

تقييم واقع نظام ادارة الجودة وفق المواصفة الدولية الآيزو 9001 لعام 2008 لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني

فراس خيرى جابر

مدرس، كلية التقنيات الهندسية الكهربائية والالكترونية -الجامعة التقنية الوسطى

firaskhairy@yahoo.com

(الاستلام:-2014/12/25 ، القبول:- 2015/1/18)

الخلاصة: يهدف هذا البحث إلى تقييم واقع إدارة الجودة في الاداء الاداري لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني وفق المواصفة الدولية الآيزو 9001 لعام 2008 و ذلك لتأمين أداء عالي من حيث الجودة. تم استخدام منهج دراسة الحالة لأغراض هذا البحث ومن خلال العمل الميداني في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية (الحالة الدراسية)، اذ تم التعرف على تفاصيل سير العمليات كافة في المكتب وبشكل خاص الاعمال المتعلقة بالجودة وتم الإطلاع على الوثائق الخاصة بالفحوصات المختبرية والوثائق الخاصة بالتصاميم والوثائق الخاصة بالدورات التدريبية للوقوف على حالات الخلل في سير العمليات لهذا المكتب، وتم كذلك بإجراء المقابلات مع المسؤولين في الجهات ذات العلاقة ومع الخبراء والمختصين في هذا المجال. اذ تم استخدام قوائم الفحص لغرض تحديد واقع حال أداء أنشطة المكتب ابراز نقاط القوة والضعف الموجودة وبيان مقدار الفجوة الحاصلة بينهما مقارنة بمتطلبات نظام ضمان ادارة الجودة الآيزو 9001 عام 2008 وتحليل أسبابها. واخيرا توصل الباحث الى مجموعه مهمة من الاستنتاجات والتوصيات.

كلمات الدلالة: الآيزو 9001:2008, نظام ادارة الجودة , مكتب الخدمات العلمية والاستشارية , قوائم الفحص, تقييم الاداء.

المبحث الاول: منهجية البحث

تمهيد

المنظمة الدولية للمقاييس (ISO) وهي مؤسسة دولية، مؤلفة من 130 دولة بواقع عضوا واحدا من كل دولة.وقد تم تأسيسها عام 1947.والهدف من إنشائها هو العمل على تطوير المقاييس والمهام المتعلقة بها في العالم،والى جانب تسهيل وتبسيط عملية تبادل الخدمات والمنتجات حول العالم،والتعاون في المجالات العلمية والتقنية والاقتصادية.وننتج عن تلك المهام التي قامت بها الـ ISO،اتفاقيات دولية وتم نشرها وإصدارها كمقاييس دولية موحدة. ان شهادة الجودة ISO 9001:2008 هي مواصفة دولية يؤكد الحصول عليها بالنسبة لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية أن عملياته تفي باحتياجات الزبائن لأنها تضمن التزام المكتب بأفضل المعايير الدولية للجودة. اذن المكتب يعمل على إرضاء الزبائن ولدية وعي باهمية الجودة وفوائدها في تحسين الاعمال وتقليل التكاليف والمخاطر وزيادة الارياح، لهذا جاء هذا البحث لتسليط الضوء على امكانية تطبيق هذه المواصفه على مكتب الخدمات العلمية والاستشارية كحالة دراسية.

اولاً:- مشكلة البحث

يمكن تلخيص مبررات البحث بمايلي:

1. اهمية الدراسات و البحوث المتعلقة بموضوع إدارة الجودة الشاملة في قطاع التشييد في العراق، وضرورة تبني النظم الحديثة لإدارة الجودة وخاصة تطبيق متطلبات الآيزو 9001-2008.

2. الأيزو 2008-9001 نظام غير معروف عموماً وغير معترف به بشكل مثالي من قبل المهندسين العراقيين الذين يعملون في قطاع البناء والتشييد.
3. أهمية تطبيق نظام الأيزو 2008-9001 عموماً في قطاع البناء والتشييد في العراق و ندرة المكاتب الاستشارية الهندسية العراقية الحاصلة على شهادة الأيزو 2008-9001.

ثانياً: - هدف البحث

الهدف الاساسي للبحث هو وضع منهجية علمية وعملية تساعد على إحداث تطوير في نظم عمل المكاتب الاستشارية الهندسية وذلك لرفع مؤشرات الاداء الاساسية وهي الإنتاجية والجودة والسرعة والكفاءة، ويتفرع الهدف الأساسي إلى مجموعة من الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على مفهوم إدارة الجودة الشاملة والتعرف على الرواد الأوائل لإدارة الجودة الشاملة والتعرف على دور القيادة في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
2. القيام بالدراسة التطبيقية من خلال تقييم الواقع الحالي لنظام الجودة المتبع في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية /هيئة التعليم التقني في بغداد، من خلال دراسة نقاط القوة والضعف في تطبيق متطلبات الأيزو 2008-9001.
3. تحسين القدرة التنافسية لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية في السوق المحلي بالعراق.
4. تحسين الجودة المطلوبة في شركات البناء في العراق من خلال تطبيق نظام الأيزو 2008-9001 ويعتبر نظام ضروري ومفيد بشكل خاص في المكاتب الاستشارية الهندسية.

ثالثاً: - فرضية البحث

ينطلق البحث من فرضية اساسية مفادها (هناك نقص في إدارة ومراقبة جودة أعمال المكاتب الاستشارية الهندسية العراقية، وبالتالي فإن الحاجة لنظام متكامل أمر ضروري لتحسين الجودة المكاتب الاستشارية بتطبيق نظام الأيزو 2008-9001).

رابعاً: - منهجية البحث

اعتمد الباحث في إعداد البحث منهاجاً وصفيًا تحليليًا في عرض الجانب النظري لموضوع الدراسة من خلال مراجعة عدد من المصادر العلمية المتخصصة، ودراستها دراسة تحليلية لتحديد واكتشاف أهمية نظام الأيزو 2008 - 9001 في قطاع التشييد ،وتحديد الأسباب التي كانت وراء نمو نظم الجودة وخاصة نظام الأيزو 2008-9001 من خلال دراسة تاريخية لتطور نظم الجودة وكذلك التحسين والتطوير الذي لجأت إليه الشركات والمنظمات العاملة في قطاع التشييد لتطوير ممارستها للعمل ورفع كفاءتها وفعاليتها.

اما في الجانب التطبيقي فقد عمل الباحث على طريقتين لتطبيق نظام الأيزو 2008-9001، الأولى هي مرحلة دراسة عينة البحث التي تضمنت عقد لقاءات متعددة لمناقشة مبدئية لمشكلة البحث، وكذلك من خلال العمل الميداني في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية (الحالة الدراسية) لغرض عرض وتحليل وتقييم نظام الجودة الحالي للمكتب و لمقارنته بمتطلبات الأيزو 2008-9001 وبيان مقدار الفجوة الحاصلة بينهما واسبابها. أما الطريقة الثانية فهو مرحلة تصميم اداة البحث، وهي قوائم الفحص (check lists) لغرض تحديد الاسئلة و الاستفسارات وبرمجة مقابلات مع مختلف العاملين في كل المجالات الخاصة بالمكتب الاستشاري. واخيرا مرحلة طبع قوائم الفحص وتوزيعها على مفردات عينة البحث واسترجاعها بعد التأكد من رغبة مفردة العينة في المشاركة في الاجابة على جميع اسئلة قوائم الفحص وفهمه لها ومن ثم جمع القوائم واجراء المعالجة الاحصائية وتحليل نتائجها واستنباط استنتاجاتها.

خامساً: - عينة البحث

عينة البحث من حيث العمليات هي مكتب الخدمات العلمية والاستشارية / هيئة التعليم التقني في بغداد، والذي تأسس في سنة 1998 باسم (مكتب الخدمات العلمية والاستشارية للحاسبات) وفقاً لقانون مكاتب الخدمات العلمية والاستشارية في مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي رقم (7) لسنة 1997. تم تعديل تسمية المكتب الى (مكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني) في 2011/5/4 إستنادا الى قرار مجلس إدارة الهيئة المتخذ بجلسته الثالثة المنعقدة بتاريخ 2010/12/13 والمقرنة بمصادقة معالي وزير التعليم العالي والبحث العلمي والمبلغ بكتاب الوزارة المرقم 12س / 1094 في 2011/4/19 وذلك بغرض تنويع اعمال المكتب ليشمل اختصاصات مختلفة من المجالات، وهي المجال الهندسية ومجال الحاسوب وتكنولوجيا المعلومات ومجال ضبط الجودة والمجال الزراعي ومجال البرامج والدورات التدريبية.⁽¹⁾

سادساً: - حدود البحث

الحدود المكانية : مكتب الخدمات العلمية والاستشارية / هيئة التعليم التقني في بغداد/ العراق .
الحدود الزمنية : الفترة الزمنية الممتدة من عام 2012 وحتى 2014 م.

سابعاً: - الدراسات السابقة

تم اجراء مسح مكتبي للدراسات السابقة حول الموضوع، حيث لوحظ الاهتمام المتزايد به، مما يعكس أهمية الموضوع والسعي نحو تطبيقه لتحسين العمل ورفع كفاءة الأداء .رغم ذلك لم يتم التوصل لأية دراسة سابقة حول تطبيق اسس نظام الأيزو 2008-9001 في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية سواء في الأدبيات المحلية او العربية أو الأدبيات الأجنبية، مما يعني -وفي حدود علم الباحث- أن هذ البحث يعد من البحوث والدراسات التي تتناول تطبيق اسس نظام الأيزو 2008-9001، وفيما يلي عرض موجز لأهم الدراسات التي تم التوصل إليها، وفقاً للتسلسل الزمني لها، مع تصنيفها ضمن محورين هما :الدراسات العربية والدراسات الاجنبية.

1) الدراسات العربية:

دراسة نبيل عبد الفتاح⁽²⁾

عنوان الدراسة :إدارة الجودة الشاملة ودورها المتوقع في تحسين الإنتاجية بالأجهزة الحكومية.
هدف الدراسة : معرفة أهمية الجودة الشاملة ومدى إمكانية تطبيق مبادئها في القطاع الحكومي أسوة بالقطاع الخاص.
منهج الدراسة :تم استخدام أسلوب الدراسة المكتبية المتعمقة وذلك للوصول إلى إطار مقترح لتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في القطاع الحكومي.

نتائج الدراسة :كشفت نتائج الدراسة عن أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة مهم وضروري لتحسين الأداء والإنتاجية في الأجهزة الحكومية، رغم ذلك فإن تطبيقها يواجه العديد من المعوقات بما في ذلك قلة الوعي، وغياب الدعم المؤسسي، ومقاومة التغيير، وقلة المشاركة، وغيرها. وقد أوصت الدراسة بأهمية نشر ثقافة الجودة الشاملة والتأكيد على أهميتها كمنهاج عمل دائم بدأً بالقيادات العليا ووصولاً لباقي المستويات الإدارية بمختلف الأجهزة الحكومية.

