

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص



عنوان البحث

دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وتحقيق رضا العملاء
بمنطقه الرياض

إعداد الطالب/

ريم هلال الشيباني

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د.فايز جراد

العام الدراسي

٢٠٢٥

مقدمة:

في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية عالمياً أصبحت الحاجة إلى تطبيق منهجيات فعّالة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء أمراً بالغ الأهمية. وتُعد إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM) من أبرز النماذج الإدارية التي تسهم في تعزيز الكفاءة والفاعلية داخل المؤسسات الصحية من خلال التركيز على التحسين المستمر ومشاركة جميع العاملين، وتلبية احتياجات وتوقعات المرضى.

تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى بناء ثقافة تنظيمية قائمة على الجودة في جميع جوانب العمل بدءاً من القيادة العليا وصولاً إلى أصغر وحدة تشغيلية وهو ما ينعكس إيجاباً على نتائج الأداء الصحي ومؤشرات رضا العملاء. وقد أظهرت العديد من الدراسات الحديثة أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المستشفيات والمراكز الصحية يؤدي إلى تحسين ملحوظ في جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز سلامة المرضى (الشمري وآخرون، ٢٠٢٢؛ الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

كما تشير الدراسات إلى أن رضا العملاء يُعد مؤشراً حيوياً لنجاح المؤسسة الصحية وأن هناك علاقة طردية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة (خان وآخرون، ٢٠٢٣). ومن هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف الدور الذي تلعبه إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء مع التركيز على تطبيقاتها في المستشفيات والمرافق الصحية.

وتأسيساً على ما سبق لا يقتصر دور إدارة الجودة الشاملة على تحسين البنية الإدارية والإجرائية فحسب بل يمتد ليشمل بناء ثقافة مؤسسية تُعزز من رضا المستفيدين وترفع من جودة الأداء الوظيفي للعاملين الصحيين. ففي السياق السعودي بيّنت دراسة حديثة أن تفعيل مبادئ الجودة مثل تحسين العمليات القيادية الفعالة والتحفيز الداخلي ساهم بشكل ملموس في تحسين تجربة المرضى داخل المستشفيات وقّلت من مظاهر التكدر وعدم الرضا المرتبطة بالخدمات الصحية (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

كما أن العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ونية المرضى في تكرار زيارتهم للمؤسسة الصحية قد أصبحت محل اهتمام متزايد إذ أظهرت دراسة إثيوبية في عام ٢٠٢٥ أن وجود نظام جودة مستقر قائم على المعايير والشفافية ينعكس إيجاباً على ثقة المريض واستمرارية تعامله مع

المنشأة الصحية (تسّمَا ويزيلادا، ٢٠٢٥). وهذا ما يؤكد أن التحول نحو الجودة لم يعد خيارًا إداريًا وإنما ضرورة لضمان استدامة الأداء وتنافسية القطاع الصحي.

من جهة أخرى، فإن أثر إدارة الجودة لا يتوقف عند حدود تحسين نتائج الرعاية الصحية بل يمتد أيضًا إلى تحفيز الطواقم التمريضية والطبية نحو الالتزام وتطوير الأداء. فقد أظهرت دراسة شبه تجريبية حديثة أن تطبيق برامج الجودة الشاملة ساعد في رفع مستويات الالتزام الوظيفي للمتمريض وتحسين مستوى أدائهم وهو ما يعد أحد المؤشرات الجوهرية لنجاح السياسات الإدارية داخل المؤسسة الصحية (الزعبي وآخرون، ٢٠٢٣).

وعليه، فإن هذه الدراسة تسعى إلى استكمال الفهم المتكامل لدور إدارة الجودة الشاملة من خلال تحليل علاقتها بكفاءة الخدمة ورضا العملاء وتحقيق نتائج صحية أكثر فعالية مع تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق ضمن بيئة الرعاية الصحية العربية المعاصرة

مشكله الدراسة:

على الرغم من تبني العديد من المؤسسات الصحية العربية بما فيها المستشفيات السعودية لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة إلا أن التطبيق الفعلي لإداره الجودة لا يزال يواجه تحديات عديدة تؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة ورضا المستفيدين منها. وتتمثل هذه التحديات في ضعف المشاركة الفعلية للكوادر الصحية في عمليات التطوير، غياب ثقافة الجودة في بعض الإدارات، التركيز على الجوانب الشكلية دون تفعيل الأدوات الجوهرية للجودة، إضافة إلى التباين في التزام الإدارات العليا بتبني الجودة كنهج استراتيجي مستدام.

