

إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الأداء المستدام في المستشفيات

دراسة ميدانية من وجهة نظر العاملين في مستشفى الشهيد محمد المقرif التعليمي - اجدابيا"

تاريخ النشر: 2025 / 11 / 17

اجازة 2025 / 10 / 07

تاريخ الاستلام: 2025 / 8 / 4

د. علي محمود عبدالجلال *، رابحة عبد الكريم بوالسamerة

المستخلص: هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء المستدام، من خلال دراسة ميدانية أجريت في مستشفى الشهيد محمد المقرif التعليمي الليبي مدينة اجدابيا. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باستخدام استبيان ووزع على عينة عشوائية من 319 عاملًا. وأظهرت نتائج تحليل الانحدار المتعدد وجود علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام، حيث بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.477$ ، وكانت أبعاد "إدارة المعلومات" و"التزام القيادة العليا" الأكثر تأثيراً. كما كشفت الدراسة عن تفاوت في تأثير الأبعاد الأخرى، مما يشير إلى ضرورة تعزيز التكامل بينها لضمان استدامة الأداء. وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات، أهمها تطوير نظم المعلومات، دعم القيادة العليا، وتحسين البرامج التدريبية لتوسيعها نحو أهداف الاستدامة.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة، الأداء المستدام، القطاع الصحي الليبي، مستشفى الشهيد محمد المقرif.

Total Quality Management and Its Impact on Sustainable Performance in Hospitals (A Field Study from the Perspective of Employees at Martyr Mohamed Al-Magarif Teaching Hospital – Ajdabiya)

Asst. Lecturer Rabha Abdulkraim Boussamra

Higher Institute of Medical Sciences and Technologies, Ajdabiya

Asst. Prof. Ali Mahmoud Abdulrajal

Faculty of Economics and Political Science, University of Ajdabiya

Asst. Lecturer Walid Mohamed Thoaeleb

Higher Institute of Medical Sciences and Technologies – Ajdabiya

Abstract: This study aimed to examine the impact of Total Quality Management (TQM) on sustainable performance through a field investigation conducted at the Martyr Mohamed Al-Magarif Teaching Hospital in Ajdabiya, Libya. The research adopted a quantitative approach using a questionnaire distributed to a random sample of 319 employees. The results of multiple regression analysis revealed a statistically significant effect of TQM on sustainable performance, with a coefficient of determination (R^2) = 0.477. The dimensions of Information Management and Top Management Commitment were identified as the most influential factors. The findings also indicated variation in the impact of other dimensions, highlighting the need to enhance integration among them to ensure sustainability. The study concluded with several recommendations, notably the development of information systems, strengthening top management commitment, and improving training programs to align them with sustainability goals.

Keywords: Total Quality Management (TQM), Sustainable Performance, Libyan Healthcare Sector, Al-Shahid Mohamed Al-Magariaf Hospital.

rabhaboussarmra@gmail.com

* محاضر مساعد، المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية، اجدابيا، ليبيا

Sery3limj@gmail.com

أستاذ مساعد، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة اجدابيا، ليبيا

walidthoaeleb@gmail.com

محاضر مساعد، المعهد العالي للعلوم والتقنيات الطبية، اجدابيا، ليبيا

1. الإطار العام للدراسة:**1.1 خلفية الدراسة ومشكلتها:**

شهد القطاع الصحي العالمي في السنوات الأخيرة ضغوطاً متزايدة نتيجة المتغيرات البيئية المتتسارعة، والتي كانتجائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) أبرزها. في هذا الشأن، لعب القطاع الصحي دوراً محورياً في إدارة الأزمة، مما أبرز الحاجة إلى امتلاك مؤسسات هذا القطاع مقومات جودة شاملة لمواجهة التحديات وضمان تقديم خدمات صحية ذات كفاءة وفعالية. تشير الأدبيات إلى أن تطبيق استراتيجيات مثل التخطيط الاستراتيجي، وتوفر الإمكانيات المادية، والالتزام بمبادئ التحسين المستمر يسهم بشكل كبير في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة (Zaid et al., 2020؛ عبد الجليل وعلوي، 2023).

وعلى الرغم من أهمية إدارة الجودة الشاملة، ظهر العديد من الدراسات ضعفاً في تطبيق مبادئها داخل القطاع الصحي. أبحاث مثل (البوسيفي، 2015؛ شاكر، 2018) كشفت أن المؤسسات الصحية تواجه تحديات متعددة، أبرزها نقص دعم الإدارة العليا وضعف برامج التدريب، مما يعيق تحقيق جودة شاملة في الخدمات الصحية. يشير هذا التباين إلى أهمية فهم المتطلبات الأساسية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة بشكل فعال، والتي تشمل على سبيل المثال، دعم القيادة العليا، إشراك العاملين، التحسين المستمر، وتعزيز الثقافة التنظيمية (بودية، 2017؛ Khalil et al., 2019؛ خروبي وأخرون، 2021؛ Alshourah, 2021).

ومن جانب آخر، أدى اكتساب مفهوم الأداء المستدام زخماً كبيراً نتيجة التطورات المتتسارعة لتحسين العمليات التشغيلية، والاستغلال الأمثل للموارد، وضمان التزام المؤسسات بمسؤوليتها المجتمعية والبيئية. إلى اهتمام العديد من الدراسات بتحقيقه لتعزيز الكفاءة التشغيلية وتقليل المدر من خلال ممارسات الجودة الشاملة مثل (الادريسي، Sin et al., 2021؛ 2018؛ حربى وعباس، 2022). وما أن إدارة الجودة الشاملة لا تقتصر على تحسين العمليات الداخلية فحسب، بل تمثل ثقافة تنظيمية تسعى إلى تحقيق التمييز المؤسسي على المدى الطويل. وبالتالي، فإن فاعليتها في تحسين الأداء المستدام للمؤسسة يمثل نقطة جوهيرية تؤدي إلى تحقيق الأداء الشامل لها.

تبين أهمية دراسة العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام في القطاع الصحي بسبب التحديات الكبيرة التي يعاني منها، مثل تدهور البنية التحتية، ونقص الموارد، وضعف الالتزام بمعايير الجودة العالمية (البوسيفي، 2015). وبالتالي، فإن تحسين الأداء المستدام للمستشفيات الليبية ليس مجرد مطلب إداري، بل هو ضرورة استراتيجية لضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية، بما يعزز من رضا المرضى وثقتهم في النظام الصحي.

فالمستشفيات الليبية تعاني من أوجه قصور متعددة تشمل ضعف تطبيق معايير الجودة الشاملة كما توضح دراسة (المالكي، 2018؛ الواقع والميساوي، 2018). قد تضعف هذه المشكلات الرؤى الاستراتيجية التي ترتكز على الجودة الشاملة كوسيلة لتحقيق الأداء المستدام. هذه التحديات لا تقتصر على الأداء التشغيلي فقط، بل تمتد لتؤثر على الأداء الاقتصادي والاجتماعي والبيئي للمستشفيات، مما يعقد تحقيق أهدافها في ظل بيئة صحية متغيرة ومعقدة.

