

تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي - دراسة تطبيقية بمستشفيات جامعة عين شمس

رشا عبد السميع أحمد الخياط (1) - محمود محمد عبد الهادي صبح (2)

نجوي أحمد إسماعيل السيسى (3) - مهدي محمود التحيوي (4)

(1) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس (2) كلية التجارة، جامعة عين شمس (3) كلية الطب، جامعة عين شمس

المستخلص

استهدف هذا البحث إلى التعرف على العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي - بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين شمس، ولتحقيق هذا الهدف اعتمد الباحثون على التأصيل النظري من خلال المنهج الاستقرائي، من الكتب والمراجع والدراسات العربية والأجنبية، ثم إجراء دراسة ميدانية من خلال تصميم قائمة استقصاء تخص العاملين ببعض مستشفيات جامعة عين شمس من إداريين ومقدمي الخدمات الصحية وأعضاء فريق الجودة، وذلك بهدف الحصول على إجابات علمية ومنطقية من تلك العينة، وتحليلها إحصائياً للربط بين الدراسة النظرية والواقع العملي، والتوصل إلى تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي - بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين شمس، وتوصل البحث إلى لا توجد علاقة جوهرية بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء، والذي تمت صياغته في صورة العدم، وقبول الفرض البديل، حيث وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية طردية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء، وأظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء، حيث أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث وجدت تأثير طردي جوهرية بين إدارة الجودة الشاملة وتحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، وأوصي البحث بتقييم تجربة المرضى مع الخدمات الصحية بالمستشفى من حيث الجودة والكفاءة، تقييم فاعلية الوسائل الرقابية التي تطبقها المنشأة للحماية من أي آثار سلبية خاصة بالأنشطة، وقيام إدارة الجودة الشاملة بتشكيل وتفعيل اللجان المتخصصة بالجودة بما يتناسب وحجم المستشفى، وتوصلت أيضاً إلى تصميم استبيانات بصفة دورية بالمستشفيات لحث العملاء (المرضى) لطرح أفكارهم وآرائهم بين فترة وأخرى، ضرورة المراجعة الدورية للتأكد من أن المستشفيات تستخدم الموارد بشكل فعال لتحقيق العائد الاقتصادي والحفاظ على البيئة.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة - العائد الاقتصادي - العائد البيئي - أثر الجودة الشاملة على البيئة.

مقدمة

في ظل الاهتمام بالمؤسسات الاقتصادية برزت في هذه الآونة العديد من التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية والتكنولوجية وما صاحبها من إزدياد واهتمام إدارات تلك المؤسسات بمواكبة التغيرات ووضع استراتيجيات حيوية تتناسب مع التقدم العلمي والتقني المتلاحق من أجل البقاء والاستقرار والنمو. (نادر شعبان السواح، مبروك محمد، 2020). حيث يعتبر تطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي هو إحدى السبل لمواجهة المشاكل الاقتصادية التي يعاني منها القطاع الصحي في مصر والتي من أهمها تلك المرتبطة بمدخلات إنتاج وتقديم الخدمات الصحية والعلاجية من موارد مالية وبشرية والبنية الأساسية والمستلزمات سواء سلعية أو خدمية بجودة تتناسب التطور العلمي والتكنولوجي المستمر والمتلاحق، وكذلك الطلب المتزايد من كافة أفراد المجتمع على الخدمات الصحية والعلاجية مع انخفاض إمكانيات تقديم تلك الخدمات (ياسر إبراهيم محمد، 2017).

كما تعتبر إدارة أنشطة المستشفيات كأحد المؤسسات الخدمية التي يمكن أن يكون لها تأثير على البيئة إدارة متكاملة من خلال مجموعة السياسات والمفاهيم والإجراءات والالتزامات وخطط العمل التي من شأنها منع حدوث عناصر التلوث البيئي بأنواعه وتقوم العاملين بهذه المستشفيات لذلك النظام كل في اختصاصه بهدف تحسين وتطوير أداء المستشفيات وخفض آثارها البيئية السيئة.

وأيضاً تأتي الجودة الشاملة في مقدمة الاهتمامات الإستراتيجية الحيوية في حياتنا عموماً، ويرجع ذلك إلى التقدم العلمي والتقني المتلاحق، وتزايد حدة المنافسة بين المؤسسات الإنتاجية والخدمية في ظل زيادة العرض عن الطلب، ويتجاوز مفهوم الجودة معناه التقليدي أي جودة المنتج أو الخدمة ليشمل جودة المؤسسة أو المنظمة بهدف تحسين وتطوير العمليات والأداء، وتقليل التكاليف، والتحكم في الوقت، وتحقيق رغبات العملاء ومتطلبات السوق، والعمل بروح الفريق، وتقوية الانتماء، (منى محمود علي الأشقر، 2019).

وأيضاً يُنظر إلى تطبيق الجودة الشاملة على أنه أحد السبل لتحقيق التنمية المستدامة في القطاع الصحي وإدارة المستشفيات كأحد المؤسسات الخدمية التي لها تأثير على البيئة وذلك من خلال خطط تعمل على تقديم الخدمات الصحية والطبية بالمعايير والسياسات المخططة مع توفير بيئة داخلية تحد من انتقال العدوى والتخلص الآمن للنفايات، والحفاظ على صحة وسلامة الموارد وترشيد استهلاكها كالماء والطاقة والغذاء والأدوية، وكذلك الحفاظ على صحة وسلامة العاملين.

ولاسيما وأن التوجه الحالي أصبح يهتم أكثر بجودة السلع والخدمات وفقاً للخصائص، ولكن الاعتماد على تطبيق وتحقيق الجودة الشاملة يفرض عليها الانتقال من المفهوم القديم لها الذي يركز على جودة المنتج النهائي إلى جودة العناصر والمدخلات المستخدمة للإنتاج، وقد أخذت الجودة في ظل هذه التحولات بعداً إستراتيجياً لفسفه إدارية في تحقيق التنمية المستدامة، (فريق العمل الإقليمي لتعزيز الشمول المالي في الدول العربية، 2018).

مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث في عدم وجود إطار واضح لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي فعلي الرغم من أن العديد من المؤسسات الصحية تسعى لتطبيق هذه الإدارة من أجل تحسين الأداء، إلا أنه لا يوجد تقييم شامل وواضح حول ما إذا كانت هذه الاستثمارات ستعود بفوائد ملموسة من حيث تقليل التكاليف وزيادة الكفاءة (العائد الاقتصادي) وتحسين إدارة الموارد البيئية (العائد البيئي).

ورغم الاهتمام المتزايد بالقطاع الصحي إلا أنه لا يزال يواجه العديد من المشاكل والمعوقات التي حالت دون تحقيق الأهداف المسيطرة، وفي نفس الوقت تصاعد الانتقادات الموجهة إلى المنظومة الصحية بسبب عجزها وعدم قدرتها على مواجهة الطلب المتزايد على خدماتها مما أدى إلى عدم رضا المواطنين المتزايد عن مستوي نوعية الخدمات التي يحصلون عليها، وتحرص مستشفيات جامعة عين شمس بشكل عام على تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها للمحافظة على الصحة العامة وبصفة خاصة في ظل ازدياد حدة المنافسة خاصة مع التقدم السريع للتقنيات الطبية وتطوير وسائل الاتصال والتكنولوجية المتقدمة، وما يتطلبه الأمر من إعداد إستراتيجيات وخطط وتحديد أهداف وإعداد برامج لتحسين جودة خدماتها والارتقاء بالكفاءة والفعالية الصحية.

وتأسيساً على مسئولية تلك المستشفيات في تقديم خدمات صحية بجودة عالية كان من الضروري أن تواكب تلك المستشفيات متطلبات إدارة الجودة الشاملة لتحقيق عائد اقتصادي وبيئي يساهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ومن خلال الاطلاع على المهام والأهداف التي تسعى مستشفيات جامعة عين شمس إلى تحقيقها، وجب عليها الاهتمام بإدارة الجودة الشاملة وهو أسلوب يتضمن الوصف الشامل لكل عمليات الإنتاج والعمليات المقترحة لتحسين الجودة، وتهدف إلى التحقق من الشمولية والتكاملية في خدمة العميل، وقد لاحظت الباحثة ندرة الدراسات السابقة التي تناولت إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي وتقييم العائد الاقتصادي والبيئي، ويمكن عرض مشكلة البحث في سؤال جوهرى هو كيفية تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي؟

أسئلة البحث

ويستمد من السؤال الرئيسي منه عدة أسئلة فرعية وهي:

1. هل هناك تأثير لإدارة الجودة الشاملة على التحسين المستمر للأداء؟
2. هل هناك عائد اقتصادي وبيئي متوقع من تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟
3. هل هناك أثر لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي للخدمات الصحية على تحقيق أهداف التنمية المستدامة؟

أهداف البحث

الهدف الرئيسي للدراسة توضيح وتحديد مدى تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي، ويتحقق هذا الهدف من خلال إلقاء الضوء على مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

- 1- تحديد تأثير إدارة الجودة الشاملة على التحسين المستمر للأداء.
- 2- إيضاح تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.
- 3- دراسة مدى توافر مؤشرات محددة لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي.