2) الدراسات الأجنبية:

دراسة Mark Budgol⁽³⁾.

عنوان الدراسة : تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة في بولندا.
هدفت الدراسة إلى :استعراض النماذج المختلفة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاعين العام والخاص في بولندا، وتحديد جائزة بولندا للجودة على تطبيق الجودة الشاملة.
منهج الدراسة :المنهج الوصفي وأسلوب الدراسة الميدانية.

نتائج الدراسة: كشفت نتائج الدراسة عن أن معظم الشركات البولندية تطبيق فلسفة الجودة الشاملة في ظل النتائج الإيجابية المترتبة على تطبيقها، وخصوصاً تطبيق نموذج الأيزو 9001، وكشفت النتائج عن الدور الإيجابي لجائزة بولندا للجودة في تشجيع الشركات البولندية على تبني وتطبيق مبادئ وفلسفة الجودة الشاملة.

الدراسة Hassan Kerr (4)

عنوان الدراسة: العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي للمنظمات الخدمية.

هدفت الدراسة إلى: تحديد أثر تطبيق الجودة الشاملة على زيادة الإنتاجية وتحسين الفاعلية في المنظمات الخدمية
منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة من خلال توزيع استبيان على عينة عشوائية ممثلة لمجتمع الدراسة.

نتائج الدراسة: كشفت النتائج عن أن أهم عامل في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية هو دعم الإدارة العليا، فكلما توافر هذا الدعم ازدادت سهولة تطبيق الجودة الشاملة. أما أهم نتيجة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة فهي رضا العملاء.

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

لقد استعرض الباحث الدراسات اعلاه، وذلك بإدراجها بحسب البعد الزمني من الأحدث إلى الأقدم. وعلى الرغم من ان هذه الدراسات تقتصر في التعرض بالبحث إلى جانب واحد أو أكثر من جوانب إدارة الجودة الشاملة، ولكن ما يختلف به بحثنا الحالي عن هذه الدراسات، في ان هذا البحث -على حد علم الباحث- من اوائل البحوث التي تطرقت إلى إلقاء الضوء على دور القيادة في تطبيق أسس ومبادئ إدارة الجودة الشاملة من خلال محاولة البحث في جوانب متعددة في إدارة الجودة الشاملة كتلك المتعلقة بفهم ودراك ودعم القيادات للجودة الشاملة، والإسهامات المتحصلة من تطبيقها، كما أنها تختلف من حيث مكان البحث وزمانه والمجتمع الذي ستعم عليه النتائج . وسوف يستفيد الباحث من الدراسات السابقة فيما يلي:

1. اثراء الاطار النظري للدراسة الحالية
2. البدء مما انتهت اليه الدراسات السابقة
3. تحديد المحاور الرئيسية للدراسة
4. الاستفادة من النتائج التي توصلت اليها الدراسات السابقة وما تضمنته من مقترحات وتوصيات

المبحث الثاني : الاطار النظري للبحث

ان البعض يخلط بين الجودة الشاملة وإدارة الجودة الشاملة، وينبغي الإشارة هنا إلى أن الجودة تشير إلى المواصفات، أما إدارة الجودة الشاملة فتعني جميع الأنشطة التي يبذلها مجموعة الأفراد المسؤولين عن تسيير شؤون المؤسسة والتي تشمل التخطيط والتنفيذ والتقييم، أو بعبارة أخرى هي عملية التنسيق التي تتم داخل المؤسسة بغرض التغلب على ما فيها من مشكلات، والمساهمة بشكل مباشر في تحقيق النتائج المرجوة، وبالتالي، فهي عملية مستمرة لتحسين الجودة والمحافظة عليها⁽⁵⁾.

لاحظ الباحث ما تذخر به المصادر والمراجع من تعريفات ومفاهيم، فالمفاهيم عديدة حيث يتم تناولها وفقاً لخبرة ومعرفة كل من يتناولها، كما لاحظ عدم الإتفاق على صياغة واحدة بالمقصود بإدارة الجودة الشاملة. فيوضح أحد الباحثين أن إدارة الجودة الشاملة من أكثر المفاهيم والفلسفية الرائدة التي استحوذت على الإهتمام الواسع من قبل الإختصاصيين والباحثين والإداريين والأكاديميين الذين يعنون بشكل خاص بتطوير وتحسين الأداء الإنتاجي والخدمي في مختلف المنظمات الإنسانية، وأنه لا يوجد ثمة تعريف متفق عليه وذو قبول عام لدى المفكرين والباحثين بشأن إدارة الجودة الشاملة. ويستعرض عدد من التعريفات من بينها:

1. يعرف معهد الجودة الفدرالي بالولايات المتحدة الامريكية إدارة الجودة الشاملة كما يلي: "القيام بالعمل الصحيح بشكل صحيح ومن أول وهلة مع الاعتماد على تقييم العميل في معرفة مدى تحسن الأداء"⁽⁶⁾
2. أما منظمة الأيزو فتعرف إدارة الجودة الشاملة بأنها" مدخل إداري يركز على الجودة بمساهمة جميع افراد المؤسسة من أجل تحقيق النجاح الطويل الامد من خلال إرضاء الزبون وتحقيق المنفعة للجميع."⁽⁷⁾
3. تعريف منظمة الجودة البريطانية "أنها الفلسفة الإدارية للمؤسسة التي تدرك من خلالها تحقيق كل من احتياجات المستهلك(العميل) وأهداف المؤسسة معاً."⁽⁸⁾

ومما سبق، يخلص الباحث إلى أن إدارة الجودة الشاملة: هي عبارة نظام إداري يقوم على عددٍ من الأسس والمتطلبات المتمثلة في الوعي بفلسفة ومفهوم الجودة الشاملة، واقتناع والتزامات القيادة بتطبيقها، وذلك من خلال القيام بعمليات المشاركة والتخطيط الاستراتيجي والتركيز على العملاء الداخليين والخارجيين، والتحسين المستمر للأداء والخدمات والمنتجات المقدمة، وتحديد معايير القياس وتحليل المهام، ومنع الأخطاء قبل وقوعها، وتقديم التحفيز اللازم للعاملين، وتوفير التدريب المناسب.

أصبحت الجودة في عصرنا الحاضر المعيار الرئيسي للتبادل التجاري في العالم، وحيث أن الجودة تتميز بأن لها حدود مختلفة منها ادارة الجودة Quality Management، مراقبة الجودة Quality Control، تطوير الجودة Quality Improvement، نظام الجودة Quality System وضمان الجودة Quality Assurance، وفي نهاية الامر جميع هذه الحدود تعمل على رفع مستوى الجودة، ولكن يحدث أحيانا نوع من عدم المطابقة في معنى مفهوم الجودة Conflict meaning من دولة لاخرى وكذلك يكون عدم التطابق في داخل الدولة الواحدة بين منشأة صناعية أو منشأة ادارية وأخرى مشابهه لها. وهذه المشاكل ظهرت مع بداية الاتفاقية التجارية الحرة في أوروبا (European Free Trade Agreement). ولحل هذه المشكلة كان يتطلب العمل على توحيد المتطلبات والمواصفات (المقاييس) في الاسواق الاوروبية للسلع والشركات المختلفة، ومن هنا جاءت فكرة انشاء المنظمة العالمية للمقاييس International Organisation for Standardisation (ISO)، وكان ذلك في عام 1946، ومنها بدأ العمل على تطوير هذه المنظمة لأعمالها الى أن تم كتابة سلسلة من مقاييس الجودة Series of Quality Standard عام 1987 وكان عدد الدول التي تبنت هذه السلسلة 91 دولة بهدف العمل على تطوير الجودة وتسهيل التبادل التجاري العالمي⁽⁹⁾. واصبحت الايزو 9000 (ISO-9000) عبارة عن مجموعة من المقاييس العالمية في كل من مجالات التصنيع والخدمات بأنواعها. وفي جنيف عام 1994، تم اجراء أول تعديل على سلسلة مقاييس الجودة المكتوبة عام 1987 بهدف مراجعة بعض المواصفات واعادة اصداره، وقد وصل عدد الدول التي تبنت الايزو 9000 حتى الان أكثر من 120 دولة. ولقد انتمى العراق إلى هذه المنظمة عن طريق الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية عام 1970.⁽⁹⁾

الأيزو 9000 (ISO 9000) تتكون من ثلاثة مستويات لتحقيق مواصفات ضمان الجودة، المستوى الاول (ISO 9001)، المستوى الثاني (ISO 9002) والمستوى الثالث (ISO 9003)⁽¹⁰⁾

1) المستوى الاول (ISO 9001) يزودنا بنموذج مواصفات ضمان الجودة ويتكون من العناصر والمتطلبات الواجب توافرها في المنشأة أو المؤسسة وهي التصميم Design، النمو والتطوير Develop، الانتاج Produce، التركيب Install وخدمات الانتاج Service Products.

2) المستوى الثاني (ISO 9002) يزودنا بنموذج مواصفات ضمان الجودة ويهتم بالانتاج Production والتركيب Installation.

3) المستوى الثالث (ISO 9003) يزودنا بنموذج مواصفات ضمان الجودة ويهتم بالفحص والاختبارات النهائية Final Inspection.

ويلاحظ مما سبق أن المواصفة (ISO 9001) تتضمن ما يجب ان يكون عليه نظام الجودة في الشركات التي يبدأ عملها من مرحلة التصميم الهندسي للمنتج في مرحلة ما بعد بيعه للمستهلك وكذلك مرحلة تحسين المنتج وتجديده

وتشتمل على (20) عنصر من عناصر الجودة المطلوبة ، والمواصفة (ISO 9002) فتتضمن ما يجب ان يكون عليه نظام الجودة في الشركات التي يقتصر نشاطها على إنتاج السلعة وتحسينها وتطويرها وبيعها فقط ، دون ان يشتمل على مراحل التصميم الهندسي وخدمة ما بعد البيع وتضم هذه المواصفة (18) عنصراً من عناصر الجودة، اما المواصفة (ISO 9003) فتشتمل مقاييس نظام الجودة في مجال الفحص النهائي للسلعة المنتجة واختبار جودتها وتتضمن (12) عنصراً من عناصر الجودة

اجراءات التسجيل تشمل مراجعة الوثائق بواسطة الوكالة / المؤسسة المانحة لشهادة الايزو، وقبل الشروع في الاتصال بالوكالة المانحة للشهادة يتطلب من الشركة أن تقوم بعملية تقييم نظام الجودة الذي يقوم بتلبية متطلبات مواصفات ضمان الجودة، ويكون ذلك من خلال أحد أعضاء الشركة الذين لديهم المام جيد بمتطلبات نظام الجودة أو عن طريق استدعاء أحد المدققين المتخصصين في هذا المجال. وعملية التدقيق هذه تساعد الشركة على معرفة جاهزية نظام الجودة لديهم للتقييم من قبل الوكالة المانحة من عدمه" ادخال بعض التعديلات ومعالجة الاخطاء في حالة وجود قصور في نظام الجودة". وبعد ذلك يتم الاتصال بالوكالة المانحة للشهادة وتدعى (Accreditation Agency) أو تدعى أحيانا بالوكالة المسجلة (Registrar) ، وتتم عملية التقييم هذه بعدة أمور منها إجراءات التدقيق قبل التقييم (Preassessment) ومن ثم تبدأ عملية التقييم (Assessment) بواسطة اثنين أو ثلاثة مدققين على نظام ضمان الجودة، وبعد تحقق الشروط المطلوبة يتم رفع تقرير الى الوكالة المانحة يوصى بمنح الشركة شهادة الايزو 9000 .