وقد أظهرت دراسات سابقة أن لإدارة الجودة الشاملة تأثيراً إيجابياً في رفع جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا العملاء، مثل دراسة الشريف وآخرون (٢٠٢٤) التي أوضحت أن تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية ساهم في تحسين تجربة المرضى وتقليل وقت الانتظار، ودراسة الزعبي وآخرون (٢٠٢٣) التي كشفت عن تأثير برامج الجودة على التزام العاملين الصحيين وتحسين مستوى أدائهم. كما أظهرت دراسة تسّما ويزيلادا (٢٠٢٥) أن تطبيق الجودة الشاملة يرتبط بزيادة نية المريض في تكرار زيارته للمؤسسة، مما يعكس ثقته ورضاه عن الخدمة.

ورغم هذه النتائج، لا تزال هناك فجوة معرفية في فهم العلاقة المتكاملة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وبين تحسين مستوى الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الحكومية، خاصة في بعض المناطق التي تعاني من ضغط المراجعين، محدودية الموارد، وتباين كفاءة الكوادر. ومن هنا تنبع مشكلة الدراسة من الحاجة إلى معرفة ما إذا كانت إدارة الجودة الشاملة تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء، وذلك من خلال الإجابة على مجموعة من التساؤلات التي تشمل: ما مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟ وما مدى تأثيرها في تحسين جودة الخدمات؟ وإلى أي مدى تُحقق رضا العملاء في مستشفيات منطقة الرياض؟

وبذلك فإن الدراسة الحالية تسعى للإجابة عن تساؤلات واقعية متعلقة بمدى فعالية تطبيق الجودة الشاملة في بيئة الدراسة، ومدى انعكاس هذا التطبيق على رضا العملاء، الأمر الذي سيساهم في تقديم توصيات مبنية على نتائج علمية قابلة للتطبيق لتحسين كفاءة المؤسسات الصحية محل الدراسة، وبالتالي الإسهام في تطوير جودة الرعاية الصحية في المملكة والمنطقة بشكل أوسع.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في بعدين رئيسيين هما:

أولاً: الأهمية العلمية

١ - سد الفجوة المعرفية المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في السياق المحلي (منطقة الرياض):

تُساهم هذه الدراسة في معالجة نقص الدراسات التي تناولت العلاقة بين الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الحكومية بالرياض، حيث تركزت معظم الدراسات السابقة إما على مستشفيات خاصة أو على دراسات غير ميدانية (الرشيدي وآخرون، ٢٠٢٤).

٢ - تعزيز الأطر النظرية لتطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية:

تستند هذه الدراسة إلى الأدلة المستقاة من أبحاث حديثة ركزت على نماذج إدارة الجودة في القطاع الصحي السعودي، والتي أبرزت الحاجة إلى دراسات ميدانية معمقة توضح دور القيادة والتدريب والتحسين المستمر في تحقيق رضا المرضى (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤؛ الرشيدي وآخرون، ٢٠٢٤).

ثانياً: الأهمية العملية

١ - تحسين فعالية الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض:

تُمكن نتائج الدراسة صنّاع القرار من تطوير الإجراءات الإدارية والخدمات السريرية بما يتماشى مع احتياجات المرضى وتوقعاتهم، خاصة في ضوء ما كشفته دراسات سعودية حديثة عن وجود علاقة مباشرة بين ممارسات الجودة الشاملة ومستوى رضا العملاء (المدني وآخرون، ٢٠٢٤).

٢ - دعم متخذي القرار في تفعيل استراتيجيات الجودة داخل المستشفيات:

تساعد هذه الدراسة في تقديم نموذج تطبيقي واقعي يمكن تبنيه لتطوير أنظمة الجودة، استناداً إلى ممارسات ناجحة تم توثيقها في البيئة السعودية، خاصة تلك المتعلقة بالتغذية الراجعة وتحفيز الموظفين (الرشيدي وآخرون، ٢٠٢٤).