وعلى الرغم من الاعتراف المتزايد بأهمية إدارة الجودة الشاملة كإطار لتحسين الأداء المستدام، إلا أن الدراسات العلمية التي تتناول هذا الموضوع في السياق الليبي تكاد تكون غائبة. هذا الغياب يترك فجوة معرفية تحتاج إلى معالجة من خلال دراسة

العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام في المستشفيات الليبية، من خلال تساؤل الدراسة الرئيسي المتمثل في: ما هو أثر إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (الالتزام الإداري العليا، التركيز على العميل، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، إدارة العمليات، التدريب والتطوير، إدارة المعلومات) على الأداء المستدام (الأداء البيئي، الاجتماعي، الاقتصادي) في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا؟

2.1 فرضيات الدراسة:

تنطلق هذه الدراسة من فرضية رئيسية وتبثق منها فرضيات فرعية كما يلي:

- الفرضية الرئيسية (H0):** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة وأبعادها (الالتزام الإداري العليا، التركيز على العميل، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، إدارة العمليات، التدريب والتطوير، إدارة المعلومات) والأداء المستدام وأبعاده (البيئي، الاجتماعي، الاقتصادي) بمستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي في مدينة اجدابيا.

3.1 أهداف الدراسة:

تحدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- تحديد مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي.
- التعرف على أثر إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (الالتزام الإداري العليا، التركيز على العميل، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، إدارة العمليات، التدريب والتطوير، إدارة المعلومات) في تحقيق الأداء المستدام بأبعاده (البيئي، الاجتماعي، الاقتصادي) في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.
- تقديم توصيات تستند إلى نتائج الدراسة لدعم المستشفى في تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتحقيق الأداء المستدام بشكل فعال.

4.1 أهمية الدراسة:

- نأمل أن تساهم هذه الدراسة في سد فجوة معرفية حول العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام في مستشفى الشهيد محمد المقريف، وهو موضوع لم ينل اهتماماً كافياً في الدراسات السابقة في ليبيا.
- تُسهم في تطوير إطار نظري يجمع بين مفاهيم إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام في مستشفى الشهيد محمد المقريف، مما يوفر مرجعاً للباحثين المستقبليين.
- تساعد نتائج الدراسة وتوصياتها إدارة المستشفيات الليبية، خاصة مستشفى الشهيد محمد المقريف، في فهم أهمية تبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة لتحسين الأداء المستدام.

5.1 حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: اقتصرت على دراسة إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الأداء المستدام في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة اجدابيا.
- الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.
- الحدود الزمنية: أُجريت هذه الدراسة من شهر 15/12/2024 إلى 15/7/2024.

4. الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على عينة من العناصر الطيبة والطيبة المساعدة والإداريين في مستشفى الشهيد أحمد المقريف التعليمي.

6.1 الدراسات السابقة:

يوجد في الأدب الإداري العديد من الدراسات السابقة التي تهتم ب موضوع إدارة الجودة الشاملة. وبما أن هذه الدراسة تركز على الاهتمام بعلاقة الجودة الشاملة بأداء المستشفيات المستدام.

عليه، تم تلخيص أهم النقاط التي تناولتها الدراسات السابقة والموضحة في الجدول رقم (1.1) والتي تم ترتيبها من الأحدث للأقدم وذلك لتحديد نقاط التشابه والاختلاف والجودة البحثية بينها وبين الدراسة الحالية.

جدول (1.1) تلخيص للدراسات السابقة

أبرز النتائج	المنهج/الأداة	الاستدامة/الأداء	أبعاد TQM	السياق/العينة	المؤلف/المؤلفين
إدارة المعرفة وربط TQM بين الاستدامة؛ الأثر الاجتماعي أضعف.	PLS-SEM	TBL الاقتصادية والاجتماعية والبيئية	قيادة، تخطيط، عميل، فريق، عمليات، معلومات	SMEs الباكستانية	Mohsin et al. (2025)
القيادة والتحسين المستمر الأكثر تأثيراً؛ مشاركة العاملين دعمت الاجتماعي/ البيئي.	SEM (SmartPLS)	اقتصادي، اجتماعي، بيئي	قيادة، مشاركة، تحسين، موردون، عمل	شركات صناعية خاصة (إثيوبيا) (N=287)	Tessema et al. (2025)
TQM يؤثر إيجابياً رغم قيود الموارد وعدم الاستقرار.	PLS-SEM	TBL الاقتصادية والاجتماعية والبيئية	القيادة، التخطيط الاستراتيجي، إدارة العمليات، التركيز على العملاء، إدارة الموردين، إدارة الموارد البشرية	إنشاءات فلسطين (N=66)	Jabi et al. (2024)
يقترح وساطة رضا العاملين والميزة التنافسية بين TQM والاستدامة.	نموذج مفاهيمي	اقتصادي، اجتماعي، بيئي	قيادة، عمليات، مشاركة	مستشفيات (إطار مفاهيمي)	Quan & Khan (2024)
تركيز العميل والعمليات يرفعون الأداء التشغيلي والمالي؛ الأداء التشغيلي وربط التنشيط والمالي.	SEM (AMOS)	تشغيلي، مالي	قيادة، قرار، تحسين، عميل، مشاركة، عمليات، موردون	32 مستشفى بتركيا (N=1069)	Zehir & Zehir (2023)
TQM جميع أبعاد تؤثر إيجابياً؛ حيث أقوى الأبعاد: القيادة والتحسين المستمر.	PLS-SEM	اقتصادي، اجتماعي، بيئي	قيادة، مشاركة، تحسين، عمليات، عميل	مستشفيات قطر (N=310)	Hassan & Al-Khater (2023)
TQM تعزز أنثر الممارسات الخضراء على الاستدامة (أثر غير مباشر قوي).	SEM (AMOS)	TBL الاقتصادية والاجتماعية والبيئية	TQMPs: القيادة، التحسين المستمر، مشاركة الموظفين، التركيز على العملاء.	شركات أمريكية (N=441)	Fok et al. (2023)

يعدل بشكل TQM إيجابي علاقة إدارة التكنولوجيا بالأداء المستدام.	SEM + Moderation	TBL الاقتصادية والاجتماعية والبيئية	القيادة، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، إدارة العمليات.	حديد/صلب الهند (N=514)	Biswas et al. (2023)
ستة أبعاد مؤثرة؛ موردون وتدريب/مشاركة لم يُظهرها أثراً مباشراً.	انحدار CFA +	جودة الأداء (خدمة/رضا)	قيادة، تخطيط، تدريب/مشاركة، بيانات، عمليات، موردون، عميل، تحسين	مستشفيات خاصة بالأردن (N=140)	Alshourah (2021)
GSCM وسيط بين TQM والاستدامة؛ أثر مباشر + غير مباشر قوي.	PLS-SEM	اقتصادي، اجتماعي، بيئي	قيادة، تخطيط، عميل، عمليات، إدارة موارد بشرية، معلومات	SMEs فلسطين (N=287)	Zaid & Sleimi (2021)
الناعمة وسيط كامل بين ISO والاستدامة؛ الشهادات وحدها غير كافية.	SEM + Bootstrap	TBL التنمية المستدامة الاقتصادية والاجتماعية والبيئية	الناعمة TQM: مشاركة الموظفين، القيادة، ثقافة الجودة، الالتزام البشري.	صناعة (ماليزيا)	Khalili et al. (2019)
قصور تطبيق TQM: ضعف الحواجز والاتصال والقيادة.	وصفي	—	TQM متطلبات ومعوقاتها	ليبيا – عام (طرابلس/بنغازى)	المالكي (2018)
أثر إيجابي لـTQM على الاستدامة، أقوى على البعد الاقتصادي، الأضعف بيئياً.	استبيان + انحدار	اقتصادي، اجتماعي، بيئي	قيادة، تخطيط، تحسين، عملاء، مشاركة، موردون	مؤسسات صناعية مغربية (N=210)	الإدريسي (2018)