فروض البحث

الفرض الأول: لا توجد علاقة جوهرية بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء.
الفرض الثاني: لا يوجد تأثير جوهرى لإدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.
الفرض الثالث: لا توجد علاقة جوهرية بين تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتحقيق الخدمات الصحية وبين تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

محدود البحث

حدود الموضوعية: اقتصر البحث على تقييم العائد الاقتصادي البيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي.

الحدود المكانية: اقتصر البحث على بعض مستشفيات جامعة عين شمس وتم التطبيق على المستشفيات التالية: (مستشفى الدمرداش - مستشفى عين شمس التخصصي - مستشفى العيون الجامعي).

منهجية البحث

يستمد البحث أهميته من الموضوع مدي تقييم العائد الاقتصادي والبيئي عن إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي، بالإضافة إلى تحقيق أهداف البحث فقد اعتمدت الباحثون على المنهج الاستقرائي والمنهج الاستنباطي وذلك على النحو الآتي:

المنهج الاستقرائي: للحصول على المعلومات من مصادرها من خلال إطلاع الباحثة على الدراسات المكتبية والتي تعتمد على الكتب والدوريات العلمية العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع البحث، بهدف صياغة الإطار الفكري للموضوع، والنقاط الرئيسية له، ومن ثم صياغة فروض البحث القابلة للاختبار العلمي.

المنهج الاستنباطي: تقوم الباحثة من خلال المنهج الاستنباطي بربط الإطار النظري للبحث بالواقع العملي والتطبيقي، وذلك من خلال اختبار فروض البحث، وتحليل وتفسير النتائج للوصول إلى تحقيق أهداف البحث.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث العلمية في أن مستشفيات جامعة عين شمس في حاجة مستمرة ومتزايدة لتحسين جودتها مع التقدم الزمني والتطورات التكنولوجية المتسارعة وفي ظل المنافسة الشديدة، الأمر الذي يستدعي القيام بهذا النوع من الدراسات التي تبحث في تزايد الحاجة لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي داخل المستشفيات وتطبيق الجودة الشاملة لرفع مستوي أدائها وكفاءتها.

مصطلحات البحث (المفاهيم)

مفهوم الجودة: عرف معهد الجودة الأمريكي الجودة على أنها أداء العمل الصحيح وبشكل صحيح من المرة الأولى، مع الاعتماد على تقييم المستفيد في معرفة مدي تحسين الأداء، وعرفت أيضاً أنها إنتاج المنظمة لسلعة أو تقديم خدمة بمستوي عالٍ من الجودة والتميز تكون قادرة من خلالها على الوفاء باحتياجات ورغبات عملائها، وبالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم وتحقيق الرضا والسعادة لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس موضوعة سلفاً لإنتاج السلعة أو تقديم الخدمة وإيجاد صفة التميز فيها. (مهدي صالح السامرائي، 2022، ص30).

مفهوم إدارة الجودة الشاملة: ليس من السهل إيجاد تعريف موحد لإدارة الجودة الشاملة ، وذلك لأن كل باحث في موضوع الجودة يملك تعريفه الخاص بما يتناسب مع معتقداته (الأحكام المسبقة، التجربة الأكاديمية والميدانية) وتم وصف إدارة الجودة الشاملة على أنها مجموعة أدوات للتحسين تُساعد المنظمة Olsson and Bokor ، كفلسفة تسيير Hakman and Wageman ، كبرنامج للتغيير يقوم على أساس ثقافة المنظمة Witcher and jammed ، كنظام للتسيير Dale, Baaden, Hellstenm and Klesfjo ، في السنوات الأخيرة الجوائز التي تمنح للجودة يتم استعمالها كمفاهيم لإدارة الجودة الشاملة من قبل مختلف المنظمات في عملها على تطبيق الجودة (رشيد مناصرية، 2021، ص.ص9-15). مفهوم العائد الاقتصادي: هو مقياس يُستخدم لتحديد الفائدة المالية أو الربح الذي يتم تحقيقه من استثمار أو مشروع معين، يمكن أن يُعبر عنه بالفرق بين الإيرادات المتحققة والتكاليف المرتبطة بتحقيق هذه الإيرادات، وهو المبلغ الذي يكسبه المستثمر أو المشروع بعد تغطية جميع النفقات (Mankiw, N. G., 2018, P.25).

مفهوم العائد البيئي: هو مقياس للفوائد التي تعود على البيئة نتيجة الأنشطة أو المشاريع التي تهدف إلى تحسين أو الحفاظ على البيئة ويشمل ذلك الآثار الإيجابية على جودة الهواء والماء والتنوع البيولوجي للحد من التلوث وتحسين استدامة الموارد الطبيعية. (ولي الدين عبد المنعم سيد، 2018، ص690)

الدراسات السابقة

1- دراسة (زرفاوي وجدي، 2016) بعنوان: " إدارة النفايات الطبية وتقييم تأثيراتها البيئية "

هدفت الدراسة إلى الإسهام في إرساء مفهوم إدارة متكاملة لمعالجة النفايات الطبية، من خلال عرض مختلف مراحل وتقنيات معالجتها وفق المعايير الدولية، وتقييم تأثيرات هذه النفايات الطبية على البيئة، ومدى مطابقتها للمعايير والتوصيات الوطنية والدولية، وكانت أهم النتائج:

- النفايات تسهم في الإضرار بالبيئة وأن مجموع ما تنتجه المؤسسات العمومية من النفايات الطبية في حال عدم معالجتها تسهم بدرجة عالية في تدمير النظم الطبيعية البيئية.
- أن عملية الفرز تمثل حجر الأساس في الإدارة الفعالة للنفايات الطبية؛ لما لها من أهمية في استباق احتواء خطورة هذه النفايات.

2- دراسة (Main Naser Alolayyan, 2011) بعنوان:

"The influence of total quality management (TQM) on operational flexibility in Jordanian hospitals Medical workers' perspectives"

تهدف الدراسة إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها المحدودة بالمرونة التشغيلية وخاصة في البلدان النامية، وتناولت الدراسة أهمية إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الإنجازات والأداء التنظيمي ومعالجة الفجوة من خلال استكشاف مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتأثيرها على المرونة التشغيلية في المستشفيات الأردنية، وتم توزيع عدد (400) استمارة استبيان على المستجيبين المختارين وكان معدل الاستجابة منها 57% من إجمالي الاستمارات الموزعة، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين إدارة الجودة الشاملة والمرونة التشغيلية ، وتوصل الباحثون إلى أن ممارسات إدارة الجودة الشاملة تؤثر بشكل كبير على ترقية وتطوير المرونة التشغيلية في المستشفيات الأردنية من أجل تحسين أداء المستشفيات وكفاءتها مما يجعلها مناسبة في العالم المعاصر وتحصل على المعايير والاعتراف الدولي.

3- دراسة (قادر التلبناني، 2018) بعنوان: "تقييم إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي الفلسطيني"

استهدفت الدراسة التعرف على المشكلات والمعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وكذلك التعرف على واقع تطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي الفلسطيني إضافة إلى التعرف على القوة الرئيسية أثناء عملية تطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي الفلسطيني، وتناولت الدراسة الإفادة في تطوير الجودة مستقبلاً، وتوصلت الدراسة إلى أسلوب دراسة الحالة من خلال دراسة الوثائق المتوفرة والمقابلات والملاحظة والاستبيان، وقد تطرقت الدراسة إلى أساليب ومنهجية التطبيق التي اتبعها المشروع في مراحلها المتعاقبة، والمعوقات التي واجهت المشروع ومنها البيئة الخارجية الغير مستقرة.

4- دراسة (Tripathi, 2019) بعنوان:

" Influence of Experience and Collaboration on Effectiveness of Quality Management Practices- The Case of Indian Manufacturing "

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تراكم الخبرة على فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء الشركات الصناعية في الهند حيث تم تقسيم الدراسة إلى ثلاث مراحل، وتناولت الدراسة عدد 111 شركة صناعية في أقاليم مختلفة في الهند وتم تقسيم مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى ثلاث مراحل، واستخدمت الدراسة عدة مقاييس للأداء وهي الإنتاجية والجودة والتكلفة والتسليم والصحة والسلامة وأخيراً معنويات العاملين، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

- كلما ازدادت الخبرة التراكمية للمنظمة تزداد فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحسين الأداء إلا أن التحسين يكون بطيئاً في مرحلة الاستقرار والنضج.

- تم إدراك المزايا الحقيقية لإدارة الجودة الشاملة في مرحلتي الاستقرار والنضج، وذلك لقدرة TQM على بلورة فلسفة (تقدم لكم ما ترغبون).

- إن لإدارة الجودة الشاملة دوراً في التأثير على سلوك العاملين منذ المرحلة الأولى.

- تُساعد إدارة الجودة الشاملة على التوسع مشاركة العاملين وإسهاماتهم وتعزيز روح الفريق عبر أقسام المنظمة ودوائرها.

5- دراسة (أمل محمد دمنهور، 2021) وهي بعنوان: (تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاع المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة بالتطبيق على محافظة جدة - السعودية)

هدفت الدراسة إلى تقييم خصائص أنظمة مخطط وثقافة الجودة المطبقة في المستشفيات التي اتخذتها الدراسة عينة لها، وتناولت الدراسة تمهيداً للخروج بنموذج لتطبيق عوامل إدارة الجودة في قطاع الخدمات الصحية، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم معوقات تطبيق الجودة الشاملة هي:

- ضعف تطبيق جميع عوامل الجودة الشاملة المتعلقة بالثقافة التنظيمية (مركزية السلطة - هرمية الهياكل - الاهتمام بالنتائج القصيرة - الاتصالات... تقبل الانطباع.... إلخ).