٣ - تعزيز استمرارية استخدام المرضى للخدمات الصحية:

تشير نتائج سابقة إلى أن تبني نظام جودة فعال يؤدي إلى تحسين تجربة المريض وزيادة احتمالية عودته لتلقي الخدمة، مما يرفع من كفاءة النظام الصحي واستدامته (تسّما ويزيلادا، ٢٠٢٥).

٤- تقديم توصيات قابلة للتنفيذ تخدم أهداف رؤية السعودية ٢٠٣٠ في القطاع الصحي:

من خلال تحليل الوضع القائم وتقديم حلول تطبيقية، تساهم الدراسة في بناء نموذج جودة شاملة يخدم التوجهات الوطنية نحو التميز في الرعاية الصحية (المدني وآخرون، ٢٠٢٤؛ الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات الرياض
- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء.
- تحديد مستوى رضا العملاء عن مستشفيات الرياض
- قياس تأثير إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة.
- قياس مدى مساهمة إدارة الجودة الشاملة في تحقيق رضا العملاء

تساؤلات الدراسة:

- ما هو مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات الرياض
- ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء.
- ما هو مستوى رضا العملاء عن مستشفيات الرياض
- إلى أي مدى يمكن أن تؤدي إدارة الجودة الشاملة إلى تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة.
- إلى أي مدى يمكن أن تساهم إدارة الجودة الشاملة إلى تحقيق رضا العملاء

الدراسات السابقة:

شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا متزايدًا بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية داخل المملكة العربية السعودية، حيث سعت العديد من الدراسات إلى تحليل أثر هذه الإدارة على جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء. فقد أجرت ميساء إحسان طيب (٢٠٢٤) دراسة في مستشفى النور بمكة المكرمة هدفت إلى قياس فعالية تطبيق معايير الجودة الشاملة. وأظهرت النتائج ارتفاعًا ملحوظًا في أداء المستشفى في أبعاد الجودة مثل القيادة، رضا المستفيدين، والتحسين المستمر، مما يعكس الأثر الإيجابي لتطبيق الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي (طيب، ٢٠٢٤). إلا أن الدراسة اقتصرَت على منشأة واحدة ولم تتناول تجربة المستفيدين بشكل كافٍ.

وفي ذات السياق، قام الجفري (٢٠٢٤) بدراسة في عدد من المستشفيات الحكومية بجدة، استخدم فيها استبانات موجهة لكل من الموظفين والمراجعين. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيًا بين تطبيق الجودة الشاملة وارتفاع مستويات رضا المستفيدين وزيادة الولاء الوظيفي لدى العاملين. وتكمن أهمية هذه الدراسة في شمولها وجهتي نظر مختلفتين، مما منحها بعدًا تحليليًا أعمق (الجفري، ٢٠٢٤). ومع ذلك، فإن تركيزها على محافظة جدة يجعل من الضروري إجراء دراسات مماثلة في مناطق أخرى مثل الرياض.

أما في منطقة الدراسة الحالية، فقد نفذ المطيري وآل حسينه وآخرون (٢٠٢٣) دراسة ميدانية بالرياض شملت عينة من ٢٦٥ موظفًا في مستشفيات حكومية. وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين تطبيق الجودة الشاملة وارتفاع أداء العاملين، حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٥٨٣. بدلالة إحصائية عالية (المطيري وآخرون، ٢٠٢٣). وتعد هذه الدراسة ذات أهمية خاصة لارتباطها المباشر ببيئة الدراسة الحالية، إلا أنها ركزت فقط على الكوادر الصحية دون تضمين رأي المستفيدين أو المرضى.

