



دانشگاه پیام نور استان تهران

دانشکده علوم انسانی

گروه علمی علوم تربیتی

عنوان پایان نامه:

بررسی میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای اجرای مدیریت کیفیت

فراگیر از دیدگاه مدیران دانشگاه

نگارش:

فهیمة یاری

استاد راهنما:

دکتر محمود اکرامی

اساتید مشاور:

دکتر مهران فرج اللهی - دکتر حسن غلامی

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته مدیریت آموزشی

بهمن ۱۳۹۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم بہ

مادر مہربان و پدر بزرگوار

و

ہمسرم کرامی ام

کہ ہموارہ حامی و پشتیبان من بودہ و ہستند.

و

سورنا، فرزند دلہندم

کہ فروغ چشمانش بہ من امید زندگی می بخشد...

باساس بی بایان

از زحمات و راهبانی های

((دکتر محمود اکرامی)) استاد راهنمای بزرگوارم

((دکتر فرج الهی)) و ((دکتر غلامی)) اساتید محترم مشاور

و تقدیر فراوان

ازر، نمودهای سرکار خانم ((شوقی شفق آریا))

و با تشکر از

همکاری ((دکتر توکل افشاری)) معاون پژوهشی و کلیه می مدیران دانشگاه علوم پزشکی مشهد که با تکمیل پرستار ما را

در انجام این پژوهش یاری نمودند...

## چکیده

بررسی میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر از

### دیدگاه مدیران

پژوهش حاضر با هدف اجرای مدیریت کیفیت فراگیر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با عنوان "تعیین میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر از دیدگاه مدیران دانشگاه" و پرسش های آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر به مفهوم کلی و در هر یک از نشانه ها تا چه میزان است؟، سلسله مراتب نشانه های آمادگی برای TQM کدام است؟ و آیا میزان آمادگی برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر با ویژگی های فردی (جنسیت، مدرک و گروه تحصیلی، سن و تجربه خدمتی) مدیران مورد مطالعه رابطه دارد؟ انجام پذیرفت. به همین منظور تعداد ۲۲۱ نفر از مدیران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با شیوه متداول انتخاب و پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۲۱ ماده در خصوص ۸ نشانه ی آمادگی برای اجرای TQM که بر پایه مطالعه های پیشین با تائید اساتید راهنما و برآورد اعتبار به مقدار  $\alpha=0/86$  تنظیم و روی مدیران گروه نمونه مورد مطالعه اجرا گردید. یافته ها نشان داد آمادگی برای اجرای TQM به مفهوم کلی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیش از حد متوسط و بالاست، بدین ترتیب بستر اجرایی مناسبی برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر فراهم شده و دانشگاه قابلیت ورود به مرحله ی بالاتری از مراحل اجرای TQM را داراست. نشانه بکارگیری فلسفه TQM در کردار ( $F_1$ ) بالاترین و تخصیص منابع ( $F_3$ ) حائز پایین ترین رتبه در میان ۸ نشانه بوده و بکارگیری فلسفه TQM در گفتار ( $F_2$ )، اعطای پاداش به کارکنان ( $F_8$ )، تلاش های منسجم و هماهنگ تیم مدیریت ( $F_4$ )، زمان اختصاص یافته جهت نشر فلسفه TQM ( $F_6$ )، تدوین برنامه های روشن ( $F_5$ )، و مشارکت کارکنان ( $F_7$ ) در رتبه های دوم تا هفتم قرار دارد. آمادگی برای اجرای TQM به مفهوم کلی مستقل از جنسیت، سن، مدرک تحصیلی و تجربه خدمتی با گروه تحصیلی مدیران رابطه معنادار آماری دارد.

