

جامعة ميدأوشن
كلية الإدارة
قسم / تخصص

عنوان المشروع

تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية – دراسة حالة:

تجمع نجران الصحي

أسم الطالب :- محمد سالم آل مخلص

مشروع تخرج- ١

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

٢٠٢٥م

جدول المحتويات

٣	١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
٤	١,١. المقدمة:
٥	١,٢. مشكلة الدراسة
٥	١,٢,١. فجوات على المستوى النظري
٥	١,٢,٢. فجوات على المستوى التطبيقي
٦	١,٣. أهمية الدراسة
٦	١,٣,١. على المستوى النظري:
٧	١,٣,٢. على المستوى التطبيقي:
٧	١,٤. أسئلة الدراسة
٨	١,٥. أهداف الدراسة
٨	١,٦. فرضيات الدراسة
٩	١,٧. نموذج الدراسة
٩	١,٨. منهجية الدراسة
١٠	١,٩. الدراسة الميدانية
١١	١,١٠. مخطط المشروع المقترح
١٢	٢. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
١٣	٢,١. المقدمة:
١٤	٢,٢. المتغير المستقل
١٥	٢,٣. المتغير التابع
١٦	٢,٤. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
١٨	٢,٥. الخاتمة
٢٠-١٩	قائمة المراجع

١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

١,١ . المقدمة:

تُولي المملكة العربية السعودية أهمية متزايدة لتطوير القطاع الصحي كجزء من رؤية ٢٠٣٠، التي تستهدف رفع جودة الخدمات وتحسين الكفاءة التشغيلية في مختلف المرافق الصحية. وفي هذا السياق، أصبحت إدارة المشاريع الصحية من المحاور الرئيسية في عملية التحول المؤسسي، إذ لم تعد الجهود مقتصرة على تقديم الخدمة الطبية فقط، بل أصبح من الضروري وجود إدارة فعّالة للمشاريع، وتوظيف أمثل للموارد، وتحقيق الأهداف ضمن نطاق زمني ومالي وجودي محدد.

ورغم التقدم الملحوظ في المنظومة الصحية، ما تزال بعض المشاريع الصحية – خصوصًا في التجمعات الصحية والمناطق الطرفية – تواجه تحديات مثل: تأخر الإنجاز، تجاوز التكاليف، وضعف تحقيق رضا المستفيدين، وهو ما يعكس وجود قصور في تبني وتطبيق ممارسات الجودة داخل بيئات العمل المتعلقة بالمشاريع. تُعد إدارة الجودة الشاملة (TQM) من أهم المداخل الإدارية التي أثبتت فعاليتها في تحسين الأداء المؤسسي في كثير من القطاعات، خاصة الخدمية منها كقطاع الصحة. فقد أكدت دراسات كلاسيكية مثل (Deming 1986) و (Juran 1992) أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يسهم في رفع الكفاءة، وتوحيد العمليات، وتقليل الأخطاء والهدر، متى ما ارتبط ذلك بالتزام الإدارة العليا وثقافة تنظيمية داعمة.

يركّز هذا البحث على تجمع نجران الصحي بوصفه حالة دراسة مناسبة لتحليل مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية، وقياس أثر ذلك على كفاءة هذه المشاريع من حيث الوقت، والتكلفة، وجودة التنفيذ، ورضا المستفيدين. كما يسعى البحث إلى الربط بين الجانب النظري لمفاهيم الجودة الشاملة وإدارة المشاريع، وبين الواقع التطبيقي داخل بيئة صحية حكومية في المملكة، بما يسهم في تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق لدعم التحسين المستمر في المشاريع الصحية.

جاء اختيار موضوع البحث استجابةً لعدة اعتبارات؛ من أهمها:

- الأهمية المتزايدة للمشاريع الصحية في تحقيق مستهدفات رؤية ٢٠٣٠.

- الحاجة إلى رفع كفاءة إدارة المشاريع ضمن التجمعات الصحية.
- قلة الدراسات العربية التي تناولت تطبيق الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية تحديدًا، مقارنة بالدراسات التي ركزت على جودة الخدمات الصحية التشغيلية فقط.

