

أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات: دراسة المؤسسة الإستشفائية

1. زينب مهداوي

أستاذ مساعد قسم "أ"، المركز الجامعي تندوف، الجزائر

mehdaoui.zineb@hotmail.fr

2. د. عبد القادر بودي

أستاذ التعليم العالي، جامعة بشار، الجزائر

boudi.abdelkader@univ-bechar.dz

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية، حيث أن هذه الأخيرة تعتبر من أهم الخدمات التي تؤدي بتنمية المجتمع، وهذا ما يجعلها في حاجة ماسة إلى التوجه نحو نظام إدارة الجودة الشاملة، حتى تضمن استمراريتها وقدرتها على مواجهة التحديات العالمية. ذلك أن إدارة الجودة الشاملة قد أثبتت نتائجها الإيجابية في تحقيق المركز التنافسي لعدد من المؤسسات، وقد أثبتت تجارب بعض الدول التي طبقت نظام إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات أن هذا النظام يمكن أن يساعد وبشكل منظم المؤسسات الإستشفائية على إحداث عملية التغيير والتطوير في نظامها، فهو يعنى بالمؤسسة الإستشفائية كنظام اجتماعي متكامل يؤثر بعضه في بعض، لا كأجزاء ومجموعات متناثرة.

الكلمات المفتاحية: الجودة، إدارة الجودة، إدارة الجودة الشاملة، جودة الخدمات الصحية، المؤسسة الإستشفائية ترابي بوجمعة.

Abstract: This study aims to determine the effect of the application of total quality on the quality of health services management, where the latter is one of the most important services that lead to the development of society, and this is what makes them the urgent need to move towards total quality management system, in order to ensure its continuity and its ability to directed Challenges global. The Total Quality Management has proven positive results in achieving the competitive position of a number of institutions, it has demonstrated some of the countries that have implemented comprehensive quality management system in hospitals that this system can help and in hospital institutions structured to bring about a process of change and development in its tests, it means hospital as a social institution integrated partly affect in some, not as parts and scattered groups.

Keywords: quality, quality management, total quality management, quality health services, the institution hospital tourabi Boujema.

تمهيد: أصبحت إدارة الجودة الشاملة احد الاتجاهات الحديثة في المؤسسات، وأثبتت تطبيقها القدرة على معالجة الأسباب التي تؤدي إلى تدني مستوى الخدمات التي تقدمها، كما تسعى إدارة الجودة الشاملة إلى تحقيق أهداف المؤسسة وكسب رضا الزبون (المستفيد)، وان البحث عن توقعات الزبون تعد عملا حيويا بل وتسعى المؤسسة إلى إسعاد المستفيد داخل وخارج المنظمة. وقد شجع النجاح الذي حققته إدارة الجودة الشاملة في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وكثير من دول أوروبا الغربية وبعض الدول العربية وعدد من المؤسسات الخدمية على محاولة تطبيقها في المؤسسات الصحية في الدول العربية بصفة عامة، وفي الجزائر بصفة خاصة.

كما تعتبر جودة الخدمات الصحية من أهم القضايا التي تواجه المؤسسات الصحية، سواء كان ذلك على المستوى العالمي أو المحلي، وسواء كانت مؤسسات صغيرة أو كبيرة، وهناك الكثير من العوامل التي تفرض نفسها على تلك المؤسسات بما يجعلها تهتم بتقلص خدمات صحية تتلائم مع توقعات الزبائن (المرضى) وتلبي حاجاتهم، ومعرفة المعايير التي يعتمدون عليها في الحكم على جودة الخدمة المقدمة إليهم.

" فهل يؤدي التطبيق الفعلي لإدارة الجودة الشاملة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية؟ "

ولمعالجة إشكالية البحث قمنا بالتطرق إلى العناصر التالية:

1. جودة الخدمات الصحية.
2. مدخل لإدارة الجودة الشاملة.
3. متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية.
4. تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترابي بوجمعة بولاية بشار.

I. جودة الخدمات الصحية

1. مفهوم جودة الخدمات الصحية: إن مفهوم جودة الخدمات الصحية يختلف من فرد إلى آخر، وذلك حسب موقع الفرد من المؤسسة الصحية وهو ما يتضح فيما يلي:¹

- الجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الصحية عند تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحقيق النتائج المرجوة.
- في حين يرى المريض أنها درجة الرعاية التي يتقبلها هو نفسه.
- كما أن إدارة المؤسسة الصحية ترى أن الجودة هي الوصول إلى مستوى مرتفع من رضا المرضى وبالتكلفة الأقل.
- أما صانعو السياسات الصحية في أي بلد فيرون أن الجودة هي عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد المتاحة، وتؤكد على أنه ليس من السهل تعريف الجودة خاصة في المؤسسات الصحية، وذلك لطبيعة الصحة، حيث أنها موضوع شخصي خاص بالمريض، ويختلف حوله الأفراد باختلاف توقعاتهم وتقديراتهم الشخصية.

وتعرف الجودة من خلال مدى تحقيق لاحتياجات المريض على النحو التالي:

- جودة الخدمة الصحية هي: "درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض، على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جدا".²
- وعرفت جودة الخدمات الصحية بأنها: "تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج، ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد، إضافة إلى ضرورة التوثيق المعقول للعملية التشخيصية والعلاجية".³

- كما تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها: "مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الأمان لكل من مقدمي الخدمة ومستلميها".⁴ مما سبق، يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية بأنها السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاثة نقاط أساسية: الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق منها عن طريق قياس رضا المريض، والثانية تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث الطرق العلمية والمهنية، والثالثة تتركز على الجودة من وجهة نظر الإداريين وهي تعني بالدرجة الأساسية كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.

2. أبعاد جودة الخدمة الصحية: إن أي تعريف لجودة الخدمة الصحية لا بد أن يتوافق مع جملة من الأبعاد، هذه الأخيرة تعتبر الإطار الذي يساعد مقدمي الخدمات الصحية على تحديد وتحليل المشاكل وقياس مدى تطابق الأداء مع المعايير المتفق عليها.

لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول الأبعاد التي تحدد مستوى جودة الخدمة، حيث يرى كل من صوان وكومب (Swan et comb) أن جودة الخدمة لها بعدان أساسيان هما: الجودة المادية الملموسة التي يتعرض لها العميل حال حصوله على الخدمة، والجودة التفاعلية وهي تمثل أداء عملية الخدمة ذاتها أثناء تفاعل العاملين بالمؤسسة مع العملاء.⁵

وتوصل جرونروس (Gronroos) إلى أن لجودة الخدمة بعدين هما: الجودة الفنية التي تشير إلى المخرجات الفعلية للخدمة، والجودة الوظيفية وهي العلاقات والمعاملات بين العميل ومقدم الخدمة.⁶

ويميز **دونا بديان (Donabedian)** بين ثلاثة مجموعات من أبعاد جودة الخدمة هي:⁷

- البعد الفني والذي يتمثل في تطبيق العلم والتكنولوجيا لمشكلة معينة.

- البعد غير الفني وهو عبارة عن التفاعل النفسي والاجتماعي بين مقدم الخدمة والفرد الذي يستخدم الخدمة.

- الإمكانيات المادية وهي المكان الذي تؤدي فيه الخدمة.

وقد توصل **باراسرمان وزملاؤه (Parasuraman et al.)** إلى تطوير عشرة أبعاد للجودة وهي التي تحدد جودة الخدمة وفقا

لإدراك العميل وهي⁸:

أ. **الجوانب المادية**: أي الجانب المادي للخدمة وهي تشمل:

- المباني (مظهر المكان من الداخل والخارج).

- مظهر مقدمي الخدمة.

- الأدوات والأجهزة التي تستخدم في تقديم الخدمة.

ب. **الاعتمادية**: أي تقديم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة وهي تتضمن:

- الدقة في القيام بالعمل.

- تقديم الخدمة بطريقة صحيحة.

- أداء الخدمة في الوقت المحدد.

ج. **الاستجابة**: أي سرعة استجابة مقدمي الخدمة لطلبات العملاء، وتتضمن:

- الدقة في مواعيد التنفيذ.

- السرعة في تلبية الخدمة.

- تقديم الخدمات التي من شأنها حث العميل على التعامل مع المؤسسة.

د. **كفاءة وقدرة مقدمي الخدمة**: وهي تعني امتلاك الأفراد مقدمي الخدمة للقدرات التي تمكنهم من تقديم خدمة متميزة للعملاء،

وتتضمن:

- قدرة ومهارة مقدمي الخدمة المتصلين اتصالا مباشرا بالعملاء.

- قدرة ومهارة القائمين على مساعدة الأفراد المتصلين مباشرة بالعملاء.

- قدرة المؤسسة على البحث والتقصي.

هـ. **السهولة**: وتشير إلى سهولة الوصول إلى مقدمي الخدمة والاتصال بهم عند الضرورة وتتضمن:

- سهولة الاتصال بالخدمة عن طريق الهاتف.

- اختيار ساعات مناسبة للعمل.

- اختيار مكان مناسب لتقديم الخدمة.

و. **المجاملة**: وتشير إلى حسن معاملة العملاء وتقدير ظروفهم الخاصة.

ز. **المصداقية**: وتعني توفر درجة عالية من الثقة لدى مقدمي الخدمة، وتتضمن:

- سمعة المؤسسة.

- اسم المؤسسة.

- السمات الشخصية لمقدمي الخدمة.

ح. **الأمان**: أي تقديم الخدمة من قبل العاملين دون مخاطر.

- ط. الاتصال: ويشير إلى تبادل المعلومات المتعلقة بالخدمة بين مقدمي الخدمة والعملاء بشكل سهل ومبسط، وذلك لتحقيق ما يلي:
- توضيح الخدمة ذاتها للعميل.
 - توضيح تكلفة الخدمة للعميل.
 - توضيح العلاقة بين التكلفة وجودة الخدمة للعميل.
- ي. الاهتمام والرعاية والعناية: وتتضمن بذل الجهود للتعرف على حاجات العميل من خلال ما يلي:
- معرفة طلبات العميل بالتحديد.
 - إعطاء اهتمام خاص لحاجاته وظروفه الشخصية والتكيف معها.
- وقد تم دمج هذه الأبعاد العشرة في خمسة أبعاد هي⁹:
1. الاعتمادية: وهي القدرة على تقييم الخدمة في الوقت المحدد وبالذقة المطلوبة ومدى وفائها بالالتزامات، ويمثل هذا البعد 32 % كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى.
 2. الاستجابة: هي القدرة على التعامل الفعال مع الشكاوي والاقتراحات والمبادرة في تقديم الخدمة بصدر رحب، ويمثل هذا البعد 22% كأهمية نسبية في الجودة.
 3. الضمان: هو الاطمئنان أي خلو الخدمة من الخطأ أو الخطر أو الشك، ويشمل الاطمئنان النفسي والمادي، ويمثل هذا البعد 19% كأهمية نسبية في الجودة.
 4. التعاطف: هو إبداء روح الصداقة والحرص على العميل وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته، ويمثل هذا البعد 16% كأهمية نسبية في الجودة.
 5. الملموسية: يرتبط هذا البعد بالجوانب الملموسة والمتعلقة بتقديم الخدمة، ومن ذلك التجهيزات المسهلة لتقديم الخدمة، الحالة العامة للمباني والبيئة، مظهر العاملين وحدثة الآلات، ويمثل هذا البعد 16% كأهمية نسبية في الجودة.