وبعد منح الشركة شهادة الايزو 9000 ، تقوم الوكالة المانحة باجراء عملية مراقبة دورية (Surveillance) نصف سنوية أو سنوية، وكذلك اعادة للتقييم الشامل لنظام ضمان الجودة كل ثلاث سنوات، للتأكد من استمرارية نظام ضمان الجودة بالصورة المطلوبة.

مما يميز الشركات الحاصلة على شهادة الايزو 9000 ، سهولة اجراء عمليات التبادل التجاري المشترك في داخل الدولة الواحدة أو على المستوى الدولي، نظرا لتوحيد أنظمة ضمان الجودة للمنتجات المختلفة، ورغبة المستهلكين في الحصول على منتجات هذه الشركات الحاصلة على الشهادة. اضافة الى أن احتمالية فوز هذه الشركات بالمناقصات التجارية أكبر بكثير من غيرها. وكذلك استمرارية العمل على تحسين مستوى الجودة للحفاظ على شهادة الايزو 9000 (ISO 9000).

المبحث الثالث: الجانب التطبيقي للبحث

أولاً:- نظام ادارة مكتب الخدمات العلمية والاستشارية (حالة دراسية)

يتميز مكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني في بغداد بما يلي:

1. الخدمة الأساسية التي يقدمها المكتب هي تقديم الاستشارات العلمية والهندسية و الدورات العلمية المتخصصة والفحوصات المخبرية.

ومما يسجل على اداء المكتب مايلي:

1. غياب الاسس العلمية الصحيح في بناء هيكل تنظيمي لهذا المكتب، مما تجدر الإشارة إليه في الهيكل التنظيمي

يلاحظ وجود قسم الدراسات والتصاميم حيث يقوم هذا القسم فقط بمراجعة ودراسة التصاميم المقدمة له من قبل جهات استشارية أخرى ويتم كذلك عن طريق هذا القسم إكمال النواقص إن وجدت في التصميم.

2. اغلب الكوادر في هذا المكتب من حملة شهادة البكالوريوس ودرجة اقل شهادة الماجستير والدكتوراه.

3. لا يوجد نظام خاص بالجودة ويتم الحفاظ على المواصفات عن طريق سجلات.

4. غياب وسائل وتقنيات تكنولوجيا المعلومات في تنظيم اعمال المكتب.

ثانياً: - تقييم الواقع الحالي لنظام الجودة المتبع في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية .

تختلف معايير تقييم إدارة الجودة من مؤسسة إلى أخرى، وفي هذا البحث تم الاستفادة من قوائم الفحص التي حددتها متطلبات الايزو 9001، وهي قوائم المراجعة العامة لأداء الشركات والدوائر الخاصة بالتشييد للتحكم في الجودة في جميع مراحل تصنيع أو تنفيذ المنتج، وفيها ينحصر التقييم في الاحتمالات الثلاثة التالية:

- (1) نظام التحكم في الجودة مطبق كلياً وهذا يعني إن نظام إدارة الجودة لدى المكتب الاستشاري مرضي وسيحقق الهدف منه ولا يوجد قصور أو مشاكل فيه.
- (2) نظام التحكم في الجودة مطبق جزئياً وهذا يعني إن نظام إدارة الجودة يوجد فيه قصور وخلل في بعض النقاط لذلك على المكتب الاستشاري إن يقوم بوضع خطوات ايجابية لمعالجة القصور والخلل فيه.
- (3) نظام التحكم في الجودة غير مطبق تماما وهذا يعني إن نظام إدارة الجودة لدى المكتب الاستشاري فيه قصور وخلل بدرجة كبيرة أو إنه بعيد تماما عن نظام إدارة الجودة وإنه يحتاج إلى تغيير شامل وكبير في المنظومة الإدارية لتحقيق نظام إداري قادر على تنفيذ الجودة الشاملة.

ومن اجل استعراض واقع الحال لنظام إدارة الجودة والانشطة المتعلقة به في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية/ هيئة التعليم التقني، سنعرض واقع حال عينة البحث من خلال دراسة سياق العمل الفعلي المتبع ومدى إيفاءه بمتطلبات المواصفة الدولية (ISO 9001-2008) من خلال قوائم الفحص التي استعملت في تحليل واقع حالة إدارة الجودة في المكتب وتحديد مدى التطبيق لكل فقرة من فقرات مواصفة الايزو وصياغتها على شكل اسئلة ضمن قوائم فحص وإيجاد العلاقة بين ماهو موجود فعلا وبين المواصفة لمعرفة نقاط القوة والضعف مع تشخيص الأسباب.

جدول رقم (1) قائمة الفحص الخاصة بتوافر نظام إدارة الجودة:متطلبات عامة

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	نظام إدارة الجودة متطلبات عامة
		√	هل قام المكتب بوضع و توثيق نظام إدارة الجودة طبقاً لمتطلبات و ضوابط المواصفة الدولية الايزو 2008-9001
		√	هل تمت المحافظة على ديمومة فاعلية النظام و تطويره باستمرار؟
		√	هل حددت المهام المستثناة من النظام و من ثم تتبع المهام المشمولة؟
		√	هل تم تحديد العلاقات بين الادارات والأقسام المختلفة في المكتب بما يخص تطبيق النظام؟
		√	هل حددت و وفرت المواد اللازمة لتنفيذ متطلبات مهام النظام بما فيها المعدات و الأجهزة و المواد و طرائق الاختبار و القياس؟
		√	هل تم تحديد معايير القبول للسيطرة على فاعلية الأداء النوعي للمهام وجودة المنتجات؟
		√	هل يتم قياس و تحليل النتائج التنفيذية للمهام للتأكد من مقدرة المكتب على الإيفاء بمتطلبات التطبيق الهادف للنظام؟

2008-9001، وذلك بسبب عدم توافر المواد اللازمة لتنفيذ متطلبات الجودة من معدات واجهزة و طرائق الاختبار والقياس

جدول رقم (2) قائمة الفحص الخاصة بتوافر متطلبات التوثيق للمواصفة العالمية في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	متطلبات التوثيق
		√	هل تم إعداد دليل الجودة وفقاً لمتطلبات هذه المواصفة و بالاستعانة بأرشاداتها
		√	هل تم إعداد دليل للطرائق الإجرائية كافة طبقاً لمتطلبات هذه المواصفة؟
	√		هل تم تسمية الأشخاص المسؤولين عن اعتماد وحفظ الوثائق لفعاليات الجودة؟
	√		هل حددت الصلاحيات و المسؤوليات المتعلقة بإعداد و توزيع و مراجعة وثائق الجودة؟

		√	هل تم تحديد و ترميز الوثائق المعتمدة للجودة داخل النظام ؟
√			هل يتم إصدار و توزيع و تعديل و إلغاء الوثائق المتعلقة بالنظام ؟
√			هل تم حصر و توحيد كافة الاستثمارات و النماذج المتعلقة بالنظام ؟
√			هل حددت السجلات المطلوبة لتوثيق نتائج تطبيقات النظام ؟
√			هل حددت فترات زمنية للاحتفاظ بكل نوع من أنواع السجلات؟
		√	هل هناك سياق معتمد لأتلاف السجلات المتقدمة ؟
		√	هل يمتلك المكتب سجلات لتوثيق نتائج تطبيقات مختلف الأنشطة ذات العلاقة بالجودة بما في ذلك الإجراءات العلاجية المتخذة عند ظهور حالات عدم المطابقة ؟
		√	هل حددت الظروف الملائمة لآخذ السجلات وسهولة استرجاعها عند الحاجة؟
		√	هل تم تحديد الأشخاص المسؤولين عن اعتماد و حفظ السجلات ذات العلاقة بالجودة ؟

نقاط القوة:

1. هناك ترميز خاص للسجلات بحيث يكون من السهولة تتبع أي وثيقة من قبل الشخص المسؤول عن حفظ السجلات.
2. وجود سياق معروف ومعتمد لأتلاف السجلات المتقدمة حيث يتم إتلافها تحت إشراف خاصة.
3. وجود سجلات لتوثيق نتائج تطبيقات مختلف الأنشطة ذات العلاقة بالجودة بما في ذلك الإجراءات العلاجية المتخذة عند ظهور حالات عدم التطابق.
4. توافر الظروف الملائمة لآخذ السجلات لتفادي تلفها و سهولة استرجاعها عند الحاجة
5. تم تحديد الأشخاص المسؤولين عن اعتماد و حفظ السجلات ذات العلاقة بالجودة

نقاط الضعف

1. لا يوجد دليل للجودة يعرف سياستها واهدافها او دليل يضم تعليمات العمل الفنية وذلك بسبب عدم تبني نظام واضح للجودة مما أدى الى عدم تبني صيغة متبعة لتوثيق الاجراءات اللازمة للقيام بالعمليات المؤثرة في الجودة.
2. عدم امتلاك المكتب نظام لضبط الوثائق والمعلومات الخاصة بالجودة.

جدول رقم (3) قائمة الفحص الخاصة بمؤشر التزام الاداره في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	مسؤولية الإدارة
		√	هل هناك تعهد موثق من قبل الإدارة العليا للمكتب باعتماد التحسين المستمر لنظام إدارة الجودة كمنهج عمل ثابت؟
		√	هل هناك التزام موثق من الإدارة العليا للمنظمة بتوفير الموارد الضرورية لتحقيق الجودة التي تتجاوب مع متطلبات الزبون؟
		√	هل تقوم الإدارة العليا للمكتب بمراجعات إدارية دورية للتأكد من ديمومة و كفاءة نظام إدارة الجودة و تطويره باستمرار؟

بالنظر لعدم تبني مكتب الخدمات العلمية والاستشارية نظام واضح خاص بالجودة فقد أدى ذلك إلى انعدام وجود التزام واضح وملموس من قبل مجلس الادارة لغرض تطبيق النظام وتدقيقه والمحافظة عليه.