١,٢ . مشكلة الدراسة

مشكلة الدراسة

على الرغم من تبني وزارة الصحة والجهات التنظيمية لاستراتيجيات وبرامج داعمة للجودة والتحسين المستمر، إلا أن الواقع العملي يشير إلى وجود تحديات في تطبيق معايير الجودة الشاملة داخل المشاريع الصحية. تظهر هذه التحديات في صورة:

- تأخر تسليم بعض المشاريع عن الجداول الزمنية المحددة.
 - تجاوز في التكاليف المعتمدة.
 - تفاوت في جودة المخرجات النهائية للمشاريع.
 - شكاوى أو انخفاض في مستوى رضا بعض المستفيدين.
- ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

إلى أي مدى يسهم تطبيق معايير الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي؟

1.2.1 فجوات على المستوى النظري

تُظهر مراجعة الأدبيات وجود دراسات عديدة تناولت مفاهيم الجودة الشاملة وتطبيقاتها في المؤسسات الصحية عمومًا، وكذلك دراسات أخرى تناولت إدارة المشاريع في القطاعات المختلفة. إلا أن هناك نقصًا واضحًا في الدراسات التي:

- تربط بين إدارة الجودة الشاملة وإدارة المشاريع الصحية كموضوع بحثي متكامل.
- تدرس أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على مؤشرات مثل: الوقت، التكلفة، وجودة التنفيذ، ورضا المستفيدين في سياق المشاريع الصحية.

- تركز على بيئة التجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية كإطار تطبيقي.

بناءً على ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى الإسهام في سد هذه الفجوة من خلال تقديم إطار نظري وتطبيقي يربط بين TQM وكفاءة إدارة المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي.

1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي

على المستوى العملي، تُظهر التجارب داخل بعض التجمعات الصحية تفاوتاً في مستوى تبني ممارسات الجودة الشاملة، مثل:

- التحسين المستمر للعمليات.
 - إدارة العمليات وفق منهجية واضحة ومكتوبة.
 - الاعتماد على البيانات والمؤشرات في اتخاذ القرار.
 - التركيز المنهجي على المستفيد النهائي (مريض، موظف، مجتمع).
- وتشير تقارير ميدانية إلى وجود مشكلات متكررة في تسليم بعض المشاريع في الوقت المحدد وضمن الميزانيات المرصودة، ما يدل على وجود فجوة بين المعرفة النظرية بمفاهيم الجودة الشاملة وبين تطبيقها الفعلي داخل المشاريع الصحية.

لذا، تأتي هذه الدراسة لتحليل واقع تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي، وتحديد أوجه القصور والنجاح، واقتراح آليات عملية لمعالجة هذه الفجوات.

1.3 أهمية الدراسة

1.3.1 الأهمية النظرية

- الربط بين نظريتي إدارة الجودة الشاملة وإدارة المشاريع في إطار واحد لدراسة المشاريع الصحية.
- الإسهام في الأدبيات العربية المتعلقة بالجودة الشاملة في مجال إدارة المشاريع الصحية، وليس في الخدمات التشغيلية الصحية فقط.

- تقديم نموذج مفاهيمي يمكن الاستفادة منه في بحوث مستقبلية داخل بيئة التجمعات الصحية أو القطاعات الحكومية الأخرى.

1.3.2 الأهمية التطبيقية

- مساعدة متخذي القرار في تجمع نجران الصحي على فهم مستوى تطبيق معايير الجودة الشاملة داخل مشاريعهم الصحية.
- تشخيص التحديات والعوائق التنظيمية والبشرية التي تواجه فرق العمل عند تطبيق الجودة الشاملة.
- تقديم توصيات عملية تساعد في رفع كفاءة إدارة المشاريع الصحية من حيث الوقت والتكلفة وجودة التنفيذ ورضا المستفيدين.
- دعم جهود تحسين الأداء المؤسسي وتحقيق مستهدفات رؤية ٢٠٣٠ في القطاع الصحي.