II. مدخل لإدارة الجودة الشاملة

1. مفهوم الجودة: تعددت التعاريف واختلفت حسب وجهات النظر والاختصاصات نكتفي بذكر البعض منها:
يعرفها "بستر فيلد" على أنها السلعة أو الخدمة الممتازة التي تلي توقعات المستهلك أو تزيد، فالجودة لديه هي سمات وخواص المنتج أو الخدمة التي تحقق احتياجات مشمولة أو محددة مثل: الأمن، الإتاحة، القابلية للصيانة، الاستخدام، السعر والبيئة¹⁰.
في حين عرفها "جوران" بأنها "ملائمة السلع والخدمات لاستخدام العملاء ومطابقتها للمواصفات التي تلي احتياجاتهم وتوقعاتهم"¹¹.
الجودة تعني "إنتاج مؤسسة لسلعة أو تقديم خدمة بمستوى عالي من الجودة المتميزة، يكون قادراً من خلالها على الوفاء باحتياجات ورغبات زبائنهم، بالشكل الذي يتوقف مع توقعاتهم وتحقيق الرضا والسعادة لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس موضوعة سلفاً لإنتاج السلعة أو تقديم الخدمة وإيجاد صفة التميز فيها"¹².
من خلال هذه التعاريف نستنتج أن مفهوم الجودة عبارة عن مجموعة الصفات والخصائص الموجودة في المنتج، تلي حاجات ورغبات الضمنية والصريحة الحالية ومستقبلية للزبون.
2. تعريف إدارة الجودة: هي النشاطات المنسقة لتوجيه وضبط المؤسسة بالنسبة إلى الجودة، وهي جزء من أنظمة الإدارة الأخرى كالإدارة الأكاديمية، أو الإدارة المالية. أما نظام إدارة الجودة فهو نظام إداري لوضع سياسة الجودة وأهدافها، وبلوغ هذه الأهداف.
3. تعريف إدارة الجودة الشاملة: عرفها Joblonski على أنها: "شكل تعاوني لأداء الأعمال وبتحريك المواهب والقدرات لكل من العاملين وإدارة لتحسين الإنتاج والجودة بشكل مستمر، مستخدمة فرق العمل من خلال مقومات الأساسية لنجاح في المؤسسة وهي اشتراك في الإدارة وهذا لتحسين المستمر للعمليات واستخدام فرق عمل"¹³.

كما عرفها Tunks بأنها: " التزام وتعهد كل من إدارة والعاملين بترشيد الأعمال بحيث تلي بصورة متناسقة توقعات المستفيد أو ما يفوقها"¹⁴.

وأيضاً عرفها Robbins & Coulter على أنها: " فلسفة إدارية موجهة على أساس التحسين المستمر والاستجابة لاحتياجات وتوقعات الزبون"¹⁵.

4. معايير الجودة الشاملة: إن الخطوة الأساسية في اتجاه تطبيق نظام الجودة الشاملة تنطلق من تبني نظام الإيزو (ISO9000). أي أن تطبيق متطلبات الأيزو في المؤسسات، يثبت أن لديها منظومة إدارية قوية تتطابق أركانها مع متطلبات إدارة الجودة الشاملة. إن ISO9000 هي مشتقة من المنظمة العالمية للتقييس

(INTERNATIONAL ORGANISATION OF STANDARDIZATION) ويعرف بأنه "سلسلة المواصفات التي تختص بإدارة الجودة الشاملة في قطاع الصناعة والخدمات، والتي تنقسم إلى مجموعة من الموصفات تختلف حسب درجة شمولية كل منها"¹⁶.

*مواصفات ISO9000: وتعد مواصفات ISO 9000 إرشادية من أجل مساعدة المؤسسة في تطبيق مواصفات الإيزو الفنية (9001، 9002، 9003)، ويشمل ISO 9000 أربعة مستويات¹⁷:

- **ISO9001:** نظام الجودة- نموذج لضمان الجودة في تصميم والتطوير والإنتاج والتكيب، وان هذه المواصفات تنطبق على المنظمات التي تتعامل مع المنتج ما منذ تصميمه إلى غاية الخدمات ما بعد البيع.

- **ISO 9002:** هذه المواصفات تغطي جميع مجالات سابقة الذكر ما عدا التصميم والتطوير وخدمات ما بعد البيع، وتنطبق على المنظمات التي تعمل في الإنتاج والفحص والاختبار والتكيب فقط.

- **ISO 9003:** هذه المواصفة تغطي عملية الفحص النهائي والاختبار، وهي لا تعد نظام للرقابة على الجودة وإنما تتضمن متطلبات عملية اكتشاف المشاكل التي يتم فحصها في المراحل النهائية للفحص والتفتيش.

- **ISO 9004:** هذه المواصفات تقدم توجيهات وإرشادات، وتستعمل في تطوير عناصر نظم الجودة، وتحديد مدة وإمكانية تطبيق كل عنصر من عناصر الجودة.

5. مبادئ إدارة الجودة الشاملة: بالرغم من اختلاف المصطلحات لتعبير عن الجودة من قبل الباحثين، إلى أنهم اتفقوا جميعاً على نفس المبادئ، حيث تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة في كافة المجالات الوظيفية وان هذه المبادئ تلتخص فيما يلي¹⁸:

- الزبون هو من يعرف الجودة، والأولوية هي رضاه عن المنتج.

- اهتمام الإدارة العليا بالجودة، وتقديم القيادة لها.

- الجودة هي مسؤولية جميع الأفراد في المنظمة بكل مستوياتها.

- الجودة هي عبارة عن موضوع استراتيجي، وبهذا تتطلب خطة إستراتيجية.

- يجب على جميع الوظائف في المنظمة أن تركز على تحسين الجودة المستمرة، وهذا من اجل تحقيق أهداف إستراتيجية.

- لتحسين الجودة يجب التدريب والتعليم لكافة الموظفين باستمرار.

- تحل مشاكل الجودة بتعاون ما بين الموظفين.

- إن تحسين الجودة وحل مشاكلها يتطلب استخدام طرق ضبط الجودة الإحصائية.

III. متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية: إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية يستلزم بعض

المتطلبات التي تسبق البدء بتطبيق هذا البرنامج حتى يمكن إعداد الكوادر البشرية من الأطباء والاختصاصيين والطواقم التمريضية

وكذلك الفنيين والعاملين في المختبرات وغيرهم على قبول الفكرة ومن ثم السعي نحو تحقيقها بفعالية، وحصر نتائجها المرغوبة.

