

دراسة العلاقة بين إدارة المشتريات الخضراء وتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى «دراسة ميدانية»

أ.د. خالد قدرى السيد

أستاذ إدارة الإنتاج والعمليات
وعميد كلية التجارة جامعة عين شمس
جمهورية مصر العربية

د. إسراء السيد أحمد

المدرس المساعد بقسم إدارة الأعمال
كلية التجارة جامعة عين شمس
جمهورية مصر العربية

الملخص

هدفت الدراسة إلى: دراسة العلاقة بين ممارسات إدارة المشتريات الخضراء في المجال الصحي (المنظمات الرعاية الصحية)، ومدى شموليتها أو محدوديتها، وتحسين جودة الخدمات المقدمة بالمستشفيات الجامعية بمحافظة القاهرة الكبرى. منهجية الدراسة: تم توزيع استمارات الاستقصاء للحصول على البيانات الأولية المتعلقة بمتغيرات الدراسة بالمستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى موجهة إلى عينة من العاملين بالإدارات العليا والإدارات الوسطى المتمثلة في إدارة المخازن والمشتريات وإدارة السلامة والصحة المهنية، وتم الاستعانة بمقاييس لإثبات صلاحيتها في الدراسات السابقة، وتكييفها للاستخدام بالدراسة الحالية؛ حيث إن معظم الدراسات تمت بيئة غير مصرية، ولتحليل البيانات اعتمد الباحثان على الإحصاء الوصفي (الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، ومعاملات الارتباط، تحليل الانحدار المتعدد والبسيط) لاختبار فروض الدراسة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لإدارة المشتريات الخضراء على تحسين جودة الخدمة المقدمة بالمستشفيات محل الدراسة.

التوصيات: أوصت الدراسة بأن تقوم إدارة المستشفى بالاهتمام بتنمية العنصر البشري، وزيادة الوعي لديه بمفهوم الاستدامة البيئية، وأهمية الحفاظ على البيئة، وما تحققه من آثار إيجابية، وذلك من خلال عقد دورات تدريبية.

الكلمات المفتاحية: سلاسل التوريد الخضراء، المشتريات الخضراء، الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الضمان، التعاطف، جودة الخدمة الصحية.

المقدمة

لقد تيقن العالم في الآونة الأخيرة أن مشكلة البيئة تولدت كنتيجة حتمية للطريقة التي اتبعت لتحقيق التنمية، سواء اقتصادية أو اجتماعية أو صناعية، ومع تزايد التنمية الصناعية ازداد التأثير السلبي للشركات على البيئة، وهو ما أثر سلباً على صحة الإنسان وحياته وكذلك حياة الكائنات الحية الأخرى، ومع انتشار التلوث في التربة والهواء والماء ظهر مفهوم إدارة سلاسل التوريد الخضراء، والتي تتضمن في ممارساتها المشتريات الخضراء؛ حيث زاد الوعي تجاه المنتجات الخضراء ليساعد المنظمات في الحفاظ على البيئة. وذلك بداية من تصميم المنتج، واختيارها للمواد للخام، والموردين التي تتعامل معهم، وكذلك التكنولوجيا المناسبة، وتحقيق إنتاج نظيف، وصولاً للتسويق البيئي المسؤول عن توصيل المنتج بطرق غير ضارة للبيئة، منتهيًا بمحاولة إعادة استخدام المنتج مرة أخرى أو إعادة التدوير (غريب، 2016).

وتعتبر المؤسسة الصحية من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى ضمان وتحسين الجودة في خدماتها بعد التقدم في العلوم والمعارف الطبية؛ وذلك للحد من انتشار الأمراض ومعالجتها، وبالتالي تصبح مسألة تطوير الخدمة أو البحث عن خدمات جديدة من السمات البارزة في عمل المؤسسة الصحية لمواكبة سرعة التغيير العلمي والتكنولوجي الذي يجعل بعض الخدمات الصحية المقدمة تتقادم بمرور الزمن (شارف، 2018).



الدراسات السابقة

دراسات متعلقة بإدارة المشتريات الخضراء

ركزت العديد من الدراسات على الجانب التسويقي للشراء الخضراء، ومثال على ذلك دراسة (Prabawani & QG Mariah, 2020) حيث أشارت إلى آثار المعرفة البيئية وصورة العلامة التجارية الخضراء على نية الشراء الأخضر، مع الأخذ في الاعتبار سعر وجودة المنتج كمتغيرات وسيطة، وتم ذلك عن طريق توزيع (100) استمارة على عملاء مجتمع البحث يدويًا وإلكترونيًا، وتوصلت الدراسة إلى أن الصورة البحثية للعلامة التجارية الخضراء وسعر المنتج وجودته تؤثر بشكل كبير على نية الشراء الأخضر، بينما لا تؤثر المخاطر البيئية على نية الشراء الأخضر.