تشير الأدبيات الحديثة إلى أن إدارة الجودة الشاملة (TQM) تمثل أحد المركبات الرئيسية لتحقيق الأداء المستدام في المؤسسات المختلفة، ولا سيما في القطاعات الخدمية الحساسة كالرعاية الصحية. فقد بينت دراسات ميدانية في تركيا (Zehir, 2023) وقطر (Hassan & Al-Khater, 2023) والأردن (Alshourah, 2021) أن تطبيق ممارسات الجودة مثل، القيادة العليا، التحسين المستمر، التركيز على العميل، وإدارة العمليات يؤدي إلى تحسينات ملموسة في الأداء التشغيلي والمالي والاجتماعي والبيئي للمستشفيات. ويؤكد هذا التوجه أن الاستدامة في المؤسسات الصحية لا تنفصل عن فعالية نظم الجودة الشاملة وتبنيها على نطاق واسع.

ورغم هذا الاتفاق العام، إلا أن الدراسات تبرز أيضاً تبايناً في أثر أبعاد TQM؛ فبينما تعد القيادة والتحسين المستمر أكثر الأبعاد تأثيراً على الأداء المستدام، أظهرت أبعاد أخرى مثل إدارة الموردين أو التدريب والمشاركة تأثيراً محدوداً أو غير مباشر (Jabi et al., 2024). ومن جهة أخرى، أظهرت دراسات في سياقات نامية أو غير مستقرة، مثل فلسطين (Alshourah, 2021)، المغرب والجزائر (الإدريسي، 2018)، الخوري، 2020، أن تطبيق TQM يسهم في تعزيز الاستدامة، لكنه يواجه تحديات ترتبط بضعف الموارد، وغياب الحواجز، وضعف الثقافة المؤسسية. وعلى الرغم من أن هذه النتائج تحمل دلالات مهمة في القطاع الليبي، إلا أن المراجعة تكشف قصور في المعرفة، حيث لم تكشف على حد علم الباحثين فيما تم جمعه من دراسات - أي دراسة ميدانية ممنهجة في المستشفيات الحكومية الليبية تختبر بصورة مباشرة أثر أبعاد TQM على الأبعاد

الثلاثة للأداء المستدام. الدراسة الليبية الوحيدة (الحالي، 2018) ركزت على متطلبات ومعوقات التطبيق دون قياس أثرها على مؤشرات الاستدامة.

بناءً على ما سبق، تتضح فجوة بحثية أساسية؛ فجوة سياسية من خلال غياب الأدلة التجريبية في المستشفىات الحكومية الليبية، رغم وجود شواهد قوية في دول عربية وإسلامية قريبة (قطر، الأردن، فلسطين، المغرب، الجزائر). وفجوة نموذجية تتمثل في أن معظم الدراسات لم تختبر جميع أبعاد TQM السبعة (التزام الإدارة العليا، التركيز على العميل، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، إدارة العمليات، التدريب والتطوير، إدارة المعلومات) في آن واحد مقابل الأبعاد الثلاثة للأداء المستدام (الاقتصادي، الاجتماعي، البيئي).

من هنا، تأتي أهمية الدراسة الحالية التي تستهدف مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا، لاختبار بصورة مباشرة أثر أبعاد TQM السبعة على الأداء المستدام بأبعاده الثلاثة. وبهذا، تسهم الدراسة في سد فجوة معرفة و سياسية معاً.

2. الجانب النظري للدراسة:

1. إدارة الجودة الشاملة:

يشير مفهوم الجودة إلى إتمام الأعمال الصحيحة في الأوقات الصحيحة وتلبية الاحتياجات المتوقعة في موعدها (الشوهاي والفكيري، 2021). ويضيفان بأن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يعبر من المفاهيم الحديثة التي تحرك إلى تطوير وتحسين الأداء في المنظمات بصفة مستمرة.

ويعرف كلاً من (عبدالحليم وعلوي، 2023، ص 143 – 144) أن إدارة الجودة الشاملة هي "منهج علمي لتحسين أداء المنظمات والعاملين فيها، وتعتبر فلسفة إدارية حديثة من أجل التحسين المستمر للأداء والجودة والإنتاج لتقديم خدمات بجودة عالية وتلبى توقعات واحتياجات ورضا العملاء".

2. أبعاد إدارة الجودة الشاملة:

1.2.2 التزام القيادة العليا: تبني التزام الإدارة العليا مبدأ تعزيز ثقافة الجودة في توفير رؤية استراتيجية واضحة المعالم للمنظمة وأهدافها وأيضاً تطوير إمكانيات العاملين فيها لتحسين أدائهم. (مباركي، 2019).

2.2.2 التركيز على المريض: جمع المعلومات بشكل مستمر عن توقعات ورغبات المرضى والعاملين لإشباع هذه الاحتياجات وتحسين جودة الخدمة المقدمة لهم. وتقديم العلاج السريع للمريض والرد على استفساراتهم ومعالجة الشكاوى المقدمة منهم. (زديرة، 2017).

3.2.2 التحسين المستمر: لتحسين والتطوير المستمر لتقليل الأخطاء وتحسين في جودة الإنتاج واستخدام الموارد بشكل أفضل وتحقيق رضا العملاء عن الخدمات المقدمة لهم. (بوشك، 2020).

4.2.2 مشاركة الموظفين: يعتبر من الأبعاد الأساسية في إدارة الجودة الشاملة لتحسين الخدمات وتحديد المعوقات والبحث عن حلول لها من خلال فرق العمل الجماعي لخلق بيئة عمل فعالة للمشاركة في اتخاذ القرارات المناسبة لنجاح أي منظمة. (كمال الدين و محمود، 2025).

5.2.2 إدارة العمليات: تحسين الكفاءة وتلبية احتياجات العملاء. تعتمد إدارة العمليات على مبدأ التحسين المستمر بما يتماشى مع رؤية وأهداف واستراتيجيات المؤسسة. يشارك فيها الموظفون والعملاء والمديرين. (Acquah et al, 2023).

6.2.2 التدريب والتطوير: لتحقيق أهداف المنظمة واكتساب العاملين للمعلومات والمعرف من خلال تدريبيهم وتطويرهم وتأنيلهم بهدف زيادة الكفاءة وتحسين الأداء. (العاني، 2021).

7.2 إدارة المعلومات: دعم العمليات التنظيمية من خلال توفير معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب مما يعزز من اتخاذ القرارات الفعالة. مما ينعكس إيجاباً على تحسين مستوى الخدمات والمنتجات، ويعزز تنافسية المنظمة. (السهيمي وفقيها، 2024).

2.3 الأداء المستدام:

1.3.2 تعريف الأداء المستدام.

يعرف على أنه قدرة المنظمة على استدامة أدائها خارج حدودها ليشمل مصالح الأفراد العاملين بها والمجتمع والعملاء والبيئة الطبيعية وكذلك الأجيال المستقبلية. ولا يتوقف على النتائج المالية وتعظيم المنفعة للمساهمين فيها. (Ali&Johl,2020).