جدول رقم (4) قائمة الفحص الخاصة بمؤشر الاهتمام بالزبون

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	الاهتمام بالزبون
√			هل يعتمد المكتب سياقاً موثقاً للتحديد الدقيق لمتطلبات الزبون ؟
√			هل توثق متطلبات الزبون بعد تحديدها بشكل دقيق و توفر المقدره لدى المكتب على الإيفاء بها في سجل معتمد لهذا الغرض؟
	√		هل تتم عملية تقييم مقدره المكتب على تلبية متطلبات الزبون ؟

✓			هل هناك سياق معتمد لمراجعة متطلبات الزبون ؟
✓			هل تتم التعديلات على متطلبات الزبون بموجب نظام معتمد لهذا الغرض ؟

يلاحظ من الجدول (4) انه بالرغم من عدم تبني المكتب لسياسة خاصة بالجودة موثقة ومعلنة ومفهومة من قبل العاملين، الا انه يعتمد سياق موثق لتحديد وتدقيق متطلبات الزبون، ومما يعاب على المكتب هو عدم وجود تعديلات على متطلبات الزبون بموجب نظام معتمد لهذا الغرض

جدول (5) قائمة الفحص الخاصة بسياسة الجودة في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	سياسة الجودة
		✓	هل سياسية الجودة ملائمة لأهداف المكتب من حيث الموارد الضرورية لتحقيقها ؟
		✓	هل تتضمن سياسة الجودة التزام وإلزام من قبل الاداره العليا بتحقيق الجودة و تطويرها باستمرار ؟
		✓	هل تهيئ سياسة الجودة أطار عمل واضح لتحديد أهداف الجودة ؟
		✓	هل تم صياغة الجودة بلغة سهلة الفهم من قبل مختلف مستويات العاملين في المكتب ؟
		✓	هل تم إبلاغ العاملين كافة في المنظمة بسياسة الجودة والتأكد من فهمها و تنفيذها ؟
		✓	هل تقوم الاداره العليا بمراجعات دوريه للتأكد من ملائمة سياسة الجودة وتطورها ؟

نقاط الضعف:

1- بالرغم من ايمان مجلس ادارة المكتب باهمية نظام الجودة الا ان السياسة الخاصة بالجودة غير معلنة ومغير مفهومة وغير موثقة للعاملين، مما يتطلب ايلاء الموضوع الاهمية المطلوبه لذلك.

جدول (6) قائمة الفحص الخاصة بتوافر مؤشر التخطيط في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	التخطيط
		✓	هل أهداف الجودة متوافقة مع سياسة الجودة و قابلة للقياس ؟
		✓	هل أهداف الجودة ممكنة التحقيق ضمن إمكانيات الوظائف ذات العلاقة بالجودة المعتمدة في المكتب ؟
		✓	هل أهداف الجودة تنص على وجوب تحقيق المنتجات طبقاً للاحتياجات النوعية للزبائن ؟
		✓	هل تفي أهداف الجودة بتعهد الاداره العليا بالتحسين المستمر لجودة المنتجات المعتمدة كمنهج عمل ثابت ؟
		✓	هل يتم تحديد وتوثيق الإجراءات وتعليمات العمل لتحقيق الجودة ؟
		✓	هل يتم التأكد من أن المكتب يقوم بتهيئة إجراءات تشغيل تفصيلية لكل حاله لها تأثير على جودة المنتج ؟
		✓	هل توثق الفعاليات التي تتضمن توافق العمليات الانتاجيه مع التفتيش والاختبار ؟
		✓	هل يتم تحديد وتوفير الموارد اللازمة لتحقيق الجودة بما فيها المعدات والاجهزه والمواد وطرق الاختبار والقياس.
		✓	هل تحدد معايير القبول لكافة المتطلبات والخصائص النوعية للمنتجات ؟
		✓	هل يتم تحديد الإجراءات الخاصة بمصادقة الزبون على خطط الجودة ؟

نقاط القوة:

1. تحديد وتوثيق الإجراءات وتعليمات العمل لتحقيق الجودة
2. أن المكتب يقوم بتهيئة إجراءات تشغيل تفصيلية لكل حاله لها تأثير على جودة المنتج
3. وجود توثيق للفعاليات التي تتضمن توافق العمليات الانتاجيه مع التفتيش والاختبار حيث يتم متابعة ذلك من خلال المعايشة الميدانية لمواقع العمل من قبل الاستشاريين وتحديد مدى مطابقتها مع المواصفات الموضوعه.
4. توفر المواد اللازمة لتحقيق الجودة بما فيها المعدات والاجهزه والمواد وطرائق الاختبار والقياس.

5. وجود تحديد لمعايير القبول لكافة المتطلبات والخصائص النوعية للمنتجات لأنه عند إحالة المشروع يتم إحالته مع المواصفات والشروط الموضوعه لذلك ويتم التدقيق والاستلام على تلك المواصفات.

نقاط الضعف:

1. عدم وضوح أهداف الجودة بسبب غياب سياسة الجودة في المكتب
2. غياب الاجراءات الخاصة بمصادقة الزبون على خطط

جدول رقم (7) قائمة الفحص الخاصة بتحديد المسؤوليات والصلاحيات والاتصالات

غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	المسؤوليات والصلاحيات والاتصالات
	√		هل تم تحديد و توثيق المسؤوليات والصلاحيات ذات العلاقة بالجودة للأفراد في مختلف اقسام في المكتب؟
	√		هل يمتلك المكتب نظاما للاتصالات الداخلية بما في ذلك عقد اجتماعات دورية للمعنيين لمناقشة فاعلية نظام إدارة الجودة؟
√			هل تم تسمية ممثل الاداره للقيام بالإشراف على تطبيق المواصفة الدولية للجودة الأيزو 9001؟
√			هل يقوم ممثل الادارة العليا برفع تقارير دورية عن كفاءة أداء نظام إدارة الجودة معززة بمدى الحاجة لتحسين النظام؟
√			هل يقوم ممثل الادارة بنشر الوعي بوجود تحقيق متطلبات الزبائن داخل المنظمة؟

نقاط الضعف:

1. عدم وضوح الصلاحيات والمسؤوليات في المكتب رغم ان المسؤوليات والصلاحيات الموثقة مقتصرة على مدير المكتب الا انها ليست صلاحيات كاملة بل جميعها مرتبطة بسلسلة المراجع انتهاءً برئيس مجلس الادارة. كما ان المكتب لايعتبر كيان مستقل ذا صلاحيات منفصلة ولا يمتلك هيكل تنظيمي مقر او مستخدم من قبل الادارة، لذلك لا توجد معلومات استرشادية لتوضيح حجم الصلاحيات الممنوحة للأفراد ومن المسؤول عن الانشطة ذات التأثير بالجودة.
2. محدودية نظام الاتصالات الداخلية والاعتماد على عقد اجتماعات دورية شهرية لمجلس ادارة المكتب.
3. عدم وجود ممثل للإدارة للقيام بالإشراف على تطبيق المواصفة الدولية وبالتالي غياب نشر الوعي بوجود تطبيق المواصفه الأيزو

جدول رقم (8) قائمة الفحص الخاصة بالمراجعة الادارية في المكتب

غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	المراجعة الإدارية
√			هل تقوم الاداره العليا للمكتب بالمراجعة الادارية لنظام إدارة الجودة بصيغه دورية؟ وكذلك كلما استدعت الحاجة لذلك؟
√			هل ينتج عن المراجعة الادارية تحديد فرص تحسين كفاءة نظام إدارة الجودة بما في ذلك سياسية وأهداف الجودة؟
√			هل تتضمن مداخلات نتائج التدقيقات الداخلية للجودة والمعلومات عن شكاوي المستهلكين ونسب التلف و مدى مطابقة المنتجات للمواصفات؟
√			هل تتضمن مخرجات المراجعة الادارية اتخاذ الإجراءات لتطوير جودة المنتجات بما يفى بمتطلبات الزبائن ويفوق توقعاتهم وتوفير الموارد اللازمة لذلك؟

نقاط الضعف

- 1 - بسبب عدم وجود نظام ادارة جودة في المكتب لذلك فان خطط المراجعة الادارية الدورية تكون معدومة وبالتالي غياب عملية التدقيق الداخلي.

جدول رقم (9) قائمة الفحص الخاصة بمؤشر توفير الموارد في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	توفير الموارد
		√	هل يقوم المكتب بتحديد وتوفير الموارد اللازمة لتطبيق نظام إدارة الجودة والمحافظة على ديمومته والتحسين المستمر لفعاليته
√			هل تتوفر التجهيزات الملائمة لتحقيق متطلبات ضبط جودة الإجراءات والمنتجات؟
		√	هل تخصص أوقاتاً تكنولوجية للفحص والاختبار لعامل الإنتاج و قسم ضبط الجودة عند إعداد برامج الإنتاج؟
√			هل يتم التركيز على وجوب إرضاء الزبون بالتجاوب مع متطلبات النوعية

نقاط القوة:

1. تتوفر التجهيزات الملائمة لتحقيق متطلبات ضبط جودة الإجراءات والمنتجات

نقاط الضعف:

1. عدم وجود نظام للجودة في المكتب بسبب عدم توفير الموارد اللازمة لتطبيق هذا النظام.
2. عدم تخصيص أوقاتاً تكنولوجية للفحص والاختبار لعامل الإنتاج وقسم ضبط الجودة عند إعداد برامج الإنتاج.
3. عدم وجود تركيز على وجوب إرضاء الزبون بالتجاوب مع متطلبات النوعية.

جدول رقم (10) قائمة الفحص الخاصة بالموارد البشرية في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	الموارد البشرية
√			هل لدى الأفراد في المواقع ذات التأثير على جودة المنتج في المكتب التعليم المتخصص المناسب والمهارة والخبرة لتحقيق الجودة المطلوبة؟
√			هل يتم تحديد الكفاءة الضرورية للأفراد الذين ينفذون الأعمال المؤثرة على جودة المنتج؟
√			هل يتم توفير تدريب النوعي المناسب للأفراد العاملين في مجال إدارة نظام الجودة؟
	√		هل يقوم المكتب بأعداد برامج توعية وتدريب لمواجهة متطلبات ومشكلات الجودة، وهل تقييم فعالية هذه البرامج؟
√			هل يتم التأكد من وعي وإدراك العاملين للصلة الوثيقة بين انجاز أعمالهم بالجودة المطلوبة وتحقيق سياسية وأهداف الجودة المعتمدة في المكتب؟
√			هل تعتمد المنظمة سجلات تبين فيها كل ما يتعلق بالتعليم والتدريب والنوعية ورفع المهارات والكفاءات للعاملين في مجال الجودة؟
		√	هل يتم تدريب أو إشراك منتسبي من المكتب لاكتساب الخبرة والمهارة للقيام بالمراجعات الإدارية والتدقيق الداخلي للجودة؟