وجاءت في نفس السياق دراسة (Zaid & Salah, 2016) حيث هدفت إلى إيجاد العلاقة بين مفاهيم التسويق الأخضر وسلوك الشراء للمنتجات الخضراء، من خلال استخدام عينة ممثلة في 60 طبيب (بمستشفى محمد بوضياف - ورقلة) الجزائر، وقد استخدم الباحث برنامج الإحصاء SPSS لتحليل النتائج. وتوصلت الدراسة إلى أن العمر، والجنس، ونوع الأطباء، والرواتب تؤثر على القرار الشرائي الأخضر للأطباء بمستشفى ورقلة.

بينما نجد أن هناك دراسات اهتمت بكيفية استخدام ممارسات الشراء الأخضر لتحسين البيئة من خلال تغيير سلوكيات العملاء وتشجيعهم على استخدام المنتج بطريقة أكثر فاعلية واستدامة؛ حيث استهدفت دراسة (Diep le, 2021) العوامل التي تؤثر على سلوك الشراء الأخضر لدى المستهلكين من خلال عوامل وسيطة، تم توزيع 369 استبانة على العملاء، حيث تم التوصل إلى أن حساسية السعر لا تؤثر على مواقف المستهلكين تجاه المنتجات الخضراء، ولكن لها تأثير على نية الشراء، كما أوصت بمجموعة من التوصيات للإدارة لتحسين سياسات البيع لديها. وأشارت دراسة (الكبيكي والطويل، 2014) إلى تحديد إمكانية تبني الشراء الأخضر بالاعتماد على استراتيجياته في شركة الحكماء لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية/ بشري، ومعرفة ما إذا كان هناك تصور واضح لدى مديري الشركة محل الدراسة عن استراتيجيات الشراء الأخضر ومدى إمكانية تبنيها. ويرى الباحثين أنه يمكن للشركة محل الدراسة تبني جميع استراتيجيات الشراء الأخضر أو بعضها عند قيامها بعمليات الشراء.

دراسات متعلقة بجودة الخدمة الصحية

معظم الدراسات التي تناولت جودة الخدمة الصحية انقسمت إلى دراسات تناول كيفية تحسين الخدمة المقدمة ومنها: دراسة (محمود، 2020)، التي هدفت تحليل طبيعة العلاقة بين قدرات تكنولوجيا المعلومات، ومستوى جودة الخدمة في المستشفيات محل الدراسة، ومعرفة أثرها في تحسين مستوى الخدمة المقدمة، والتأكد من مدى وجود فروق في تصورات مفردات عينة الدراسة نحو واقع تكنولوجيا المعلومات المستخدمة ومستوى الخدمة الصحية ترجع إلى خصائصهم الشخصية، حيث استخدم الباحث عينتين للدراسة: عينة من الأطباء وهيئة التمريض، والمرضى كوحدة للمعاينة. وتوصلت الدراسة إلى أن تكنولوجيا المعلومات لها أثر إيجابي في تحسين جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات محل الدراسة، كما وجدت فروق جوهرية في تصورات عينة الدراسة نحو كل من واقع تكنولوجيا المعلومات ومستوى جودة الخدمة الصحية.

وفي نفس السياق جاءت دراسة (عبد القادر، 2018) والتي سعت إلى التعرف على مدى اعتماد المؤسسة الصحية على إدارة التغيير لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة، ولتحقيق هذا الهدف أجريت دراسة ميدانية على المؤسسة العمومية أحمد بن عجيبة لعينة شملت الفئات التالية: أطباء، وإداريين، وممرضين؛ حيث تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بتوزيع (62) استمارة، ثم تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثر إيجابي لإدارة التغيير على جودة الخدمة للمؤسسة الصحية محل الدراسة.

بينما سعت دراسة (Altuntas k, 2019) إلى وضع إطار مبتكر متكامل يعتمد على قياس جودة الخدمة للمعيار SERVQUAL ونشر وظيفة الجودة (QFD) لتحسين جودة الخدمة الصحية. ورأى الباحث أنه يمكن استخدام المنهج المقترح بشكل فعال لتعميم جودة الخدمة في المستشفيات كما يصلح ليدخل حيز التطبيق.