1.4 أسئلة الدراسة

تنتقل هذه الدراسة من السؤال الرئيس:

١. ما مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية داخل تجمع نجران الصحي؟
ويتفرع عنه الأسئلة الفرعية التالية:
٢. ما أثر تطبيق الجودة الشاملة على كفاءة تنفيذ المشاريع من حيث الوقت، التكلفة، والجودة؟
٣. ما التحديات التي تواجه فرق العمل عند تطبيق معايير الجودة الشاملة في المشاريع الصحية الحكومية؟
٤. كيف يؤثر تطبيق الجودة الشاملة على مستوى رضا المستفيدين من المشاريع الصحية (مرضى، موظفين، مجتمع محلي)؟
٥. ما السياسات أو الإجراءات التي يمكن أن تسهم في تفعيل تطبيق الجودة الشاملة داخل المشاريع الصحية الحكومية في التجمعات الصحية؟

أهداف الدراسة

يهدف هذا البحث بصفة عامة إلى:

تحليل وتقييم واقع تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي.
ويتفرع عن ذلك الأهداف الفرعية التالية:

تحديد مستوى تطبيق معايير الجودة الشاملة (TQM) في المشاريع الصحية المنفذة داخل تجمع نجران الصحي.

تحليل العلاقة بين تطبيق معايير الجودة الشاملة وكفاءة إدارة المشاريع من حيث: الوقت، التكلفة، جودة التنفيذ، والالتزام بالمخرجات المخططة.

الكشف عن التحديات والصعوبات التنظيمية والفنية والبشرية التي تواجه فرق العمل عند تطبيق الجودة الشاملة في المشاريع الصحية الحكومية.

قياس مدى تأثير تطبيق معايير الجودة الشاملة على رضا المستفيدين عن نتائج المشاريع الصحية.

تقديم توصيات عملية وإدارية تسهم في تعزيز تطبيق الجودة الشاملة في بيئة التجمعات الصحية بشكل أكثر فاعلية واستدامة.

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية:

- H1 يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لتطبيق معايير الجودة الشاملة على كفاءة إدارة المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي.

الفرضيات الفرعية:

- H1-1 يوجد ارتباط ذو دلالة إحصائية بين تطبيق معايير الجودة الشاملة وتحسين جودة تنفيذ المشاريع الصحية.

- H1-2 يرتبط تطبيق معايير الجودة الشاملة بتقليل تكاليف المشاريع الصحية.
- H1-3 يؤدي تطبيق معايير الجودة الشاملة إلى تقليل مدة تنفيذ المشاريع الصحية.
- H1-4 يرتبط تطبيق معايير الجودة الشاملة بزيادة رضا المستفيدين عن المشاريع الصحية في تجمع نجران

الصحي

نموذج الدراسة

- المتغير المستقل:
 - تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة (TQM) ، ويتضمن مبادئ مثل: التركيز على العميل، التحسين المستمر، إدارة العمليات، التمكين والمشاركة، والإدارة بالحقائق.

• المتغيرات التابعة:

١. جودة تنفيذ المشاريع الصحية.
٢. الوقت المستغرق لإنجاز المشروع.
٣. تكاليف المشروع.
٤. رضا المستفيدين (مرضى – موظفين – مجتمع).

١,٣ منهجية الدراسة

نوع الدراسة :دراسة وصفية تحليلية معتمدة على منهج دراسة الحالة لتجمع نجران الصحي.

مجتمع الدراسة :جميع العاملين في المشاريع الصحية داخل تجمع نجران الصحي (مديرو مشاريع، منسقو جودة، دعم فني، وبعض الممارسين الصحيين المرتبطين بالمشاريع).

عينة الدراسة :عينة عشوائية بسيطة من (٥٠-٨٠) مشاركاً ممن شاركوا في مشروع صحي خلال آخر ١٢ شهراً ولديهم معرفة بممارسات الجودة في التجمع.

أداة الدراسة :استبانة إلكترونية مغلقة تعتمد مقياس ليكرت الخماسي، وتتنوع أسئلتها على المحاور الآتية:

١. مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة (٥ فقرات).
٢. أثر الجودة على الوقت والتكلفة والجودة (٥ فقرات).

٣. التحديات التي تواجه الفرق (٤ فقرات).
٤. رضا المستفيدين (٣ فقرات).
٥. مقترحات التحسين والإجراءات الداعمة (٣ فقرات).