نقاط القوة

- 1) يمتلك العاملون في المكتب نتيجة لسنوات الخبرة الطويلة ونتيجة التخصص المناسب مهارة عالية لتحقيق الجودة المطلوبة.
- 2) اهتمام المكتب باختيار الكفاءات من العاملين في تنفيذ الاعمال المؤثرة على الجودة.
- 3) توفير تدريب نظري وعملي من قبل المكتب للأفراد العاملين في مجال ضبط الجود، كان ان الفاحصون في المختبرات يمتلكون خبرة جيدة للقيام بالفحوصات.
- 4) ادارة المكتب متحمسة لضرورة توعية الكادر المؤثر في الجودة باهميتها لغرض اعطائهم الفرصة في تقديم المقترحات لتصحيح الانحرافات في جودة العملية الانتاجية.
- 5) التأكيد على وعي وأدراك العاملين للصلة الوثيقة بين انجاز أعمالهم بالجودة المطلوبة وتحقيق سياسة وأهداف الجودة المعتمدة في المكتب
- 6) وجود سجلات للمستخدمين في المكتب تبين فيها كل ما يتعلق بالتعليم والتدريب والنوعية ورفع المهارات والكفاءات للعاملين في مجال الجودة

نقاط الضعف:

- 1) محدودية القيام بإعداد برامج التوعية والتدريب لمواجهة متطلبات ومشكلات الجودة.
- 2) غياب التدريب المعني بالمراجعات الإدارية والتدقيق الداخلي للجودة

جدول رقم (11) قائمة الفحص الخاصة بمؤشر البنية الاساسية في المكتب

مطبق جزئيا	مطبق كليا	البنية الأساسية	غير مطبق
	√	هل تتوفر في الابنية ومواقع العمل ظروف العمل الملائمة لانجاز الاعمال بما يزيد من الأداء؟	
√		هل توجد إجراءات للاحتفاظ بظروف مسيطر عليها في كل منطقة من مناطق العمليات الإنتاجية ذات التأثير على الجودة؟	
√		هل تعتمد إجراءات لمتابعة العمليات الخاصة والتحكم بالقياسات البالغة الدقة؟	
	√	هل الخدمات المساندة (المواصلات والاتصالات) بالمستوى الذي يعمل على المحافظة على فعالية نظام إدارة الجودة؟	
	√	هل يتم اعتماد طرائق للمحافظة على البرمجيات والحاسوب لتحكيمها من الاداء بالجودة المطلوبة؟	
	√	هل تعتمد الصيانة الضرورية للمعدات والادوات لضمان قدرتها على تحقيق الجودة اللازمة؟	
√		هل توجد إجراءات موثقة تحدد طرائق الإنتاج والخدمة؟	
	√	هل تتوفر مواصفات مرجعية وداستير عمل وخطط جودة لاحكام السيطرة على العمليات الإنتاجية؟	

نقاط القوة

- 1- هناك ظروف ملائمة للعمل في الابنية ومواقع العمل لغرض انجاز الاعمال بما يزيد من الأطف
- 2- توفر الخدمات المساندة (المواصلات والاتصالات) بالمستوى المطلوب لتحقيق الجودة في الاعمال المنفذه
- 3- الاعتماد على طرق ثابتة للحفاظ على البرمجيات والحاسوب لغرض اداء العمل بالجودة المطلوبة
- 4- اعتماد الصيانة الدورية الضرورية للمعدات والادوات لغرض دوام قدرتها على تحقيق الجودة
- 5- توفر المواصفات المرجعية لغرض ضبط جودة الاعمال

نقاط الضعف

- 1- لا توجد اجراءات للاحتفاظ بظروف مسيطر عليها في كل منطقة من مناطق العمليات الإنتاجية ذات التأثير على الجودة
- 2- لا توجد إجراءات لمتابعة العمليات الخاصة والتحكم بالقياسات البالغة الدقة
- 3- لا توجد توجد إجراءات موثقة تحدد طرائق الإنتاج والخدمة

جدول (12) قائمة الفحص الخاصة ببيئة العمل في المكتب

مطبق جزئيا	مطبق كليا	بيئة العمل	غير مطبق
√		هل يقوم المكتب بتحديد متطلبات إدارة بيئة العمل اللازمة لتحقيق مطابقة المنتجات للجودة المستهلكة؟	
√		هل يمتلك المكتب نظاما للتأكد من تطبيق متطلبات بيئة العمل الفيزياوية (الحرارة، الضوضاء، الإضاءة والإشعاعات) والكيمائية (الأتربة، الرمال، الغازات، والأبخرة) والبيولوجية (الجراثيم، الفطريات والطفيليات).	
√		هل يطبق المكتب نظام علاقة الإنسان بالماكنة لتأمين بيئة وظروف عمل خالية من الحوادث والإصابات وجو عمل يضمن الراحة البدنية والذهنية للعاملين بجانب التنقيش على المخاطر في موقع وجو ومحيط العمل؟	
√		هل يقوم المكتب بإجراء تفتيش دوري على متطلبات بيئة العمل السليمة بموجب قوائم فحص مقرة لكل نوع من أنواع المتطلبات؟	
	√	هل يعتمد المكتب سياقات عمل تضمن خلق علاقات إنسانية طيبة من التعاون والثقة والاحترام المتبادل بين العاملين كافة في بيئة العمل؟	
	√	هل يتابع المكتب تطبيق تعليمات السلامة المهنية و التنقيش على وسائل مكافحة الحريق والمواد القابلة للاشتعال لتوفير بيئة عمل آمنة؟	

تقييم واقع نظام ادارة الجودة وفق المواصفة الدولية الأيزو 9001 لعام 2008 لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني

√		هل يعتمد المكتب برنامجا سنويا للسلامة المهنية وتقوم بمتابعة تطبيقه لتحسينه وتطويره باستمرار طبقا لخصوصية العمل ومستحدثاته؟
√		هل يقوم المكتب بالفحوصات الطبية الدورية للتشخيص المبكر للإصابة بالإمراض المهنية والتأكد من سلامة الأجهزة والمعدات ووسائل الوقاية الشخصية التي تتطلبها الصحة المهنية؟
	√	هل هناك سياق ينظم أوقات الراحة في اثناء وقت العمل لتجديد النشاط واستبعاد مسببات التعب والإرهاق؟
	√	هل يقوم المكتب بالمحافظة على نظافة الأبنية المشروع والمطعم والمرافق الصحية والتخلص من الفضلات الإنتاجية وتحضير بيئة العمل؟
	√	هل يراعي المكتب المظهر الخارجي والداخلي لبيئة العمل من حيث التشجير وتنظيم الحدائق واكتساء الأبنية والاسيجه بالألوان التي تكسب الجمالية المتناسبة مع طبيعة العمل وخصوصيات المنتجات؟

نقاط القوة:

- 1- يعتمد المكتب سياقات عمل تضمن خلق علاقات إنسانية طيبة من التعاون والثقة والاحترام المتبادل بين العاملين كافة
- 2- يتابع المكتب تطبيق تعليمات السلامة المهنية و التفتيش على وسائل مكافحة الحريق والمواد القابلة للاشتعال لتوفير بيئة عمل آمنة
- 3- وجود ويشكل محدود سياق ينظم أوقات الراحة إثناء وقت العمل لتجديد النشاط واستبعاد مسببات التعب والإرهاق
- 4- يقوم المكتب بالمحافظة على نظافة الأبنية المشروع والمطعم والمرافق الصحية والتخلص من الفضلات الإنتاجية وتحضير بيئة العمل
- 5- يراعي المكتب المظهر الخارجي والداخلي لبيئة العمل من حيث التشجير وتنظيم الحدائق واكتساء الأبنية والاسيجه بالألوان التي تكسب الجمالية المتناسبة مع طبيعة العمل وخصوصيات المنتجات

نقاط الضعف:

- 1 - عدم وجود نظام للتأكد من تطبيق متطلبات بيئة العمل
- 2 - عدم وجود نظام لتأمين بيئة وظروف عمل خالية من الحوادث والإصابات يضمن الراحة للعاملين.
- 3 - عدم وجود متابعه لتطبيق تعليمات السلامة المهنية والتفتيش على وسائل مكافحة الحريق والمواد القابلة للاشتعال لتوفير بيئة عمل آمنة.
- 4 - عدم اعتماد المكتب برنامجا سنويا للسلامة المهنية
- 5 - عدم قيام المكتب بالفحوصات الطبية الدورية للتشخيص المبكر للإصابة بالإمراض المهنية والتأكد من سلامة الأجهزة والمعدات ووسائل الوقاية الشخصية التي تتطلبها الصحة المهنية؟

جدول رقم (13) قائمة الفحص الخاصة بالتخطيط لتحقيق النموذج في المكتب

غير مطبق	مطبق جزئيا	مطبق كليا	التخطيط لتحقيق المنتج
	√		هل يتم وضع خطة تفصيلية للعمليات اللازمة لتحقيق اهداف الجودة ومتطلباتها قبل المباشرة بالإنتاج وإثناء تنفيذه؟
		√	هل توجد إجراءات موثقة لأنشطة الفحص والاختبار والتأكد من تحقيق المنتج للجودة؟
		√	هل يمتلك المكتب سجلات للبرهنة على تطابق متطلبات الجودة في العمليات والمنتجات؟
	√		هل توجد مسؤوليات وصلاحيات محددة وموثقة بما يتعلق بنظم التفتيش والاختبار عند استلام المواد الواردة وفي مراحل التصنيع المختلفة؟
	√		هل يتم التأكد من إن مخرجات العملية التخطيطية متوافقة مع التكنولوجيا المعتمدة والمعدات وطرائق العمل في المنظمة؟

نقاط القوة:

- 1 - وجود إجراءات موثقة لأنشطة الفحص والاختبار للتأكد من تحقيق الأعمال لمتطلبات الجودة ويتم عن طريق المطابقة للمواصفات الفنية حيث إن هذه الشروط أو المواصفات تكون مضمنة في العقد.

2- يمتلك المكتب سجلات للبرهنة على تطابق متطلبات الجودة في العمليات والمنتجات

نقاط الضعف:

- 1- محدودية وجود خطة تفصيلية للعمليات اللازمة لتحقيق الجودة
- 2- المسؤوليات والصلاحيات غير موثقة بما يتعلق بنظم التفتيش والاختبار عند استلام المواد الواردة وفي مراحل التصنيع المختلفة
- 3- محدودية وجود توافق بين مخرجات العملية التخطيطية التي يجب ان تكون متوافقة مع التكنولوجيا المعتمدة والمعدات وطرائق العمل.