و ركز القسم الآخر من الدراسات على قياس جودة الخدمة ومدى رضا العملاء (المرضى) عن جودة الخدمة الصحية المقدمة إليهم، ومنها:

دراسة (Sang, et al, 2020) حيث قدمت أدلة تجريبية على أهمية جودة الخدمات الرعاية الصحية وتأثيرها على رضا المرضى، والاستمرار في استفادتهم من الخدمات المقدمة والإقبال عليها، وتم توزيع (398) استمارة على العاملين بالمستشفيات محل الدراسة، وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وتوصلت الدراسة إلى أن بعض أبعاد جودة الخدمة أكثر تأثيراً على رضا المرضى من غيرها؛ حيث جاءت الملموسية أحد أهم المؤشرات التي تؤثر في رضا المرضى على عكس بعد السلامة والتعاطف الذي لم يظهر ارتباطاً كبيراً بينهما وبين رضا المرضى.

بينما اهتمت دراسة (Taqdees et al, 2018) بتوضيح آراء المرضى تجاه خدمة الرعاية الصحية المقدمة، وركزت الدراسة على جودة الخدمة بالمستشفيات، وقياس رضا المرضى والولاء كدور وسيط في إرضاء المرضى، وتم توزيع (611) استمارة على المرضى الداخليين والخارجيين، وذلك في (6) مستشفيات خاصة بالعاصمة. وتوصلت الدراسة إلى وجود آراء إيجابية من مقدمي الخدمة نحو الخدمة المقدمة لعملائهم، وأثبتت النتائج وجود تأثير إيجابي لجودة الخدمة المقدمة على تحقيق الرضا والولاء لدى المرضى، كما توصلت إلى وجود تأثير إيجابي لأبعاد جودة الخدمة (الاستجابة، والخصوصية والسلامة، والبيئة الصديقة للعملاء، والتواصل) على رضا المريض الذي ساهم فيه الولاء كمتغير وسيط.

وفي نفس السياق ركزت دراسة (عبد المالك، 2017) على تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن للوقوف على واقع ممارستهم؛ حيث أشارت مشكلة البحث إلى وجود قصور واضح في اعتماد أبعاد جودة الخدمات والاستفادة من مزاياها في زيادة رضا الزبون، وقد اعتمد الباحث على الاستبانة كأداة للحصول على بيانات البحث، وتم اختيار عينة عددها (64) مفردة، وتم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) في إدخال وتحليل البيانات. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط وتأثير ودلالة معنوية بين أبعاد جودة الخدمة الصحية ورضا العملاء في العيادة محل الدراسة، ولذلك أوصى الباحث بضرورة النظر إلى جودة الخدمات على أنها خيار استراتيجي لاكتساب الميزة التنافسية في سوق الخدمات الصحية.

التعليق على الدراسات السابقة

بناء على مراجعة الدراسات السابقة، تتضح الفجوة البحثية التي سعت إليها الدراسة، وهي توضيح دور المشتريات الخضراء في تحقيق التحسين في جودة الخدمة المقدمة للمريض، وتتميز الدراسة الحالية في بيئة التطبيق؛ حيث يتم تطبيقها في المستشفيات، وذلك على خلاف معظم الدراسات السابقة التي تخص إدارة المشتريات الخضراء التي تم تطبيقها في مجالات وقطاعات مختلفة، واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد أبعاد المتغيرات المستقلة ومؤشرات القياس.

الإطار النظري

المشتريات الخضراء

تعد المشتريات الخضراء من أهم أنشطة GSCM، فهي الخطوة الأولى والمهمة التي تخطوها المنظمة في محاولة التوجه نحو التخضير والمسؤولية البيئية، فمن أجل تقديم وتوريد منتج أخضر من المصانع تطلب المنظمات كميات كبيرة من اللوازم والمواد والمكونات الأخرى، ولذلك عليها شراء مواد صديقة للبيئة من أجل تصنيع منتجات صديقة للبيئة، ولهذا تتضمن القضايا البيئية في التعاون مع الموردين (Weerattung & Hearth, Renuka, 2019).

ويشير الشراء الأخضر إلى أن تكون المواد والمنتجات التي يتم شراؤها من الموردين تحقق أهداف المنظمة البيئية، كالحد من مصادر النفايات، أو إعادة الاستخدام، والاستغلال الأمثل لموارد المنظمة، وإمكانية المواد التي يتم شراؤها من الموردين.

كما أشار (الطويل، سالم، 2017) إلى أن الشراء الأخضر يوضح مدى اهتمام مدير التوريد والشراء بتحقيق الاستدامة في عملية الشراء للمدخلات، بالإضافة إلى الاهتمام بمعايير الشراء التقليدية الأخرى، مثل: الجودة، والتكلفة، والتسليم في المواعيد.

وعليه، أوضح (Eltayeb & Zailani, 2009) أن هناك (4) محاور لتحقيق الشراء الأخضر، وهي كما يلي: تقييم المورد، ومساعدة المورد لاتباع الممارسات البيئية، والتعاون مع المورد، وتقييم المواد المشتراة.