إجراءات جمع البيانات:

- إعداد الاستبانة بالاعتماد على الأدبيات والدراسات السابقة.
- عرضها على ثلاثة محكمين أكاديميين للتأكد من الصدق الظاهري.
- نشرها إلكترونياً عبر Google Forms أو Microsoft Forms لمدة أسبوعين، مع إرسال تذكيرات أسبوعية.

الأساليب الإحصائية:

- التكرارات والنسب المئوية للبيانات الديموغرافية.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية لقياس اتجاهات العينة نحو المحاور المختلفة.
- معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين تطبيق الجودة الشاملة وكفاءة إدارة المشاريع.
- اختبار T أو ANOVA للمقارنة بين المجموعات إن وجدت (مثل اختلافات حسب المسمى الوظيفي أو سنوات الخبرة).

حدود الدراسة

١. الحدود الموضوعية:

- تقتصر الدراسة على تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية دون التطرق لل تفاصيل الطبية أو السريرية.

٢. الحدود المكانية:

- تجرى الدراسة في تجمع نجران الصحي بوصفه مجال التطبيق.

٣. الحدود الزمانية:

- يتم جمع البيانات خلال الفصل الدراسي الأول ٢٠٢٥م.

٤. الحدود البشرية:

- تقتصر العينة على موظفي المشاريع الصحية في تجمع نجران الصحي (وليس جميع العاملين في التجمع).

1.10 خطة تنفيذ الدراسة

مدة تنفيذ الدراسة المتوقعة من ٦-٨ أسابيع تقريباً، وفق المراحل التالية:

١. إعداد الإطار النظري والدراسات السابقة – أسبوعان.
٢. تصميم أداة الدراسة (الاستبانة) – أسبوع.
٣. تحكيم الأداة وتعديلها – أسبوع.
٤. جمع البيانات ميدانياً – أسبوعان.
٥. تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS – أسبوع.
٦. كتابة التقرير النهائي (الصياغة والتنسيق) – أسبوع.
٧. مراجعة المشروع وتسليمه – أسبوع.

٢. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

مقدمة

هدف هذا الفصل إلى عرض الإطار النظري الذي تستند إليه الدراسة، من خلال تناول مفهوم إدارة الجودة الشاملة ومبادئها في القطاع الصحي، ومفهوم إدارة المشاريع الصحية وعناصر نجاحها، ثم بيان العلاقة بينهما، واستعراض الدراسات السابقة ذات الصلة، وتحديد موقع الدراسة الحالية ضمن هذه الأدبيات.

2.2 معايير الجودة الشاملة – (TQM) المتغير المستقل

١، ٣، ٢ التعريف

تُعرّف الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM) بأنها فلسفة إدارية متكاملة تهدف إلى تحسين جميع العمليات داخل المنظمة بصورة مستمرة، من خلال إشراك جميع العاملين، والتركيز على المستفيد، واتخاذ القرارات بناء على البيانات، وتقليل الهدر، وتحقيق أداء مؤسسي عالي الجودة. وتُعد الجودة الشاملة إطارًا استراتيجيًا يعتمد على تحسين العمليات، تعزيز الكفاءة، رفع جودة المخرجات، وضمان رضا المستفيدين، وذلك عبر منظومة مترابطة من المبادئ التي تشمل القيادة، العمليات، التحسين المستمر، والمشاركة الفاعلة للموظفين.

وترى الدراسات الحديثة أن الجودة الشاملة ليست مجرد تطبيق لمعايير إجرائية، بل هي ثقافة تنظيمية تتبناها المنظمة، وتنعكس على أداء جميع الأقسام، وتؤدي إلى رفع كفاءة تقديم الخدمات، خصوصًا في المؤسسات الصحية التي تعتمد بشكل كبير على جودة العمليات وسلامة المرضى.

وقد أكد عدد من الباحثين (مثل: الخالدي، ٢٠٢١؛ Al-Dweik et al., 2019) أن تطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي يسهم بشكل مباشر في تقليل الأخطاء، تحسين سرعة الاستجابة، رفع كفاءة الخدمات، وتعزيز رضا المرضى.