کلید واژه ها: مدیریت کیفیت فراگیر (TQM)، کیفیت، مدیران دانشگاه علوم پزشکی مشهد

## فهرست مطالب

### فصل یکم: مقدمه پژوهش

۲	..... بیان مسئله
۵	..... اهمیت و ضرورت پژوهش
۶	..... اهداف پژوهش
۷	..... پرسش های پژوهش
۷	..... تعریف متغیر ها

### فصل دوم: پیشینه پژوهش

۱۲	..... ۱-۲ تعاریف کیفیت
۱۶	..... ۲-۲ تعاریف مدیریت کیفیت فراگیر (TQM)
۲۷	..... ۳-۲ تاریخچه کیفیت و مدیریت فراگیر
۳۲	..... ۴-۲ رهبران نظریه کیفیت
۳۲	..... ۴-۲-۱ دمینگ
۳۴	..... ۴-۲-۲ جوران
۳۵	..... ۴-۲-۳ کرازبی
۳۷	..... ۴-۲-۴ ایشی کاوا
۳۸	..... ۴-۲-۵ تاگوجی

۳۸	..... ۴-۲-۶ ویلیام کان وی
۳۹	..... ۴-۲-۷ شینگو
۳۹	..... ۴-۲-۸ کاندو
۴۰	..... ۴-۲-۹ آرماند فیگنیا
۴۱	..... ۵-۲ کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر در سازمان های آموزشی
۴۷	..... ۶-۲ کاربرد مدیریت کیفیت فراگیر در سازمان های بهداشتی-درمانی
۵۱	..... ۷-۲ اهمیت، ضرورت و لزوم استقرار TQM در سازمان
۵۷	..... ۸-۲ اصول، ابعاد، ارکان فلسفی و مؤلفه های مدیریت کیفیت فراگیر
۶۳	..... ۹-۲ مفروضات و ویژگی های مدیریت کیفیت فراگیر
۶۴	..... ۱۰-۲ مراحل اجرای مدیریت کیفیت فراگیر
۶۷	..... ۱۱-۲ اهداف سازمان ها از اجرای مدیریت کیفیت فراگیر
۷۰	..... ۱۲-۲ نقش مدیریت و رهبری در مدیریت کیفیت فراگیر
۸۶	..... ۱۳-۲ کامیابی و ناکامی در پیاده سازی مدیریت کیفیت فراگیر
۹۶	..... ۱۴-۲ پژوهش های انجام گرفته در زمینه ی مدیریت کیفیت فراگیر در ایران
۱۰۴	..... ۱۵-۲ پژوهش های انجام گرفته در زمینه ی مدیریت کیفیت فراگیر در خارج از کشور

### فصل سوم: روش پژوهش

۱۱۰	..... نوع مطالعه
۱۱۱	..... جامعه آماری
۱۱۱	..... حجم نمونه

۱۱۱	..... روش نمونه برداری
۱۱۲	..... ابزار پژوهش و گردآوری داده ها
۱۱۳	..... روایی ابزار پژوهش
۱۱۴	..... مساله روسازی ابزار پژوهش
۱۱۶	..... اعتبار ابزار پژوهش
۱۱۹	..... روش تجزیه و تحلیل داده ها

### فصل چهارم: یافته های پژوهش

۱۲۲	..... یافته های پژوهش
۱۲۸	..... توصیف آزمودنی ها
۱۳۵	..... توصیف داده ها
۱۴۹	..... تحلیل داده ها
۱۵۵	..... یافته های پژوهش
۱۶۲	..... توصیف آزمودنی ها
۱۶۹	..... توصیف داده ها
۱۸۳	..... تحلیل داده ها

### فصل پنجم: تفسیر نتایج

۱۵۷	..... ۱-۵ تفسیر نتایج
۱۶۱	..... ۲-۵ محدودیت های پژوهش
۱۶۲	..... ۳-۵ پیشنهادات



۴-۵ زمینه های پیشنهادی برای پژوهش های تکمیلی ..... ۱۶۳

منابع ..... ۱۶۵

پیوست ها ..... ۱۷۶

چکیده انگلیسی ..... ۱۹۵

## فهرست جداول و نمودارها

۱۱۵	جدول ۱
۱۱۸	جدول ۲
۱۲۲	جدول ۳
۱۲۹	جدول ۴
۱۳۵	جدول ۵
۱۴۹	جدول ۶
۱۵۱	جدول ۷
۱۵۲	جدول ۸
۱۳۱	نمودار ۱
۱۳۳	نمودار ۲
۱۳۶	نمودار ۳
۱۳۹	نمودار ۴
۱۴۰	نمودار ۵
۱۴۱	نمودار ۶
۱۴۲	نمودار ۷
۱۴۴	نمودار ۸