كما أشارت (غريب، 2016) إلى أن الشراء الأخضر هو العملية التي تدخل فيها الاعتبارات البيئية في عملية الشراء، والتي يجب أن تراعي العوامل الملائمة الثلاثة: (المالية، والتشغيلية، والبيئية)، إذ تقل العوامل البيئية الشروط التي تفرضها

الشركة على الموردين والمواد والمنتجات التي تقوم بتوريدها، فنجد أن شركة هيونداي اليابانية اشترطت أن يكون آخر موعد للحصول مورديها على شهادة أيزو (14001) عام (2005)، ومورديها في الخارج عام (2008)، أما بالنسبة للمواد والمنتجات فإن الشراء الأخضر يشترط أن تفي المواد والمنتجات المشتراة من الموردين بالمعايير الآتية: أن يكون لدى المورد نظام للإدارة البيئية وفقاً للمواصفات الدولية (حاصل على شهادة ISO 4000)، وألا يستخدم في عملية المعالجة أو التصنيع مواد محظورة بيئياً، وألا تحتوي المنتجات النهائية على مواد محظورة.

كما تناولت دراسة (نجم، 2008) بعض عمليات نشاط الشراء الأخضر المتعلقة بإعادة الاستخدام، والقابلية لإعادة التدوير، واستبدال المواد البيئية الضارة، وتقليل النفايات، وتقليل المواد الخطرة؛ ما دعا المنظمات إلى إدراك أهمية الأداء البيئي للموردين لضمان أن المواد المشتراة صديقة للبيئة.

وأضاف (Diabat, Khodaverdi & Olfat, s 2013) أن هناك مجموعة من المبادئ المرتبطة بالشراء الأخضر تتمثل بجعل الشراء البيئي جزءاً من العمليات المستدامة للشركة، وفهم القضايا البيئية المتعلقة بالشركة وبسلسلة التوريد الخاصة بها، ووضع سياسات الشراء التي تعالج القضايا البيئية، وصياغة معايير للبيئة يتم عن طريقها تقييم الموردين، وتطوير أساليب مناسبة لجمع المعلومات ووضع أهداف مشتركة، وإجراء تحسينات بيئية بشكل فعال وكفء من قبل الموردين.

أما (عوني، 2012) فأوضح أن عملية الشراء الأخضر تهدف إلى التأكد من أن الوحدات المشتراة لديها خواص بيئية مرغوب بها، مثل: القابلية لإعادة التدوير، وإعادة الاستخدام، وأن تكون خالية من المواد الخطرة؛ وذلك لمحاولة التأكد من أن المنتج المشتري يقابل الأهداف البيئية الموضوعة من قبل المنظمة، وقسم أنشطة (GP) إلى سبعة أنشطة أساسية، هي:

- متطلبات محتوى المنتج: حيث يحدد العميل خواص المنتج المشتري، حيث يجب أن يمتلك خواص خضراء وفقاً للمواصفات البيئية كاحتوائه على مواد معاداة أو قابلة لإعادة التدوير.
- قيود على محتوى المنتج: حيث يحدد العملاء خصائص المنتج، على ألا تحتوي على صفات غير مرغوبة بيئياً، مثل: احتوائه على الرصاص أو مواد ضارة في التعبئة والتغليف.
- الكشف عن محتوى المنتج: حيث يطلب العميل وجود علامات بيئية محددة للكشف عن الخصائص البيئية للمنتج كاستخدام الأختام الخضراء، ومؤشرات التأثير النسبي للمنتج، مثل: نظم الشهادات العالمية.
- استبانات الموردين: يقوم العملاء بتقديم الاستبانات للموردين تطلب تزويدهم بالمعلومات من أنشطتهم البيئية ومظاهرهم البيئية المعتمدة من قبلهم.
- نظم الإدارة البيئية للمورد: حيث يقوم العملاء بمطالبة الموردين بتطوير وحماية نظم الإدارة البيئية.
- شهادات الموردين: يطلب العملاء من المورد امتلاك شهادات نظم الإدارة البيئية حيث تكون خاضعة لواحد من المعايير الدولية المعترف بها مثل: ISO 14000.
- المتابعة للموردين: حيث يقوم العميل بمتابعة وتدقيق أنشطة المورد من أجل تحديد مستوى التزامه بالمتطلبات البيئية.

أما عن الأسباب التي تدفع المنظمات لتبني ممارسات الشراء الأخضر فذكر (Eltayeb, Zailani & Ramayah, 2011) عدة أسباب، وهي: السعي لتخفيض التكلفة، وتميز المنظمة ومنتجاتها عن المنافسين، والاستجابة لرغبات العملاء في منتجات خضراء صديقة للبيئة.