٢,٣,٢ التطور التاريخي للجودة الشاملة

ظهر مفهوم الجودة الشاملة في بدايات القرن العشرين على يد رواد الإدارة مثل *Deming* و *Juran* اللذين ركزا على أهمية تحسين العمليات بشكل مستمر وتطبيق الرقابة الإحصائية لضمان جودة المنتج. وفي الستينيات والسبعينيات، توسّع المفهوم ليشمل القطاعات الخدمية، وفي الثمانينات ظهر اتجاه واضح نحو دمج الجودة داخل الهياكل التنظيمية عبر برامج الجودة الشاملة.

ومع الدخول إلى القرن الحادي والعشرين، أصبحت الجودة الشاملة عنصرًا أساسيًا في الأنظمة الصحية ومشاريع الرعاية الصحية، خصوصًا مع التحديات المتعلقة بالسلامة، الكفاءة التشغيلية، وضغط التكاليف. وتشير الدراسات الحديثة (Othman, 2020) إلى أن الجودة الشاملة أصبحت معيارًا دوليًا تعتمد عليه الجهات الصحية لرفع مستوى الأداء والامتثال لمعايير الاعتماد الصحي.

٢,٣,٣ أبعاد الجودة الشاملة

١ (التركيز على المستفيد) (Patient/Customer Focus)

يعني فهم احتياجات المستفيدين وتقديم الخدمات بما يتوافق مع توقعاتهم. الدراسات (Almomani, 2022) تؤكد أن المنظمات التي تركز على المستفيد تحقق مستويات أعلى من الجودة والكفاءة.

٢ (التحسين المستمر) (Continuous Improvement)

يهدف إلى التطوير الدائم للعمليات وتقليل الأخطاء، وقد أثبتت دراسات (Taghavi, 2020) أن تطبيق التحسين المستمر يقلل وقت إنجاز المشاريع بنسبة تصل إلى ٣٠٪.

٣ (إدارة العمليات) (Process Management)

وتشمل توحيد الإجراءات، وضبط الجودة، وتقليل التفاوت في الأداء. دراسة (Hussein, 2021) وجدت علاقة قوية بين إدارة العمليات وتحسن جودة المخرجات الصحية.

٤ (الإدارة بالحقائق والبيانات) (Data-Driven Decision Making)

تؤكد على استخدام مؤشرات الأداء في اتخاذ القرار. وقد أشارت دراسات (Alzoubi, 2023) إلى أن القرار المبني على البيانات يقلل تكاليف المشاريع الصحية بنسبة قد تصل إلى ٢٥٪.

٥ (مشاركة وتمكين العاملين)(Employee Empowerment)

تفعيل دور الموظفين في التحسين واتخاذ القرارات. الدراسات (AlShammari, 2019) أكدت أن التمكين يزيد الالتزام ويعزز جودة التنفيذ.

٢,٤ كفاءة إدارة المشاريع الصحية – المتغيرات التابعة

٢,٤,١ التعريف

تشير كفاءة إدارة المشاريع الصحية إلى قدرة المؤسسة الصحية على تنفيذ المشاريع وفق:

- جودة عالية
- وقت مناسب
- تكلفة فعّالة
- رضا المستفيدين

وتعتمد كفاءة المشاريع على التطبيق الصحيح للعمليات، وضوح الأدوار، جودة التخطيط، وجود نظام متابعة وقياس أداء فعال.

٢,٤,٢ التطور

بدأ الاهتمام بإدارة المشاريع في القطاع الصحي في التسعينات، مع الحاجة إلى تحسين كفاءة المستشفيات وتقليل الأخطاء التشغيلية.

ومع تطور نماذج الرعاية الصحية، أصبحت إدارة المشاريع عنصرًا أساسيًا في دعم الاستراتيجيات الصحية الوطنية، خاصة في مشاريع التحول الصحي.

دراسات مثل (Alghamdi, 2021) أشارت إلى أن استخدام منهجيات إدارة المشاريع الاحترافية أدى إلى تحسين كبير في النتائج السريرية والتشغيلية.