2.3.2 أبعاد الأداء المستدام:

1.2.3.2 الأداء الاقتصادي: يتطلب من المنظمات إدراكاً كاملاً لتكاليف رأس المال والتشغيل، حيث يُعد نظام الإنتاج منخفض التكلفة من المتطلبات الأساسية لتحقيق الأداء الاقتصادي يتم عبر مؤشرات مثل الإنتاجية، الربحية، والنمو. وتنظر الدراسات أن كفاءة العمليات تؤثر مباشرة على تحقيق الأهداف الربحية والنمو على المدى الطويل. (Alsayegh et al.,2020).

2.2.3.2 الأداء الاجتماعي: تشمل مكوناته الالتزام الاجتماعي، والتدريب والتطوير، ودعم الرفاهية الاجتماعية للعاملين. وبشكل أيضاً تقييم ظروف العمل والصحة والسلامة المهنية، مما يجعل الأداء الاجتماعي مساوياً في الأهمية للأداء الاقتصادي والبيئي. (Khan et al., 2020).

3.2.3.2 الأداء البيئي: يركز على دمج الاهتمامات البيئية في القرارات الاستراتيجية والتشغيلية للمنظمات. وتشمل الممارسات البيئية حديقة الإنتاج الأنف، الكفاءة البيئية، وتقدير دور الحياة. وتساهم هذه الجهود في تحسين الربحية من خلال تقليل التلوث وتعزيز سمعة المنظمة. (Campos et al.,2015;Kraus et al.,n. d,2020).

3. الإطار الميداني للدراسة:

1.3 منهجة الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بما ينسجم مع طبيعة الظاهرة المدروسة وأهداف البحث. فقد استخدم المنهج النوعي والوصفي عبر تحليل البيانات الثانوية من المصادر العلمية والدراسات السابقة. وفي المقابل، تم توظيف المنهج الكمي من خلال استبيان ميدانية لقياس أثر الجودة الشاملة على الأداء المستدام، حيث جرى تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية عبر برنامج SPSS. وذلك للوصول إلى فهم شامل وموضوعي للعلاقة بين الجودة الشاملة والأداء المستدام في القطاع الصحي الليبي وبالأخص في مستشفى الشهيد محمد المقريف.

2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى الشهيد محمد المقريف بمدينة اجدابيا، ونظرًاً لحدودية مجتمع الدراسة وكبر حجمه والذي بلغ تقريرياً (1860) مفردة، ونظرًاً لضيق الوقت والتكلفة المرتفعة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة، تم

اختيار عينة عشوائية بسيطة تماشياً مع التجانس في مجتمع الدراسة والتي تكونت من (319) مفردة، حيث تم توزيع الاستبيان خلال أسبوع واحد فقط. وعند تجميعها تم الحصول على (319) استمارة استبيان. وكانت جميعها صالحة للتحليل.

3.3 صدق وثبات أدلة جمع البيانات:

استخدم برنامج المزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لحساب معامل الصدق باستخدام معامل (كرونباخ ألفا) ومعامل الثبات وفقاً للجدول التالي والذي بين أنما مناسبة لأغراض تحليل البيانات.

جدول (1.3) معامل إلفا كرونباخ للصدق والثبات لمتغير إدارة الجودة الشاملة

معامل الصدق	معامل الثبات	المتغير
0.943	0.889	التزام القيادة العليا
0.943	0.890	التركيز على المريض
0.955	0.912	تحسين المستمر
0.967	0.935	مشاركة الموظفين
0.939	0.883	إدارة العمليات
0.953	0.909	التدريب والتطوير
0.950	0.903	إدارة المعلومات
0.979	0.959	الجودة الشاملة

جدول (2.3) معامل إلفا كرونباخ للصدق والثبات لمتغير الأداء المستدام

معامل الصدق	معامل الثبات	المتغير
0.952	0.906	الأداء البيئي
0.938	0.879	الأداء الاجتماعي
0.960	0.922	الأداء الاقتصادي
0.964	0.929	الأداء المستدام

3.3 عرض خصائص

عينة الدراسة:

تم في هذا الجانب تحليل الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من حيث (العمر، الجنس، المؤهل العلمي، المسماي الوظيفي، سنوات الخبرة).

جدول (3.3) خصائص عينة الدراسة

الفئة	التصنيف	النكرار	النسبة %
العمر	أقل من 30	78	24.5
	من 30 - 40	114	35.7
	من 40 - 50	105	32.9
	أكثر من 50	22	6.9
الجنس	ذكور	126	39.5
	إناث	193	60.5
المؤهل العلمي	دبلوم متوسط أو أقل	53	16.6
	دبلوم عالي أو بكالوريوس	174	54.5
	ماجيسنير	53	16.6

12.2	39	دكتوراه	المسمى الوظيفي
20.4	65	موظف إداري	
7.5	24	معاون صحي	
20.1	64	فني	
27.9	89	ممرض	
24.1	77	طبيب	
27.3	87	أقل من 5	سنوات من الخبرة
22.3	71	من 5 - 10	
38.2	122	من 10-15	
12.2	39	أكثر من 15	

1. التوزيع العمري: تتراوح أعمار غالبية المشاركين بين 30 و 40 عاماً (63.5.7%)، تليها أولئك الذين اعماهم بين 40 عاماً (92.9%)، وشريحة أكبر من المشاركين الذين اعماهم أقل من 30 عاماً (24.5%)، أقل شريحة الذين اعماهم تفوق 50 عاماً (6.9%). ويشير هذا التوزيع إلى قوة عاملة شابة نسبياً.

2. الجنس: أغلبية أفراد العينة كانت من الإناث (60.5%)، بينما كانت نسبة الذكور (39.5%). تؤكد النسبة المرتفعة للنساء المتزوجات على التحدي المتمثل في تحقيق التوازن بين العمل والحياة الأسرية، لا سيما في الثقافة الليبية التي يُتوقع فيها تقليدياً أن تتحمل المرأة المزيد من المسؤوليات العائلية.

3. المؤهل التعليمي: أكثر من نصف أفراد العينة (54.5%) متحصلين على مستوى تعليمي عالي، و(16.6%) متحصلين على مستوى تعليمي متوسط أو ماجستير و(12.2%) متحصلين على شهادات عليا. يعكس هذا وجود قوة عاملة حاصلة على تعليم جيد، مع وجود عدد كبير يتبعون التعليم العالي.

4. المسمى الوظيفي: أغلبية أفراد العينة كانوا من التمريض بنسبة (27.9%) تليها كانوا الأطباء بنسبة (24.1%) وأقل شريحة كانت المعاون الصحي (7.5%)، وتتراوح نسبة أفراد العينة للموظف الإداري والفنى بين (20.1% - 20.4%) من حجم المجتمع الأصلي.

5. سنوات من الخبرة: أغلبية أفراد العينة كانت تتراوح خبرتهم بين (10 - 15) سنة بنسبة (38.2%)، وبنسبة (27.3%) خبرتهم أقل من 5 سنوات، و(22.3%) لديهم خبرة من (5 - 10) سنوات وأقل خبرة أكثر من 15 سنة بنسبة (12.2%)، يوضح توزيع الخبرة إلى وجود قوة عاملة إلى حد كبير في منتصف المرحلة من حياتهم المهنية.