- ضعف الأنظمة المتعلقة بتحسين الخدمات ورضا العملاء (مهارات الأطباء - أساليب التعامل مع المرضى - أنظمة المعلومات... إلخ).

6- دراسة (Muhammad Khuram Khalil and Umaporn Muneenam, 2021) وهي بعنوان:

Total Quality Management Practices and Corporate Green Performance: Does Organizational Culture Matter?

يهدف البحث إلى دراسة تحليل تأثير ممارسات إدارة الجودة الشاملة والأداء الأخضر للشركات (CGP)، وأيضاً الدور الوسيط للثقافة التنظيمية (OC) في العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والأداء الأخضر للشركات على وجه الخصوص.

وتوصلت الدراسة إلى جمع بيانات (369) مشاركاً عبر (123) شركة خاصة كبيرة ومتوسطة الحجم في قطاع الصحة في باكستان، وكشفت التحليلات الهيكلية عن التأثير الإيجابي الكبير لممارسات إدارة الجودة الشاملة على الأداء الأخضر للشركات وهذا يوضح أن ممارسات إدارة الجودة الشاملة لا تزيد بشكل كبير من الكفاءات التنظيمية لتحقيق أهداف الأداء الأخضر كما كان لممارسات إدارة الجودة الشاملة انطباع إيجابي ومهم على الثقافة التنظيمية علاوة على

ذلك يري الباحثون تأثير موازين OC Cuchown الذي توسط بشكل إيجابي وهام في العلاقة بين TQM والأداء الأخضر للشركات.

7- دراسة (Smith, et al., 2022) بعنوان:

"The impact of the economic and environmental return on investment in the environment and improving the overall quality of natural resources"

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق الجودة الشاملة، وتناولت الدراسة إظهار بعض الأبحاث أن تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة، ويمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء الاقتصادي للمؤسسات، وتوصلت الدراسة إلى تقليل التكاليف وزيادة الإنتاجية وتحسين الجودة، وتؤدي أيضاً المخاطر البيئية والتنظيمية وبالتالي تعزيز الاستدامة المالية للشركة على المدى الطويل.

8- دراسة (D. Grossu-Leibovica and H. Kalkis, 2022) بعنوان:

" Total quality management tools and techniques for improving service quality and client satisfaction in the healthcare environment- A qualitative systematic review"

هدفت الدراسة إلى تحليل أدوات إدارة الجودة الشاملة لتحسين جودة الخدمة ورضا العملاء في مؤسسات الرعاية الصحية من خلال مراجعة نوعية المنهجية، وتناولت الدراسة جمع البيانات من خلال شبكة العلوم (WOS) ، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن ممارسات وأدوات إدارة الجودة الشاملة تعمل على تحسين جودة الخدمة ورضا العملاء في مؤسسات الرعاية الصحية وتقدم هذه الدراسة رؤى إدارية وعملية ممتازة حيث يجب على المديرين تنفيذ أدوات إدارة الجودة الشاملة لتحسين جودة الخدمة ورضا العملاء ، وبهذه الطريقة يتم تعزيز رضا العملاء وتحسين رضا المرضى مما يؤدي إلى تحقيق أداء تشغيلي وإجمالي مرتفع .

9- دراسة (Sang M. Lee and DonHee Lee, 2022) بعنوان:

"Developing Green Healthcare Activities in the Total Quality Management Framework"

هدفت الدراسة إلى دراسة فعالية أنشطة الرعاية الصحية الخضراء في المستشفيات بناءً على إطار إدارة الجودة الشاملة (TQM) ، وتناولت الدراسة اختبار نموذج البحث المقترح والفرضيات المرتبطة باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية بناءً على البيانات التي تم جمعها من (261) موظفاً في المستشفيات العامة في كوريا الجنوبية ، وتوصلت الدراسة إلى أن دور الإدارة العليا ضروري للتنفيذ الناجح لأنشطة الرعاية الصحية الخضراء من خلال تحفيز الموظفين على مشاركتهم النشطة في البرنامج ، وتوفير التعليم والتدريب المستمر حول أهمية الاستدامة البيئية والمراقبة الدورية للتقدم على مستوى المنظمة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى توافر آثاراً نظرية وعملية على النهج الاستراتيجي للتخطيط وتنفيذ أنشطة الرعاية الصحية الخضراء في المستشفيات من أجل الصالح العام .

10- دراسة (هبة إبراهيم حسن، 2023) بعنوان: تأثير الممارسات البيئية على الأداء المالي والعائد البيئي بتطبيق الجودة الشاملة للمؤسسات

هدفت الدراسة إلى توضيح تأثير الممارسات البيئية على الأداء المالي والعائد البيئي بالتطبيق على الجودة الشاملة في المؤسسات، وتناولت الدراسة كيفية تأثير الممارسات البيئية على الجودة الشاملة والأداء المالي للمؤسسات، وتوصلت الدراسة إلى التزام الشركات بالمسؤولية الاجتماعية والبيئية، ويمكن أن تؤدي إلى تحسين الجودة الشاملة على العائد البيئي للأداء المالي.

الإطار النظري للدراسة

- أهداف إدارة الجودة الشاملة: تهتم إدارة الجودة الشاملة دوماً بالمُضيّ قُدماً نحو التحسين المُستمرّ للعمليات التي تتم في المنظمة جميعها، حيث تتلخّص أهدافها بعدة نقاط من أهمّها: (محفوظ أحمد جودة، 2021، ص45)
- تحسين الأساليب المُستخدمة في العمل.
- رفع الإنتاجية الخاصة بكلّ عنصر من عناصر العمل.
- بناء العلاقات الإنسانية، وتقديرها.
- تنمية الانتماء، والولاء للمنظمة، والعمل.
- تنمية قدرات الموظّفين، ومهاراتهم اختصار الإجراءات الروتينية الخاصة بالعمل، من حيث التكلفة، والوقت.
- رفع الكفاءة الخاصة بالمنظمة من حيث إرضاء العملاء، والتفوق على مُنافسيها. (سعد خالد، 2023، ص20)
- الحرص على زيادة المرونة في المنظمة في التعامل مع المُتغيّرات، وذلك من خلال تجنّبها للمخاطر، واستثمارها للفرص.
- الاهتمام بالتحسين المستمرّ للمستويات، والفعاليّات كلّها في المنظمة.
- تحسين المقدرة التنافسية، والكلّية للمنظمة أمام غيرها من المنظمات التي تُماثلها.
- مبادئ إدارة الجودة الشاملة: تُعتبر مبادئ إدارة الجودة الشاملة بمثابة التعليمات التي تساعد على تطبيق فلسفتها، حيث حدّد (ديمنج)، وهو الأب الروحي لإدارة الجودة الشاملة- أربعة عشر مبدأ يتعلّق بها، ومن هذه المبادئ ما يلي: (ريتشارد ويليامز، 2016، ص70).

1- القيادة الفعالة **Leadership**: القيادة الفعالة على أنها القيادة التي تعطي اهتماماً متوازياً لكل من العنصر البشري والتكنولوجي والجانب الهيكلي في التنظيم، كما أنها النمط الذي يلعب كل الأدوار المطلوبة منه بشكل متميز في مختلف المواقف التي تحققها الظروف على أنها تتمثل في القيادة الفعالة والتركيز على العميل.

2- التحسين المستمر **Continual Improvement**: ضرورة وجود خطة للتحسينات المستمرة في المؤسسة الصحية، والسعي لتقليل الأخطاء والعيوب، وتحسين مؤشرات الإنتاجية والفعالية في استغلال الموارد المتاحة (عبد العزيز حبيب الله نياز، 2017، ص55).

3- التخطيط الإستراتيجي **Strategic Planning**: هو استراتيجية المنظمة في تطوير ونشر خطط العمل فيما يتعلق بالأداء الموجهة لصالح الجودة والعملاء ومتطلبات الأداء التشغيلي وعرف أيضاً أنه أداة القيادة في التواصل بالعاملين

وأصحاب المصلحة وتحقيق رسالة المنظمة وأهدافها الإستراتيجية وعلى أنه بذل جهد منظم في اتخاذ القرارات والإجراءات الأساسية.

- خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة من الجدير بالذكر أنه لدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة، فإنه لأبد من إتباع العديد من الخطوات، وذلك على النحو الآتي: (خضير كاظم حموده، 2018، ص.ص48).

- التمهيد: حيث يتضمن ذلك تهيئة الموظفين للالتزام بمفهوم الجودة الشاملة، وتقبله، ومعرفة ما يحتاج إليه من إجراءات.
- التنفيذ: حيث يتضمن تحديد المسؤوليات الخاصة بكل فرد، بحيث يتم بعد ذلك تحديد سلطاته بناءً على هذه المسؤوليات.

•التقويم: حيث يكون مُرافقاً للخطوات المُتعلِّقة بتنفيذ إدارة الجودة الشاملة، لتحسين العمليات الخاصة بها.

- أبعاد إدارة الجودة الشاملة على العائد الاقتصادي: اعتماداً على منهج الجودة الشاملة تأخذ إدارة الجودة الشاملة ثلاثة أبعاد ممثلة فيما يلي:

- البعد البشري (النفسي، السياسي).
- البعد المنطقي (الرشيد، النظمي، التقنية).
- البعد التقني (ميكانيكي، نظمي).