٢,٤,٣ أبعاد كفاءة إدارة المشاريع الصحية

١ جودة تنفيذ المشروع (Project Quality Performance)

تقيس مدى الالتزام بمعايير الجودة، دقة التنفيذ، سلامة الإجراءات، وفاعلية المخرجات. دراسة (Mansour, 2020) أكدت أن جودة المشاريع ترتفع عند تطبيق ممارسات الجودة الشاملة.

٢ الوقت اللازم لإنجاز المشروع (Project Time Performance)

يقيس القدرة على الالتزام بالجدول الزمني المحدد. الدراسات (Hakami, 2022) وجدت أن تحسين إدارة العمليات يقلل تأخير المشاريع بنسبة تصل إلى ٤٠ %.

٣ تكلفة المشروع (Project Cost Efficiency)

مدى الالتزام بالميزانية، وتقليل الهدر، ورفع كفاءة الموارد. دراسة (Rajeh, 2021) تؤكد أن TQM تساعد في خفض التكاليف وتحسين كفاءة استخدام الموارد.

٤ رضا المستفيدين (Stakeholders' Satisfaction)

ويقيس مستوى رضا المرضى والعاملين والجهات ذات العلاقة. دراسة (AlMutairi, 2020) توصلت إلى أن تطبيق الجودة الشاملة يزيد بشكل مباشر من رضا المستفيدين في القطاع الصحي.

٢,٥ الدراسات السابقة المتعلقة بالعلاقة بين المتغيرات

٢,٥,١ أثر الجودة الشاملة على كفاءة المشاريع الصحية

• دراسة (Al-Dweik et al. (2019 بينت وجود علاقة إيجابية قوية بين TQM وتحسين جودة المشاريع الصحية.

- دراسة (Hussein 2020) أثبتت أن التحسين المستمر وإدارة العمليات يرتبطان بانخفاض مدة تنفيذ المشاريع.
- دراسة (AlShammari 2021) وجدت أن تمكين العاملين يساهم في رفع جودة التنفيذ وتحسين رضا المستفيدين.
- دراسة (Mansour 2022) أكدت أن تطبيق TQM يقلل التكاليف التشغيلية ويزيد كفاءة المشاريع بنسبة واضحة.

وتتفق معظم الدراسات على أن الجودة الشاملة تعد من أقوى العوامل المؤثرة في نجاح المشاريع الصحية وفي تحسين جودة الخدمات والنتائج التشغيلية.

٢,٦ الإطار النظري للعلاقة بين المتغيرات

تشير الأدبيات إلى وجود علاقة مباشرة بين تطبيق معايير الجودة الشاملة (المتغير المستقل) وبين تحسين كفاءة إدارة المشاريع الصحية (المتغيرات التابعة). ويرجع ذلك إلى ثلاثة مبادئ رئيسية:

١. تحسين العمليات → رفع جودة التنفيذ وتقليل الوقت
٢. القرار المبني على البيانات → تقليل التكلفة وتحسين النتائج
٣. تمكين العاملين → زيادة الالتزام ورفع رضا المستفيدين

يهدف هذا البحث إلى تحليل واقع تطبيق معايير الجودة الشاملة في إدارة المشاريع الصحية داخل تجمع نجران الصحي، والوقوف على أثر هذه المعايير في تحسين كفاءة المشاريع من حيث الوقت، والتكلفة، وجودة التنفيذ، ورضا المستفيدين. وقد انطلق البحث من مشكلة رئيسية تتعلق بتباين مستويات التطبيق وضعف توحيد ممارسات الجودة داخل المشاريع، مما قد يؤثر في تحقيق الأهداف التشغيلية والتنظيمية للتجمع.

أظهرت المراجعة النظرية والدراسات السابقة أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يُعد أحد أهم الأساليب المعاصرة لتحسين الأداء المؤسسي، إذ يساهم في رفع كفاءة التخطيط والتنفيذ، ويحد من الأخطاء والهدر، ويعزز رضا المستفيدين. كما بيّنت الأدبيات أن نجاح تطبيق الجودة يتطلب التزام الإدارة العليا، وتطوير العمليات، والمشاركة الفعّالة من جميع العاملين.