وبناء على ما سبق يتضح أن نشاط المشتريات الخضراء هو النشاط الأهم عبر سلسلة التوريد الخضراء؛ حيث يعتمد عليه نجاح التطبيق السليم لباقي الأنشطة، ويعتمد بشكل أساسي على اختيار المورد المناسب الذي يتوافر لديه المعايير والمحددات البيئية الملائمة والمطابقة لأهداف البيئة التي تسعى المنظمة لتحقيقها.

جودة الخدمة الصحية

عرف (إبراهيم، 1983) الخدمة الصحية على أنها: «كل الخدمات التي يقوم بتقديمها القطاع الصحي، سواء كانت خدمات علاجية موجهة للفرد، أو خدمات وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو خدمات إنتاجية، مثل: تصنيع الأدوية، والمستحضرات الطبية، والأجهزة التعويضية؛ وذلك بهدف رفع المستوى الصحي للمواطن ووقايته من الأمراض وعلاجه».

من خلال التعريف السابق يمكن استنتاج أن الخدمة الصحية مثل باقي الخدمات؛ حيث تتميز بعدم القابلية للتخزين. وتنقسم إلى ثلاثة مستويات رئيسية، وهي: الخدمات الصحية الأولية، والخدمات الصحية الثانوية، والخدمات الصحية التخصصية أو المرجعية (سلطاني، يحيوي، 2015).

مع ذلك، فإن الخدمة الصحية تعتمد بدلاً من ذلك على مواصفات نوعية تجريبية، والتي تعتمد بدورها على التجربة والخبرة كالرضا، والحزن، والسعادة، وهي صفات يمكن تقسيمها إلى نقاط من خلال الحصول على الخدمة أو استهلاكها، كما في مداواة الجروح وتضميدها (Koltler, Dubois, 2006) وعلى الرغم من ذلك، فإنهم يعتمدون في تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم على درجة جودتها أو مستوى الخدمة.

ونجد أن هناك اختلافاً في تصنيف الباحثين لأبعاد جودة الخدمة، إلا أن هناك اتفاقاً حول أهمية تصنيف (Parasuraman)، والذي يعتبر أهم الإسهامات فيما يتعلق بجودة الخدمات، وتحديد الأبعاد المحددة لها؛ حيث توصل إلى أن أبعاد جودة الخدمة تتمثل في عشرة أبعاد، هي: الاعتمادية، والاستجابة، والكفاءة، وسهولة الوصول والتعامل، والمجاملة، والاتصال، والمصداقية، والأمان، وتفهم حاجات العميل، والجوانب المادية الملموسة (يونس، 2010).

وقد طبقت هذه الأبعاد على بعض القطاعات في مجال الخدمات، ونتيجة لذلك توصل في دراسة لاحقة من تطوير نموذج لقياس جودة الخدمة بدمج الأبعاد العشرة إلى خمسة أبعاد أساسية هي: الجوانب المادية الملموسة، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان، والتعاطف (Shaikh, Baber, 2005)، (الطويل، 2010)، (البكري، 2005)، (شارف، 2018)، وهي الأبعاد التي اعتمدها الباحثان في دراستهما.

مشكلة الدراسة

تتلخص مشكلة الدراسة في تحديد جوهرية العلاقة بين إدارة المشتريات الخضراء كممارسة من ممارسات سلاسل التوريد الخضراء وبين تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى. وبالتالي يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- هل هناك مفهوم واضح لنشاط المشتريات الخضراء في المستشفيات محل الدراسة؟
- هل تتوافر في المستشفيات محل الدراسة أبعاد جودة الخدمات الصحية؟
- هل توجد علاقة بين إدارة المشتريات الخضراء وجودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات محل الدراسة؟

متغيرات الدراسة

- تتمثل متغيرات البحث في نوعين من المتغيرات، وهما:
- المتغير المستقل: هو إدارة المشتريات الخضراء.
- المتغير التابع: هو جودة الخدمة الصحية، ويتفرع منه خمس متغيرات فرعية، وهم: الاعتمادية، والاستجابة، والضمان، والملموسة، والتعاطف.

فرض الدراسة

لا توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين إدارة المشتريات الخضراء وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.

أهداف الدراسة

من العرض السابق لمشكلة الدراسة يمكن تحديد الهدف الرئيسي، وهو: دراسة إدارة المشتريات الخضراء وعلاقتها بجودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيس، الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على وضع المستشفيات محل الدراسة، وإلى أي مدى يتم تطبيق إدارة المشتريات الخضراء.
- معرفة الوضع الراهن لجودة الخدمة الصحية التنافسية في المستشفيات محل الدراسة.

- معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين إدارة المشتريات الخضراء وتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

تنبع أهمية هذه الدراسة مما يلي:

- قلة الدراسات عن المشتريات الخضراء؛ مما زاد من أهمية الدراسة، وذلك في حدود اطلاع الباحثين.
- تستمد الدراسة أهميتها من التغيرات العالمية والاقتصادية والإدارية، والتي تفرض على المؤسسات الصناعية والخدمية تغيير أساليبها الإدارية التقليدية وتطبيق المفاهيم الحديثة لكي تتمكن من تحسين الجودة وتحقيق الأهداف بالكفاءة والفاعلية المطلوبة.

الأهمية العملية

- إبراز مفهوم إدارة المشتريات الخضراء لدى المديرين ورؤساء الأقسام وتحفيزهم نحو التطبيق على أرض الواقع في المستشفيات محل الدراسة.
- يعتبر القطاع الصحي من القطاعات الرائدة في تحقيق أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية؛ مما زاد من ضرورة الاهتمام بالخدمة التي يقدمها للعملاء.

حدود الدراسة

الحدود العلمية

- اقتصر الباحثان على ممارسة الشراء الأخضر من ضمن ممارسات إدارة سلاسل التوريد الخضراء، وتناول الباحثان خمسة أبعاد لجودة الخدمة الصحية، وهي: (الاعتمادية، والاستجابة، والضمان، والملموسية، والتعاطف).
- واجه الباحثان صعوبة لقللة الدراسات السابقة التي تربط بين متغيرات الدراسة ومجال التطبيق.

الحدود العملية

تم تطبيق هذه الدراسة على عينة من العاملين بالمستويات الإدارية العليا والوسطى، متمثلة في: (مديري المستشفيات ورؤساء الأقسام، وإدارة المشتريات، وإدارة المخازن، وإدارة السلامة والصحة المهنية) بالمستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى، والتي تشمل: مستشفيات جامعة الأزهر، والقاهرة، وعين شمس، وتم استبعاد مستشفى العبور لتخصيصها حصرًا صحيًا لمرضى كورونا أثناء فترة إجراء الدراسة، وكذلك بعض الأقسام في مستشفى عين شمس التخصصي لنفس السبب، مما أدى إلى صعوبة الحصول على بيانات منها.

تصميم الدراسة

- أسلوب ومنهج الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى أهدافها المحددة من قبل الباحثين، وقد بُني هذا المنهج على الجمع بين الدراسة النظرية والدراسة الميدانية.
- مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع البحث في المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى، والمتمثلة في: مستشفيات جامعة القاهرة، ومستشفيات جامعة عين شمس، ومستشفيات جامعة الأزهر، ويبلغ عددها (7) مستشفيات، وبلغ حجم المجتمع (605) مفردة.
- عينة الدراسة: تم اختيار عينة عشوائية من المستويات الإدارية العليا والمتوسطة، والمتمثلة في المديرين والعاملين بإدارات المخازن والمشتريات وإدارة السلامة والصحة المهنية، وتم تحديد حجم العينة من خلال استخدام القانون التالي:

$$n = \frac{n}{1+(n/N)} \quad n = \frac{(384)}{1-(384/605)} = \text{مفردة } 236$$

ولزيادة الثقة في النتائج تم توزيع (250) استمارة استقصاء على الإدارات المعنية في المستشفيات محل الدراسة، لم يتم استرداد 40 استمارة، وتم استبعاد الاستمارات غير الصالحة للتحليل وعددها (9) استمارات، حيث وصل عدد الاستمارات الصالحة للتحليل الإحصائي إلى (201) استمارة.

معامل ثبات وصدق أداة الدراسة (الاستبانة)

يتم قياس ثبات المحتوى لمتغيرات الدراسة من خلال اختبار معامل الثبات والصدق لمتغيرات الدراسة، وذلك بهدف معرفة مدى صدق وصحة وصلاحيّة قائمة الاستقصاء (الاستبانة) لإجراء التحليلات الإحصائية اللاحقة. والجدول رقم (1) يوضح نتائج تطبيق كلٍ من اختبائي الثبات والصدق على مستوى متغيرات الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا.

يتضح من الجدول رقم (1) ما يلي:

جدول رقم (1) معامل الثبات والصدق لمحاور الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا			
أبعاد الدراسة	عدد العبارات	معامل الصدق	معامل الثبات
المتغير الأول	الشرء الأخضر (X)	4	0.876
المتغير الثاني: جودة الخدمة الصحية (Y)	الاعتمادية (Y1)	3	0.924
	الاستجابة (Y2)	4	0.942
	الضمان (Y3)	3	0.908
	الضمان (Y4)	3	0.938
	التعاطف (Y5)	3	0.961
إجمالي أبعاد جودة الخدمة الصحية (Y)	16	0.945	0.972

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS.