ويمكن اعتبار البعد الأول الأكثر أهمية رغم أنه الوجه المرئي بصورة أقل من إدارة الجودة الشاملة (سرور على إبراهيم سرور، 2023، ص44).

-طريقة القياس المباشر وغير مباشر للعائد الاقتصادي لجودة الخدمات الصحية: ليس من السهل قياس جودة العائد الاقتصادي على الخدمات الصحية بطريقة القياس المباشر، ولكن تقاس الجودة بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع ومدى ارتفاع المستوي الصحي، ووفق التصور التالي: (عبد المحسن نعساني، 2019، ص25).

- طريقة القياس المباشر: إذ يتم قياس الناتج الفعلي للخدمة.
- طريقة القياس غير المباشر: إذ يتم قياس جودة الخدمة عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى مثل:
- أنماط مقننة: أي مع معدلات قياسية موضوعة بواسطة أنظمة وضعتها الأجهزة التنفيذية المشرفة على المؤسسات الصحية أثناء وضع الخطة.
- مقارنة محلية: أي مع مؤسسات صحية مماثلة.
- مقارنة تاريخية: أي مع الأعوام السابقة.
- مقارنة قومية: أي مع معدلات أداء على الصعيد القومي.
- مقارنة دولية: أي مع معدلات أداء لدول لها نفس ظروف الدولة التي توجد فيها المؤسسة الصحية.
- تأثير استخدام إدارة الجودة الشاملة TQM على الرعاية الصحية

التحسينات البيئية يمكن أن تُعزز العائد الاقتصادي والعائد البيئي بشكل كبير في القطاع الصحي TQM هي نهج إداري شامل يركز على التحسين المستمر لجميع جوانب المؤسسة، بما في ذلك العمليات البيئية في القطاع الصحي ويساهم TQM في تحسين الأداء الصحي والبيئي، والذي بدوره يحقق فوائد اقتصادية وصحية على المدى الطويل ومنها: (Ovretveit, J. and all., 2006,pp.516-532)

1-تقليل التكاليف من خلال الكفاءة البيئية : وهي لتحسين استخدام الموارد وتطبيق إدارة الجودة الشاملة وتُساعد المؤسسات الصحية على تحسين استخدام الموارد مثل المياه والكهرباء وهذا التحسين يحد من التكاليف التشغيلية على المدى الطويل ويزيد من الكفاءة، وأيضاً تقليل الهدر وهو من خلاله تحسين العمليات الإدارية للنفايات في المستشفيات والعيادات ، ويمكن تقليل النفايات الطبية والخطرة ، مما يقلل من التكاليف المرتبطة بالتخلص الآمن منها على سبيل المثال برامج إعادة تدوير الأدوات القابلة لإعادة الاستخدام وتساهم في تقليل الحاجة إلى شراء موارد جديدة.

2-تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل المخاطر البيئية : وهي لمكافحة التلوث مما يساعد بتطبيق معايير الجودة البيئية العالية في تحسين جودة الهواء والماء في المستشفيات مما يقلل من المخاطر الصحية المرتبطة بالتلوث مثل أمراض الجهاز التنفسي والعدوي وهذا يقلل أو يحد من عدد الحالات الصحية التي تتطلب علاجاً إضافياً مما يؤدي إلى خفض التكاليف الإجمالية، والتخلص من المواد الكيميائية الضارة: عبر تحسين طرق إدارة النفايات الطبية والتقليل من استخدام المواد الكيميائية الضارة ويمكن تقليل المخاطر البيئية والصحية التي تؤثر على الموظفين والمرضى وذلك يُحسن بيئة العمل ويزيد من السلامة ويحد من التكاليف المتعلقة بالتعويضات والإصلاحات الصحية.

3-تطور نظم إدارة النفايات الطبية: لتحسين طرق التخلص من النفايات لتطبيق مبادئ TQM يمكن أن يحسن طرق التخلص من النفايات الطبية الخطيرة مثل تطوير أنظمة فرز النفايات وتخزينها بطرق آمنة وصديقة للبيئة، وهذا لا يقلل من التأثير البيئي فقط، بل يساهم أيضاً في تقليل تكاليف التخلص والتعامل مع النفايات، وإعادة التدوير لتحسين نظم إعادة التدوير في المستشفيات ويمكن أن يحد من النفايات الصلبة والتكلفة المرتبطة بالتخلص منها وفي نفس الوقت يقلل من الأثر البيئي الناجم عن عمليات التخلص غير المستدام.

4-التأثير على الصحة العامة: وهو من خلال تحسين البيئة الخارجية لتقليل انبعاثات الكربون وتقليل استخدام الموارد الطبيعية مثل المياه والطاقة وتساهم المنشآت الصحية التي تطبق TQM في تحسين الصحة العامة للمجتمعات المحيطة وتقليل الأمراض المرتبطة بالتلوث البيئي.

ومن خلال استخدام TQM في التحسينات البيئية، يمكن للمؤسسات الصحية تحقيق توازن بين العائد الاقتصادي من خلال تقليل التكاليف وزيادة الكفاءة والعائد البيئي من خلال حماية الموارد الطبيعية وتحسين الصحة العامة. (سعد، مختار عطية، 2017، ص 635).

- أوجه نجاح تقييم العائد الاقتصادي والبيئي في الجودة الشاملة والتحسين المستدام: يركز تقييم العائد الاقتصادي والبيئي في الجودة الشاملة والتحسين المستدام على ثقافة تنظيمية مشتركة والتزام مشترك لتحقيق أهداف مشتركة تتمثل في أوجه النجاح في الآتي: (عبد المحسن نعساني، 2019، ص 25).

- لتحقيق الجودة الشاملة، يذكر الخبراء أن ثقافة المنظمة يجب أن تتغير، ويجب أن تطبق الإدارة بالمشاركة في المنظمة.
- تبدأ العملية على أعلى مستوى إداري، وبعد ذلك يحدد كل جزء كيف يخطط ليلحق بالعملية.
- يجب أن يكون هناك تدريب لكل فرد، ويجب أن يكون التدريب مترناً بمقاييس متساوية للإدارة والأساليب، ولا يوجد أي تدريب اختياري حيث يدرّب بعض العاملين ولا يدرّب البعض الآخر ويحصل المديرون والعاملون على نفس التدريب.
- تهدف العملية أن تكون طويلة المدى وليس الهدف إلغاء شكاوى العملاء ببساطة، وإنما يجب أن يجد ما الذي يريده العملاء، وبعد ذلك يتعدى توقعاتهم.

- تحسين الجودة بالتفويض، يجب تحسين الجودة ووافق كل المديرين على ذلك، ويتخذون إجراء فوراً وواقعاً، فيقدمون بتعيين مدير جودة ممتاز، يعطونه مطلق الحرية، ويكون التزام الإدارة واضحاً كي تتوفر للمشاكل الأكثر أهمية.
- أوجه مقاييس العائد البيئي في القطاع الصحي: يعتبر العائد البيئي مهماً لارتباطه المباشر بصحة الإنسان وجودة الحياة وهناك العديد من المقاييس التي تُستخدم لتقييم العائد البيئي في هذا القطاع، يمكن النظر إلى العائد البيئي على أنه التأثير الإيجابي طويل الأمد على البيئة الذي ينتج عن سياسات أو ممارسات معينة ومن أهمها: (عبد القادر، محمد نور الظاهر احمد، 2015، ص335)
- 1- تقليل استهلاك الطاقة والانبعاثات في المستشفيات: مثل استخدام الطاقة المتجددة ويؤدي إلى الحد من انبعاثات الغازات الدفيئة وهي التي تسهم في مكافحة تغيير المناخ والتقليل من المشاكل الصحية المرتبطة بتلوث الهواء.
- 2- الكفاءة في استخدام الطاقة: للحد من الاستهلاك الكلي للطاقة في المنشآت الصحية ويقلل من الأثر البيئي ويخفض التكاليف التشغيلية مما يسمح بتوجيه مزيد من الموارد نحو تحسين الرعاية الصحية.
- 3- التخلص الآمن من النفايات: وهو الذي يحافظ على صحة البيئة والمجتمعات المحلية.
- 4- تحسين جودة الهواء والماء: ومنها مقياس الانبعاثات وهو يقلل تحسين جودة الهواء من الأمراض التنفسية مثل الربو وأمراض الرئة مما يؤدي إلى تحسين الصحة العامة وتقليل التكاليف الصحية، وأيضاً جودة المياه وهي تقليل التلوث الكيميائي والبيولوجي في مصادر المياه ويحسن صحة الإنسان من خلال تقليل الأمراض المنقولة عبر المياه.
- 5- إدارة النفايات الطبية: وهي تنقسم لقسمين هما إدارة النفايات بشكل صحيح ويؤدي التعامل الآمن مع النفايات الطبية إلى تقليل المخاطر البيئية والتلوث مما يقلل من احتمالية انتقال الأمراض وتحسين الصحة العامة، والقسم الثاني إعادة التدوير والتقليل من استخدام الموارد ويقلل من الأثر البيئي للمؤسسات الصحية ويسهم في الحفاظ على الموارد.
- 6- التأثير على الصحة العامة من خلال البيئة النظيفة: وهي الحد من استخدام المواد الكيميائية الضارة مثل المبيدات الحشرية والمعادن الضارة ويقلل من التعرض للأمراض الناتجة عن السموم البيئية، وتعزيز النباتات الخضراء مثل إنشاء حدائق أو مساحات خضراء حول المنشآت الصحية ويمكن أن يحسن الصحة النفسية والجسدية للمرضى. (سمية أحمد علي عبد المولى، 2006)
- 7- التوعية البيئية الصحية: وهي نشر الوعي حول العلاقة بين البيئة والصحة ما يقلل من السلوكيات الضارة ويحفز الأفراد على تبني حياة صحي ومستدام، وهذه المقاييس تساهم في تحسين الرعاية الصحية وتقليل التكاليف الطبية طويلة الأمد وتوفير بيئة أكثر صحة للجميع.

