط مشی گذاری و نیز اجرای موثر و موفقیت آمیز آن کم و بیش با مشکلات مشابهی مواجه اند و در اغلب متون مربوط به خط مشی گذاری می توان فهرستی از مشکلات عمومی را بر سر راه فرآیند خط مشی گذاری یافت. از آنجا که مشکلات اجرایی، زمانی اتفاق می افتند که نتایج مطلوب مربوط به منافع مورد نظر حاصل نشود و چنین مشکلاتی تنها اختصاص به کشورهای در حال توسعه نداشته و هر جا و هر زمان که عوامل اساسی و حیاتی برای اجرای خط مشی عمومی از دست برود، چه در کشورهای در حال توسعه و چه در کشورهای توسعه یافته -مشکل اجرا وجود خواهد داشت؛ و هر جامعه ای بنا به اقتضات و شرایط خاص منحصر به فردش، مشکلاتی مخصوص به خود در فرآیند خط مشی گذاری دارد (Balasu, 2017). خط مشی های عمومی، حلقه پیوند دهنده دولت و جامعه هستند آنها ساز و کارهای اعمالی اراده ملی هستند که مدیریت دولتی، متولی اجرای آنها است، بطور کلی خط مشی از سه مرحله تدوین، اجرا و ارزیابی تشکیل شده است پس از مطرح شدن یک مساله عمومی در دستور کار، طرح انتخاب های مختلف برای حل آن و گزینش یک تصمیم توسط دولت، آنچه باقی می

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت دولتی گرایش خط مشی گذاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، ایران

^۲ دانشیار، مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، ایران (نویسنده مسئول: s.salajeghe@iauk.ac.ir)

^۳ استادیار، مدیریت دولتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، ایران

ماند اجرای آن تصمیم است. این مرحله از چرخه خط مشی اجرای خط مشی است که می توان آن را به صورت فرایندی که در آن برنامه ها یا خط مشی ها عملیاتی می شوند تعریف کرد (Howlett and Ramesh, 2017).

رویکردهای سنتی خط مشی گذاری دولتی بر این فرض مبتنی بودند که فرایند خط مشی گذاری می بایست متمرکز و سلسله مراتبی باشد این دیدگاه با الزامات رو به رشد حکومت های پیشرفته و بخش بخش شده امروزی که نیازمند مشارکت دادن افراد، گروهها و سازمان های ذی نفع در فرایند خط مشی گذاری هستند در تعارض است. روندهای مختلفی موجب تغییرات سریع و بنیادی در زندگی اقتصادی و سیاسی جوامع شده و ضرورت ایجاد دگرگونی در نظام های سنتی خط مشی گذاری را گوشزد می نماید تغییر در ماهیت و مفهوم فضا که سبب شده بسیاری از تغییرات به راحتی بین همه جوامع و ملت ها به وقوع بپیوندد، شتاب نرخ تغییرات بر اثر پیشرفت های سریع فناوری که چالش های دشواری را فرا روی شیوه های سنتی و بوروکراتیک خط مشی گذاری قرار داده است، پیدایش حوزه های موضوعی پیچیده و به هم مرتبط مانند تجارت و محیط زیست، تاکید بیشتر بر برابری نسل ها در تصمیمات خط مشی گذاری و ظهور جهانی که در آن فعالان و اثر گذاران متعددی حضور دارند و اغلب هم نقش فعالان غیر دولتی - در عرصه خط مشی گذاری عمومی - بسیار مهم تر و پر رنگ تر شده است منجر به ایجاد شکاف عملیاتی و شکاف مشارکتی در خط مشی گذاری شده است. شکاف عملیاتی به این دلیل رخ می دهد که خط مشی گذاران و سازمان های دولتی از اطلاعات و دانش و ابزار های لازم برای مواجهه با حوزه های بسیار پیچیده خط مشی گذار بی بهره اند و شکاف مشارکتی نیز در نتیجه عدم توانایی مشارکت دادن تعداد روز افزون فعالان غیر دولتی در فرایند خط مشی گذاری ایجاد می شود (Birkland, 2016:382).

در واقع اجرا از قوه به فعل در آوردن یک پیشنهاد و یا به کارگیری یک برنامه یا طرح یا حتی به گردش در آوردن یک الگوریتم است. عمل کردن بر اساس یک دستور یا تصمیم، اجرا محسوب می شود. اجرای خط مشی به عملیات و اقدامات سازمانها و موسسات مجری و چگونگی انجام دادن آنها گفته می شود. این عملیات و اقدامات موجب پیاده سازی برنامه ها و رویه های تعیین شده در مرحله شکل گیری می گردند (Daneshfard, 2010).

با وجود چنین پیشینه تاریخی دیگر نمی توان مدعی شد که دانش فنی و دانش خط مشی گذاری از طریق ساختارهای سلسله مراتبی به بهترین وجه حاصل و یا مدیریت می شود به ویژه آنکه در بخش خصوصی نیز بسیاری از ساختارهای خشک و بوروکراتیک جای خود را به شبکه های خودگردان داده اند تا پیچیدگی ناشی از وابستگی های متقابل را اداره کنند. نویسندگان بسیاری در این زمینه سخن گفته اند که دولت ها نمی توانند مانند خدایان اساطیر و با قدرت نامحدود، جامعه را از موضع بالا و جدای از مردم رهبری کنند. دولت ها خود جزیی از جامعه هستند و تنها یکی از بی شمار اثرگذاران بر فرایند خط مشی گذاری عمومی به شمار می روند امروزه خط مشی به جای اینکه از یک قدرت مرکزی نظیر دولت یا مجلس نشأت بگیرد از طریق فرایندی که در برگیرنده مشارکت گسترده ای از سازمانهای خصوصی و دولتی است شکل می گیرد (Roberts, 2016).