ومن منطقة نجران، أجريت دراسة في مستشفى الملك خالد هدفت إلى قياس أثر الجودة الشاملة على تحقيق الميزة التنافسية، وقد توصلت إلى أن تطبيق مبادئ الجودة يسهم بشكل فاعل في تعزيز قدرة المستشفيات على التميز والاستمرارية، خاصة من خلال تطوير الموارد البشرية وتطبيق آليات التحسين المستمر (العسيري وآخرون، ٢٠٢٥). وعلى الرغم من حداثة هذه الدراسة وأهميتها، فإنها لم تتناول بشكل مباشر أثر الجودة على رضا المرضى أو جودة الخدمة المقدمة.

وبمقارنة هذه الدراسات يمكن القول إن معظمها يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتحسن الأداء المؤسسي ورضا المستفيدين، إلا أن بعضها ركز على جانب دون الآخر، أو اقتصر على مناطق جغرافية معينة. وتتبع أهمية الدراسة الحالية من كونها تسعى إلى تقديم نموذج أكثر تكاملاً، من خلال الربط بين تطبيق الجودة الشاملة، وتحسين جودة الخدمات، وتحقيق رضا العملاء، وذلك في بيئة واقعية تمثل مستشفيات حكومية في منطقة الرياض. كما سئسهم الدراسة في تقديم توصيات قابلة للتطبيق تخدم متخذي القرار وتدعم توجهات المملكة في تحسين كفاءة النظام الصحي وفقاً لرؤية ٢٠٣٠.

المنطلقات النظرية للدراسة:

في هذه الدراسة سيتم التركيز على مفهومي إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، والعلاقات المحتملة بينها في سياق المستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض.

أولاً: مفهوم إدارة الجودة الشاملة (TQM)

تشير إدارة الجودة الشاملة إلى منهج إداري شامل يسعى إلى تحسين الأداء المؤسسي بشكل مستمر من خلال إشراك جميع العاملين في المؤسسة في عملية التطوير وتحقيق رضا العملاء الداخليين والخارجيين. وتستند هذه الإدارة إلى عدد من المبادئ مثل التركيز على العميل، والتحسين المستمر، واتخاذ القرارات المبنية على البيانات، والعمل الجماعي (المطيري وآخرون، ٢٠٢٣).

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي يسهم في تحسين كفاءة النظام، وتقليل الأخطاء الطبية، ورفع رضا المرضى. كما أكدت الدراسات الحديثة أن إدارة الجودة الشاملة أصبحت أداة فعالة لتحقيق التميز المؤسسي في القطاع الصحي من خلال ربط جميع عمليات المنشأة بهدف مشترك وهو تحسين الخدمة (الجفري، ٢٠٢٤).

ثانياً: جودة الخدمات الصحية

تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها مدى قدرة الخدمات المقدمة على تلبية احتياجات وتوقعات المرضى بطريقة آمنة وفعالة وفي الوقت المناسب. وتشمل الجودة أبعاداً متعددة، منها جودة الرعاية السريرية، وسرعة الاستجابة، واحترام الخصوصية، ووضوح التواصل بين المريض ومقدم الخدمة. وترتبط جودة الخدمة الصحية ارتباطاً وثيقاً برضا المرضى وثقتهم في النظام الصحي (طبيب، ٢٠٢٤).

وتتعدد النماذج التي تم تطويرها لقياس جودة الخدمات، من أبرزها نموذج "SERVQUAL"، الذي يقيس جودة الخدمة من خلال خمسة أبعاد رئيسية: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، والتعاطف. وقد تم استخدام هذا النموذج في العديد من الدراسات المحلية والعالمية لتقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر العملاء (العسيري وآخرون، ٢٠٢٥).

ثالثاً: رضا العملاء

رضا العملاء في القطاع الصحي يُقصد به الشعور الإيجابي الذي يتولد لدى المريض بعد تلقيه خدمة صحية تتناسب مع توقعاته واحتياجاته. ويُعد رضا المرضى مؤشراً أساسياً في تقييم الأداء المؤسسي، حيث يرتبط بشكل مباشر بمدى ولائهم للمؤسسة، واستمرارهم في طلب خدماتها، فضلاً عن تأثيره في السمعة العامة للمنشأة (الرشيدي وآخرون، ٢٠٢٤).