- الفوائد الاقتصادية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات

الفائدة	التأثير	الفوائد الاقتصادية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات
توفير التكاليف من خلال خفض التكاليف التشغيلية وتقليل هدر الموارد، وتخفيض التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية أو الإجراءات غير الضرورية.	تساعد إدارة الجودة الشاملة في تحديد الكفاءات التشغيلية داخل المستشفى، مما يتيح تخصيصاً أفضل للموارد مثل القوى العاملة، والإمدادات الطبية، والطاقة.	- توفير التكاليف من خلال الكفاءة
تقليل تكاليف التخلص من النفايات بوفر قدرًا كبيرًا من المال، خاصة وأن التخلص من النفايات الطبية الخطرة يتطلب معالجات متخصصة ومكلفة.	من خلال تقليل النفايات الطبية عن طريق إدارة الموارد الفعالة، تقلل المستشفيات من حجم النفايات التي تتطلب معالجات التخلص الخاصة والمكلفة.	- تقليل تكاليف التخلص من النفايات
المستشفيات التي تقدم رعاية عالية الجودة باستمرار من خلال إدارة الجودة الشاملة يمكن أن تزيد من إيراداتها من خلال الاحتفاظ بالمرضى وجذب المزيد منهم.	تركز إدارة الجودة الشاملة على تحسين نتائج وتجارب المرضى، مما يؤدي إلى زيادة رضاهم وتحسين سمعة المستشفى. وهذا بدوره يجذب المزيد من المرضى ويضمن استدامة مالية طويلة الأجل للمستشفى.	- زيادة رضا المرضى والولاء Loyalty
أنظمة توفير الطاقة والتقنيات الموفرة للمياه تساعد المستشفيات في خفض فواتير المرافق، مما يساهم في تحقيق وفورات مالية طويلة الأجل.	من خلال تحسين استهلاك الطاقة والمياه، يمكن للمستشفيات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة خفض تكاليف التشغيل بشكل كبير.	- تخفيض فواتير الطاقة والمرافق
يساعد الالتزام على تجنب العقوبات والتكاليف القانونية المرتبطة بانتهاكات البيئة، وتقليل مخاطر المسؤولية المتعلقة بالحوادث البيئية أو المرضى.	تشجع إدارة الجودة الشاملة على الالتزام الصارم للوائح الصحة والسلامة، مما يضمن التزام المستشفيات بالمعايير البيئية والقانونية ومعايير الصناعة.	- الالتزام وتقليل المخاطر

- فوائد العائد البيئي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات

الفائدة	التأثير	فوائد العائد البيئي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات
تقليل كمية النفايات المتولدة يقلل من الحاجة إلى التخلص منها أو معالجتها، مما يخفف الانبعاثات الناتجة عن عمليات معالجة النفايات، ويقلل من تلوث مدافن النفايات.	تشجع إدارة الجودة الشاملة على الاستخدام الفعال للموارد، مما يؤدي إلى تقليل النفايات الطبية من خلال إدارة أفضل للمخزون وتجنب الإجراءات أو المواد غير الضرورية.	- تقليل النفايات
يقلل استهلاك الطاقة المنخفض من انبعاثات غازات الدفيئة ويقلل من الاعتماد على الموارد غير المتجددة، مما يساهم في التخفيف من تغير المناخ.	تشجع إدارة الجودة الشاملة على تحسين العمليات، بما في ذلك كفاءة استخدام الطاقة في المستشفيات. يمكن للمستشفيات تبني تقنيات موفرة للطاقة في الإضاءة وأنظمة التدفئة والتهوية والتبريد، أو التحول إلى مصادر الطاقة المتجددة.	- كفاءة استخدام الطاقة
الإدارة الصحيحة للنفايات الخطرة تقلل من مخاطر تلوث الهواء والمياه والتربة، مما يحمي البيئة والصحة العامة.	تركز المستشفيات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة على بروتوكولات إدارة النفايات الآمنة والفعالة للمواد الخطرة مثل الأدوية والمطهرات والمواد المشعة، من خلال توحيد الإجراءات، يمكن للمستشفيات تقليل استخدام المواد الكيميائية السامة وتحسين طرق التخلص منها.	- الاستخدام المستدام للموارد

إجراءات ونتائج البحث

الإجراءات المنهجية للدراسة: اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي والاستنباطي بربط الإطار النظري للدراسة بالواقع العملي والتطبيقي من خلال استطلاع آراء عينة البحث، حيث قامت بالوصف الفعلي لمتغيرات البحث وتحديد مدى تحققها وتحليلها، وذلك بهدف اختبار فروض البحث واستخلاص النتائج، دون أي تأثير في المتغيرات المدروسة.

متغيرات البحث ودرجة قياسها

- المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة.
 - المتغير الوسيط: التحسين المستمر.
 - المتغير التابع: تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة.
- وتتم الإجابة على الفقرات وفق مقياس ليكرت التدريجي المكون من خمس نقاط تتراوح بين غير موافق أبداً، حتى (5) موافق تماماً، والجدول رقم (1) يوضح ذلك:
- جدول رقم (1) يوضح مقياس ليكرت الخماسي

الفئة	الإتجاه
1,79 -1,00	تميل الإجابات إلى (غير موافق أبداً)
2,59-1,80	تميل الإجابات إلى (غير موافق)
3,39-2,60	تميل الإجابات إلى (محايد)
4,19-3,40	تميل الإجابات إلى (موافق)
5,00-4,20	تميل الإجابات إلى (موافق تماماً)

المصدر: لرينسس ليكرت (2013) Likert, Rensis

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث: لقد تم مراجعة استمارات الاستقصاء للتأكد من اكتمالها وفقاً لبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences وتتمثل فيما يلي:

- _ معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha لقياس ثبات أسئلة وعبارات قائمة الاستقصاء.
- _ معامل الارتباط الخطي لبيرسون Person Correlation للتعرف على العلاقة بين متغيرات البحث.
- _ تحليل الانحدار البسيط Simple Regression Analysis: وذلك لاختبار فروض البحث، وتفسير العلاقة بين المتغيرين أو تقدير قيمة المتغير التابع عند معرفة قيمة المتغير المستقل.
- _ اختبار (T-test) وذلك للكشف عن الفروق بين متغيرات البحث.

التحليل الوصفي:

أولاً: يوضح الجدول التالي نتائج الاتساق الداخلي لمعامل الارتباط بين عبارات محور إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي:

جدول رقم (2) يوضح معامل الارتباط بين عبارات إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي والمتوسط العام للمحور

رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية	رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية
1	**0.295	0.456	10	**0.509	0.675
2	**0.462	0.632	11	**0.372	0.542
3	**0.425	0.596	12	**0.443	0.614
4	**0.457	0.627	13	**0.487	0.655
5	**0.542	0.703	14	**0.171	0.292
6	**0.502	0.668	15	**0.462	0.632
7	**0.388	0.559	16	**0.405	0.577
8	**0.503	0.669	17	**0.488	0.656
9	**0.575	0.730	18	**0.298	0.459

يلاحظ في كافة جداول الاتساق الداخلي: (***) معنوي عند مستوى معنوية 0.01. معامل الصلاحية = $2 \times (1+R) / R$ ، حيث R معامل الارتباط. يوضح الجدول أن جميع معاملات الارتباط المبينة موجبة وأنها دالة عند مستوى معنوية $\alpha=0.01$ وقد تراوحت بين 0.171، 0.575، والذي انعكس على معاملات الصلاحية فقد تراوحت بين 0.292، 0.730، وبذلك يعتبر البعد صادق في قياس ما وضع لقياسه. يوضح الجدول التالي نتائج الاتساق الداخلي معامل الارتباط بين عبارات محور "التحسن المستمر للأداء"، والمتوسط العام للمحور.

جدول رقم (3) يوضح معامل الارتباط بين محور "التحسن المستمر للأداء"، والمتوسط العام للمحور

رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية	رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية
19	**0.186	0.314	36	**0.449	0.620
20	**0.279	0.436	37	**0.593	0.745
21	**0.447	0.618	38	**0.593	0.745
22	**0.527	0.690	39	**0.577	0.732
23	**0.385	0.556	40	**0.521	0.685
24	**0.415	0.587	41	**0.454	0.624
25	**0.370	0.540	42	**0.307	0.470
26	**0.269	0.424	43	**0.277	0.434
27	**0.458	0.628	44	**0.440	0.611
28	**0.467	0.637	45	**0.374	0.544
29	**0.337	0.504	46	**0.199	0.332
30	**0.525	0.689	47	**0.345	0.513
31	**0.399	0.570	48	**0.190	0.319
32	**0.319	0.484	49	**0.501	0.668
33	**0.468	0.638	50	**0.489	0.657
34	**0.479	0.648	51	**0.523	0.687
35	**0.512	0.677			

يوضح الجدول رقم (3) أن جميع معاملات الارتباط المبينة موجبة وأنها دالة عند مستوى معنوية $\alpha=0.01$ وقد تراوحت بين 0.186، 0.593، والذي انعكس على معاملات الصلاحية فقد تراوحت بين 0.314، 0.745، وبذلك يعتبر البعد صادق في قياس ما وضع لقياسه. يوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي معامل الارتباط بين عبارات محور "تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة".