اکراه یک موسسه در اجرای خط مشی نشان دهنده وضعیت عدم اطمینان اجرا است. هیچ تضمینی وجود ندارد که خط مشی های مناسب امروز برای فردای مشخصی کاربرد داشته باشد. در حقیقت رابطه بین تصمیم گیری و اجرا خیلی ظریف و دقیق است. اگرچه اجرا بعد از فرآیند تصمیم گیری اتفاق می افتد، اما اجرای خط مشی تحت تاثیر جزئیاتی از خط مشی عمومی است که قبل از آن اتفاق می افتند. از جمله زمینه هایی که خط مشی در آن اجرا می شود، می توان به این موارد اشاره نمود؛ انواع دولت هایی که مسئول اداره خط مشی (خرد یا کلان) جدید هستند، قدرت اصلی دولتی که باید کار اجرا را انجام دهد (بوروکراسی) و نهایتاً از آنجا که اجرا مرحله آخر اصلی را در فرآیند خط مشی گذاری بر می دارد، بسیار مهم است که عوامل تشویق کننده و یا بازدارنده رویداد شناسایی شوند. واضح است شناسایی عوامل مؤثر بر موانع یا موفقیت اجرای تصمیماتی از این جهت ضروری به نظر می رسد تا از عواقب ناگوار اجرای نادرست اینگونه تصمیمات پیشگیری به عمل آید (sahoo, 2018).

در نهضت مدیریت دولتی جدید از شیوه های موفق بخش خصوصی استفاده می شود که یکی از این شیوهها مدیریت کیفیت جامع است، امروز مدیران دولتی مدیریت کیفیت جامع را بعنوان عامل مهم و اساسی برای ایجاد تحول و بهره وری و اجرای موفق در این بخش مورد توجه قرار داده اند و از آن به عنوان ابزاری جهت نیل به اهداف توسعه یاد می کنند. مدیریت دولتی جدید استفاده از ابزار مدیریت کیفیت گرا و در دولت عامل مهم برای ارتقاء بهره وری و اثر بخشی کارایی بیشتر اجرای خط

مشی می دانند. مدیریت کسب جامع بطور کلی فرایندی می باشد که براساس آن مدیریت با مشارکت کارکنان و مشتریان بهبود مستمر کیفیت می پردازد و بدنبال آن است که به رضایت مشتری منجر می شود مدیریت کیفیت جامع یک استراتژی سازمانی است که از طریق به کارگیری روش های کیفیت، خدمات مناسبی به ارباب رجوع ارائه می دهد و فرهنگی را ایجاد می نماید تا کلیه کارکنان به وسیله آن بطور مداوم سازماندهی کارشنا را با نگرش برآورده ساختن نیازمندی های متغیر و متنوع مشتریان بهبود بخشند. سازمان های امروزه برای زنده ماندن در دنیای پر از رقابت ناچارند در همه امور خود بهبود و اصلاح روشها را در اولویت کاری قرار دهند و به جای سخن گفتن و شعار دادن و سخنوری ساختار و روش های کاری خود را متحول نموده تا بتوانند به اجرای خط مشی ها دست یابند که یکی از راهکارهایی که در عمل امر بهبود را معنی دار می سازد نظام مدیریت کیفیت جامع است که دستاوردهای زیادی برای سازمان ها به دنبال دارد.

در واقع، در دولتهای جدید، موانع بسیاری برای موفقیت در اجرای خط مشی وجود دارد کمبود منابع انسانی واجد شرایط، عدم تضمینهای سیاسی برای مجریان، دستورالعملهای ناکافی و عدم روشن بودن تمام جوانب، عدم نظارت کافی بر مجریان، کمبود سرمایه و پشتیبانی کافی برای پیشبرد برنامه ها و اجرای خط مشی، مقاومت در مقابل خود خط مشی، فساد و بی نظمی های اجتماعی. بعضی از موانع ساختاری اجرای خط مشی عبارتند از: چانه زنی، فقدان سرمایه گذاری، تغییر در اولویت ها، اهداف چندگانه و ضعف نظارت پارلمانی. با بررسی ادبیات پژوهش و مطالعه جامع دیدگاههای اندیشمندان و صاحبان نظران حوزه خط مشی عمومی، متغیرها و شاخصهای چارچوب نظری پژوهش مشخص گردید. اما از آنجا که اساس این بررسی در جامعه ایران بوده است، لذا لزوم بومی سازی متغیرها ضروری مینماید. از آنجا که خط مشی رسمی، سازمان تامین اجتماعی حمایت و همراهی در اجرای طرح تحول سلامت است و سازمان تامین اجتماعی براساس رسالت و مأموریت های قانونی خود مبتنی بر ادامه خدمات بیمه درمان، بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی همواره از مهمترین نهادهای تامین امنیت و پرداخت کننده و هزینه های درمانی نیمی از جهت کسورات سازمان تامین اجتماعی همواره و در طول اجرای این طرح حامی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بود، تا به فرموده مقام معظم رهبری، مردم شریف کشورمان به جز رنج بیماری، دغدغه دیگری نداشته باشند. و از آنجا که به نظر می رسد سازمان تامین اجتماعی دارای خط مشی کاملاً مستحقی است و دارای چشم اندازها مأموریتها و راهبردهای کلان است اما چرا در اجرا با مشکلاتی روبرو است؟ که با داشتن رابطه مدیریت کیفیت جامع با میزان اجرای خط مشی های آن سازمان بتوان مدلی مطلوب را ارائه داد. بنابراین سؤال اصلی تحقیق اینست که آیا بین سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت با میزان اجرای خط مشی های بیمه ای سازمان تامین اجتماعی استان کرمان رابطه وجود دارد؟