ويتأثر رضا المرضى بعدة عوامل، منها جودة الخدمة المقدمة، كفاءة العاملين، مدة الانتظار، بيئة المؤسسة وأساليب التواصل. وقد أشارت دراسات متعددة إلى أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يسهم بشكل واضح في تعزيز رضا المرضى، وتحسين تجربتهم داخل المؤسسة (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

رابعاً: العلاقة بين متغيرات الدراسة

تُبنى الدراسة على فرضية رئيسية مفادها أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وبالتالي يعزز رضا العملاء. ووفقاً للدراسات العلمية فإن العلاقة بين هذه المتغيرات ليست فقط مباشرة بل قد تكون أيضاً تفاعلية. أي أن جودة الخدمات قد تكون متغيراً وسيطاً بين إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء.

ويُتوقع أن تسهم هذه الدراسة في تقديم نموذج متكامل يوضح كيف يمكن لتطبيق ممارسات الجودة أن يُحدث تحسينات ملموسة على مستوى الأداء التنظيمي وجودة الخدمات ورضا المستفيدين، خصوصاً في السياق المحلي للمستشفيات الحكومية بالرياض.

المنهجية العلمية للدراسة: (Research Methodology)

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، إذ يُستخدم هذا المنهج لتحليل العلاقة بين متغيرات الدراسة وفهم طبيعة تأثير إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في المراكز الصحية بمنطقة الرياض. وسيتم استخدام البيانات الأولية من خلال تطبيق أداة الاستبيان على أفراد العينة المستهدفة، إلى جانب الاستعانة ببعض البيانات الثانوية مثل التقارير الرسمية والإحصاءات ذات العلاقة من وزارة الصحة السعودية والمراكز الصحية المشاركة في الدراسة.

وسيتّم تحليل البيانات باستخدام برامج إحصائية حديثة مثل SPSS ، والتي ستُستخدم لإجراء اختبارات تحليلية كاختبار T-Test وتحليل التباين (ANOVA) وتحليل الارتباط والانحدار، بهدف التحقق من صحة فروض الدراسة.

ثانيًا: أدوات الدراسة

تعتمد الدراسة على الاستبانة (Questionnaire) كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث سيتم إعداد استبيانين:

- الأول موجه إلى منسقي إدارة الجودة الشاملة بالمراكز الصحية، لتقييم مستوى تطبيق إدارة الجودة ومبادئها.
 - الثاني موجه إلى المرضى المترددين على العيادات الخارجية، لقياس درجة رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة.
- تم تصميم الاستبانات بناءً على أطر علمية ونماذج سابقة في مجالات الجودة والرضا. وستخضع أدوات الدراسة للاختبار المبدئي (pilot test) للتأكد من الثبات والصدق.

ثالثًا: مجالات الدراسة (Fields of Study)

المجال البشري:

يشمل مجتمع الدراسة:

- منسقو إدارة الجودة الشاملة بالمراكز الصحية في منطقة الرياض.
- المرضى المترددون على العيادات الخارجية في هذه المراكز.

المجال المكاني:

المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة الرياض، باعتبارها إحدى المناطق ذات التوسع السكاني والخدمات الصحية المتنوعة.

المجال الزمني:

يتم تنفيذ الدراسة خلال النصف الثاني من عام ٢٠٢٥، وتشمل فترة جمع البيانات، التحليل، ومناقشة النتائج..

رابعاً: فروض الدراسة

أما فروض الدراسة فقد تمت صياغتها بناءً على أهداف وتساؤلات الدراسة، وهي كالتالي:

• الفرض الرئيسي:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض.

• الفروض الفرعية:

١. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

٢. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا العملاء.

٣. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية.

صدق أداة الدراسة

سوف يتم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال استخدام **صدق المحكمين**، حيث سٌعرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات ادارته التمريض والقياس والتقويم وذلك بهدف تقييم وضوح الفقرات ومدى ملاءمتها لأهداف الدراسة. كما سيتم التأكد من **صدق الاتساق الداخلي** عبر تطبيق الأداة على عينة استطلاعية صغيرة من مجتمع الدراسة، وتحليل معاملات الارتباط بين الفقرات ومجالاتها للتحقق من انتماء كل فقرة لبعدها المناسب.