جدول رقم (14) قائمة الفحص الخاصة بالعمليات المتعلقة بالزبون

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	التخطيط لتحقيق المنتج	غير مطبق
	√	هل يحدد المكتب متطلبات الزبون بما في ذلك متطلبات التسليم وخدمات ما بعد البيع ؟	
√		هل يقوم المكتب بتحديد المتطلبات غير المحدودة من الزبون لضرورتها للاستخدام ؟	
	√	هل يحدد المكتب الالتزامات المتعلقة بالمنتج بما فيها المتطلبات النظامية والقانونية ؟	
	√	هل يقوم المكتب بمراجعته كل طلب تجهيز للتأكد من توفر مستلزماته الإنتاجية ؟	
	√	هل يقوم المكتب قبل الالتزام بالتجهيز بإيجاد الحلول لمتطلبات المتعارضة ؟	
	√	هل يتم عرض الطلبات الجديدة على الدوائر والأقسام ذات العلاقة في المكتب للوقوف على آرائها قبل التعاقد ؟	
√		هل هناك سياق معتمد لمعالجة المعلومات الراجعة من الزبون بضمنها الشكاوي ؟	
√		هل هناك تسجيل نتائج لمراجعته الطلبات والعقود وما يترتب عليها من إجراءات في سجل يعتمد لهذا الغرض	
	√	هل يضع المكتب سياقاً معتمداً لتعديل عقود التجهيز في حاله تغير متطلبات الزبون ؟	
	√	هل تؤخذ نتائج مراجعته العقد كملاحظات عند تصميم المنتج المتعاقد عليه؟	

نقاط القوة:

- 1- يحدد المكتب متطلبات الزبون بما في ذلك متطلبات التسليم وخدمات ما بعد البيع
- 2- تحديد الالتزامات المتعلقة بالإعمال بما فيها المتطلبات النظامية والقانونية.
- 3- وجود مراجعته لكل طلب تجهيز للتأكد من توفر مستلزماته الإنتاجية وقبل كل هذا يتم إيجاد الحلول
- 4- للمتطلبات المتعارضة وكذلك عرض هذه الطلبات على الدوائر والأقسام ذات العلاقة للوقوف على آرائها قبل التعاقد.

نقاط الضعف

- 1- عدم وجود سياق معتمد لمراجعة المعلومات الراجعة من الجهة المستفيدة بما في ذلك الشكاوي.
- 2- عدم وجود سجل خاص لمراجعة طلبات العقود وتدوين ما يترتب عليها من إجراءات
- 3- كذلك محدودية وجود سياق معتمد لتعديل العقود.

جدول رقم (15) قائمة الفحص الخاصة بالتصميم والتطوير

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	التصميم و التطوير	غير مطبق
	√	هل يتم التخطيط لمراحل التصميم والتطوير ببدء مرحلة الفكرة مروراً بمراحل التصميم الأولي والنهائي والإنتاج وانتهاءً بمرحلة استخدام المنتج؟	
	√	هل يتم مراجعته التحقيق والنفاد لكل مرحلة من مراحل التصميم والتطوير ؟	
	√	هل تحدد مسؤوليات وصلاحيات لمنفذي فعاليات التصميم والتطوير ؟	
	√	هل هناك سياق لإدارة وتنظيم الفعاليات المتداخلة بين الدوائر والأقسام المختلفة المسؤوله عن أنشطه التصميم والتطوير بما يضمن الاتصالات الفعالة ووضوح المسؤوليات ؟	
	√	هل يتم تحديد وتوثيق المتطلبات الوظيفية والنظامية والقانونية ومتطلبات الأداء كمدخلات لعملية التصميم؟	

	√	هل تتم مراجعته مدخلات التصميم للتأكد من كفاءتها وإيجاد الحلول لمتطلبات غير المتفق عليها وكذلك للمهمة وغير المتكاملة؟
	√	هل توثيق مخرجات التصميم والتطوير بشكل يسهل عليه التحقيق منها طبقا لمدخلاتها؟
	√	هل يتم التأكد من وفاء مخرجات التصميم والتطوير بمتطلبات المدخلات؟
		هل تتوفر مخرجات التصميم والتطوير المعلومات الكافية لعمليات الشراء والإنتاج والخدمات
		هل تشير مخرجات التصميم والتطوير إلى معايير قبول المنتج؟
	√	هل تحدد مخرجات التصميم والتطوير خصائص المنتج الاساسيه ذات العلاقة بسلامة استخدامه؟
	√	هل يتم اعتماد وثائق مخرجات التصميم والتطوير قبل تعميمها؟
	√	هل تتم مراجعته منظمه للتصميم والتطوير في مراحل مناسبة لتقييم قابليته على الإيفاء بالمتطلبات وتشخيص المشكلات واقتراح الحلول ومتابعتها؟
√		هل يشارك في مراجعته التصميم والتطوير ممثلون عن المهام المطلوبة مراجعتها كالإنتاج والخدمات والتسويق؟
	√	هل يتم التحقيق من نتائج التصميم والتطوير للتأكد من ملائمة مخرجاته مع متطلبات مدخلاته؟ وهل توثق نتائج التحقيق بسجلات تعتمد لهذا الغرض؟
	√	هل تفحص صحة نفاذ التصميم والتطوير للتأكد من الإيفاء بمتطلبات الاستخدام؟ وهل تتم عملياته التأكد قبل المباشرة بلانتاج وكذلك قبل تسليم المنتج للزبون؟
	√	هل توثق نتائج صحة نفاذ التصميم والتطوير بسجل خاص يعتمد لهذا الغرض؟
	√	هل يتم تحديد وتوثيق التغييرات التي تحصل على التصميم والتطوير في سجل خاص يعتد لهذا الغرض؟
√		هل تتم مراجعته للتغييرات للتأكد من صحة نفاذها ومدى تأثيرها في المنتج الجاهز؟
√		هل يعتمد سجل خاص لتوثيق نتائج مراجعته التغييرات؟

نقاط القوة:

1. فعالية التخطيط لمرحل التصميم والتطوير الأولي والنهائي والإنتاج بسبب التوافق بين فريق المصممين حيث تجرى كل التصاميم المعمارية والانشائية و الصحية والكهربائية والميكانيكية بشكل متكامل مع الحفاظ على خصوصية كل تخصص
2. تحديد مسؤوليات وصلاحيات منفذي فعاليات التصميم والتطوير.
3. إشارة مخرجات التصميم والتطوير إلى معايير قبول المنتج وذلك من خلال المواصفات الفنية المطلوبة
4. مراجعة التصميم والتطوير في مراحل مناسبة لتقييم قابليته على الإيفاء بمتطلباته ويتم ذلك من خلال لجان مكونه من ممثلين عن المهام المطلوب مراجعتها معده لهذا الغرض وتشخيص المشكلات واقتراح الحلول.
5. التأكد من وفاء مخرجات التصميم والتطوير بمتطلبات المدخلات بسبب وجود دراسات جدوى حقيقية،
6. تحديد وتوثيق التغييرات التي تحصل على التصميم والتطوير في سجل خاص لهذا الغرض.

نقاط الضعف:

1. محدودية المشاركة في مراجعته التصميم والتطوير لممثلين عن المهام المطلوبة مراجعتها كالإنتاج والخدمات والتسويق
2. محدودية مراجعة التغييرات في سجل خاص لتوثيق مراجعة التغييرات

جدول رقم (16) قائمة الفحص الخاصة بالمشتريات في المكتب

المشتريات	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق
هل يعتمد المكتب معايير محددة و موثقه لاختيار و تقييم و إعادة تقييم الموردين			√
هل توثق نتائج التقييم و أية إجراءات ناتجة عن عمل التقييم بسجل يعتمد لهذا الغرض؟			√
هل تتضمن وثائق الشراء بيانات تصف ما هو مطلوب بوضوح بما في ذلك الفئة و المرتبة و أي تمييز آخر؟	√		

		√	هل تتضمن وثائق الشراء المواصفات و تعليمات الفحص و التقييس النوعي و البيانات الفنية الأخرى ذات العلاقة ؟
		√	هل يقوم المكتب بمراجعة وثائق الشراء للتأكد من صحتها و دقة معلوماتها؟
√			هل يحدد المكتب الفحوصات الضرورية للتحقق من جودة المنتجات المشتراة ؟
√			هل يحدد المكتب بيانات التحقق اللازمة و أسلوب إطلاق المنتجات في معلومات الشراء عند إجراء التحقق في موقع المورد؟

نقاط القوة:

1. تضمين وثائق الشراء وإعلان المناقصة بيانات تصف ماهو مطلوب بوضوح بما في ذلك الفئة والمرتبة أو أي تمييز آخر.
2. تضمين وثائق الشراء المواصفات وتعليمات الفحص والتقييس النوعي والبيانات الفنية الأخرى ذات العلاقة.
3. مراجعة وثائق الشراء للتأكد صحتها ودقة معلوماتها.

نقاط الضعف:

1. عدم وجود معايير محدده وموثقه لاختيار وتقييم وإعادة تقييم الموردين حيث تحال بمناقصات عامة واختيار أوطأ العطاءات.
2. عدم توثيق نتائج التقييم في سجل معتمد خاص
3. لا يحدد المكتب الفحوصات الضرورية للتحقق من جودة المشتريات ويتم الاعتماد على شهادة المنشأ
4. لا يحدد المكتب بيانات التحقق اللازمة و أسلوب إطلاق المنتجات في معلومات الشراء عند إجراء التحقق في موقع المورد

جدول رقم (17) قائمة الفحص الخاصة بعمليات الإنتاج والخدمات في المكتب

مطبق كلياً	مطبق جزئياً	غير مطبق	عمليات الإنتاج والخدمات
√			هل تتم العمليات الإنتاجية تحت ظروف مسيطر عليها ؟
√			هل تتوفر معلومات كافية وواضحة لتحديد الخصائص النوعية للمنتج ؟
√			هل توجد لدى المنفذين للعمليات الإنتاجية تعليمات عمل واضحة ؟
	√		هل المعدات الإنتاجية في حالة تمكنها من تحقيق الدقة المقررة للعمليات الإنتاجية
	√		هل تنفذ عمليات القياس والمراقبة بأدوات قياس متناسبة مع الدقة المطلوبة لنتائج العمليات الإنتاجية؟
	√		هل يقوم المكتب بالتأكد من صحة نفاذ العمليات الانتاجيه والخدمية في حالة عدم تمكنها من التحقيق الفوري من النتائج والمخرجات بالقياس والمراقبة الانيه؟
		√	هل توجد إجراءات لترقيم المنتجات أو وضع علامة مميزه عليها تشير إلى المنشأ وطريقة الاستخدام في الحالات التي ينص عليها العقد والتعليمات؟
	√		هل يستخدم المكتب مواد أو منتجات مورده من قبل الزبون في عملياتها الإنتاجية؟
		√	هل هناك إجراءات توثيقه للتحقق من جودة المواد الموردة من قبل الزبون في عملياتها الإنتاجية؟
		√	هل يتم إعلام الزبون بفقدان المواد العائدة أو تضررها بما يجعلها غير صالحه للاستخدام؟
		√	هل يوثق كل ماله علاقة بالمواد أو المنتجات الموردة من الزبون؟
		√	هل يقوم المكتب بالمحافظة على المنتج من المؤثرات الداخلية في أثناء تنفيذ العمليات الانتاجية والخارجية في أثناء التعبئة والتداول والخزن والنقل ولغاية وصوله إلى المواقع المحددة؟

نقاط القوة

1. تتم العمليات الإنتاجية تحت ظروف مسيطر عليها بسبب عدم تدخل الجهات المستفيدة وكذلك بسبب سياسة المكتب الشفافه

2. توفر معلومات كافيته وواضحة لتحديد الخصائص النوعية للمنتج لوجود كادر متخصص لإعداد الدراسات والتصاميم والفحوصات.
3. توجد لدى المنفذين للعمليات الإنتاجية تعليمات عمل واضحة مع الالتزام بالقوانين والتعليمات الرسمية.
4. توجد إجراءات لترقيم المنتجات أو وضع علامة مميزه عليها
5. وجود إجراءات توثيقه للتحقق من جودة المواد الموردة وخاصة المستوردة حيث يطالب بشهادة المنشأ ويتم التحقق منها عن طريق الشبكة المعلوماتية وكذلك يجب أن تكون شهادة المنشأ مصدقة من قبل الملحقيه العراقية.
6. يتم إعلام الزبون بفقدان المواد العائدة أو تضررها بما يجعلها غير صالحه للاستخدام مثلاً في حالة رفض المواد في حالة فشلها يتم رفضها مع إبلاغ الزبون بذلك.
7. وجود توثيق لكل ماله علاقة بالمواد أو المنتجات الموردة من قبل الزبون.
8. يقوم المكتب بالمحافظة على المنتج من المؤثرات الداخلية في أثناء تنفيذ العمليات الإنتاجية والخارجية .