پیشینه تجربی پژوهش

(Talapatra et al (2018) در تحقیقی تحت عنوان "توسعه چارچوب پیاده سازی برای سیستم مدیریت یکپارچه بر اساس فلسفه مدیریت جامع کیفیت" در این تحقیق تمرکز بر توسعه چارچوبی برای پیاده سازی سیستم های مدیریت یکپارچه می باشد که شامل ISO 9001, OHSAS 180001, ISO 14001 و ISO 8001 می باشد. کار با این سیستم های مدیریت جداگانه و تضمین هم تراز آن ها باهدف تجاری دو مسئله بزرگ بشمار می رود. افزایش تطبیق پذیری بین این استانداردها راه را برای یکپارچگی باز کرده است با همکاری متقابل رویکرد جامعی مثل TQM، به راحتی می توان آن را با فرآیندهای کیفیتی، ایمنی و سلامتی، مسئولیت اجتماعی و محیطی در فرهنگ پیشرفت پیوسته تلفیق نمود. یافته اصلی این نتیجه مبنی بر این است که یکپارچه سازی بر اساس تطبیق پذیری بین TQM و سایر استانداردها می تواند رویکردی کلی برای پیاده سازی به وجود آورد. علاوه بر این، این جنبه یکپارچه سازی مزیت های مدیریتی در ارتباط با پیاده سازی و حفظ سیستم ها مهیا می سازد.

(Hajipour et al (2015) در پژوهش خود تحت عنوان طراحی الگوی آسیب شناسی اجرای خط مشی در ایران برای جمع آوری داده ها، با ۲۵ نفر از خط مشی گذاران، مجریان و استادان خط مشی در ارتباط با چالش های اجرای خط مشی های عمومی مصاحبه هایی رودررو، عمیق و با طرح پرسش های باز بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه انجام دادند. نمونه دیگری به صورت نظری انجام شد. نخست مجموعه ای از مضامین اولیه طی فرآیند کدگذاری باز، گردآوری شده و از درون آن ها مقوله هایی استخراج گردید. سپس در مرحله کدگذاری محوری، پیوند میان این مقوله ها در قالب نمونه های کدگذاری تعیین شدند و در

مرحله‌ی کدگذاری انتخابی، یکایک اجزای الگو تشریح گردیدند. مزیت پژوهش حاضر در مقایسه با پژوهش‌های مطرح‌شده در مورد آسیب‌های اجرای خط‌مشی عمومی آن است که الگوی ارائه‌شده، جامع و مبتنی بر عمل است که هم‌زمان به اغلب مؤلفه‌های مؤثر در اجرای ناموفق خط‌مشی عمومی توجه کرده است. چالش‌های فضای خط‌مشی گذاری (شرایط علی) در سه مقوله خط‌مشی گذاران، فرآیند خط‌مشی گذاران، فرآیند خط‌مشی گذاری و ساختار خط‌مشی گذاری مشخص شد. کیفیت معیاری است که نشان می‌دهد چه اندازه خدمات با نیازها خواسته‌ها و انتظارات مشتریان تطابق دارد. مدیریت کیفیت جامع هم یک فلسفه و هم مجموعه روش‌های مدیریتی است و مجموعه‌ای است از اصول و روش‌ها و ابزارها و راه‌نمایی‌های اداره امور یک سازمان را به وجود می‌آورد. مدیریت کیفیت جامع یک وظیفه است و فرآیندی است متمرکز بر مشتریان، کیفیت محور، متکی بر حقایق تیم‌ها که برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان از طریق ارزیابی مستمر فرآیندها که توسط مدیران ارشد سازمان رهبری می‌شود. (Riahi, 1384:159).