- أن قيمة معامل الثبات (ألفا) قد بلغت 87.6% للمتغير المستقل «الشرء الأخضر» وهو معامل مرتفع (أكبر من 70%)؛ مما يدل على ثبات الاستجابات، والذي انعكس أثره على معامل الصدق (الجذر التربيعي لمعامل الثبات) حيث بلغ 93.6%.
- اتضح أن قيمة معامل الثبات (ألفا) قد بلغت 94.5% لأبعاد المتغير التابع «جودة الخدمة الصحية» وهو معامل مرتفع (أكبر من 70%)؛ مما يدل على ثبات الاستجابات، والذي انعكس أثره على الصدق (الجذر التربيعي لمعامل الثبات) حيث بلغ 97.2%.
- أن قيمة كلٍ من معاملي الثبات والصدق تزيد عن 0.7 لجميع المتغيرات وتقترب من الواحد الصحيح؛ مما يُشير إلى أن هناك استقرار في العبارات المُعبّرة عن كل متغير. ولذلك تقيس قائمة الاستقصاء ما وضعت لقياسه، وبالتالي فإنها تُمثل مجتمع الدراسة بشكل جيد. ويستخلص الباحثان من ذلك صلاحيّة البيانات، ويمكن الاعتماد على بيانات تلك القائمة في عمل التحليلات والاختبارات الإحصائية اللاحقة.

الاختبارات الإحصائية المستخدمة

في هذا القسم تم تحديد الأساليب والاختبارات الإحصائية التي استخدمت في عملية التحليل الإحصائي للبيانات محل الدراسة، وهي كالتالي:

- إجراء الإحصاء الوصفي **Descriptive Statistics** عن طريق حساب الوسط الحسابي Mean لقياس متوسط آراء المستقصي منهم وحساب الانحراف المعياري (SD) Standard Deviation لقياس التشتت مع تطبيق اختبار T-test للتأكد على الاتجاه السائد لآراء عينة الدراسة، من خلال مقارنة الوسط الحسابي لعينة الدراسة بالقيمة 3، والتي تعبر عن وسط الأوزان (محايد).
- حساب معامل ارتباط بيرسون **Pearson Correlation Coefficient** لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع أم لا. علماً بأن معامل الارتباط يرمز له بالرمز r ، وتنحصر قيمته بين -1 و +1. فكلما كانت قيمة معامل الارتباط المحسوبة قريبة من الواحد الصحيح (بغض النظر عن الإشارة) كلما دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرات، وكلما ابتعدت قيمة معامل الارتباط عن الواحد الصحيح كلما دل ذلك على ضعف العلاقة بين المتغيرات. من ناحية أخرى، فإن إشارة معامل الارتباط تصف ما إذا كانت العلاقة طردية أم عكسية، فإذا كانت الإشارة سالبة (-) دل ذلك على أن العلاقة بين المتغيرين عكسية، أي أن زيادة أحدهما تؤدي إلى انخفاض الآخر، وإذا كانت الإشارة موجبة (+) دل ذلك على أن العلاقة بين المتغيرين طردية، أي أن زيادة أحدهما تؤدي إلى زيادة الآخر (المتغيرين يتحركان في نفس الاتجاه).

- إذا تبين أن هناك علاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة يتم تطبيق تحليل الانحدار الخطي **Linear Regression** كخطوة ثانية لدراسة تأثير المتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة.

الدراسة الميدانية

الإحصاء الوصفي

تم إجراء الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة عن طريق حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري، وذلك لمعرفة الاتجاه العام للآراء ومدى إدراك المستقضي منهم لتلك المتغيرات. بالإضافة إلى ذلك تم تطبيق اختبار t-test للتأكيد على الاتجاه العام لتلك الآراء، والجدول التالي رقم (2) يعرض قيمة الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ونتيجة اختبار t-test على مستوى متغيرات الدراسة.

جدول رقم (2)

الإحصاء الوصفي ونتيجة اختبار T-test على مستوى متغيرات الدراسة

المتغيرات	المتغيرات الفرعية (الأبعاد)	الإحصاء الوصفي		
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاحتمالية p-value
المتغير المستقل إدارة الشراء الأخضر (X1)	الاعتمادية (Y1)	2.83	0.984	0.013
	الاستجابة (Y2)	3.74	0.755	0.000
	الضمان (Y3)	3.89	0.755	0.000
	الملموسية (Y4)	3.93	0.783	0.000
	التعاطف (Y5)	3.88	0.836	0.000
المتغير التابع	جودة الخدمة الصحية (Y)	4.02	0.779	0.000
		3.89	0.656	0.000

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS.