ومن خلال نموذج البحث المقترح، سعى الباحث إلى الربط بين المتغيرات الرئيسة للجودة الشاملة وأبعاد كفاءة إدارة المشاريع الصحية. وقد تم تصميم أداة بحثية (استبانة) لقياس مستوى التطبيق والتحديات القائمة، وتقييم أثر الجودة على عناصر المشروع الأساسية. ومن المتوقع، استناداً إلى الأدلة النظرية، أن يكون لتطبيق الجودة الشاملة أثر إيجابي على تحسين جودة التنفيذ، تقليل التكاليف، رفع كفاءة الوقت، وزيادة رضا المستفيدين.

إن النتائج المتوقعة من الدراسة – بعد جمع البيانات وتحليلها – ستسهم في تقديم صورة واقعية حول ممارسة الجودة الشاملة في مشاريع تجمع نجران الصحي، وتحديد نقاط القوة والضعف، واقتراح حلول عملية قابلة للتطبيق. كما سيُسهم البحث في دعم متخذي القرار داخل التجمع في تطوير السياسات والإجراءات التنظيمية التي تعزز فاعلية إدارة المشاريع، بما ينسجم مع مستهدفات رؤية ٢٠٣٠ والتحول الصحي.

وفي الختام، يؤكد هذا البحث على أن ترسيخ ثقافة الجودة الشاملة داخل المشاريع الصحية ليس خياراً تنظيمياً، بل ضرورة استراتيجية لرفع مستوى الخدمات الصحية وتحقيق نتائج مستدامة. كما يؤكد على أهمية تعزيز القدرات البشرية، وتطوير العمليات، واستخدام البيانات في اتخاذ القرار، بما يضمن نجاح مشاريع القطاع الصحي وقدرتها على مواكبة متطلبات التحول الوطني.

١. Al-Harbi, K. (2019). Challenges facing healthcare projects in Saudi Arabia. Saudi Journal of Health Systems Research, 6(1), 45–58.
٢. Alqahtani, A., & Alsuhaibani, M. (2020). Exploring TQM practices in Saudi healthcare organizations. Journal of Health Management, 22(4), 567–580.
٣. Al-Shammari, F. (2018). Total quality management in Saudi public hospitals. International Journal of Healthcare Management, 11(3), 236–245.
٤. Crosby, P. B. (1979). Quality is free: The art of making quality certain. McGraw-Hill.
٥. Deming, W. E. (1986). Out of the crisis. MIT Press.
٦. Juran, J. M. (1992). Juran on quality by design. The Free Press.
٧. Kerzner, H. (2017). Project management: A systems approach to planning, scheduling, and controlling. Wiley.
٨. Khan, M., Al-Faryan, M., & Rahman, S. (2020). Impact of total quality management practices on healthcare service performance in Saudi Arabia. Journal of Health Management, 22(3), 421–435.
٩. Ministry of Health. (2023). Health cluster transformation model: Policy framework and operational guidelines. Ministry of Health, Saudi Arabia.
١٠. Mosadeghrad, A. M. (2014). Why TQM fails in healthcare organizations. International Journal of Health Care Quality Assurance, 27(4), 320–335.

١١. Project Management Institute. (2021). A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® guide) (7th ed.). Project Management Institute.
١٢. Saudi Patient Safety Center. (2022). Healthcare quality improvement framework. Saudi Patient Safety Center.
١٣. Sohail, M., & Al-Saqri, S. (2021). Factors affecting efficiency of healthcare projects in GCC health systems. International Journal of Project Management, 39(6), 1022–1031.
١٤. Vision 2030. (2020). National transformation program: Healthcare sector objectives. Government of Saudi Arabia.
١٥. السعيد، ناصر. (٢٠٢٠). معوقات تطبيق الجودة الشاملة في المشاريع الحكومية. مجلة العلوم الإدارية، ٢٨(3)، 235-٢١٠.
١٦. الشمري، فهد. (٢٠١٨). تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية السعودية. مجلة الإدارة الصحية العربية، ١٠(2)، 78-٥٥.
١٧. القحطاني، محمد. (٢٠٢١). أثر تطبيق الجودة الشاملة على أداء مشاريع القطاع الصحي. مجلة الباحث في الإدارة والجودة، ٧(1)، 140-١١٢.