Seidel (2016) به بیان چهار الزام به عنوان نیروهای محرک و انگیزشی برای سازمان‌هایی که درصدد رعایت استاندارد کیفیت هستند را بدین صورت شرح می‌دهد:

- الزام اخلاقی: بدین معنا است که ارباب رجوع لایق خدمات با بهترین کیفیت هستند.
- الزام حرفه‌ای: این موضوع بیانگر تعهدیست که نسبت به برآورده ساختن نیازهای مشتریان از طریق به کارگیری مناسب‌تر این عملیات است.
- الزام رقابتی: بدون شک یکی از مهم‌ترین دلایل با توجه به اشباع بازار در اواخر قرن ۲۰ میلادی برای کیفیت بوده است.
- الزام پاسخگویی: پاسخگویی برای تضمین کیفیت در مورد کالاها و خدمات (Riahi, 2005:84) سیر تحول کیفیت را بدین شرح بیان می‌دارد:
- کنترل کیفیت: در این اصل تأکید بر کاهش نقص‌ها از طریق بازرسی است.
- تضمین کیفیت: در این اصل تأکید بر طراحی و گسترش فرآیندهایی که از ایجاد نقص‌ها جلوگیری می‌کند دارد.
- سیستم‌های کیفیت: در این اصل تأکید بر نگرش تضمین کیفیت به اضافه سیستم مدیریت که فعالیت‌های اصلاحی جهت بهبود را تدارک می‌بیند دارد.
- سیستم‌های یکپارچه کار و سازمان: در این سیستم تأکید بر به حداکثر رساندن خواسته‌های مشتریان به منظور جلوگیری از نتایج کار و سازمان دارد.

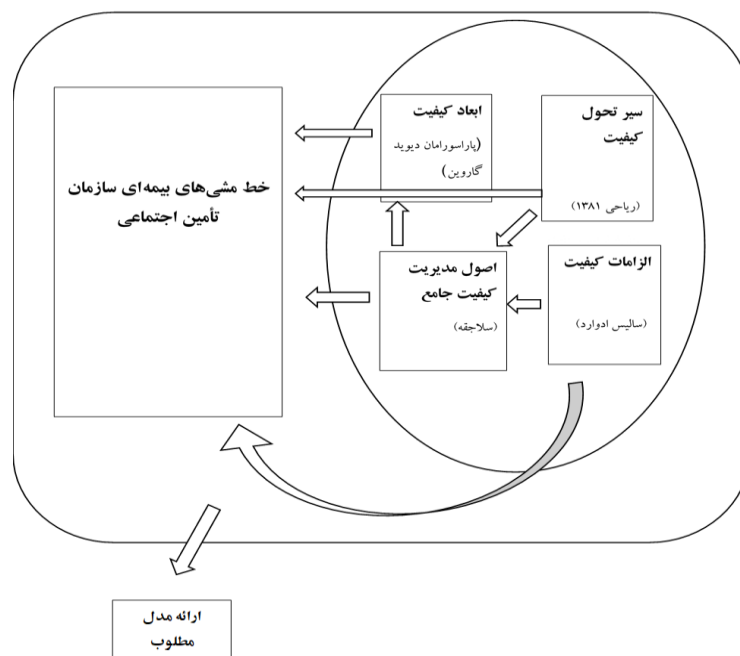
اصول مدیریت کیفیت جامع از آنجا که برحسب نظر صاحب نظران این اصول به روشهای مختلف گفته میشود ولی شامل حمایت و رهبری مدیریت عالی سازمان، برنامه ریزی استراتژیک، مشتری مداری شناسایی و آموزش کارکنان توانمند سازی کارکنان و کار تیمی و پیامدهای بهبود کیفیت و بهره وری میباشد. (salajeghe, 2017).

Alvani (2019:19) بیان کرده که خط مشی عمومی یک تقسیم پایدار است که موجب هماهنگی در عملکردهای عمومی شود. و همینطور خط مشی عمومی نشان‌گر خواسته‌ها و انتظارات بخش عمومی است که در فراگرد تصمیم‌گیری به صورت آیین نامه‌ها قوانین و مقررات اجرایی، تضمینی و قضایی منعکس می‌شود. مدل‌های خط مشی گذاری: مدل‌های خط مشی گذاری توضیح و تشریح بیان شده پیچیدگی‌ها و حوادث دنیای واقعی هستند که ابعاد مهم زندگی سیاست را روشن می‌سازند. اجرای خط مشی به عملیات و اقدامات سازمان‌ها و مؤسسات مجری و چگونگی انجام دادن آنها گفته می‌شود. این عملیات و اقدامات موجب پیاده سازی برنامه‌ها و رویه‌های تعیین شده در مرحله شکل‌گیری می‌گردند (Daneshfard, 2010:229). خط مشی گذاری فرآیندی است که به علت وسعت دامنه آن به خصوص در سطح ملی کار آسانی نیست. آنچه در اثبات خط مشی گذاری متداول است فرآیندی است که باید در تدوین چشم‌انداز مد نظر قرار داد. سپس در جهت نیل به اهداف تدوین شده برنامه‌های عملیاتی طراحی نمود و این خط مشی‌ها توسط دولت اجرا می‌گردد. به نقل از اداره کل روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی بیان شده است که سازمان تأمین اجتماعی بر اساس رسالت و مأموریت‌های قانونی خود مبنی بر ارائه خدمات بیمه درمان، بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی همواره از مهم‌ترین نهادهای تأمین امنیت و پرداخت کننده هزینه‌های درمانی نیمی از جمعیت کشور است. هر چند طرح تحول سلامت در پاسخ به یکی از مهم‌ترین مطالبات مردم از دولت یعنی توجه به مخاطرات مالی ناشی از