نقاط الضعف

1. إن المعدات الإنتاجية ليست في حالة تمكنها من تحقيق الدقة المقررة للعمليات الإنتاجية بسبب القدم والاندثار .
2. محدودية تنفيذ عمليات القياس والمراقبة بأدوات قياس متناسبة مع الدقة المطلوبة لنتائج العمليات الإنتاجية لأنه يعتمد على مختبرات قياس خارجية وعلى خبرة تلك المختبرات وأسلوب النمذجة ودقة أجهزة هذه المختبرات وفترة معايرتها وقسم منها غير محدث.
3. محدودية قيام المكتب بالتأكد من صحة نفاذ العمليات الإنتاجية والخدمية في حالة عدم تمكنه من التحقق الفوري من النتائج والمخرجات بالقياس والمراقبة الاثنيه ففي حالة الشك يتم إعادة المعلومات إلى مصدرها.
4. محدودية الاعتماد على المواد أو المنتجات الموردة من قبل الزبون حيث تكون مطبقة في حالات نادرة لعدم توفر الخبرة من قبل كادر الإشراف ولتعدد اختصاصات ورغبات الزبائن

جدول رقم (18) قائمة الفحص الخاصة بضبط أدوات القياس والمراقبة

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	ضبط أدوات القياس والمراقبة	غير مطبق
	√	هل يقوم المكتب بتحديد القياسات والمراقبة الواجبة الاعتماد ومسؤوليات تنفيذها؟	
	√	هل يحدد المكتب أدوات القياس والمراقبة والمتطلبات المطلوبة للتأكد من مطابقة المنتج للمواصفات المحددة ؟	
	√	هل يتم التأكد من تنفيذ القياسات والمراقبة بالشكل الذي ينسجم مع متطلباتها ؟	
	√	هل تتم معايرة أدوات الفحص والقياس بصورة دورية للتحقق من دقتها ؟	
	√	هل يتم تمييز أدوات الفحص والقياس بطريقة تمكن من معرفة حالة معايرتها ؟	
√		هل توجد إجراءات معتمدة للتحقق من عمليات التفتيش والقياسات السابقة ونتائجها عند ظهور ما يشير إلى إن أدوات القياس المستخدمة بحاجة إلى معايرة ؟	

نقاط القوة:

1. وجود تحديد للقياسات والمراقبة الواجبة الاعتماد ومسؤوليات تنفيذها.
2. وجود تحديد من قبل المكتب لأدوات القياس والمراقبة للتأكد من مطابقة المنتج للمواصفات المحددة
3. يتم التأكد من تنفيذ القياسات والمراقبة بالشكل الذي ينسجم مع متطلباتها حيث يتم الاعتماد على دليل المواصفات الفنية العامة.
4. يام معايرة ادوات الفحص والقياس بصورة دورية

نقاط الضعف:

1. محدودية وجود إجراءات معتمده لتحقق من عمليات التفتيش والقياسات السابقة ونتائجها عند ظهور ما يشير إلى إن أدوات القياس المستخدمة بحاجة إلى معايير.

جدول رقم (19) قائمة الفحص الخاصة بالقياس والتحليل والتحسين

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	غير مطبق	القياس والتحليل والتحسين
√			هل يقوم المكتب بتخطيط وتنفيذ الفعاليات القياس والمراقبة والتحليل للوقوف على مطابقة المنتج لمتطلبات وإجراء التحسينات في ضوء نتيجة المطابقة؟
√			هل يقوم المكتب بعرض للطرانق الممكنة لتحسين نظام إدارة الجودة بما في ذلك استخدام التقنيات الإحصائية؟

نقاط الضعف:

1. محدودية تخطيط وتنفيذ فعاليات القياس والمراقبة والتحليل للوقوف على مطابقة المنتج لمتطلبات وإجراء التحسينات في ضوء نتيجة المطابقة
2. محدودية العرض للطرانق الممكنة لتحسين نظام إدارة الجودة بما في ذلك استخدام التقنيات الإحصائية حيث إن الإحصائيات الموجودة من خلال فرز النتائج المطابقة وغير المطابقة.

جدول رقم (20) قائمة الفحص الخاصة بالمراقبة في المكتب

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	غير مطبق	القياس والمراقبة
√			هل يقوم المكتب بمراجعة المعلومات المتعلقة برضا الزبون كمعيار من معايير الأداء الفاعل لنظام إدارة الجودة؟
√			هل يقوم المكتب بتحديد اساليب الحصول المعلومات الخاصة بمدى توافق جوده منتجاتها مع متطلبات الزبون؟
√			هل يقوم المكتب بإجراء تدقيق داخلي بشكل دوري للوقوف على مدى مطابقة نظام إدارة الجودة للترتيبات المخططة طبقاً للمواصفة ايزو 9001-2008
√			هل يقوم المكتب بإجراء التدقيق الداخلي لمعرفة مدى فاعلية تطبيقات نظام إدارة الجودة في الواقع العملي والحاجة إلى تطوره؟
√			هل يحدد المكتب منهجية ومعيار التدقيق الداخلي؟
√			هل يقوم المكتب بالتأكد من اختيار مدققين داخليين من الأفراد غير المعنيين بالفعاليات التي سيتم تدقيقها ويتسمون بالحيادية والاستقلال؟
√			هل يضع المكتب برنامجاً سنوياً لفعاليات التدقيق الداخلي يغطي كافة الانظمة المشمولة بنظام إدارة الجودة؟
√			هل تحدد الإجراءات الموثقة للتدقيق الداخلي مسؤوليات ومتطلبات تخطيط التدقيق وتنفيذه بما في ذلك متابعة التقرير النهائي؟
√			هل تكلف الإدارة المسؤولة عن الموقع المدقق بتنفيذ الإجراءات التصحيحية ضمن المدة التي تحددها؟
√			هل تحدد مسؤولية متابعة التحقق من إتمام الإجراءات التصحيحية وإعداد التقرير الخاص بنتائج التحقيق؟
√			هل يقوم المكتب بقياس ومراقبة عمليات نظام إدارة الجودة لمعرفة مدى إمكانية للتوصل إلى النتائج المخططة؟
√			هل تتخذ إجراءات تصحيحية مناسبة لضمان ومطابقة المنتجات لمتطلبات في حالة عدم التوصل للنتائج المخططة؟
√			هل يقوم المكتب بقياس ومراقبة خصائص المنتج في مراحل مناسبة من عمليات تحقيق المنتج للتأكد من الإيفاء بمتطلباته النوعية؟
√			هل يشار في السجلات إلى الموظف المسؤول عن إطلاق المنتج الجاهز؟
√			هل يقوم المكتب بالتأكد من عدم إطلاق المنتج أو تسليم الخدمة لحين تكامل الترتيبات المخططة بصوره مرضيه؟

نقاط القوة

1. يقوم المكتب بقياس ومراقبة المنتج في مراحل مناسبة من عمليات تحقيق المنتج للتأكد من الإيفاء بمتطلباته النوعية ويتم ذلك عن طريق المعايشة الميدانية.
2. يشار في السجلات إلى الموظف المسؤول عن اطلاق المنتج النهائي.
3. وجود تأكيد على عدم الاستلام لحين تكامل الترتيبات المخططة بصورة مرضيه حيث تقوم بتقدير ذلك لجنة الاستلام للتأكد من إن العمل أنجز أم لم ينجز.

نقاط الضعف

1. عدم قيام المكتب بمراجعة المعلومات المتعلقة برضا الزبون كمعيار من معايير الألف الفاعل لنظام إدارة الجودة
2. عدم قيام المكتب بتحديد أساليب الحصول المعلومات الخاصة بمدى توافق جوده منتجاته مع متطلبات الزبون
3. غياب اجراء تدقيق داخلي بشكل دوري للوقوف على مدى مطابقة نظام إدارة الجودة للترتيبات المخططة طبقا للمواصفة ايزو 9001-2008
4. غياب منهجية ومعيار التدقيق الداخلي
5. محدودية الاعتماد على المعلومة الراجعة من الزبون كمعيار من معايير الأداء الفاعل لنظام إدارة الجودة.
6. يتم تكليف الاداره المسؤولة عن الموقع المدقق بتنفيذ الإجراءات التصحيحية بدون عامل تحديد وقت.
7. محدودية متابعة التحقق من إتمام الإجراءات التصحيحية وإعداد التقرير الخاص بنتائج التحقيق.