1. مفهوم إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية: تعرف إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية بأنها: " إطار تلتزم من خلاله المنظمات الصحية والعاملون فيها بمراقبة و تقويم جميع جوانب نشاط المنظمات (المدخلات والعمليات إلى جانب المخرجات) لتحسينها بشكل مستمر"¹⁹.

يتضح من التعريف السابق بأن إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية هي أسلوب لتحسين فاعلية العمل بشكل عام، وأنها طريقة للتنظيم تشمل المؤسسة بأكملها، وفي ذلك جميع الأنشطة والعاملين على كل المستويات.

كما تعرف إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية بأنها " الإستراتيجية الشاملة التي تهدف من ورائها المؤسسة الصحية إلى تحقيق التغيرات في الخصائص والصفات التي تمكن الأفراد جميعهم (المهنيون وهم الأطباء وكوادر التمريض والفنيون والمرضى على حد سواء) من التعلم على استخدام طرق وأساليب الجودة، بالشكل الذي يحقق الوفرة بالكلف، بالإضافة إلى تلبية متطلبات المرضى والعملاء الآخرين الذين يطلبون الرعاية الصحية"²⁰.

يتضح من التعريف أعلاه أن إدارة الجودة الشاملة تساهم في بناء استراتيجيات التركيز على المريض وتطبيق برامج التخطيط الفعالة، بالإضافة إلى تنفيذ البرامج التدريبية الضرورية لكافة الأفراد العاملين في أنظمة الرعاية الصحية.

وتعرف إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية بأنها: " فلسفة واسعة وعريضة في كيفية جعل مجاميع مختلفة من الأفراد تجتمع معا لإنجاز غرض عام، وتسمح لهم فهم طبيعة وأهمية ما يقدمونه من خدمات، وأن يضعوا طاقاتهم وإمكانياتهم في تحقيق التحسين المستمر"²¹.

ولهذا يطلق على إدارة الجودة الشاملة المعرفة العميقة أو معرفة التحسين.

2. أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: فيما سبق، واجهت المؤسسات الصحية ضغوطا مختلفة ومتعددة داخليا وخارجيا ومن هذه الضغوط، على سبيل المثال ارتفاع تكاليف المعدات والأجهزة الطبية والتوجه نحو فكرة التخصص على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة وقد صاحب هذه الزيادة الطلب على زيادة أخرى في الاهتمام بتلبية احتياجات العملاء وتوقعاتهم وارتفاع حدة التنافس بين المؤسسات الصحية المماثلة وانتشار الأخطاء الطبية، وزيادة نسبة الشكاوى القانونية ضد المستشفى بسبب سوء الممارسة الطبية والمسؤولية المتزايدة تجاه الجمهور، لذا بادرت أغلب المؤسسات الصحية بتطبيق برنامج الجودة النوعية أو إدارة الجودة، وذلك من أجل تحسين جودة أدائهم والحفاظ على سمعة المؤسسات الإدارية والإكلينيكية من خلال الاهتمام بجودة الرعاية والخدمة الصحية الموفرة.

وبشكل عام، توفر الجودة فوائد ملموسة وغير ملموسة لكل من مقدمي الخدمة والمستفيدين

على حد سواء ومن هذه الفوائد على سبيل المثال²²:

1. مستويات إنتاجية أحسن: إن الهدف من إدارة الجودة هي تحسين جودة الرعاية الطبية والخدمات الأخرى التي يوفرها المستشفى وكذلك الاستخدام السليم للموارد المالية والاستفادة من النظم الحديثة في المجال الطبي وتقليص نفقات الرعاية الصحية وتشجيع الإدارة على تقويم جودة الإنتاجية وكميتها بدلا من التركيز على كمية الإنتاج حتى تصل إلى المستوى الأمثل المتوافق مع أهداف المستشفى ومعايره عن طريق التقويم والمتابعة الموضوعية المنهجية للجودة ومدى ملائمة الرعاية المقدمة والبحث الدائم على الفرص التي يمكن من خلالها تحسين مستوى الرعاية وحل ما يتم اكتشافه من مشكلات.

2. الرضا المتزايد للعميل: من المعروف أن من الأهداف الأساسية لإدارة الجودة تقديم خدمة أفضل للعميل تتناسب مع متطلباته وتوقعاته، لذا فإن نتيجة عملية تحسين الجودة تكون في نهاية رضا العميل، وتحوز المؤسسات على رضا العميل، من خلال الجهود المتماسكة التي يبذلها كل فرد لكسب العمل إلى زيادة الثقة من قبل العملاء عندما يرون تحقيق رغباتهم فيما يتعلق بجودة الخدمات.

3. تحسين معنويات الموظف: هناك جانب أساسي في إدارة الجودة الشاملة يتمثل في مشاركة الموظف في صنع القرار المتعلق بالعمل، حيث يتم تشجيع الموظفين على المشاركة في المعلومات والمعارف واقتراح الحلول المناسبة للمشكلات، مما يساعد على انطلاق الطاقة الفنية الخلاقة الكامنة لدى الموظف حيث يكون لديه شعور كبير في تحسين مركز المنشآت.

3. متطلبات ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية: عند شروع المؤسسة الصحية في البدء بتطبيق جهود إدارة الجودة الشاملة، تحتاج إلى توفير الكثير من الجهود المتناسقة والمتطلبات الأساسية التي تعتبر المناخ المناسب لتطبيق هذا المنهج، وستتناول أهم هذه المتطلبات من خلال مقومات ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية.

1.3 مقومات أو متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية لابد من توفر مجموعة من المقومات لنخصها فيما يلي²³:

1. يجب أن تقتنع الإدارة العليا في المؤسسات الصحية بأهمية ومزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
2. يجب أن تقتنع الإدارة العليا جميع العاملين في المؤسسة بفوائد ومزايا إدارة الجودة الشاملة.
3. يجب أن تتوقع إدارة المؤسسة بعض القيود والمعوقات ومقاومة بعض الأفراد لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وكلما تفهم الجميع أهميتها كلما انخفضت حدة المقاومة وحجمها.