4.3. عرض وتحليل بيانات محور الدراسة:

يحتوي هذا الجزء على البيانات المتعلقة بمحور الدراسة الرئيسي، وقد تم قياس النسب الخاصة بهذا التغير عن طريق مقارنة إجابات أفراد عينة الدراسة على الفقرات من (1 - 30) الواردة في استمارة الاستبيان، وذلك على مقياس ليكرث الخماسي الذي أعطي الأوزان التالية:

جدول رقم (4.3) مستويات مقياس ليكرث الخماسي والوزن النسبي

مقاييس ليكرث	درجة الموافقة	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	وصف المستوى
موافق بشدة	5	5.00 - 4.21	% 100 - 84	مرتفع جداً
موافق	4	4.20 - 3.41	% 84 - 68	مرتفع
محايد	3	3.40 - 2.61	% 68 - 52	متوسط
غير موافق	2	2.60 - 1.81	% 52 - 36	منخفض
غير موافق بشدة	1	1.80 - 1.00	% 36 - 20	منخفض جداً

1.4.3. تحليل إجابات أفراد العينة على المتغير المستقل (إدارة الجودة الشاملة):

جدول رقم (5.3) لأبعاد إدارة الجودة الشاملة

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التزام القيادة العليا	4.155	0.718
التركيز على المريض	4.024	0.808
تحسين المستمر	3.994	0.823
مشاركة الموظفين	3.825	0.968
إدارة العمليات	4.009	0.771
التدريب والتطوير	4.096	0.848
إدارة المعلومات	4.000	0.871
أدارة الجودة الشاملة	4.100	0.697

تشير النتائج إلى تحقيق مستوى أهمية مرتفع في تطبيق إدارة الجودة الشاملة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي (4.100) بانحراف معياري منخفض نسبياً (0.697)، مما يعكس التزاماً واضحاً من المستشفى بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بشكل متوازن عبر أبعادها المختلفة. هذه النتيجة تعكس اهتماماً ملمساً بدعم القيادة العليا، التركيز على المريض، التحسين المستمر، إشراك الموظفين، إدارة العمليات، التدريب والتطوير، وإدارة المعلومات. ومع ذلك، فإن بعض الأبعاد الفردية مثل مشاركة الموظفين وإدارة المعلومات أظهرت تفاوتاً نسبياً في التطبيق.

2.4.3. تحليل إجابات أفراد العينة على المتغير التابع (الأداء المستدام):

جدول رقم (6.3) لأبعاد الأداء المستدام

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأداء البيئي	3.958	0.774
الأداء الاجتماعي	3.969	0.839
الأداء الاقتصادي	3.956	0.824
الأداء المستدام	3.959	0.739

تشير النتائج إلى تحقيق مستوى أهمية مرتفع في الأداء المستدام، حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي (3.959) بانحراف معياري منخفض نسبياً (0.739)، مما يعكس توجه المستشفى نحو تعزيز الاستدامة عبر الأبعاد البيئية، الاجتماعية، والاقتصادية بشكل متكملاً. ومع ذلك، فإن التفاوت الطفيف الذي يظهره الانحراف المعياري يعكس وجود اختلافات في آراء العاملين في المستشفى بمستوى الالتزام والتطبيق الفعلي لممارسات الاستدامة.

3. 5 اختبار فرضيات الدراسة:

تم اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة والفرضيات المتفرعة منها، من خلال استخدام معامل الانحدار المتعدد.

1.5.3 الفرضية الرئيسية (HOI):

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام بأبعاده، في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.

جدول رقم (3.7) نتائج تحليل الانحدار المتعدد بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام بأبعاده

أبعاد المتغير المستقل	قيمة Beta	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	الدلالة الإحصائية Sig	T قيمة	الدلالة الإحصائية t Sig
التزام القيادة العليا	0.172	0.691	0.477	40.510	0.000	0.3025	0.003
التركيز على العميل	0.038-						0.527
تحسين المستمر	0.057						0.405
مشاركة الموظفين	0.118						0.055
إدارة العمليات	0.026						0.674
التدريب والتطوير	0.089						0.158
إدارة المعلومات	0.405						0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود علاقة قوية وذات دلالة إحصائية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام، حيث بلغ معامل الارتباط ($R = 0.691$) ومعامل التحديد ($R^2 = 0.477$)، بما يعني أن نحو 47.7% من التغييرات في الأداء المستدام يمكن تفسيرها عبر أبعاد إدارة الجودة الشاملة. وقد بُرِزَ بعد إدارة المعلومات كأكثر العوامل تأثيراً في تعزيز الأداء المستدام ($B = 0.405$, $p = 0.000$), وهو ما يتفق مع ما توصلت إليه دراسات الإدريسي (2018) والخروي (2020) التي أبرزت أهمية الأنظمة المعلوماتية في تحسين كفاءة الاستدامة، كما ينسجم مع نتائج Hassis et al. (2023) و(Biswas et al. 2023) التي أكدت على دور المعلومات وإدارة المعرفة في دعم القرارات الاستراتيجية المرتبطة بالاستدامة.

أما بعد التزام القيادة العليا فقد أظهر تأثيراً إيجابياً لكنه متوسط، وهو ما ينسجم مع ما أوضحته دراسات مثل Zehir & Hassan & Al-Khater (2023) وZehir (2023) في قطاع المستشفيات، التي بينت أن القيادة تعد من أبرز محددات نجاح تطبيق الجودة الشاملة في البيئات الصحية. في المقابل، فإن مشاركة الموظفين وإن كانت إيجابية ($B = 0.118$, $p = 0.050$), إلا أنها جاءت محدودة التأثير، وهو ما يتفق مع ما رصده Khalili et al. (2019) حول ضعف تفعيل دور العاملين في بعض السياقات، ومخالف ما بيته دراسات أخرى مثل Jabi et al. (2021) و(Alshourah 2021 وAlshourah (2024) التي أكدت أن إشراك العاملين يرفع من مستوى الأداء المستدام.

وبالنسبة إلى بعدي التحسين المستمر وإدارة العمليات، فقد أظهرها تأثيراً ضعيفاً وغير دال، وهو ما يختلف مع ما أكدته دراسات مثل Harbiun (2022) وZahir & Zehir (2023) التي ربطت بين التحسين المستمر وكفاءة الأداء البيئي والاجتماعي، مما يعكس خصوصية السياق الليبي حيث يغيب التكامل بين التحسينات التشغيلية وأهداف الاستدامة. أما التدريب والتطوير فقد جاء أثراه غير دال ($B = 0.089$, $p = 0.158$), على خلاف ما أوضحته دراسات مثل

(Hassan & Al-Khater 2023) التي أبرزت التدريب كعامل أساسى لتعزيز الأداء الاجتماعي والاقتصادي. وبالمثل، لم يظهر التركيز على العميل أي أثر إيجابي ($p = 0.527$, $B = -0.038$), وهو ما يتعارض مع نتائج Zaid & Sleimi (2021) التي اعتبرت رضا المريض/العميل عنصراً حاسماً في تحقيق الاستدامة.