بیماری و کاهش هزینه‌های پرداختی توسط مردم طراحی و اجرا شده‌است و بخشی از منابع آن توسط مجلس شورای اسلامی و دولت و بخشی نیز مطابق وظیفه قانونی توسط سازمان‌های بیمه‌گر تأمین شده‌است. ولی متأسفانه میزان اجرای این خط‌مشی‌های بیمه‌ای در سازمان تأمین اجتماعی با مشکلاتی همراه بوده است چراکه به فرموده مقام معظم رهبری مردم شریف کشورمان به جز رنج بیماری دغدغه دیگری نداشته باشند. و جهت اجرای این خط‌مشی‌ها مدیریت کیفیت جامع در دستور کار قرار گرفته است. که این یک فلسفه نوین مدیریتی است که کلیه مباحث را با خود می‌طلبد اصول مدیریت کیفیت جامع که می‌تواند این سازمان را در اجرای خط‌مشی‌های بیمه‌ای یاری برساند عبارتند از حمایت و مدیریت عالی سازمان، برنامه‌ریزی استراتژیک، تمرکز بر روی مشتریان، شناسایی و فرایند آموزش، توانمندسازی کارکنان و پیامدهای بهبود کیفیت و بهره‌وری و همینطور از دیدگاه سالیس الزامات کیفیت برای اجرای خط‌مشی‌ها عبارتند از الزامات رقابتی، پاسخگویی، حرفه‌ای، اخلاقی و برای اجرای این فلسفه بایستی به سیر تحول کیفیت پرداخته شوند که عبارتند از کنترل کیفیت، تضمین کیفیت، سیستم‌های کیفیت و سیستم‌های کامل یک‌پارچه کار سازمان (Riahi, 2006).

مدیریت کیفیت جامع می‌تواند با ابعاد کیفیت منجر به اجرای خط‌مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی گردد چراکه ابعاد کیفیت از دیدگاه پارسورامان و دیوید گاروین و سایر صاحب نظران علم کیفیت عبارتند از ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، ایمنی، همدلی، انعطاف پذیری، دستیابی، شایستگی، سرعت نزاکت و حرفه ای بودن. لذا با توجه به ضرورت اهمیت این پژوهش فرضیات پژوهش حاضر عبارت اند از:

۱. بین سیر تحول کیفیت با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای رابطه وجود دارد.
۲. بین الزامات کیفیت با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای رابطه وجود دارد.
۳. بین اصول مدیریت کیفیت جامع با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای رابطه وجود دارد. بین ابعاد کیفیت با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای رابطه وجود دارد. بین الزامات کیفیت با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای رابطه وجود دارد. با عنایت به فرضیات مطرح شده مدل مفهومی ذیل به صورت شکل مطرح شده است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

۲- روش تحقیق

روش اجرایی این پژوهش توصیفی - همبستگی از نوع معادلات ساختاری است. در این بخش با استفاده از رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری به بررسی الگوی پیشنهادی پژوهش و رابطه بین سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت و اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای پرداخته شده است که نتایج آن در ادامه آمده است. مدل‌سازی معادلات ساختاری، ابزاری قدرتمند در دست محقق است که وی را در چگونگی تدوین مبانی و چارچوب نظری پژوهش در قالب الگوی اندازه‌گیری و ساختاری یاری می‌رساند. علاوه بر آن، با بهره‌گیری از داده‌های تجربی امکان آزمون الگوی تدوین شده را به عنوان یک کل فراهم آورده و با شاخص‌هایی که در برابر محقق قرار می‌دهد، وی را در اصلاح و بهبود الگوی تعیین شده راهنمایی می‌کند. یکی دیگر از پیش‌فرض‌های معادلات ساختاری این است که مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای باشد. در این پژوهش تمامی متغیرهایی که وارد مدل شدند تا به بررسی اثرات آن‌ها پرداخته شود، دارای مقیاس اندازه‌گیری فاصله‌ای هستند.

در این پژوهش از مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه خبرگی و توزیع پرسش‌نامه استفاده شده است. به این صورت که ابتدا ابعاد و مؤلفه‌های سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت و اجرای خط‌مشی‌های بیمه‌ای از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه خبرگی مورد شناسایی قرار گرفت (منابع ارزشی مورد بررسی، شامل کتب و مقالاتی است که توسط خبرگان به آنها استناد شده است) همزمان با شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت و اجرای خط‌مشی‌های بیمه‌ای، مصاحبه خبرگی با ۱۵ نفر از خبرگان مربوطه ترتیب داده شده و مصاحبه خبرگی با دو هدف انجام گرفته است.

هدف نخست: ارائه ابعاد و مؤلفه‌های استخراج شده ناشی از مطالعات کتابخانه‌ای به خبرگان و نظرخواهی از آنها در خصوص ابعاد استخراج شده و شناسایی ابعاد و مؤلفه‌ها می‌باشد که در مطالعات کتابخانه‌ای مورد لحاظ قرار نگرفته‌اند. هدف دیگر مصاحبه خبرگی، درک بهتر متغیرها برای دسته‌بندی مناسب آنها بود. سپس پرسشنامه‌ای به صورت باز و بسته به منظور تأیید روایی ابعاد و مؤلفه‌ها در اختیار خبرگان آگاه به موضوع قرار گرفت و این ابعاد و مؤلفه‌ها به تأیید آنها رسید.