4. ترتفع تكاليف تطبيق إدارة الجودة الشاملة في أول الأمر ثم تأخذ في الانخفاض التدريجي

حتى تستقر عند حجم معين، وعندها يبدأ النظام في الكشف عما فيه من مزايا وفوائد.

5. يتطلب تطبيق إدارة الجودة الشاملة في كثير من جوانبه تغيير في السياسات والمفاهيم

والإستراتيجيات والهياكل التنظيمية في المؤسسات الصحية.

6. إن إدارة الجودة الشاملة ليست بديلا عن الإدارة التقليدية، ولكنها أداة رئيسية وأساسية للبحث عن الأداء العالي المتميز منذ بداية التشغيل حتى نهايته ومنع وجود أخطاء أو الحد منها إلى أقصى حد.

7. لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة تحتاج المؤسسة إلى نظم فعالة ومساندة أهمها:

- الترويج لنظام الجودة الشاملة و تسويقه لدى العاملين في مجال الخدمات الصحية داخل المنظمة أو المتعاملين معها(مرضى، جمهور خارجي، موردون... الخ).

- نظام فعال للعلاقات الإنسانية يهدف إلى تعميق الولاء التنظيمي ويحقق ويعمق مفهوم أن الجودة العالية هي مسؤولية كل فرد في المؤسسة الصحية.

- فهم واضح لأساليب وطرق الرقابة الإحصائية ونظام فعال لتشغيل البيانات ونظام كفاء للمعلومات يدعم هذا النظام وعملية اتخاذ القرارات.

- نظم فعالة للاتصالات والتنسيق والتكامل بين مختلف الإدارات والوحدات الفرعية.

- نظام واضح ومحدد ومعلن للثواب والعقاب فيما يتعلق بتطبيق إدارة الجودة الشاملة.

8. يمكن للمؤسسة الصحية البدء بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في أحد أنشطتها الفرعية ثم

تدرج بعد ذلك منها إلى باقي الأنشطة.

9. تظهر الملامح الجيدة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة بسرعة في المؤسسات الصحية الخاصة حيث الإمكانيات العالية والعناصر البشرية الفعالة والمناخ التنظيمي الملائم.

10. تحتاج إدارة الجودة الشاملة قبل تطبيقها إلى دورات تدريبية مكثفة، وأيضا إلى الاستفادة من تجارب المؤسسات التي نجحت في هذا المجال.

2.3. معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: تواجه جهود إدارة الجودة الشاملة، وهي بصدد ممارستها لعمليات التحسين، مجموعة من المعوقات الإنسانية والثقافية والفنية والتنظيمية التي تؤدي إلى إخفاق هذه الجهود، الأمر الذي يتطلب تحديد هذه المعوقات وتشخيص أسبابها، لإتباع المدخل والمنهج السليم للتعامل معها ومن أهمها²⁴:

- ضعف التزام الإدارة العليا بأنظمة إدارة الجودة الشاملة (القيم، الرؤية، السياسات الخطط،...)
 - عدم ملائمة الثقافة السائدة في المؤسسات الصحية مع متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
 - عدم وجود معايير وأبعاد جودة الخدمات الصحية.
 - عدم الاستعانة بجراء الجودة في عقد اللقاءات والاجتماعات الدورية مع العاملين.
 - عدم وجود دورات تدريبية لجميع العاملين في كل المستويات الإدارية للتدريب على مفاهيم وأساليب الجودة.
 - غياب الأساليب والطرق الإحصائية التي يعتمد عليها لقياس أداء المؤسسات الصحية.
 - عدم استخدام الأساليب العلمية والموضوعية في اختيار العاملين، وعدم الاهتمام الكافي بتطوير أدائهم.
 - عدم وضوح مفهوم العمل الجماعي وغياب روح الفريق.
 - نقص الموارد المالية المتاحة للمؤسسات الصحية، مما يعيق تجهيزها بالشكل المناسب.
 - وجود خطين واضحين للسلطة تنسم بهما المؤسسات الصحية، أحدهما إداري والآخر طبي، ويترتب على ذلك إيجاد حاجز بين الجانبين الطبي والإداري، يحد من نجاح عملية التحسين أو حصرها على بعض جوانب النشاط دون غيرها²⁵.
- ضمن كل المعوقات أمام تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، يظهر أن المعوقات الثقافية هي الأكثر صعوبة، ويتجلى ذلك فيما يلي²⁶:

- إن المؤسسات الصحية تميل إلى التركيز بشكل أكبر على احتياجات مقدمي الخدمات الصحية أكثر من التركيز على احتياجات المرضى.
- يعتقد المديرون من الدرجة الوسطى بأن إدارة الجودة الشاملة سوف تحد من صلاحياتهم مما يؤدي إلى التأثير على مسؤولياتهم، لذلك فإنهم يقاومون إدخالها إلى مؤسستهم.
- عدم اهتمام معظم الأطباء في المؤسسات الصحية بنشاطات إدارة الجودة الشاملة، فهم يعتقدون بأنها لا تنطبق على وظائفهم.
- نقص مشاركة الأطباء في جهود إدارة الجودة الشاملة، ويعود السبب إلى وجود قناعة لديهم بأن عملهم ذو جودة عالية، وبأن إدارة الجودة الشاملة هي بالدرجة الأولى آلية لضبط التكلفة وتؤكد الدراسات أن أي مبادرة لتطبيق مفهوم التحسين المستمر في المؤسسات الصحية دون مشاركة الأطباء تزيد من التكلفة الإجمالية لعملية التغيير، ولا تحقق الأهداف المرجوة منها²⁷.

IV.

تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترايبى بوجمعة بولاية بشار: تحقيقاً لأهداف الدراسة في معرفة مدى إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترايبى بوجمعة، تم التركيز على معرفة رأي ممارسي مهنة التمريض بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ترايبى بوجمعة بولاية بشار لأهمية محاور الدراسة الخاصة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة.

1. التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ترايبى بوجمعة: يعتبر المستشفى الجديد ترايبى بوجمعة بولاية بشار هيئة عمومية، مختصة في تقديم الخدمات الصحية علاجاً ووقاية، وقد تم تدشينه من طرف رئيس الجمهورية عبد العزيز بوتفليقة سنة 2003 وقد تداول على إدارة المستشفى منذ 2004 خمسة مدراء. عرف المستشفى إصلاحات وتوسيعات هامة بناءً على تعليمات رئيس الجمهورية تطبيق لمشروع الجنوب الكبير وتماشياً مع الإصلاحات التي شهدتها المنظومة الصحية بهدف الرفع من كفاءة الخدمات الصحية بالمنطقة.

2. تطبيق إدارة الجودة الشاملة للجودة في مستشفى تراي بوجمعة: نظرا لأهمية الخدمات الصحية التي تسعى المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة إلى تحقيقها وكونها لم تتضمن أي بند يشير إلى الاهتمام بالجودة الشاملة في أداؤها، تم إجراء دراسة استطلاعية على هذه المؤسسة لكشف مدى إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها.

وقد تم التطرق إلى تقديم المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة، ثم إلى تحليل عينة الدراسة وخصائص أفرادها، والتعرض إلى بناء أداة الدراسة والإجراءات التي تم اتخاذها للتأكد من صدقها وثباتها، والأدوات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة. كما تم عرض نتائج الدراسة وتحليلها من خلال أربعة عناصر أجابت عن تساؤلات الدراسة، وهي:

مبادئ إدارة الجودة الشاملة، مزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة، معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومدى إدراك ممارسي مهنة التمريض لأهمية محاور تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة بشار.

توصلت الدراسة إلى أبرز النتائج التالية²⁸:

1. إن أفراد عينة الدراسة يدركون أن مبادئ إدارة الجودة الشاملة مهمة جدا، وهي مرتبة تنازليا كما يلي:

- التزام الإدارة العليا بتحسين جودة الخدمات المقدمة في هذا المستشفى.

- هدف المستشفى هو إرضاء المريض.

- عملية التحسين المستمر مسؤولية الجميع بالمستشفى.

- التدريب المستمر للعاملين بالمستشفى للانتقال من الإدارة التقليدية إلى إدارة الجودة الشاملة.

- التحسين المستمر يشمل كل العمليات المنجزة بمختلف أقسام المستشفى وإداراته.

- عملية اتخاذ القرارات في هذا المستشفى تتم بناء على تحليل جيد للبيانات.

- استخدام عمليات المراقبة الإحصائية لاكتشاف أي انحراف عن معايير الجودة.

2. إن أفراد عينة الدراسة يدركون بمستوى مرتفع جدا من الوعي أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة بشار يحقق المزايا التالية مرتبة تنازليا:

- تقليل الأخطاء وتكلفة اللاجودة.

- ثقة عالية لدى المريض بأن حياته بين أيدي أمينة.

- الاستغلال الأمثل للأجهزة والتقنيات الحديثة في مجال الطب.

- تحقيق احتياجات المرضى بالكامل وفي الوقت المناسب.

- تقديم الخدمة الصحية بالطريقة الصحيحة من المرة الأولى.

- سرعة الاستجابة إلى شكاوي المرضى واقتراحاتهم.

ويدرك أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من الوعي أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة يؤدي إلى زيادة عدد المرضى والمترددین على المستشفى.

3. إن المعوقات التي تحول دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الإستشفائية تراي بوجمعة بشار تعد اقتراحات مهمة جدا، وهي مرتبة تنازليا كما يلي:

- ضعف التزام الإدارة العليا بالمستشفى لدعم جهود الجودة.

- عدم وضوح مفهوم العمل الجماعي وغياب روح الفريق.

- عدم وجود برامج تدريبية في مجال إدارة الجودة الشاملة.

- ضعف تحفيز العاملين بالمستشفى لتحسين أدائهم.

- عدم وجود معايير وأبعاد جودة الخدمات الصحية.
 - عدم وجود مقاييس موضوعية لمعرفة مستوى رضا المرضى عن خدمات المستشفى.
 - عدم الاستعانة بخبراء متخصصين في إدارة الجودة الشاملة بالمستشفى.
 - عدم تخصيص الموارد الكافية.
4. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك أفراد عينة الدراسة لأهمية محورين من محاور تطبيق إدارة الجودة الشاملة هي: مبادئ تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
- وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك أفراد عينة الدراسة لأهمية محور مزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
- وقد اتضح من خلال تقييم الأداء وتحليل النتائج أن مؤشرات تقييم الأداء (مؤشرات الجودة) كانت جيدة، وأن ممارسي مهنة التمريض يدركون بدرجة مرتفعة جدا أهمية محاور تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الإستشفائية ترايبى بوجمعة بولاية بشار.

الخلاصة: تسعى المؤسسات الصحية إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بهدف تحسين الجودة، ويتطلب تطبيقها توفر الاقتناع من طرف الإدارة العليا والعاملين على السواء، كما تحتاج المؤسسة إلى نظم فعالة ومساندة تعمل على ترسيخ هذه المفاهيم الجديدة، بالإضافة إلى ذلك يتطلب تبني إدارة الجودة الشاملة التحكم في تكاليف الجودة.

إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يحقق العديد من المزايا، تتمثل أساسا في تبسيط الإجراءات وتحسينها، تحقيق كفاءة التشغيل، وغيرها، إلا أنه برغم ما تحققه من مزايا إلا أنها تواجه جملة من المعوقات خاصة الثقافية منها أثناء عمليات التطبيق.