بشكل عام، تؤكد النتائج أن إدارة الجودة الشاملة تمثل مدخلاً فعالاً لتعزيز الأداء المستدام في المستشفيات الليبية، مع بروز خاصية مميزة للمجال المحليتمثلت في الدور المحوري لإدارة المعلومات إلى جانب التزام القيادة العليا، في حين تكشف النتائج عن قصور في أبعاد أخرى مثل التدريب، التحسين المستمر، والتركيز على العميل، مما يعكس الحاجة إلى إعادة تصميم برامج الجودة بحيث تتكامل جميع الأبعاد وتخدم بشكل متوازن الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للاستدامة.

1.1.5.3 الفرضية الفرعية (1) : HOL:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام البيئي في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.

جدول رقم (3.8) نتائج تحليل الانحدار المتعدد بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام البيئي

أبعاد المتغير المستقل	قيمة Beta	معامل الارتباط R	قيمة F	قيمة tSig	الدلالة الإحصائية	قيمة T	قيمة Sig
التزام القيادة العليا	0.043	0.658	34.01	0.43	0.000	0.728	0.000
التركيز على العميل	0.026-						
التحسين المستمر	0.141						
مشاركة الموظفين	0.044						
إدارة العمليات	0.099						
التدريب والتطوير	0.039						
إدارة المعلومات	0.433						

تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والأداء البيئي، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.658$ ومعامل التحديد $R^2 = 0.434$. مما يعني أن 43.4% من التغيرات في الأداء البيئي يمكن تفسيرها من خلال أبعاد إدارة الجودة الشاملة، وقد أظهرت إدارة المعلومات التأثير الأكبر بقيمة $Beta = 0.433$ دلالة إحصائية قوية ($p = 0.000$) ، مما يدل على أن جمع البيانات البيئية وتحليلها بشكل منتظم يساهم في تحسين الأداء البيئي. كما أظهر بعد التحسين المستمر تأثيراً إيجابياً ملحوظ بقيمة $Beta = 0.141$ دلالة إحصائية ($p = 0.048$) ، مما يشير إلى أن تحسين العمليات يعكس بشكل إيجابي على الأداء البيئي.

في المقابل، أظهرت أبعاد أخرى تأثيرات ضعيفة وغير دالة إحصائياً حيث سجل التزام القيادة العليا بقيمة $Beta = 0.044$ مشاركة الموظفين $Beta = 0.039$ والتدريب والتطوير $Beta = 0.043$ وإدارة العمليات سجلت بقيمة $Beta = 0.099$ والتركيز على العميل سجل تأثيراً سلبياً بقيمة $Beta = -0.026$ ، مع دلالات غير معنوية. وبشكل عام توضح النتائج أن بعدي إدارة المعلومات والتحسين المستمر هما الأكثر تأثيراً في تعزيز الأداء البيئي، في حين أن بقية الأبعاد لم تظهر تأثير واضح، مما يشير إلى ضرورة تطوير تكامل فعال بين جميع أبعاد إدارة الجودة الشاملة لتحقيق أداء بيئي أكثر استدامة.

2.1.5.3 الفرضية الفرعية الثانية (HOL:2):

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام الاجتماعي في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.

جدول رقم (3.9) نتائج تحليل الانحدار المتعدد بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام الاجتماعي

أبعاد المتغير المستقل	قيمة Beta	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	الدلالة الإحصائية Sig	قيمة T	الدلالة الإحصائية tSig
التزام القيادة العليا	0.026	0.697	0.485	41.904	0.000	0.459	0.646
التركيز على العميل	0.243						0.000
تحسين المستمر	0.079-						0.244
مشاركة الموظفين	0.122						0.046
إدارة العمليات	0.011						0.854
التدريب والتطوير	0.246						0.000
إدارة المعلومات	0.262						0.000
							4.401

تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والأداء الاجتماعي، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.697$ ومعامل التحديد $R^2 = 0.485$ مما يعني أن 48.5% من التغيرات في الأداء الاجتماعي يمكن تفسيرها من خلال أبعاد إدارة الجودة الشاملة، وقد أظهرت إدارة المعلومات التأثير الأكبر على الأداء الاجتماعي بقيمة $Beta = 0.262$ ودلالة إحصائية قوية ($p = 0.000$) مما يوضح أن توفير البيانات الدقيقة ودعم اتخاذ القرار يسهم بشكل كبير في تحسين العلاقات الاجتماعية وبيئة العمل. كما جاء التدريب والتطوير في المرتبة الثانية من حيث التأثير بقيمة $Beta = 0.246$ ودلالة إحصائية ($p = 0.000$)، مما يعكس أهمية تأهيل الموظفين وتعزيز قدراتهم لتحقيق الأهداف الاجتماعية سجل التركيز على العميل تأثير مهم بقيمة $Beta = 0.243$ ودلالة إحصائية ($p = 0.000$)، مشير إلى دور تصميم الخدمات وفق احتياجات المرضى في تعزيز الأداء الاجتماعي. أما مشاركة الموظفين فقد أظهرت تأثير إيجابي محدود بقيمة $Beta = 0.122$ ودلالة ($p = 0.046$)، مما يدل على أن إشراكهم في عمليات الجودة له تأثير إيجابي على بيئة العمل. في المقابل، كشف التزام القيادة العليا تأثير محدود بقيمة ($p = 0.026$) و $Beta = 0.026$ ، كما أظهرت إدارة العمليات تأثير ضعيف وغير دال إحصائياً بقيمة ($p = 0.854$)، $Beta = 0.011$. كذلك جاء تأثير التحسين المستمر سلبي وغير دال إحصائياً بقيمة ($p = 0.244$)، $Beta = -0.079$. وبشكل عام، تؤكد النتائج أن أكثر الأبعاد فاعلية ففي تعزيز الأداء الاجتماعي هي إدارة المعلومات، التدريب والتطوير، والتركيز على العميل في حين تبرز الحاجة إلى تطوير وتفعيل الأبعاد الأخرى لتحقيق أداء اجتماعي أكثر توازناً واستدامة.

3.2.5.3 الفرضية الفرعية الثالثة (HOL:3):

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام الاقتصادي في مستشفى الشهيد محمد المقريف التعليمي بمدينة اجدابيا.

جدول رقم (3.10) نتائج تحليل الانحدار المتعدد بين إدارة الجودة الشاملة بأبعادها والأداء المستدام الاقتصادي