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است که به روش پیمایشی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه جامعه آماری این پژوهش را در فرایند پیاده‌سازی مدل، کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کرمان تشکیل می‌دهند و براساس فرمول کوکران انتخاب نمونه ضریب خطای نمونه ۰,۳۷۵، عدد ۳۴۰ به دست آمده است. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از شش پرسش‌نامه محقق ساخته، سیر تحول کیفیت و الزامات کیفیت، اصول مدیریت کیفیت جامع، ابعاد کیفیت، اجرخ‌مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت استفاده شده است. به منظور تعیین روایی از روش اعتبار محتوایی استفاده شده است (نظر متخصصان) و برای سنجش پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ مقدار پایایی برای پرسشنامه سیر تحول کیفیت ۰,۹۲ و الزامات کیفیت ۰,۹۰، اصول مدیریت کیفیت جامع ۰,۹۷، ابعاد کیفیت ۰,۹۵، اجرخ‌مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی ۰,۸۵ است.

۳- یافته‌های پژوهش

با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های معادلات ساختاری، به بررسی سؤال‌ها و سؤال مذکور پرداخته شده است. خروجی نرم‌افزار، نشان‌دهنده مناسب بودن الگوی پیشنهادی پژوهش است، به طوری که مقدار ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برابر با (۰/۰۸۱) است، مقدار کای اسکوئر بهنجار شده (CMIN/DF) برابر با (۳/۵۹۳) است و مقدار شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با (۰/۹۰۷) است. سایر شاخص‌ها برای برازش الگوی پیشنهادی پژوهش در جدول ۱ آمده است. نتایج ارائه‌شده در جدول ۲ نشان‌دهنده رابطه مثبت و معنادار بین اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت (۰/۷۰۱)، رابطه مثبت و معنادار بین سیر تحول کیفیت و با اجرا خط‌مشی‌های بیمه‌ای وجود دارد ($p < ۰/۰۵$ - مقدار).

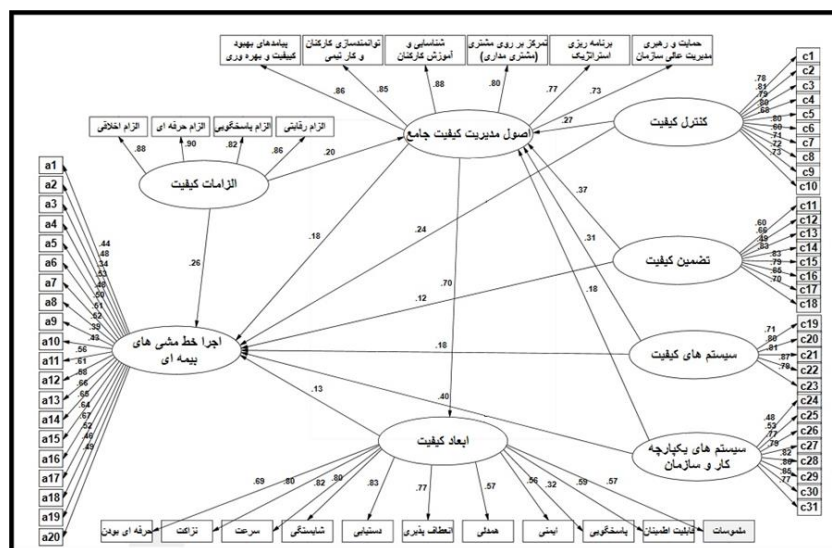
نتایج جدول ۲ رابطه مثبت و معنادار میان سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت، اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت را با اجرا خطمشی‌های بیمه‌ای نیز تأیید می‌کند ($p < 0.05$ - مقدار).

جدول ۱: شاخص‌های برازش الگوی پیشنهادی پژوهش

مقدار گزارش شده	حد قابل قبول	شاخص
۳/۵۹۳	برابر یا کوچک‌تر از ۳	کای اسکوئر بهنجار شده (CMIN/DF)
۰/۹۰۷	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص نیکویی برازش (GFI)
۰/۸۶۵	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)
۰/۹۰۴	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص برازش هنجار شده (NFI)
۰/۹۰۸	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص برازش افزایشی (IFI)
۰/۹۰۵	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص تاکر- لوئیس (TLI)
۰/۹۰۶	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	شاخص برازش تطبیقی (CFI)
۰/۰۸۱	برابر یا کوچک‌تر از ۰/۰۸	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)

جدول ۲: ضریب مسیر و معنی‌داری آن و بررسی سؤال پژوهش در مدل تحلیل مسیر اصلی

سؤال	ضریب مسیر	مقدار t	p- مقدار	نتیجه
سیر تحول کیفیت ← اجرا خطمشی‌های بیمه‌ای	۰/۱۸۵	۱/۷۳۶	۰/۰۸۳	تأیید
الزامات کیفیت ← اجرا خطمشی‌های بیمه‌ای	۰/۲۶۳	۵/۴۳۰	۰/۰۰۱	تأیید
اصول مدیریت کیفیت جامع ← اجرا خطمشی‌های بیمه‌ای	۰/۱۷۷	۲/۲۷۶	۰/۰۲۳	تأیید
ابعاد کیفیت ← اجرا خطمشی‌های بیمه‌ای	۰/۱۳۱	۱/۹۸۷	۰/۰۴۷	تأیید