الاقتراحات: بناء على نتائج الدراسة السابقة يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- العمل الجاد على نشر ثقافة إدارة الجودة الشاملة بين جميع العاملين، تمهيدا لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وقد يكون ذلك بالبداية بإنشاء وحدة أو إدارة مختصة بإدارة الجودة والتحسين المستمر وتزويدها بالكفاءات والخبرات اللازمة، ومنحها المسؤوليات والصلاحيات المطلوبة، كما يكون من مهام هذه الوحدة أو الإدارة العمل على نشر ثقافة إدارة الجودة الشاملة بين العاملين وتنفيذ دورات تدريبية متخصصة لجميع المستويات الإدارية والفنية، وكذلك طباعة منشورات تثقيفية في هذا المجال. إن ما سبق ذكره لن يكون بالصورة المطلوبة دون دعم الإدارة العليا في المستشفى لجهود هذه الوحدة أو الإدارة.

- ينبغي على الإدارة العليا للمستشفى أن تعمل على إيجاد نظام معلومات متقدم لتزويد إدارة المستشفى والأقسام الأخرى بالبيانات والمعلومات المساندة لعملية اتخاذ القرار الصحيح في الوقت المناسب.

- الاستفادة من نظام المعلومات في تزويد إدارة المستشفى بنتائج قياس رضا المرضى والتعرف على أوجه القصور في خدمات المستشفى من وجهة نظر المرضى، لأن هذا الإجراء سيساعد إدارة المستشفى في التعرف على تعريف الجودة من وجهة نظر المرضى ومن ثم العمل على تحقيق احتياجاتهم ومتطلباتهم.

- توفير نظام فعال للحوافز المادية والمعنوية يتماشى مع معدلات الأداء ويكافئ العاملين على إنجازاتهم المتميزة مع الإشادة بما في المواقف المختلفة.

- إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع، وعلى عينات مختلفة من العاملين في المستشفى وكذلك على مستشفيات أخرى، لأن هذا النوع من الدراسات سيسهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات.

- الاستعانة بخبراء الجودة في عقد اللقاءات والاجتماعات الدورية مع العاملين بالمستشفى.

أهم المراجع المعتمدة:

I. الكتب:

1. الحناوي محمد صالح و السيد إسماعيل ، قضايا إدارية معاصرة ، الطبعة الثانية، الاسكندرية، الدار الجامعية ، بدون سنة نشر
2. العجارمة تيسير ، التسويق المصرفي ، عمان ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، 2004
3. العلي عبد الستار ، تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة ، الطبعة الأولى، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، 2008 .
4. المحياوي قاسم نايف علوان ، إدارة الجودة في الخدمات " مفاهيم وعمليات وتطبيقات "، عمان ، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2006.
5. بن سعد عبد العزيز بن سعيد خالد ، إدارة الجودة الشاملة : تطبيقات على القطاع الصحي، الرياض، دار العبيكان للطباعة والنشر، 1997 .
6. سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، طبعة الأولى، عمان ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2009 .
7. سيد محمد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، مطبعة العشري، بدون مكان نشر، 2008.
8. فاتن أحمد أبو بكر وموضى بنت محمد الزومان، معوقات ومقومات تطبيق إدارة الجودة الكلية في الأجهزة الحكومية بالمملكة العربية السعودية : بحث تطبيقي على مدينة الرياض، معهد الإدارة العامة، الرياض، 2007 .
9. راتب جليل الصويص وغالب جليل الصويص وآخرون، إدارة الجودة المعاصرة، طبعة الأولى، الأردن، دار اليازوري.
10. حمداوي وسيلة، الجودة ميزة تنافسية في البنوك التجارية، مديرية النشر لجامعة قلمة، الجزائر، 2009 .
11. فواز التميمي، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو 9001 ، عالم الكتيب الحديث، عمان، 2008 .
12. عمر وصفي عقيلي، المنهجية الكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2001 .

II. الدوريات:

1. الأحمدى حنان عبد الرحيم ، التحسين المستمر للجودة "المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية"، مجلة الإدارة العامة، العدد الثالث، المجلد الأربعون، معهد الإدارة العامة، الرياض، أكتوبر، 2000 .
2. الشميمري أحمد بن عبد الرحمن، جودة الخدمات البريدية في المملكة العربية السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد الواحد والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جويلية، 2001 .
3. العمر بدران بن عبد الرحمن ، " مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض "، مجلة الإدارة العامة، المجلد الثاني والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جوان، 2002
4. احمد بن عيشاوي، " ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمائية"، ورقة، مجلة الباحث، العدد 04/2006.
5. فالح عبد القادر الحوري، " تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية- دراسة ميدانية على عينة من مستشفيات الخاصة"، الأردن، مجلة علمية محكمة، مجلد 12 العدد 01، ربيع الأول 1492 .

III. الأطروحات والرسائل الجامعية:

1. العميرة محمد بن عبد العزيز، علاقة الجودة الشاملة بالأداء الوظيفي في القطاع الصحي " من وجهة نظر العاملين في مركز الأمير سلطان لمعالجة أمراض وجراحة القلب للقوات المسلحة بمدينة الرياض "، رسالة ماجستير ، تخصص علوم إدارية ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2003 .
2. بوتيقيرة محمد، دور إدارة الجودة الشاملة في الارتقاء بالخدمات الصحية " دراسة حالة المركز الإستشفائي الجامعي للبلدية"، رسالة ماجستير، تخصص تسويق ، جامعة سعد دحلب، البلدية ، ماي . 2006
3. كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية ، رسالة ماجستير ، تخصص اقتصاد، قسنطينة ، جامعة منتوري، 2008./2009
4. عناية محمد خضير ، " واقع معرفة وتطبيق ادارة الجودة الشاملة في مديريات التربية وتعليم فلسطينية من وجهة نظر العاملين فيها"، مذكرة ماجستير، غير منشورة، فلسطين، جامعة نجح الوطنية، كلية الدراسات العليا، 2007.
5. علالي مليكة، " أهمية الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو في تنافسية المؤسسة دراسة حالة مؤسسة صناعية الكوالب بسكرة"، شهادة ماجستير، غير منشورة، (الجزائر، جامعة خيضر، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية)، 2003/2004.
6. بوغنان نور الدين، "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء دراسة ميدانية في مؤسسة المينائية بسكيكدة"، رسالة ماجستير، غير منشورة، (جامعة محمد بوضياف مسيلة، الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير)، 2006/2007.