جدول رقم (4) يوضح نتائج الاتساق الداخلي لتحقيق العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة

رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية	رقم	معاملات الارتباط	معاملات الصلاحية
52	**0.525	0.689	57	**0.742	0.852
53	**0.545	0.706	58	**0.451	0.622
54	**0.564	0.721	59	**0.353	0.522
55	**0.753	0.859	60	**0.481	0.650
56	**0.241	0.388	61	**0.438	0.609

(**) ارتباط معنوي عند مستوى معنوية (0.01)

يوضح الجدول رقم (4) أن جميع معاملات الارتباط المبينة موجبة وأنها دالة عند مستوى معنوية $\alpha=0.01$ وقد تراوحت بين 0.241، 0.753، والذي انعكس على معاملات الصلاحية فقد تراوحت بين 0.388، 0.859، وبذلك يعتبر البعد صادق في قياس ما وضع لقياسه.

المنهج الوصفي لمقاييس الثبات: Reliability: تم قياس ثبات المحتوى لمتغيرات البحث باستخدام معامل الثبات (Cronbatch alpha) وذلك لقياس مدى اعتمادية Reliability النتائج المتحصل عليها من العينة، واختبار ثبات المقاييس التي استخدمها الباحثون، ومدى إمكانية تعميمها على مجتمع البحث، وتتراوح قيمة هذا المقياس بين الصفر، 100%، وإذا زاد هذه المقياس عن 60% أمكن الاعتماد على نتائج البحث، وفيما يلي تطبيق هذا المقياس على أبعاد البحث.

جدول رقم (6) يوضح مقاييس الثبات Reliability لأسئلة الدراسة

رقم المحور	المحاور	عدد العبارات	معامل الثبات Alfa	معامل الصدق (°)
1	إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي	18	0.742	0.861
2	التحسين المستمر للأداء	33	0.843	0.918
3	تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة	10	0.688	0.829
4	إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي	18	0.742	0.861

(*) معامل الصدق هو الجذر التربيعي لمعامل الثبات، ويقصد به الصدق البنائي Structure Validity

يتضح من الجدول أن معاملات الثبات والمتمثلة في قيمة ألفا قد بلغت 0.742، 0.843، 0.688، 0.861 على محاور قائمة الاستقصاء على التوالي، والذي انعكس على مستوى الصدق فبلغ 0.861، 0.918، 0.829 على التوالي، مما يعني أن قيمة ألفا قد تجاوزت 60% في كل الحالات، مما يدل على ثبات استجابات العينة وإمكانية تعميمها على مجتمع البحث. الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

يهدف الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث توصيف تلك المتغيرات من حيث النزعة المركزية (الوسط الحسابي، والوسط الحسابي النسبي)، والتشتت (الانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف) بهدف تحديد الأهمية النسبية لتلك المتغيرات وترتيبها حسب تلك الأهمية من وجهة نظر عينة البحث، وفيما يلي نتائج توصيف المتغيرات:

جدول رقم (7) الإحصاء الوصفي لإدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي

ترتيب	درجة الموافقة	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	النسبي % الوزن	الوسط الحسابي	الملاحظات	رقم
8	موافق	15.1	0.63	83.6	4.18	تقوم إدارة الجودة الشاملة بضمان رصد الأحداث الطارئة وتحليلها ومتابعة اتخاذ الإجراءات التصحيحية في المجال الصحي.	1
5	موافق بشدة	14.7	0.62	84.2	4.21	يهتم القطاع الصحي بتنظيم ورش عمل من أجل فهم أنشطة الجودة الشاملة.	2
12	موافق	15.9	0.66	82.2	4.11	تقديم فعالية الإجراءات التي تتخذها المستشفيات لتحسين الأداء المستمر.	3
3	موافق بشدة	13.8	0.59	85.4	4.27	تعتقد أن هناك فرص لتحسين العمليات أو السياسات الحالية لتعزيز الأداء المستمر.	4
9	موافق	15.6	0.65	83.6	4.18	تلاحظ وجود تحسينات في الأداء بعد تطبيق نظام الجودة الشاملة وتطبيق إجراءات التحسين المستمر.	5
4	موافق بشدة	13.9	0.59	85.2	4.26	تتضمن رسالة القطاع الصحي المبادئ الأساسية للجودة الشاملة.	6
15	موافق	17.2	0.69	80.4	4.02	يحرص القطاع الصحي على تقييم أثر الدورات التدريبية في أداء العاملين به.	7
16	موافق	15.8	0.63	80.0	4.00	يوجد بالمستشفى نظام صيانة وقائية وتصحيحية لجميع أجهزة ونظم المعلومات بشكل دوري.	8
6	موافق	13.8	0.58	83.8	4.19	توجد سياسات وإجراءات لإدارة السجلات الطبية موثقة ومتاحة.	9
13	موافق	15.7	0.63	81.0	4.05	يوجد بالمستشفى إدارة للسجلات الطبية ذات مسؤوليات واختصاصات محددة.	10
17	موافق	18.6	0.70	75.6	3.78	هناك تسجيل لبيانات المرضى في الأقسام المختلفة في السجل الطبي وهي تمثل قواعد لبيانات المرضى.	11
7	موافق	12.3	0.52	83.6	4.18	تحرص المستشفى على تقديم الخدمات بشكل صحيح.	12
14	موافق	16.7	0.67	80.8	4.04	هناك مساعدة في تعزيز التواصل وتبادل المعرفة بين الفرق لدعم وتطبيق الجودة الشاملة لتطوير التحسين المستمر.	13
1	موافق بشدة	13.5	0.60	88.8	4.44	هناك عوائق أو تحديات تؤثر على قدرتك على تحسين الأداء بشكل مستمر.	14
18	موافق	20.0	0.75	75.4	3.77	تقوم المستشفى بتوفير المعدات الكافية لتنفيذ الأنشطة الخاصة بالجودة الشاملة.	15
10	موافق	11.6	0.48	83.2	4.16	تهتم الإدارة العليا بالتحسينات المستمرة للعمليات الإدارية في القطاع الصحي.	16
11	موافق	13.5	0.55	82.2	4.11	تعمل المستشفى على تحقيق احتياجات المرضى.	17
2	موافق بشدة	12.9	0.56	86.2	4.31	تساهم الجودة الشاملة في تخفيض التلوث وتجنب الأنشطة ذات التأثير المباشر على البيئة.	18
	موافق	6.5	0.27	82.5	4.13	المتوسط العام	

يلاحظ في جداول الإحصاء الوصفي ما يلي:

$$\text{الوزن النسبي} = (\text{المتوسط الحسابي} \div 5) \times 100.$$

$$\text{معامل الاختلاف} = (\text{الانحراف المعياري} \div \text{الوسط الحسابي}) \times 100.$$

$$\text{نسبة الاتفاق} = 100 - \text{معامل الاختلاف}.$$

يتضح من الجدول أن درجة الموافقة على "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي" على المستوى العام "موافق"، بمتوسط استجابات 4.13، وبوزن نسبي 82.5%، وبانحراف معياري 0.27 مما يدل على أن معامل الاختلاف قد بلغ 6.5% أي بنسبة اتفاق 93.5%، مما يدل على رضا العاملين على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات جامعة عين شمس، وقد جاءت عناصر إدارة الجودة الشاملة حسب أهميتها كما يلي:

وجاء أعلى العبارات أهمية العبارات (وجود عوائق أو تحديات تؤثر على قدرتك على تحسين الأداء بشكل مستمر، تساهم الجودة الشاملة في تخفيض التلوث وتجنب الأنشطة ذات التأثير المباشر على البيئة، وجود فرص لتحسين العمليات أو السياسات الحالية لتعزيز الأداء المستمر، تتضمن رسالة القطاع الصحي المبادئ الأساسية للجودة الشاملة، اهتمام القطاع الصحي بتنظيم ورش عمل من أجل فهم أنشطة الجودة الشاملة) حيث بلغ متوسط الاستجابات 4.44، 4.31، 4.27، 4.26، 4.21 على التوالي مما يدل على أن درجة الموافقة.

يوضح الجدول التالي الإحصاء الوصفي لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة.