۱۴۵ ..... نمودار ۹

۱۴۷ ..... نمودار ۱۰

۱۴۸ ..... نمودار ۱۱

# فصل یکم

## مقدمه پژوهش

## بیان مسأله

امروزه چالش ناشی از رقابت های جهانی باعث افزایش فشار بر سازمان ها برای بهبود مهارت ها، قابلیت ها و کیفیت محصولات و خدمات شده است. سازمان ها ناگزیرند برای بقاء و رشد و توسعه ی خود، ارزش افزوده ی فعالیت های سازمانی خود را ارتقاء بخشیده و یکی از مهم ترین راهکارهای این امر، پیاده کردن نظام مدیریت کیفیت فراگیر<sup>۱</sup> (TQM) است. به نظر می رسد مدیریت کیفیت با تحول سازمانی مستمر، پایداری و پویایی سازمان ها را در مقابل تغییرات سریع ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و تکنولوژیک جهان تضمین می نماید.

به گفته لامعی (۲۰۷:۱۳۸۲) بدیهی است که هیچ تغییری یک شبه اتفاق نمی افتد و هرچه تغییر مورد نظر ابعاد وسیع تری داشته باشد، مدت زمان بیشتری نیاز خواهد بود. اجرای مدیریت جامع کیفیت نیز که به تحول بنیادی در همه ی ابعاد مدیریتی در سازمان منجر می شود، باید به تدریج و طی مراحل انجام پذیرد. اجرای درست و موفقیت آمیز هر مرحله، سازمان را برای ورود به مرحله ی بعدی آماده می کند. نکته ی مهم این است که مدیریت جامع کیفیت یک استراتژی بلندمدت است و از زمان تصمیم به اجرا تا ادغام کامل با وظایف روزانه ی کارکنان بطور متوسط ۸ تا ۱۰ سال زمان می برد.

چنان که حمیدی و طیبی (۳۷:۱۳۸۳) در مطالعه ی خود بیان کرده اند در اواخر دهه ی ۱۹۸۰ مدیران خدمات بهداشتی با توجه به اثربخشی و توفیقات فراوان این رویکرد در بخش صنعت خصوصاً صنعت ژاپن، توجهات گسترده ای به برنامه های کیفیت فراگیر نشان دادند. از آنجا که بخش بهداشت و درمان با سلامت و جان انسان ها در ارتباط است، لذا توجه به اعتلای کیفیت در این بخش بیش از پیش حائز اهمیت است و دانشگاه های علوم پزشکی که عهده دار مسئولیت خطیر تربیت نیروی

<sup>۱</sup> - Total Quality Management

انسانی این بخش هستند، می توانند با پیاده کردن اصول و فلسفه ی مدیریت کیفیت فراگیر در آموزش این علوم به دانشجویان موجبات افزایش کیفیت آموزش و در نهایت ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی مورد نیاز جامعه را فراهم آورند.

از آنجا که کمیته ی کشوری ارتقاء کیفیت از سال ۱۳۷۷ برای ایجاد تحول در نظام مدیریت آموزش پزشکی کشور، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل گردیده است و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز به عنوان یکی از دانشگاه های تابعه اقداماتی در این راستا صورت گرفته ولیکن تا کنون پژوهشی در خصوص ارزیابی و بررسی این اقدامات تا آنجا که پژوهشگر مطالعه نموده صورت پذیرفته، در پژوهش حاضر با تکیه بر الگوی شش مرحله ای اجرای TQM که در فصل دوم بدان پرداخته خواهد شد، تلاش گردیده میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر از دیدگاه مدیران دانشگاه که دارای نقشی کلیدی و اساسی در فراهم کردن بستر لازم برای ارتقاء و ایجاد کیفیت می باشند، تعیین گردد.

همان گونه که اشاره شد، مدیریت کیفیت فراگیر یک استراتژی کلیدی برای حفظ مزیت رقابتی و راهی برای مدیریت سازمان ها در جهت بهبود اثربخشی و عملکرد کلی به سمت کسب یک موقعیت جهانی برتر است. سازمان های مختلف با توجه به تجارب و شرایط خاص کاری خود اقدام به ایجاد و استقرار سیستم های تضمین کیفیت و مدیریت کیفیت می نمایند.