ثبات أداة الدراسة

سوف يتم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس درجة الاتساق الداخلي بين فقرات الاستبانة. وسيطبق ذلك على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة لا تدخل ضمن العينة الأساسية، وذلك بهدف التأكد من أن الأداة تقيس المتغيرات بشكل ثابت وموثوق عبر مختلف الأبعاد.

المراجع:

١. تسمّا، د. هـ، ويزيلادا، ف. (٢٠٢٥). أثر إدارة الجودة الشاملة على نية المريض في إعادة الزيارة: حالة مستشفيات حكومية في أديس أبابا، إثيوبيا. *مجلة مستقبل الأعمال*، 11(1)، 121. <https://link.springer.com/article/10.1186/s43093-025-00543-5>
٢. الجفري، ع. ع. (٢٠٢٤). العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء في مستشفيات جدة. *مجلة الدراسات الإدارية والمالية*، 7(2)، 44-60.
٣. خان، م. أ.، أحمد، إ.، علي، س. (٢٠٢٣). دور إدارة الجودة الشاملة في رضا المرضى: دراسة في مستشفيات القطاع العام. *منتدى إدارة الرعاية الصحية*، ٣٦(1)، 45-52. <https://doi.org/10.1177/08404704221137517>
٤. دار، ب. ك.، مجيد، ر.، خان، س.، & خان، م. إ. (٢٠٢٣). تأثير إدارة الجودة الشاملة على رضا المرضى مع الدور الوسيط للجودة المدركة للخدمة الصحية. *المجلة الدولية للأعمال والشؤون الاقتصادية*، ٨(4)، 36-43. <https://masfjournals.ekb.eg>
٥. الرشدي، ن. ع.، الحربي، س. م.، وعبدالله، ر. أ. (٢٠٢٤). أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. *المجلة الدولية للبحوث في علوم الإدارة وجودة الرعاية الصحية*، 8(2)، 55-72. <https://jicrcr.com/index.php/jicrcr/article/view/389>
٦. الزعبي، م. م.، المغير، ك.، الزعبي، ك. م.، وآخرون. (٢٠٢٣). تأثير تدخل إدارة الجودة الشاملة على التزام المرضى وأدائهم: دراسة شبه تجريبية. *مجلة ميديسن*، ١٠٢(40)، e35390. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC>
٧. الشريف، ه. م.، معيني، ر.، جودة، م. س.، وآخرون. (٢٠٢٤). العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ورضا المرضى في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية. *مجلة الإيكوهيومانيزم*، 3(8). <https://ecohumanism.co.uk/joe/ecohumanism/article/view/5147>
٨. الشمري، ف.، القحطاني، ن.، الحارثي، ن. (٢٠٢٢). إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية: دراسة تطبيقية. *مجلة بحوث جودة الرعاية الصحية*، ٣٧(1)، 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.04.005>
٩. طيب، م. إ. (٢٠٢٤). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة في مستشفى النور بمكة المكرمة. *المجلة العربية للعلوم التربوية والاجتماعية*، 12(1)، 66-80.
١٠. العسيري، ج. أ.، الغامدي، ر. س.، وهاشم، ن. ر. (٢٠٢٥). دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية في مستشفى الملك خالد بنجران. *مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية*، 9(1)، 92-107.
١١. المدني، ع. س.، الغامدي، ف. ح.، وهاشم، ن. ر. (٢٠٢٤). تقييم العلاقة بين ممارسات الجودة الشاملة ومستوى رضا المرضى في مستشفى النور بمكة المكرمة. *مجلة علوم الصحة التطبيقية السعودية*، 10(1)، 21-33.
١٢. المطيري، ع. م.، آل حسينه، ن. س.، والشهراني، ف. م. (٢٠٢٣). أثر تطبيق الجودة الشاملة على أداء العاملين في مستشفيات الرياض. *المجلة العربية للعلوم الإدارية والاجتماعية*، 8(4)، 115-130.
١٣. المطيري، ع. ع.، آل حسينه، م. م.، العنزي، م. ف.، المطيري، ف. ع.، & المطيري، ر. م. (٢٠٢٢). إدارة الجودة الشاملة وأثرها على أداء العاملين بالقطاع الصحي: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، ٦(29)، 22-42. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.M091022>