IV. المؤتمرات:

1. أبوبكر إدريس فتيحة والمحيوي قاسم نايف علوان ، قياس جودة أداء الخدمات الصحية و تأثيرها على رضا المرضى ، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد و العلوم الادارية ، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة ، الأردن ، 26-27 أبريل.
2. وفاق حلمي الآغا، الجودة الشاملة و طرق إبداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد و العلوم الادارية ، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة ، الأردن ، 26-27 أبريل.

V. مواقع انترنت:

1. <http://bu.umc.edu.dz/opacar/theses/economie/AKAH3054.pdf>

- ¹ بدران بن عبد الرحمن العمر، "مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض"، مجلة الإدارة العامة، المجلد الثاني والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جوان، 2002، ص 311.
- ² حنان عبد الرحيم الأحمدى، التحسين المستمر للجودة "المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية"، مجلة الإدارة العامة، العدد الثالث، المجلد الأربعون، معهد الإدارة العامة، الرياض، أكتوبر، 2000، ص 412.
- ³ خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، إدارة الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي، الرياض، دار العبيكان للطباعة والنشر، 1997، ص 65.
- ⁴ سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، طبعة الأولى، عمان، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2009، ص 233.
- ⁵ قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات "مفاهيم وعمليات وتطبيقات"، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2006، ص 92.
- ⁶ تيسير العجارمة، التسويق المصرفي، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2004، ص 333.
- ⁷ محمد صالح الحناوي وإسماعيل السيد، قضايا إدارية معاصرة، الطبعة الثانية، الاسكندرية، الدار الجامعية، بدون سنة نشر، ص 163.
- ⁸ فتيحة أبو بكر إدريس وقاسم نايف علوان المحياوي، قياس جودة أداء الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد و العلوم الادارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن، 26-27 أبريل، ص 5، 6.
- ⁹ الشميمري أحمد بن عبد الرحمن، جودة الخدمات البريدية في المملكة العربية السعودية، مجلة الإدارة العامة، المجلد الواحد والأربعون، العدد الثاني، معهد الإدارة العامة، الرياض، جويلية، 2001، ص 281.
- ¹⁰ حمداوي وسيلة، الجودة ميزة تنافسية في البنوك التجارية، مديرية النشر لجامعة قلمة، الجزائر، 2009، ص 14.
- ¹¹ فواز التميمي، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو 9001، عالم الكتيب الحديث، عمان، 2008، ص 14.
- ¹² عمر وصفي عقيلي، المنهجية الكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 17.
- ¹³ احمد بن عيشاوي، "ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمائية"، ورقة، مجلة الباحث، العدد 2006/04، ص 10.
- ¹⁴ عناية محمد خضير، "واقع معرفة وتطبيق ادارة الجودة الشاملة في مديريات التربية وتعليم فلسطينية من وجهة نظر العاملين فيها"، مذكرة ماجستير، غير منشورة، فلسطين، جامعة نجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، 2007، ص 31.
- ¹⁵ فالح عبد القادر الحوري، "تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية - دراسة ميدانية على عينة من مستشفيات الخاصة"، الأردن، مجلة علمية محكمة، مجلد 12 العدد 01، ربيع الأول 1492، ص 150.
- ¹⁶ علالي مليكة، "أهمية الجودة الشاملة ومواصفات الإيزو في تنافسية المؤسسة دراسة حالة مؤسسة صناعية الكوابل بسكرة"، شهادة ماجستير، غير منشورة، (الجزائر، جامعة خيضر، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية)، 2003/2004، ص 41.
- ¹⁷ بوعنان نور الدين، "جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء دراسة ميدانية في مؤسسة المينائية بسكيكدة"، رسالة ماجستير، غير منشورة، (جامعة محمد بوضياف مسيلة، الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وتجارية وعلوم التسيير)، 2006/2007، ص 27.
- ¹⁸ راتب جليل الصويص وغالب جليل الصويص وآخرون، إدارة الجودة المعاصرة، طبعة الأولى، الأردن، دار البازوري، ص 53، 54.
- ¹⁹ حنان عبد الرحيم الأحمدى، مرجع سبق ذكره، ص 413.
- ²⁰ عبد الستار العلي، تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2008، ص 301، 300.
- ²¹ علي سعد العنزي، الإدارة الصحية، الطبعة الأولى، عمان، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2009، ص 238.
- ²² محمد بوبقيرة، دور إدارة الجودة الشاملة في الارتقاء بالخدمات الصحية "دراسة حالة المركز الإستشفائي الجامعي للبلدية"، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب، البلدة، ماي 2006، ص 19-20.
- ²³ سيد محمد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، مطبعة العشري، بدون مكان نشر، 2008، ص 189، 188.
- ²⁴ فائق أحمد أبو بكر و موسى بنت محمد الزومان، معوقات ومقومات تطبيق إدارة الجودة الكلية في الأجهزة الحكومية بالمملكة العربية السعودية: بحث تطبيقي على مدينة الرياض، معهد الإدارة العامة، الرياض، 2007، ص 50، 54.
- ²⁵ حنان عبد الرحيم الأحمدى، مرجع سبق ذكره، ص 42.
- ²⁶ وافي حلمي الآغا، الجودة الشاملة وطرق إبداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد و العلوم الادارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن، 26-27 أبريل، ص 18.
- ²⁷ العميرة محمد بن عبد العزيز، علاقة الجودة الشاملة بالأداء الوظيفي في القطاع الصحي "من وجهة نظر العاملين في مركز الأمير سلطان لمعالجة أمراض و جراحة القلب للقوات المسلحة بمدينة الرياض"، رسالة ماجستير، تخصص علوم إدارية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2003، ص 47.
- ²⁸ نبيلة كحيل، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص اقتصاد، قسنطينة، جامعة منتوري، 2008/2009.