شکل ۲: نتایج معادلات ساختاری برای بررسی مدل نهایی پژوهش

۴- بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که بین سیر تحول کیفیت، الزامات کیفیت و اصول مدیریت کیفیت جامع و ابعاد کیفیت، هر کدام به تفکیک با میزان اجرای خط مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی استان کرمان وجود دارد. این نتیجه همسو با نتایج تحقیق (Androniso (2017), Guerrier (2015), Mother and Neaso (2016), Michael (2018) است. و بر اساس این یافته از پاسخگویان و با توجه به محاسبات آماری بالاترین میانگین در سازمان تأمین اجتماعی الزامات کیفیت می‌باشد یعنی به نظر می‌آید که این بحث‌ها از پدر علم کیفیت ویلیام ادوارد دمنینگ (در بحث اصول) به سمت اصول کرازبی در حال حرکت است که به عمل قبل از واقعه یعنی (تضمین کیفیت) جهت برپایی آن اصول می‌پردازد. اما ادبیات و سیر تحول مفهوم کیفیت همچنان که رابطه نشان می‌دهد سیستم‌های کامل یکپارچه کار و سازمان بایستی به مرحله اجرا درآید تا بتوانیم شاهد کیفیت خدمات و به دنبال آن اجرای خط مشی‌های اجرایی باشیم. برای رسیدن به اصول مدیریت کیفیت جامع از جمله مشتری‌مداری و ... بنا به تحقیق حاضر بایستی الزام حرفه‌ای را در سازمان تأمین اجتماعی دنبال نمایند چون الزام حرفه‌ای بیشترین رابطه را با اصول مدیریت کیفیت جامع دارد اما گرچه ملموسات دارای بالاترین میانگین ابعاد کیفیت در سازمان به حساب می‌آیند ولی در راستای حرکت به سمت نزاکت و سایر ابعاد کیفیت تحقیق نشان می‌دهد که مهم‌ترین اصل مدیریت کیفیت جامع که با ابعاد کیفیت رابطه دارد مبحث بهره‌وری و کیفیت است. این اصل که بهره‌وری و کیفیت جزء مهم‌ترین رکن سیستم‌های مدیریت کیفیت است در تعریفی از کیفیت خدمات آمده است کیفیت رعایت تعادل بین ابعاد چندگانه، مرئی و یا نامرئی، قابل سنجش و یا غیرقابل سنجش، ملموس و یا ناملموس و گاهی حتی متضاد مانند قانونمندی، انعطاف‌پذیری، سرعت، صحت اطلاع‌رسانی، نزاکت، ملموسات، عدم دوباره‌کاری و صحت و ... می‌باشد که تنها در خود خدمت نمی‌شود بلکه به اصل خدمت و ویژگی‌های خاص خدمت بایستی توجه شود و این اصل برمی‌گردد به آخرین اندیشه مدیریتی یعنی کیفیت و بهره‌وری. در تبیین می‌توان گفت که سازمان تأمین اجتماعی در راستای نیل به اهداف و برنامه‌های این سازمان، استاندارد سیستم مدیریت کیفیت ایزو ۹۰۰۱:۲۰۱۵ با ساختاری کاملاً متفاوت با نسخ پیشین، در ۱۰ بند را در سازمان اجرا نموده است. در این خصوص موفق به اخذ گواهینامه مرتبط از شرکت گواهی دهنده IMQ شده است، مهم‌ترین ویژگی‌های این سیستم می‌توان به؛ کاربردپذیری برای سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات، رویکرد مبتنی بر مدیریت ریسک، رویکرد مبتنی بر مدیریت دانش، تمرکز بر روش‌های سیاست‌گذاری بر اساس وضعیت درون و برون‌سازمانی و توجه به محیط اجرای فرآیندها با رویکردی عمیق‌تر نسبت به گذشته است. ماحصل این کار پژوهشی، ارائه الگویی است که در آن ضمن تبیین اصول مدیریت کیفیت جامع، ابعاد کیفیت، الزامات کیفیت، سیر تحول کیفیت و همینطور خط مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی استان کرمان و ابعاد مؤلفه‌ها و شاخص‌های آنها و تشخیص رابطه آماری و تحلیلی آن‌ها و نظرسنجی از خبرگان و با توجه به اهمیت هر کدام از این ابعاد و اولویت بندی و ضمن آزمون‌های لازم و اعتبار سنجی آن در قالب الگوی پیشنهادی تبیین رابطه مدیریت کیفیت جامع با میزان اجرای خط مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی استان کرمان ارائه شده است. در اجرای خط مشی‌های بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی با توجه به یافته‌های اصلی فرعی و جانبی این پژوهش پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد

- از آنجا که کیفیت در دیدگاه مدرن همسازی با نیاز مشتریان می‌باشد و جهت مشتری‌مداری بایستی جلوتر از انتظار مشتریان حرکت نمود. خط مشی‌های بروز و بیشتر از ۲۰ مورد ذکر شده در پرسش‌نامه باشد و در این راستا پرداخت غرامت دستمزد تا زمانی که بیمه شده به تشخیص سازمان تأمین خدمات درمانی قادر به کار نبوده و به موجب مقررات این قانون از کار افتاده شناخته شده است را افزایش دهد چرا که کمترین میزان میانگین آن در بین پاسخگویان می‌باشد.
- از آنجا که بیشتر میانگین اجرای خط مشی‌های بیمه‌ای خوب است ولی باز جهت بهتر شدن اجرا به پرداخت‌های مستمری بازماندگان در صورت فوت بیمه شده باشند استحقاق دریافت مستمری از کارافتادگی کلی ناشی از کار و در نظر گرفتن حق بیمه و سایر موارد توجه بیشتری داشته‌باشد.

– از آنجا که بیشترین رابطه اصول مدیریت کیفیت جامع با ابعاد کیفیت در بحث بهره‌وری می‌باشد سازمان تأمین اجتماعی به مقوله بهره‌وری بیشتر بپردازد و به دنبال اجرای راه‌حل‌های مدیریتی اجرای TQM از جمله کایزن عملیاتی و چرخه دمینگ به شکل بومی باشد و بهره‌وری با وسعت دید، همت والا و تلاش مضاعف امکان‌پذیر است.

Designing the role model of evolution, requirements, quality dimensions and principles of total quality management in the implementation of insurance policies (Case study: General Department of Social Security of Kerman province)

Abstract

Policy implementation is considered as an integrated set of interaction process between goal setting and action to achieve goals, and they believe that implementation should not be separated from formulation and the biggest problem in policy implementation is ignoring specific arrangements in the stage. They suggest formation. There are many factors that can help in the implementation of policies, among which we can mention the evolution, requirements, quality dimensions and principles of total quality management. To collect data from six researcher-made questionnaires, the evolution of quality, Quality requirements and principles of total quality management and quality dimensions, insurance lines of the Social Security Organization based on the Δ -point Likert scale have been used. The statistical population of this study is two groups of experts and all employees of the General Department of Social Security of Kerman province. SPSS and AMOS software were used to analyze the data. The results showed quality evolution, quality requirements and principles of total quality management and quality dimensions. Each of them has a significant and direct relationship with the implementation of the insurance policies of the Social Security Organization.

Keywords: policy implementation, quality, insurance policy, social security organization

منابع

- Alvani, Seyed Mehdi, (۲۰۱۹), Decision-making and determination of government policy, Tehran, Publications of the Organization for the Study and Compilation of University Humanities Books (Samt), ninth edition
- Khaki, Gholam Reza, (۲۰۲۰), Research Method (with dissertation approach), Foujan
- Daneshfar, Karamollah, (2014), Public Policy Making Process, Tehran, Saffar Publications, First Edition.
- Daneshfar, Karamollah, Jalili, Soodabeh, (2010), Entrepreneurship and Entrepreneurship Policy, Public Management Quarterly, First Year, Second Issue, pp. 215-181.
- Riahi. Behrooz, (2005), Quality Awards for Excellence and Excellence Models, Publisher of Iran Industrial Training and Research Center, First Edition
- Riahi. Behrooz, (2006), Total Quality Management in the Public Sector, First Edition, Iran Research and Industrial Training Center Publications, Tehran.
- Salajegheh, Sanjar, Bahraminejad. Zahra, the praisers. Shiva, (2017), Quality Oriented Organization, Ryan Gostar Green Publisher, Tehran.
- Howlett. Michael and Ramesh. M, (۲۰۱۶), Study of public policy, translated by Abbas Manvarian and Ebrahim Golshan, first edition, Tehran, Public Management Training Center Publications.

- S. Balasu bramaniam Dr. Safia Farooqui, (2017), TQM and Role of HR in its Implem, (MCCIA 860), International, Journal of Engineering, Technology Science and Research. IJETSr ISSN 2394 – 3386 – Volume 4, Issue 8, PP. 924
- Sahoo, saumyaranjan, sudhir Yadav (2018). “Total Quality Management in Indian manufacturing SMES”, the Global conference on sustainable manufacturing 541-518
- Seidel, Ch (2016), The application of life cycle assessment to public policy development, Int J Life Cycle Assess, 21: 337 – 348.
- Roberts, Keith, et al, (۲۰۱۶) “Measuring the Quality of Relationships in the Consumer Services: An Emprical Study”, Eurapean Journal of Marketing, 37/1, 2 [2003] 69 – 196.
- Bi rkland, T. A. (2016). An Introduction to the Policy Process, Theories, Concepts and Models of Public Policy Making. *Fourth Edition. New York: Routledge.*
- Androniceanu, A. (2017). The three-dimensional approach of total quality management, an essential strategic option for business excellence. *Amfiteatru Economic, 19(44)*, 16.
- Madar, Anca, & Neacșu, Nicoleta Andreea. (2016). Quality management in shipping. Case study: Maersk Line Denmark. *Economic Sciences, 9(58)*, 139-148.
- Michael, Mbuva Maingi. (2018). Total Quality Management And Performance Of Insurance Companies In Mombasa County Kenya. (Master Of Business Administration), Kenyatta University.