أبعاد المتغير المستقل	Beta	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F	الدلالة الإحصائية Sig	قيمة T	الدلالة الإحصائية tSig
التزام القيادة العليا	0.280	0.645	0.416	31.695	0.000	4.666	0.000
التركيز على العميل	0.037-						0.559
تحسين المستمر	0.031-						0.666
مشاركة الموظفين	0.192						0.003
إدارة العمليات	0.038						0.551
التدريب والتطوير	0.054						0.417
إدارة المعلومات	0.286						0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة والأداء الاقتصادي، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.645$ ومعامل التحديد $R^2 = 0.416$ مما يعني أن 41.6% من التغيرات في الأداء الاقتصادي يمكن تفسيرها من خلال هذه الأبعاد مما يعكس أهميتها في تحسين الكفاءة المالية والتشغيلية في المستشفيات. وقد جاءت إدارة المعلومات كأكثر الأبعاد تأثير بقيمة Beta = 0.286 ودلالة إحصائية قوية ($p = 0.000$) ، مما يبرز دورها في إدارة الموارد وتحليل الأداء المالي. كما أظهر التزام القيادة العليا تأثير قوي بقيمة Beta = 0.280 و ($p = 0.000$)، مما يشير إلى أهمية دعم القيادة وتوجيهها في تحقيق أهداف الأداء الاقتصادي. وسجلت مشاركة الموظفين تأثير بقيمة Beta = 0.192 ودلالة إحصائية ($p = 0.003$) ، مما يعكس أهمية إشراك العاملين في تعزيز الكفاءة والنتائج المالية. في المقابل لم تبين أبعاد إدارة العمليات والتدريب والتطوير والتحسين المستمر والتزكيز على العميل تأثيرات دالة إحصائية حيث جاءت القيم كما يلي: إدارة العمليات Beta = 0.038، التدريب والتطوير ($p = 0.417$) Beta = 0.054، التزكيز على العميل ($p = 0.551$) Beta = 0.031، والتحسين المستمر Beta = -0.037. وتشير هذه النتائج إلى محدودية تأثير هذه الأبعاد في تحسين الأداء الاقتصادي ضمن السياق المدروس، مما يعكس وجود فجوات في توجيه هذه الممارسات نحو أهداف مالية واضحة. وبشكل عام، توضح النتائج أن الأبعاد الأكثر فعالية في تعزيز الأداء الاقتصادي هي إدارة المعلومات، التزام القيادة العليا، مشاركة الموظفين، بينما تبرز الحاجة إلى تحسين التكامل بين باقي الأبعاد وتوجيهها بشكل أكثر فاعلية نحو دعم الكفاءة المالية والاستدامة الاقتصادية.

4. النتائج والتوصيات:**1.4. النتائج:**

- أظهرت النتائج مستوى ذو أهمية مرتفعة في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي 4.100 مع انحراف معياري منخفض نسبياً (0.697)، مما يشير إلى تطبيق متوازن عبر الأبعاد المختلفة.
- أظهر الأداء المستدام مستوى مرتفعاً بمتوسط 3.959، مع تباينات طفيفة داخل المستشفى محل الدراسة.
- بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.477$ ، مما يدل على أن 47.7% من التغيرات في الأداء المستدام تفسرها أبعاد الجودة الشاملة.

4. أظهرت القيادة العليا ($Beta = 0.172$) وإدارة المعلومات ($Beta = 0.405$) أعلى تأثير إيجابي على الأداء المستدام.

5. كشفت النتائج عن تأثير محدود لأبعاد مثل التحسين المستمر ($Beta = 0.057$) والتركيز على العميل - ($Beta = 0.038$).

6. ساهمت إدارة المعلومات ($Beta = 0.433$) والتحسين المستمر ($Beta = 0.141$) بشكل كبير في التأثير على الأداء البيئي، مع تأثير محدود لباقي الأبعاد.

7. أظهرت إدارة المعلومات ($Beta = 0.262$) ، التدريب والتطوير ($Beta = 0.246$) ، والتركيز على العميل ($Beta = 0.243$) = تأثيرات إيجابية على الأداء الاجتماعي، بينما كانت بقية الأبعاد محدودة التأثير.

8. برزت إدارة المعلومات ($Beta = 0.286$)، القيادة العليا ($Beta = 0.280$) ، ومشاركة الموظفين = ($Beta = 0.192$) كأبرز المؤثرين في الأداء الاقتصادي، بينما سجلت بقية الأبعاد تأثيرات ضعيفة أو سلبية.

2.4 التوصيات:

1. التأكيد على إنشاء نظام معلومات صحي متكمال يضمن جمع وتحليل البيانات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية بشكل دوري لدعم اتخاذ القرار الاستراتيجي.

2. ضرورة دمج أهداف الاستدامة ضمن الخطة الاستراتيجية للمستشفى مع متابعة مباشرة من القيادة العليا عبر مؤشرات أداء رئيسية مرتبطة بالجودة والاستدامة.

3. حث إدارة المستشفى على تصميم برامج تدريبية متخصصة في الجودة الشاملة والاستدامة تلزم جميع العاملين، مع ربط نتائج التدريب بمستوى الأداء الفردي والجماعي.

4. الاهتمام بتفعيل مشاركة العاملين عبر فرق تحسين مستمر مرتبطة بمؤشرات الاستدامة، مع اعتماد نظام تحفيزي قائم على تحقيق نتائج ملموسة في الكفاءة وتقليل الهدر.

5. التركيز على ربط التحسين المستمر بالعمليات التشغيلية الأساسية باستخدام أدوات مثل Six Sigma لضمان أن التحسينات تسهم مباشرة في تقليل التكاليف وتحقيق الكفاءة البيئية.

6. التشديد على تعزيز محوية المريض من خلال قياس رضا المرضى بانتظام واستخدام نتائجه في تطوير الخدمات العلاجية وتحسين بيئة العمل الاجتماعي.

7. تبني تكامل أبعاد الجودة الشاملة (القيادة، المعلومات، التدريب، المشاركة) بشكل منهجي لتحقيق أثر متوازن على الأبعاد الثلاثة للأداء المستدام (الاقتصادي، الاجتماعي، البيئي).

5. المساهمات والاقتراحات المستقبلية:

1.5. المساهمات النظرية والعلمية:

○ تسهم الدراسة في بناء إطار نظري يجمع بين مفاهيم إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام، مما يوفر قاعدة معرفية جديدة. تسهم في معالجة النقص المعرفي حول تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في القطاع الصحي الليبي، مما يشري الأدبات الدولية بمجموعة من النتائج حول بيئه ذات خصوصية اقتصادية واجتماعية.

- تقدم الدراسة توصيات عملية لمستشفى الشهيد محمد المقريف، ولمستشفيات أخرى في ليبيا، حول كيفية تحسين كفاءة العمليات التشغيلية، تعزيز رضا المرضى، وزيادة الأثر الاجتماعي والبيئي.
- تساعد النتائج إدارة المستشفيات على التركيز على الأبعاد الأكثر تأثيراً، مثل إدارة المعلومات، التزام القيادة العليا، والتدريب والتطوير، لتحسين الأداء المستدام.

2.5. اقتراحات للدراسات مستقبلية

1. تحليل تأثير العوامل الثقافية والتنظيمية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الليبية.
2. دراسة العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والاستدامة في قطاعات أخرى.
3. أثر التحول الرقمي على تكامل إدارة الجودة الشاملة والأداء المستدام.