مدیریت جامع کیفیت، رویکرد مدیریتی جدیدی است که اجرای آن باید به تدریج و طی مراحل انجام پذیرد. اولین مرحله، ایجاد آمادگی برای تغییر است و اجرای مدیریت کیفیت قبل از آمادگی میسر نیست. (شوقی شفق آریا و همکاران، ۱۳۸۸: ۷۴)

شوقی شفق آریا و همکاران (۱۳۸۸: ۷۷) به نقل از لامعی یازده نشانه را برای این آمادگی بدین شرح عنوان می کند: اختصاص منابع، صرف وقت برای آموزش کارکنان، تلاش های منسجم و هماهنگ تیم مدیریت، وجود شورا یا کمیته ی کیفیت، داشتن برنامه های روشن برای آینده، قرار دادن

بحث TQM در دستور کار جلسات، صرف وقت برای نشر فلسفه ی TQM، انجام تقدیر و پاداش، بکارگیری فلسفه ی TQM در گفتار، بکارگیری فلسفه ی TQM در کردار و مشارکت در تلاش های ارتقاء کیفیت.

بنابراین می توان بر اساس بررسی آمادگی در این نشانه ها، آمادگی سازمان را برای اجرای TQM به مفهوم کلی تعیین کرد. ازسوی دیگر به گفته ی بیچ (۱۳۷:۱۳۸۲) دانستن این نکته که رهبری سازمان چقدر به TQM علاقه مند است بسیار ضروری است، زیرا قسمت عمده ی مسئولیت ها به عهده ی آنان است و این مسئولیت قابل تفویض نیست. تیم مدیریت باید در ارتباط با ضرورت اجرای TQM به توافق برسد.

صفارانی و همکاران (۷۷:۱۳۸۸)، نقش مدیران در ایجاد کیفیت را بسیار اساسی و مدیران را نخستین عاملان بهبود دانسته ، و معتقدند مدیران باید علل معمول و علل خاص را شناخته و تفاوت آن ها را درک کنند.

تا کنون پژوهش های محدودی در خصوص تعیین میزان آمادگی کلی دانشگاه های علوم پزشکی کشور برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر صورت گرفته است؛ اما - تا آنجا که محقق مطالعه نموده - تا به حال گزارش پژوهشی با این عنوان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد منتشر نشده است.

در این پژوهش با توجه به زمینه و شرایط جامعه ی مورد مطالعه، با نظر اساتید و صاحب نظران از میان یازده نشانه ی آمادگی برای اجرای TQM ، هشت نشانه برگزیده و با توجه به آن به تعیین میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بطور کلی و در هر یک از نشانه ها پرداخته شده است. با شناخت میزان آمادگی در هر یک از نشانه ها می توان نقاط قوت و ضعف را درک کرده و با تقویت نقاط قوت و جبران ضعف و کاستی ها زمینه را برای ایجاد و استقرار نظام مدیریت کیفیت فراگیر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد به نحوی شایسته مهیا ساخت.

## اهمیت و ضرورت پژوهش

مطالعه‌ی حاضر در لیست اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار داشته، که این امر ضرورت اجرای آن را ایجاب می‌نماید. از سوی دیگر مدیریت جامع کیفیت با تمرکز بر مشتری‌ها، تمرکز بر فرآیندها و سیستم‌ها، تأکید بر ارتقاء مستمر خدمات، توانمندسازی کارکنان، ترویج کار تیمی و همکاری و ایجاد یک دیدگاه استراتژیک در مدیران و کارکنان زمینه را برای اصلاحات اساسی و پاسخگویی به نیازها و انتظارات جامعه فراهم می‌سازد. برای اجرای مدیریت کیفیت جامع یک روش یا نسخه‌ی واحد و حاضر و آماده‌ای وجود ندارد که بتوان مطابق آن در همه‌ی سازمان‌ها عمل کرد، بلکه هر سازمانی باید راه خود را پیدا کند و بر اساس شرایط موجود، تجربیات و یادگیری نسبت به اجرای مدیریت جامع کیفیت اقدام نماید. (شوقی شفق آریا و همکاران، ۱۳۸۸: ۷۵)

هدف مدیریت کیفیت فراگیر این است که مؤسسات و سازمان‌ها، کاربردهای خدماتی و تولیدی خود را از ابتدای کار آن چنان به درستی انجام دهند که پس از آن دیگر نیازی به اصلاح خطاها نباشد. (نیاز آذری، ۱۳۸۶: ۱۰۴)