جدول رقم (8): يوضح الإحصاء الوصفي لتقييم العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة

رقم	المتغيرات	الوسط الحسابي	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الموافقة	تقييم
5 2	مدى تقييم توازن المستشفيات بين تحقيق العائد الاقتصادي والمسؤولية البيئية.	3.93	78.6	0.77	19.5	موافق	7
5 3	تعتقد أن المستشفيات تتضمن استخدام الموارد بشكل فعال لتحقيق العائد الاقتصادي والحفاظ على البيئة.	3.97	79.4	0.66	16.7	موافق	6
5 4	هل تلاحظ أي تغيرات إيجابية في العائد الاقتصادي بفعل تبني المستشفيات لممارسة بيئة مستدامة.	4.08	81.6	0.63	15.5	موافق	5
5 5	تقييم مدى كفاءة وفعالية إدارة الموارد الخاصة بالأنشطة الصحية البيئية والاقتصادية.	3.92	78.4	0.65	16.6	موافق	9
5 6	تساهم تطبيق الجودة الشاملة في تخفيض التكاليف.	4.32	86.4	0.60	13.9	موافق بشدة	1
5 7	تقييم السياسات والخطط والبرامج الجودة المتعلقة بالأداء، والعائد البيئي والاجتماعي والاقتصادي.	3.91	78.2	0.64	16.3	موافق	10
5 8	يتم نشر الوعي بتدريب جميع العاملين بالمستشفى على ضمان وتحسين الجودة وإشراكهم في تنفيذ أنشطة تحسين الجودة وتحقيق عائد اقتصادي على المستوى العام.	4.21	84.2	0.60	14.2	موافق بشدة	2
5 9	تعمل المنشأة على تشجيع الثقافة المؤسسية في المستشفيات لتدعيم القيم والسياسيات البيئية لتحقيق عائد اقتصادي وبيئي.	4.19	83.8	0.55	13.0	موافق	3
6 0	تتبنى الإدارة رؤية مؤسسية للجودة الشاملة لحماية البيئة وجعلها من استراتيجيات المنشأة أو المستشفى لتحقيق الريادة وتحقيق عائد اقتصادي.	4.14	82.8	0.55	13.2	موافق	4
6 1	يحدد التقرير الأداء طبيعة وخصائص الخدمات الصحية التي يقوم بها المراجع عن أنشطة الجودة الشاملة وحدود مسؤوليته عن أدائها لتحقيق عائد اقتصادي.	3.92	78.4	0.64	16.3	موافق	8
	المتوسط العام	4.06	81.2	0.32	8.0	موافق	

يتضح من الجدول أن درجة الموافقة على "تقييم العائد الاقتصادي والبيئي بتطبيق إدارة الجودة الشاملة" على المستوى العام "موافق"، بمتوسط استجابات 4.06، وبوزن نسبي 81.2%، وبانحراف معياري 0.32 مما يدل على أن معامل الاختلاف قد بلغ 8% أي بنسبة اتفاق 92%.

اختبار صحة فروض البحث:

الفرض الأول: لا توجد علاقة جوهرية بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء.

الفرض الثاني: لا يوجد تأثير جوهري لإدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي

الفرض الثالث: لا توجد علاقة جوهرية بين التحسين المستمر للأداء والعائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة.

اختبار صحة فرض البحث الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء، ولاختبار ذلك الفرض تم إجراء أسلوب تحليل الارتباط والانحدار البسيط بين إدارة الجودة الشاملة، والتحسين المستمر للأداء، جاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (9): نتائج الارتباط والانحدار بين المتغير " X إدارة الجودة الشاملة" والمتغير " M التحسين المستمر للأداء"

المتغير المستقل: "X إدارة الجودة الشاملة"							
المتغير التابع: "M التحسين المستمر للأداء"							
مستوى المعنوية	قيمة T المحسوبة	قيمة المعامل	المعاملات	مستوى المعنوية	F المحسوبة	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R
0.000	8.058	1.285	ثابت الانحدار α	0000	295.1	0.436	0.660
0.000	17.179	0.663	معامل الانحدار β				

يتضح من الجدول رقم (9) أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة، وبين التحسين المستمر للأداء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.660 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسن في إدارة الجودة الشاملة يتبعه زيادة في التحسين المستمر للأداء.

القرار صحة فرض البحث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء.

اختبار صحة فرض البحث الثاني: لا يوجد تأثير جوهري لإدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.

جدول رقم (10): نتائج الارتباط والانحدار بين المتغير " X إدارة الجودة الشاملة" والمتغير " Y تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي"

المتغير المستقل: "X إدارة الجودة الشاملة"							
المتغير التابع: "Y تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي"							
مستوى المعنوية	قيمة T المحسوبة	قيمة المعامل	المعاملات	مستوى المعنوية	F المحسوبة	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R
0.000	8.181	1.885	ثابت الانحدار α	0.000	88.5	0.190	0.436
0.000	9.462	0.527	معامل الانحدار β				

يتضح من نتائج الجدول رقم (10) أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية جوهرية بين إدارة الجودة الشاملة، وبين تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.436 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسن في إدارة الجودة الشاملة يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.

القرار صحة فرض البحث: قبول الفرض البديل، حيث وجدت تأثير طردي جوهري بين إدارة الجودة الشاملة وتحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.

اختبار صحة فرض البحث الثالث: لا توجد علاقة جوهريّة بين التحسين المستمر للأداء والعائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة

ولاختبار ذلك الفرض تم إجراء أسلوب تحليل الارتباط والانحدار البسيط بين إدارة الجودة الشاملة، وتحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، جاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (11): الارتباط والانحدار بين المتغير " M التحسين المستمر للأداء " والمتغير " Y تحقيق العائد الاقتصادي

والبيئي

المتغير المستقل: " M التحسين المستمر للأداء "							
المتغير التابع: " Y تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي "							
مستوى المعنوية	قيمة T المحسوبة	قيمة المعامل	المعاملات	مستوى المعنوية	F المحسوبة	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R
0.000	6.344	1.294	ثابت الانحدار α	0.000	184.7	0.326	0.571
0.000	13.592	0.688	معامل الانحدار β				

يتضح من نتائج الجدول رقم (11) يتضح من الجدول أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية جوهريّة بين التحسين المستمر للأداء، وبين تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.571 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسين المستمر للأداء يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.

القرار صحة فرض البحث: توجد علاقة جوهريّة بين التحسين المستمر للأداء والعائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة

النتائج

أولاً: نتائج خاصة بتوصيف متغيرات البحث

- أظهرت النتائج وجود عوائق أو تحديات تؤثر على قدرتك على تحسين الأداء بشكل مستمر.
- تساهم الجودة الشاملة في تخفيض التلوث وتجنب الأنشطة ذات التأثير المباشر على البيئة.
- وجود فرص لتحسين العمليات أو السياسات الحالية لتعزيز الأداء المستمر.
- تتضمن رسالة القطاع الصحي المبادئ الأساسية للجودة الشاملة.
- اهتمام القطاع الصحي بتنظيم ورش عمل من أجل فهم أنشطة الجودة الشاملة.

ثانياً: نتائج خاصة باختبار فروض البحث:

• تم رفض الفرض الأول: " لا توجد علاقة جوهريّة بين إدارة الجودة الشاملة والتحسين المستمر للأداء "، والذي تمت صياغته في صورة العدم، وقبول الفرض البديل، أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة، وبين التحسين المستمر للأداء، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.660 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسن في إدارة الجودة الشاملة يتبعه زيادة في التحسين المستمر للأداء

- **تم رفض الفرض الثاني:** " لا يوجد تأثير جوهري لإدارة الجودة الشاملة على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي "، والذي تمت صياغته في صورة العدم، وقبول الفرض البديل، أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية جوهريّة بين إدارة الجودة الشاملة، وبين تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.436 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسن في إدارة الجودة الشاملة يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.
- **تم رفض الفرض الثالث:** " لا توجد علاقة جوهريّة بين التحسين المستمر للأداء والعائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة والذي تمت صاغته في صورة العدم، وقبول الفرض البدي، وأظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية جوهريّة بين التحسين المستمر للأداء، وبين تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.571 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسين المستمر للأداء يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.

التوصيات

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحثون بما يلي:

التوصيات	النتائج	آليه التنفيذ
<ul style="list-style-type: none"> - العمل على تقييم توازن المستشفيات بين تحقيق العائد الاقتصادي والمسؤولية البيئية في المستشفيات محل الدراسة. - أن يتضمن تقرير الأداء طبيعة وخصائص الخدمات الصحية التي يقوم بها المراجع عن أنشطة الجودة الشاملة وحدود مسؤوليته عن أدائها لتحقيق عائد اقتصادي في المستشفيات محل الدراسة. 	<p>ثبتت معنوية التأثير، وبلغت قيمته 0.527، كما وقد ثبتت معنوية النموذج، وبلغت القدرة التفسيرية له 19.0%، وهي قدرة تفسيرية متوسطة، ويرجع ضعف القدرة التفسيرية إلى وجود تأثير غير مباشر من خلال التأثير على التحسين المستمر للأداء، والذي يؤثر بدوره على تحسين العائد الاقتصادي والبيئي.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - التزام الإدارة العليا بتدريب وتقديم الدعم والمعلومات اللازمة لكافة العاملين عن جودة الخدمات المقدمة وأهميتها اقتصاديا وبيئيا. - وضع استراتيجيات لزيادة الإيرادات مثل تحسين التسويق الطبي من خلال تحسين جودة الخدمات وتقديم الخدمة متمركزة حول المريض ورضا المريض بتطبيق السياسات وتقييم المعايير الخاصة بكل عملية. - السعي للحصول على الاعتماد من الجهات المختصة مما يعظم من قيمة المستشفى والميزة التنافسية. - يتم تقييم الإيرادات التي تحققها المستشفى مقارنة بتكاليف التشغيل بما في ذلك تكاليف المعدات والموظفين والصيانة.
<ul style="list-style-type: none"> - تقييم مدي كفاءة وفاعلية إدارة الموارد الخاصة بالأنشطة الصحية البيئية والاقتصادية في المستشفيات محل الدراسة. - التسجيل الدقيق لبيانات المرضى في الأقسام المختلفة في السجل الطبي مما يتيح قواعد لبيانات المرضى، والاستفادة منها في استخلاص المعلومات المفيدة عن طريق تحليلها والتقييم فيها. 	<p>أظهرت نتائج الارتباط الخطي وجود علاقة ارتباط طردية جوهريّة بين إدارة الجودة الشاملة، وبين تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الخطي لبيرسون 0.436 بمستوى معنوية 0.000 مما يعني معنوية العلاقة عند مستوى معنوية 0.01، أي أن التحسن في إدارة الجودة الشاملة يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - التزام الإدارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة وتقديم الدعم اللازم لتنفيذها من خلال إدارة متكاملة تضمن جودة الخدمات المقدمة مع الحفاظ على الموارد وسلامة واستدامة البيئة - التخطيط الاستراتيجي لتحليل الوضع الحالي لجميع العمليات والأنظمة داخل المستشفيات محل الدراسة ومقارنته بالنتائج الفعلية بالأهداف والخطط الموضوعه