المراجع:

المراجع العربية:

- الإدريسي، علي أحمد. (2018). دور إدارة الجودة في تعزيز التنمية المستدامة لبيئة المنظمات التعليمية اليمنية " دراسة مقارنة بين منظمات التعليم ما قبل الجامعي الحكومية والأهلية بأمانة العاصمة "،] رسالة ماجستير، جامعة الأندرس للعلوم والتكنولوجيا، اليمن].
- بودية، بشير. (2017). أثر تبني وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى تراثي بجامعة - بشار. مجلة البشائر الاقتصادية، 3(2).
- البوسيفي، حميدة علي. (2015). تطبيقات إدارة الجودة الشاملة بمستشفى شارع الزاوية بمدينة طرابلس. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة طرابلس - كلية الآداب، 8(2).
- بوكيه، خالد محمد. (2020). مدى فاعلية استخدام نظام إدارة الجودة في تحسين الأداء في مؤسسات القطاع الخاص، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، 2(14).
- حربى، فاتك مجھول، وعباس، فراس عدنان. (2022). جودة الخدمة الخضراء وتأثيرها في الأداء المستدام دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في المستشفيات الاهلية بمنطقة الفرات الأوسط، مجلة الدراسات المستدامة، 4(2).
- خروبي، فاطمة، ويونس، جومانة، وعباس، نبيلة. (2021). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء في المستشفيات دراسة حالة مستشفى خاص في جنوب لبنان. المجلة العلمية للنشر العلمي. 31(3).
- زديرة، شرف الدين. (2017). دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية،] اطروحة الدكتوراه علوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة].
- السهيبي، محسن عوض وفقيها، ماهر محسن. (2024). دور إدارة المعلومات في تحقيق الجودة الشاملة بالمؤسسات الحكومية: دراسة تطبيقية على الغرفة التجارية بمحافظة جدة. المجلة الدولية للعلوم التربوية والآداب، 3(4).
- شاكر، أحمد. (2018). مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات: دراسة استطلاعية في مستشفى الكندي - دائرة صحة بغداد الرصافة، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية. 24(108).

- الشوهان، أممار ظاهر حبيب والفكيري، علي فرحان عبد الله. 2021-09-30. دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية. المؤتمر العلمي الدولي: ضمان الجودة والاستدامة واستمرارية التميز في مؤسسات التعليم العالي (8): 173-187. النجف، العراق: جامعة الكوفة، كلية الإدارة والاقتصاد، مج. 17، ع. 3 (عدد خاص) (2021)، ص.
- <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1280502>

- العاني، معاذ غسان اسماعيل. (2021). تأثير إدارة الجودة الشاملة في التطوير الإداري " دراسة ميدانية في الشركة العامة للصناعات الكهربائية والإلكترونية - بغداد، المجلة الأكاديمية العالمية للاقتصاد والعلوم الإدارية، (1)
 - عبد الجليل، رابعة عويدات، وعلوي، نهج. (2023). أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في مركز طرابلس الطبي ليبيًا باستخدام فنذجة المعادلة البنائية. مجلة العلوم التجارية والبيئية. 2(2)
 - كمال الدين، خالد محمود، إيناس كاظم حميد. (2025). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء العاملين (دراسة تطبيقية في المختبرات التابعة لمستشفيات مركز محافظة الديوانية في العراق). مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية. 21(1)
 - المالكي، أحمد. (2018). متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العامة. مجلة التنمية البشرية والتعليم للأبحاث التخصصية، 1(4)
 - مباركى، صالح. (2019). دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خضر، الجزائر .
 - الواعر، سالم عبد النبي، والميساوي، محمد المنير. (2018). دور أبعاد الجودة الاعتمادية والاستجابة في الارتقاء بالخدمات الصحية: دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي. المجلة الليبية للدراسات، 14(14)
- المراجع الأجنبية:**

- Acquah, I. S. K., Quaicoe, J., & Arhin, M. (2022). How to invest in total quality management practices for enhanced operational performance: findings from PLS-SEM and fsQCA. *The TQM Journal*, 35(7)
- Ali, K., Johl, S.K. (2022). Impact of Total Quality Management on SMEs Sustainable Performance in the Context of Industry 4.0. In: Al-Emran, M., Al-Sharafi, M.A., Al-Kabi, M.N., Shaalan, K. (eds) Proceedings of International Conference on Emerging Technologies and Intelligent Systems. ICETIS 2021. Lecture Notes in Networks and Systems, vol 299. Springer, Cham.
- Alsayegh, M. F., Abdul Rahman, R., & Homayoun, S. (2020). Corporate Economic, Environmental, and Social Sustainability Performance Transformation through ESG Disclosure. *Sustainability*, 12(9), 3910.
- Alshourah, S. (2021). Total quality management practices and their effects on the quality performance of Jordanian private hospitals. *Management Science Letters*, 11 (1)

- Biswas, D., Manna, A., & Pahari, S. Technology Management (TM) on Corporate Sustainability Performance (CSP): The Moderating Role of Total Quality Management (TQM). *FIIB Business Review*, <https://doi.org/10.1177/23197145231168726>
- Campos, L. M. S., de Melo Heizen, D. A., Verdinelli, M. A., & Cauchick Miguel, P. A. (2015). Environmental performance indicators: a study on ISO 14001 certified companies. *Journal of Cleaner Production*, 99
- Fok, L., Morgan, Y.-C., Zee, S., & Mock, V. E. (2023). The impact of organizational culture and total quality management on the relationship between green practices and sustainability performance. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 40(6)
- Hassan, H. M., & Al-Khater, M. S. (2023). Total quality management practices and sustainable performance: An empirical investigation in Qatari healthcare institutions. *Journal of Contemporary Economic and Social Issues*, 15(3)
- Jabi, I., Faour, M., & Saleh, Y. (2024). Impact of total quality management on the sustainable performance in the Palestinian construction industry. *The TQM Journal*. <https://doi.org/10.1108/tqm-05-2024-0174>
- Khalili, A., Ismail, M. Y., Karim, A. N. M., & Daud, M. R. C. (2019). Quality management practices and sustainable performance: examining the role of soft TQM as mediator. *International Journal of Industrial and Systems Engineering*, 31(2)
- Khan, N. U., Wu, W., Saufi, R. B. A., Sabri, N. A. A., & Shah, A. A. (2021). Antecedents of Sustainable Performance in Manufacturing Organizations: A Structural Equation Modeling Approach. *Sustainability*, 13(2)
- Kraus, S., Rehman, S. U., & García, F. J. S. (2020). Corporate social responsibility and environmental performance: The mediating role of environmental strategy and green innovation. *Technological Forecasting and Social Change*, 160, 120262.
- Mohsin, M., Shamsudin, M. N., Jaffri, N. R., Idrees, M., & Jamil, K. (2024). Unveiling the contextual effects of total quality management to enhance sustainable performance. *The TQM Journal*, 37(3)
- Quan, J., & Khan, M. S. (2024). Mediating effect of job satisfaction and competitive advantage between quality management practices and sustainable performance: A conceptual framework for hospitals in Guangxi, China. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences*, 22(2)
- Sin, K.-Y., Sim, C. L., Lim, Y. J., Lee, D., & Janang, J. S. (2021). The mediating effect of business ethics in the relationship between total quality

management and sustainable performance: perspective from 4- and 5-stars hotels. International Journal of Productivity and Quality Management, 34(2),

• Tessema, D. H., Yesilada, F., & Aghaei, I. (2025). Enhancing Corporate Sustainability through Total Quality Management: Evidence from Ethiopian Private hospitals. *SAGE Open*, 15(2),

• Zaid, A. A., & Sleimi, M. (2021). Effect of total quality management on business sustainability: The mediating role of green supply chain management practices. *Journal of Environmental Planning and Management*, 65(14),

• Zaid, A.A., Arqawi, S.M., Mwais, R.M.A., Alshobaki, M.J., & Abu- Naser, S.S. (2020). The Impact of Total quality management satisfaction and Perceived service Quality on Patient satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technohogy Reports of Kansai University*, 62 (03)

• Zehir, S., & Zehir, C. (2023). Effects of Total Quality Management Practices on Financial and Operational Performance of Hospitals. *Sustainability*, 15(21), 15430.