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از اسفند ماه ۱۳۷۷، مدیریت جامع کیفیت را بعنوان استراتژی جامع و کاربردی جهت تحول اداری و ارتقاء کیفیت خدمات، در راستای پاسخگویی به نیازها و انتظارات جامعه انتخاب نموده و کمیته‌ی کشوری ارتقاء کیفیت بعنوان یک کمیته‌ی مشورتی-آموزشی برای آموزش، هدایت و حمایت از برنامه‌های ارتقاء کیفیت شروع به فعالیت کرده است. (صفارانی و همکاران، ۱۳۸۸: ۷۷)

از این رو با بکارگیری مجموعه‌ی ۲۱ ماده‌ای و تعیین رویی و پایایی آن، تلاش نموده تا نتایج این اقدامات از طریق تعیین میزان آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بعنوان یکی از دانشگاههای تابعه‌ی این وزارت که رسالت خطیر تربیت تعداد کثیری از نیروی‌های انسانی متخصص، بخش



بهداشت و درمان کشور را بر عهده دارد، مشخص گردد. چنان که اشاره گردید موضوع "مدیریت کیفیت خدمات" از جمله ی اولویت های پژوهشی عنوان شده از سوی دانشگاه است، بنابراین ضرورت دارد از طریق اجرای این پژوهش ضمن آنکه به پرسش های پژوهش پاسخ داده می شود با مشخص شدن میزان آمادگی برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر موجبات اعتلای کیفیت آموزش و ارائه ی خدمات و زمینه ای برای پژوهش های بعدی را در این دانشگاه فراهم آورده و قدمی در راه پیشرفت علم برداشته شود.

## اهداف پژوهش

مهم ترین هدف هر سازمان تحقق اهداف آن سازمان است. دانشگاه ها درگیر مباحث مربوط به کیفیت و نوسازی هستند و برای بقای خود راهی جز افزایش کیفیت و در عین حال، کاهش هزینه ها ندارند. دلیر (۱۳۸۹: ۵) به نقل از فیگنباوم، کیفیت آموزش عالی را عاملی کلیدی در رقابت پنهان بین کشورها می داند.

هدف پژوهش حاضر، اجرای مدیریت کیفیت فراگیر (TQM) در دانشگاه علوم پزشکی مشهد است. در دانشگاه علوم پزشکی مشهد باید سازوکارهای مناسبی را فراهم کرده تا بتوان از طریق تعیین و اندازه گیری میزان آمادگی برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر موجبات تحقق مراحل بعد الگوی اجرایی و در نهایت اجرا و استقرار نظام مدیریت کیفیت فراگیر فراهم نمود.

## پرسش های پژوهش

۱- آمادگی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر به مفهوم کلی و در هر یک از نشانه ها (بکارگیری فلسفه ی TQM در کردار، بکارگیری فلسفه ی TQM در گفتار، تخصیص منابع، تلاش های منسجم و هماهنگ تیم مدیریت، داشتن برنامه های روشن برای آینده، صرف وقت برای نشر فلسفه ی TQM، مشارکت کارکنان و اعطای تقدیر و پاداش) تا چه میزان است؟

۲- سلسله مراتب نشانه های آمادگی برای TQM کدام است؟

۳- آیا میزان آمادگی برای اجرای مدیریت کیفیت فراگیر با ویژگی های فردی (جنسیت، مدرک و گروه تحصیلی، سن و تجربه ی خدمتی) مدیران مورد مطالعه رابطه دارد؟

## تعریف متغیرها

**مدیریت کیفیت فراگیر:** فلسفه ای است از بهبود مستمر که قادر است مجموعه ای از ابزارهای

عملی و فنون را برای برآورده ساختن نیازها، خواست ها و انتظارات فعلی و آینده ی هر سازمان

فراهم سازد. (سالیس، ۱۳۸۰: ۴)

مدیریت جامع کیفیت فرآیندی است متمرکز بر مشتری ها، کیفیت محور، مبتنی بر حقایق (سنجش داده ها و روش های آماری) و متکی بر تیم ها که برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان از طریق ارتقاء مستمر فرآیندها، توسط مدیریت ارشد سازمان رهبری می شود. (بیچ، ۱۳۸۲: ۲)