الخلاصة

يهدف البحث إلى التعرف على مدي تقييم العائد الاقتصادي والبيئي المتوقع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي - بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين شمس، وأظهرت نتائج البحث معنوية العلاقة حيث بلغت قيمة $F = 184.7$ بمستوى معنوية 0.000 ، مما يعني معنويتها عند مستوى معنوية 0.01 ، و أكدت قيمة $T = 13.592$ بمستوى معنوية 0.000 الخاصة بالمتغير المستقل " M التحسين المستمر للأداء" معنوية تلك العلاقة، أي وجود تأثير طردي جوهري للتحسين المستمر للأداء على تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي، وتوضح قيمة $\beta = 0.688$ والتي تشير إلى قوة واتجاه التأثير، أي أن زيادة التحسين المستمر للأداء بدرجة واحدة يتبعه زيادة في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي بـ 0.688 درجة، حيث بلغت القدرة التفسيرية للنموذج 32.6% وذلك من خلال قيمة $2R$ ، أي أن نسبة 32.6% من التغيرات التي تحدث في تحقيق العائد الاقتصادي والبيئي يشرحها التحسين المستمر للأداء، وهي قدرة تفسيرية متوسطة.

المراجع

- مصطفى زرفاوي، آدم وجدي، (2016)، إدارة النفايات الطبية وتقييم تأثيراتها البيئية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي التبسي، الجزائر.
- التلباني، قادر، (2018)، "تقييم إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي الفلسطيني"، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة شيلفد، بريطانيا.
- السامراني، مهدي صالح، (2022)، "إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي"، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الثالثة، ص 35-36.
- توفيق، عبد الله القرعان، (2023)، "استخدام إدارة الجودة الشاملة وإدارة الموارد المتاحة للمنظمة لتطوير نموذج للإنتاجية- دراسة ميدانية في الشركات الصناعية الأردنية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن، 2023، ص25.
- جودة، محفوظ أحمد، (2021)، "إدارة الجودة الشاملة - مفاهيم وتطبيقات"، الطبعة الخامسة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- خالد، سعد، (2023)، "تطبيقات الجودة الشاملة على القطاع الصحي"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- سعد، مختار عطية وامثيري، حليلة علي، (2017)، "جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين"، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، ليبيا.
- سيد، ولي الدين عبد المنعم، (2018)، "تحليل التكلفة والعائد البيئي في ضوء اشتراطات السلامة والصحة المهنية في المنشآت الصناعية - دراسة ميدانية"، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، المجلد الثالث والأربعون، الجزء الثالث، جامعة عين شمس.
- عبد المولى، سميرة أحمد علي، (2006)، "دور الدولة في قطاع الخدمات الصحية"، مجلة مصر المعاصرة، مجلد 97، العدد 483، مصر.
- عبدالقادر، محمد نور الظاهر احمد، (2015)، "قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين- دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم"، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، الجامعة الأردنية، المجلد الحادي عشر، العدد الرابع، الأردن.

- عيسى، سيد أحمد حاج، (2022)، "أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية"، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر.
- محمد، عائشة عتيق محمد، (2023)، "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.
- محمود، الرياحنة محمد، (2021)، "تصميم نظام لإدارة الجودة الشاملة في الشركات الأردنية للبرمجيات"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- مناصرية، رشيد مناصرية، (2021)، "الكفاءات البشرية وأهميتها في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي"، رسالة دكتوراه في علوم التسيير تخصص إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، ص 45-51.
- نياز، عبد العزيز حبيب الله، (2017)، "جودة الرعاية الصحية - الأسس النظرية والتطبيق العملي"، وزارة الصحة، الرياض.
- ويليامز، ريتشارد ويليامز، (2016)، "أساسيات إدارة الجودة الشاملة"، ترجمه مكتبة جرير، الرياض، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، الطبعة الرابعة.
- Adam, R., & Barron, N. (2021), "The Role of Quality Management in Pharmaceutical Development – Clinical Trails Analysis ", International of Health care Quality Assurance., No. (15).
- Albright, T. and Lam, M. (2020), "Managerial Accounting and Continuous Improvent Initiatives- A Retrospective and Framework", Journal of Managerial Issues, Vol. 1, No.2.
- Case, Anne, (2000), "Health, Income and Economic Development", Paper for the ABCDE Conference, Washington, DC, 1-2 May 2000, Published by Princeton University.
- Dana Grossu-Leibovicaa and Henrijs Kalkis, (2022), "Total quality management tools and techniques for improving service quality and client satisfaction in the healthcare environment - A qualitative systematic review", Riga Stradins University, Faculty of Business, Management and Economics, Department of management, Magazine Science Letters, Vol.13.
- Mankiw,N.G.,(2018), "Principles of Economics", 8th Edition, Cengage Learning ,P.25.
- Main Naser Alolayyan, (2011), "The influence of total quality management (TQM) on operational flexibility in Jordanian hospitals Medical workers' perspectives", The Asian Journal on Quality, Vol. 12 No. 2, pp. 204-222.
- Muhammad Khuram Khalil and Umaporn Muneenam, (2021), Total Quality Management Practices and Corporate Green Performance: Does Organizational Culture Matter? Faculty of Environmental Management, Prince of Songkla University, Songkhla .
- Ovretveit, J. and Al Serouri, A. (2006), "Hospital quality management system in low-income Arabic country: an evaluation", International Journal of Health Care Quality Assurance, Vol. 19 No. 6, pp. 516-532.
- Sang M. Lee, and DonHee Lee, (2022), "Developing Green Healthcare Activities in the Total Quality Management Framework", International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol.5.

Temtime, Z. T., (2021), " The Moderating Impacts of Business Planning and Firm Size on TQM Practices", International Journal of Manpoer.24.

Tripathi, (2022), "Influence of Experience and Collaboration on Effectiveness of Quality Management Practices- The Case of Indian Manufacturing", International Journal of Manpower.24.

EVALUATING THE ECONOMIC AND ENVIRONMENTAL EXPECTED RETURN TO APPLY TOTAL QUALITY MANAGEMENT IN THE HEALTH SECTOR AN APPLIED STUDY ON AIN SHAMS UNIVERSITY HOSPITALS

**Rashaa A. A. El. Khyad ⁽¹⁾; Mahmoud M, A, Sobh ⁽²⁾;
Mahi M. Al. ⁽³⁾; Nagwa, A. El. ⁽²⁾**

1) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University
2) Faculty of Commerce, Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Ain Shams University

ABSTRACT

This study aimed to identify the extent of evaluating the expected economic and environmental returns for applying total quality management in the health sector - by applying it to Ain Shams University hospitals, To achieve this goal, the researchers relied on theoretical grounding through the inductive approach, from Arabic and foreign books, references, and studies, and then conducted a field study by designing a survey list for employees at Ain Shams University Hospitals, including administrators, health service providers, and members of the quality team at some Ain Shams University Hospitals, This is with the aim of obtaining scientific and logical answers from that sample, and analyzing it statistically to link the theoretical study with the practical reality in some Ain Shams University hospitals, and arriving at an assessment of the expected economic and environmental return for applying total quality management in the health sector - by applying it to Ain Shams University hospitals. The study concluded that there was no fundamental relationship between total quality management and continuous improvement of performance, which was formulated in the form of null, and the alternative hypothesis was accepted. A direct statistically significant relationship was found between the application of total quality management and continuous improvement of performance. The results of the linear correlation showed the presence of a statistically significant correlation relationship between the application of total quality management and continuous improvement of performance. The results of the linear correlation showed the presence of a statistically significant correlation between total quality management on achieving economic and environmental returns, as it found a significant direct effect between total quality management and achieving economic and environmental returns. The study recommended evaluating patients' experience with hospital health services in terms of quality and efficiency. The effectiveness of the control methods applied by the facility to protect against any negative effects related to the activities, and the comprehensive quality management's formation and activation of committees specialized in quality in proportion to

the size of the hospital, and I also achieved the design of questionnaires on a regular basis in hospitals to encourage customers (patients) to present their ideas and opinions from time to time, The necessity of periodic review to ensure that hospitals are using resources effectively to achieve economic returns and preserve the environment.

Keywords: Total Quality Management - Economic Return - Environmental Return- The Impact of Total Quality on the Environment.