جدول رقم (21) قائمة الفحص الخاصة بالسيطرة على المنتجات غير المطابقة

مطبق جزئياً	مطبق كلياً	السيطرة على المنتجات غير المتطابقة
	√	هل يقوم المكتب بتشخيص المنتجات غير المتطابقة والسيطرة عليها لمنع استخدامها والتسليم غير المقصود لها ؟
	√	هل توثق أسلوب السيطرة على المنتجات غير المتطابقة بما في ذلك المسؤوليات المتعلقة بها والمخولين بالتعامل معها ؟
√		هل توجد طريقة لإنجاز استعمال أو إطلاق المنتجات غير المطابقة لسبب ثانوي من خلال تقييم التنازل للزبون أو الجهة المعنية ؟
√		هل توجد طريقة لتحويل الهدف الأساسي من استعمال أو استخدام المنتج غير المتطابق
	√	هل يوجد سجل توثيق فيه طبيعة عدم التطابق والإجراءات المتخذة بصدها بما في ذلك الاتفاق الخاص مع الزبون ؟
	√	هل يتم إعادة التحقق من المنتجات غير المطابقة بعد تصحيحها ؟

نقاط القوة:

1. تشخيص الأعمال والمنتجات غير المطابقة للمواصفات والسيطرة عليها لمنع استخدامها والتسليم غير المقصود لها.
2. توثيق أسلوب السيطرة على الأعمال والمنتجات غير المطابقة بما في ذلك الأعمال المتعلقة بها والمخولين بالتعامل معها وذلك عن طريق السيطرة على المكونات.
3. يوجد سجل توثيق فيه طبيعة عدم التطابق والإجراءات المتخذة بصدها بما في ذلك الاتفاق الخاص مع الزبون
4. يتم إعادة التحقق من المنتجات غير المطابقة بعد تصحيحها

نقاط الضعف

1. عدم وجود طريقه يتم من خلالها استعمال أو استلام الأعمال الغير مطابقة لأسباب ثانوية مع تقييم التنازل من قبل الجهة المستفيدة
2. لاتوجد طريقه لتحويل الهدف الأساسي من استعمال المنتج غير المطابق لغرض الاستفادة منه في مجالات أخرى

جدول رقم (22) قائمة الفحص الخاصة بتحليل البيانات

مطبق جزئيا	مطبق كليا	تحليل البيانات	غير مطبق
		هل يقوم المكتب بتحديد وجمع وتحليل البيانات للوقوف على مدى ملائمة وفعالية نظام إدارة الجودة المعتمد؟	√
		هل يتم تقييم التحسينات الممكنة إجراؤها على النظام استنادا إلى البيانات التي يتم التوصل إليها من خلال فعاليات القياس والمراقبة حصرا أم المعلومات من خلال مصادر أخرى أو كليهما؟	√
	√	هل يتوجب التوصل للمعلومات عن مدى رضا الزبون عن المنتج بنتيجة تحليل البيانات؟	
	√	هل ينبغي توفير المعلومات التي تشير إلى مطابقة المنتج للمتطلبات من خلال تحليل البيانات؟	
	√	هل يوفر تحليل البيانات معلومات عن خصائص واتجاهات العمليات والمنتجات بما في ذلك فرص إجراء الوقاية؟	
√		هل يتعين التوصل للمعلومات ذات العلاقة بالموردين بين نتيجة تحليل البيانات؟	

نقاط القوة:

1. وجود أهميه للتوصل عن مدى رضا الجهة المستفيدة عن الأعمال والفحوصات وكذلك اعتمادها في تحليل البيانات.
2. وجود أهمية توفير المعلومات التي تشير إلى مطابقة الأعمال للمتطلبات من خلال تحليل البيانات وكذلك وجود أهميه للتوصل للمعلومات ذات العلاقة بالموردين.

نقاط الضعف

1. ان عدم وجود نظام للجودة في المكتب يؤدي الى عدم تحديد وجمع وتحليل
2. غياب تقييم التحسينات الممكن إجراؤها على نظام الجودة

جدول رقم (23) قائمة الفحص الخاصة بالتحسين

مطبق جزئيا	مطبق كليا	التحسين	غير مطبق
	√	هل يقوم المكتب بتحسين فعالية نظام الجودة بشكل مستمر؟	
	√	هل يقوم المكتب استنادا إلى سياسة وأهداف الجودة ونتائج التدقيق الداخلي وتحليل البيانات والإجراءات التصحيحية والوقائية والمراجعة الادارية بالتحسين المستمر لنظام إدارة الجودة	
	√	هل يقوم المكتب باتخاذ الإجراءات اللازمة لإزالة مسببات عدم المطابقة وعدم تكرارها؟	
	√	هل تحدد الطريقة الموثقة للإجراءات التشخيصية للمتطلبات اللازمة لمراجعة حالات عدم المطابقة بما في ذلك شكاوي الزبائن	
	√	هل تشمل الإجراءات التصحيحية تحديد مسببات عدم التطابق؟	
	√	هل يتم تضمين الإجراءات التصحيحية إجراءات منع تكرار عدم المطابقة؟	
	√	هل تراجع الإجراءات التصحيحية المتخذة وتوثيق نتائجها؟	
	√	هل يقوم المكتب بتحديد الإجراءات الوقائية لإزالة مسببات عدم المطابقة؟	
	√	هل تتناسب الإجراءات الوقائية مع حجم وأهمية حالات عدم التطابق المشخصة؟	
	√	هل يعتمد المكتب طريقة موثقة للإجراءات الوقائية الضرورية لمنع تكرار عدم المطابقة؟	
	√	هل توجد طريقة موثقة للإجراءات الوقائية الضرورية لمنع تكرار عدم المطابقة؟	
	√	هل يعتمد المكتب طريقة إجرائية لتحليل نتائج الإجراءات الوقائية المتخذة ومراجعة مدى فعاليتها؟	

نقاط القوة:

1. وجود تحسين لنظام إدارة الجودة في المختبرات التابعة للمكتب وذلك عند ظهور خلل في الجودة يتم اتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة لتحسين الجودة من خلال رفض الاعمال غير المطابقة للمواصفات الفنية المعتمدة

2. يقوم المكتب باتخاذ الإجراءات اللازمة لإزالة مسببات عدم المطابقة وعدم تكرارها اذ يقوم المكتب بتحديد الإجراءات الوقائية لإزالة مسببات عدم المطابقة بما في ذلك منع حدوثها
3. يعتمد المكتب طريقة موثقة للإجراءات الوقائية الضرورية لمنع تكرار عدم المطابقة

المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً:- الاستنتاجات

1. ان سبب اختيار المواصفة الايزو 9001:2008، وتطبيقها في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية لانها تعد من افضل المواصفات العالمية اذ انها تمنح للمنظمات ومن ضمنها المكاتب الاستشارية، شهادة ممارسة المنظمات والمكاتب وذلك بعد تاهيلها واتمام التطبيق العملي لهذه المواصفه على المنظمات والمكاتب الاستشارية.
2. معظم العاملين في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية يملكون تصور واضح عن اهمية هذه المواصفه الايزو وعن اهمية نظام الجودة الا ان غياب الامكانيات المادية يحول دون اعتماد هذا النظام في ادارة المكتب.
3. افتقار الهيكل التنظيمي المعتمد لمكتب الخدمات العلمية والاستشارية لشعبة او وحدة متخصصة بادارة الجودة
4. محدودية البرامج التدريبية المتخصصة بالجودة يساهم بشكل كبير في عدم تطوير مهارات العاملين في المكتب.
5. يفتقر مكتب الخدمات العلمية والاستشارية لمكان مناسب لاجواء العمل وعدم اتساعه لكافة الموظفين ، اذ ان المساحات المخصصة للمكتب في الوقت الحاضر هي عبارة عن فضائين صغيرين وهي ليست من ضمن ملكية المكتب.
6. يمتاز مكتب الخدمات العلمية والاستشارية بتوفير نظام ارشفه جيد من سهولة خزن واسترجاع السجلات مع المحافظة عليها من التلف
7. عدم وجود نظام اتصالات كفوء في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية يرتقي بالمستوى المطلوب حيث يتم الاعتماد بدرجة كبيرة على شبكة الهاتف المحمول
8. افتقار المختبرات الحقلية التابعة للمكتب لابسط مقومات ديمومة العمل على الرغم من ان تعليمات الموازنة الاتحادية (البند 19 هـ) من صلاحيات الوزير المختص (توجب بتهيئة وتأثيث دوائر المهندس المقيم من مبالغ الاشراف والمراقبة البالغة (5%) من قيمة المشروع.

ثانياً:- التوصيات

1. ضرورة اعتماد نظام ادارة الجودة في مكتب الخدمات العلمية والاستشارية وخاصة المواصفة الايزو 9001:2008
2. ضرورة توفير خطط تدريب للعاملين في المكتب وخاصة في مجال ضبط الجودة مع امكانية الاستعانة بالاستشاريين العاملين في المكتب لاداء هذه المهمة.
3. التعرف على تجارب المكاتب الاستشارية العربية والعالمية المماثلة وعقد اتفاقيات التعاون العلمي والفني من خلال زيارة هذه المكاتب وخاصة تلك التي حصلت على الاعتماد الدولي .
4. تخصيص بناية مستقلة للمكتب مع تحديد نسبة اندثار سنوية من واردات المكتب لصيانة الأجهزة والمعدات ، ولشراء أجهزة ومعدات جديدة
5. إستحداث تشكيلة لإدارة الجودة ضمن الهيكل التنظيمي الخاص بالمكتب للقيام بالمهام الملقاة على عاتقها في تنفيذ نظام إدارة الجودة..

المصادر

- 1) التقرير الاداري لأعمال مكتب الخدمات العلمية والاستشارية في هيئة التعليم التقني / بغداد لسنة 2013
- 2) نبيل عبد الفتاح :إدارة الجودة الشاملة ودورها المتوقع في تحسين الإنتاجية بالأجهزة الحكومية، مجلة الإداري، العدد 82، معهد الإدارة العامة، مسقط، 2000 م.

- 3) Budgol, Marker: The implementation of the TQM in Poland, The TQM Magazine, Vol.17, No.2, 2005.
- 4) Kerr, Hassan: The relationship between total quality management practices and organizational performance in service organizations, The TQM Magazine, Vol.15, No.4, 2003.
- 5) مروان وليد سليمان المصري: تطوير الأداء الإداري لرؤساء الأقسام الأكاديمية بالجامعات الفلسطينية في ضوء مبادئ إدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير، قسم أصول التربية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، ص 90
- 6) ISO, ISO 9004, 2000: Quality Management Systems-Guide Lines for Performance Improvements, P.17.
- 7) توفيق محمد عبد المحسن، " تخطيط ومراقبة جودة المنتجات" ، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998 م، ص 119
- 8) هلال، كريم فخري، وغازي، عامر احمد، 2009، " سلسلة ادارة الجودة الشاملة ومواصفاتها العالمية" ، اصدارات غرفة صناعة بابل.
- 9) <http://www.iso.org> / *The ISO Survey – 2005* (abridged version, PDF, 3 MB), ISO, 2005

EVALUATING THE REALITY OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN ACCORDANCE WITH ISO 9001: 2008 FOR THE SCIENTIFIC AND CONSULTATION SERVICES BUREAU IN F.T.E

Firas Khairy Jaber

Lecturer

College of Electrical & electronic Eng. Techniques-Middle Technical University

firaskhairy@yahoo.com

ABSTRACT:

This research aims to evaluate the reality of quality management in the administrative performance of the Scientific and Consultation services Bureau in Foundation of Technical Education (F.T.E) according to ISO 9001: 2008 and to secure high performance in terms of quality. By Using the "case study" methodology for the purposes of this research, and through the field of working in the Scientific and Consultation services Bureau (case study), wher identified on the functioning of all the processes in the bureau, particular the details of the business related to quality has been found on the special tests of laboratory and designs documentations and documentations for training courses documents. Also conducted interviews with officials in the relevant authorities, experts and specialists in this field. checklists was used for the purpose to determining the reality of the activities performance for the office to highlight the strengths and weaknesses of the existing developments and the state of the gap compared to the elements of quality assurance system ISO 9001 in 2008 and analyze the causes. Fainally, the researcher obtained a set of conclusions and recommendations.

Keywords: *ISO 9001:2008, Quality Management System, Scientific and Consultation services Bureau, Ccheck lists, Performance Assessment.*