**کاربرد TQM در کردار مدیران:** پایه ی مدیریت کیفیت فراگیر بر باورها و ارزش ها قرار دارد، اگر مدیران این باورها را در خود نهادینه نسازند و بر مبنای آن ها عمل نکنند، اجرای TQM با شکست مواجه خواهد شد. ناسازگاری گفتار مدیران با کردار و اعمال آن ها موجب می شود به عمل نکردن به گفتار متهم شوند. (براون و همکاران، ۱۳۸۲: ۲۵۵)

**کاربرد TQM در گفتار مدیران:** به اعتقاد لامعی (۱۳۸۲: ۲۵۱) مدیریت سازمان باید درباره ی مدیریت جامع کیفیت، دیدگاه های خود را بیان کنند و از هر فرصتی برای گفتگو درباره ی آن استفاده نمایند.

**تخصیص منابع:** به اعتقاد لامعی (۱۳۸۲: ۲۵۱) مدیران ارشد باید برای تحقق مدیریت جامع کیفیت منابع انسانی، وقت و در صورت لزوم منابع مالی اختصاص دهند.

به گفته براون و همکاران (۱۳۸۲: ۲۹) میزان منابع مالی و غیرمالی که به TQM اختصاص داده می شود یکی از شش خصیصه ی رفتاری، در زمینه ی تعهد مدیران به TQM قلمداد می شود. سه منبع مهم مورد نیاز در اجرای TQM عبارتند از: پول، زمان و نیروی انسانی.

**تلاش های هماهنگ و منسجم تیم مدیریت:** به اعتقاد کرازبی، به نقل از شوقی شفق آریا و همکاران (۱۳۸۸: ۷۸) مدیران ارشد در رابطه با مشکلات کیفیت و تداوم آنها صد در صد مسئول هستند

و اولین چیزی که باید اتفاق افتد این است که رهبران فکری سازمان از کیفیت، درک یکسانی پیدا کنند، آن‌ها باید محیطی به وجود آورند که ارتقاء و تغییر در آن ممکن باشد.

**داشتن برنامه های روشن برای آینده:** لامعی (۲۵۲:۱۳۸۲) معتقد است مدیران باید برای نحوه ی شروع و توسعه ی مدیریت جامع کیفیت تصمیم گیری کنند. مدیران ارشد باید بر اساس دورنما و رسالت سازمان یک برنامه ی راهبردی تهیه و اطمینان کسب کنند که همه ی کارکنان از دورنما، رسالت و سیاست های سازمان آگاهی دارند.

**میزان صرف وقت برای نشر فلسفه ی TQM:** چنان که لامعی (۲۵۱:۱۳۸۲) بیان می کند مدیران باید وقت خود را طوری تنظیم کنند که طی هفته مقداری از وقت خود را به ارتقاء کیفیت اختصاص دهند. یکی از مسئولیت های مدیران ارشد اطمینان از این است که همه ی کارکنان می دانند که مدیریت جامع کیفیت برای چه پیاده می شود و از توانایی های بالقوه ی آن آگاهی دارند. کارکنان باید بدانند که می توانند در حیطه ی کاری خود به ارتقاء فرآیندها بپردازند و مدیریت ارشد باید بطور علنی، مثبت و قوی از این فعالیت ها حمایت کند. به اعتقاد شیخ الاسلامی (۱۲۷:۱۳۸۵) تفهیم و انتقال این موضوع به تمامی کارکنان که کیفیت اصل اول و ضامن بقای سازمان است و مدیریت تحت هیچ شرایطی عدول از کیفیت را نمی پذیرد، یکی از مهمترین محورهایی است که مدیریت رده بالای یک سازمان در جهت تأمین نیازمندی های سیستم کیفیت باید بر آن متمرکز شود.

**مشارکت در فعالیت های ارتقاء:** به اعتقاد لامعی (۲۵۱:۱۳۸۲) مدیران باید شخصاً در فعالیت های ارتقاء شرکت کنند. جعفری و همکاران (۳۳:۱۳۸۷) نیز خاطرنشان می کنند مدیران تراز اول باید چیزی حدود یک سوم زمان مفید خود را به همکاری در فرآیند TQM اختصاص دهند.