يتضح من الجدول رقم (2) ما يلي:

- يميل الاتجاه العام لآراء عينة الدراسة إلى عدم الموافقة على ممارسات إدارة الشراء الخضراء، حيث تقل قيم الأوساط الحسابية لها عن القيمة 3، وقد جاءت نتيجة اختبار t-test لتؤكد ذلك، حيث تقل القيمة الاحتمالية لاختبار t-test لهما عن قيمة مستوى المعنوية α ($p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$)؛ مما يؤكد على انخفاض قيمة الوسط الحسابي عن القيمة 3 التي تُعبر عن الحياد، وبالتالي خُصّ

الباحثان إلى أن آراء عينة الدراسة تُشير إلى عدم الموافقة بممارسات إدارة الشراء الأخضر.

- يميل الاتجاه العام لآراء عينة الدراسة إلى الموافقة على جميع أبعاد جودة الخدمة الصحية، حيث إن قيم جميع الأوساط الحسابية تزيد عن القيمة 3، وقد جاءت نتيجة اختبار t-test لتؤكد ذلك، حيث تقل القيمة الاحتمالية لاختبار t-test عن قيمة مستوى المعنوية المعياري ($\alpha p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$)؛ مما يؤكد على ارتفاع قيمة الوسط الحسابي عن القيمة 3 التي تُعبر عن الحياد، وبالتالي خُصّ الباحثان إلى أن آراء عينة الدراسة تُشير إلى الموافقة على جودة الخدمة الصحية.

اختبارات الفروض

الفرض الرئيسي: توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المشتريات الخضراء وتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.

جدول رقم (3)

نماذج انحدار ممارسات إدارة المشتريات الخضراء على جودة الخدمة الصحية

المتغيرات	معاملات نموذج الانحدار		اختبار t-test		جدول تحليل ANOVA	
	قيمة المعامل المعياري	قيمة الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية p-value	قيمة اختبار T	معامل الارتباط (r)	معامل التحديد (r ²)
الثابت (a)	0.135	3.355	0.000	24.767	0.082	0.287
الشراء الأخضر X1	0.045	0.191	0.000	4.221	17.819	0.000

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج التحليل الإحصائي SPSS.

تم عمل نموذج انحدار بسيط لكل متغير مستقل من ممارسات الشراء الأخضر مع متغير جودة الخدمة الصحية في المستشفيات لقياس تأثير كل متغير مستقل على المتغير التابع على حده. والجدول (3) يعرض معاملات الانحدار، ونتيجة اختبار t-test للتأكد من معنوية المتغيرات المستقلة المكونة للنماذج،

بالإضافة إلى نتيجة كلٍ من معامل الارتباط، ومعامل التحديد، بالإضافة إلى نتيجة اختبار F بجدول تحليل التباين ANOVA للتأكد من معنوية نموذج الانحدار ككل.

يتبين من الجدول رقم (3) ما يلي:

أن الشراء الأخضر (X) يُعتبر متغير ذات دلالة إحصائية ويؤثر على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات (Y) بمستوى معنوية 5%، حيث إن القيمة الاحتمالية لاختبار T لها تقل عن قيمة مستوى المعنوية (p-value = 0.000 < α = 0.05). علاوة على ذلك تبين أن نموذج الانحدار الذي تم بناءه يعتبر نموذج معنوي إحصائياً بمستوى معنوية 5%، حيث إن القيمة الاحتمالية لاختبار F تقل عن قيمة مستوى المعنوية المعياري α (F= 17.819, p-value = 0.000 < α = 0.05).

هذا ويرتبط الشراء الأخضر ارتباطاً ضعيفاً بجودة الخدمة الصحية في المستشفيات، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.287). أيضاً يلاحظ أن الشراء الأخضر يستطيع أن يُفسر ما يقرب من 8.2% من التغيرات التي تطرأ على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات، في حين أن الجزء المتبقي (91.8%) قد يرجع إلى الخطأ العشوائي أو إلى عوامل أخرى من الممكن أن يكون لها تأثير على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات ولم يتم تناولها بالدراسة الحالية.

نتائج الدراسة

من خلال الدراسة الميدانية التي قام بها الباحثان تم التوصل إلى نتائج عديدة، أهمها ما يلي:

- بإجراء تحليل الاعتمادية: اتضح أن قيمة كلٍ من معاملي الثبات والصدق تزيد عن 0.7 لجميع المتغيرات وتقترب من الواحد الصحيح؛ مما يُشير إلى أن هناك استقراراً في العبارات المُعبّرة عن كل متغير. ولذلك تقيس قائمة الاستقصاء ما وضعت لقياسه، وبالتالي فإنها تُمثل مجتمع الدراسة بشكل جيد. ويستخلص الباحثان من ذلك صلاحية البيانات، ويمكن الاعتماد على بيانات تلك القائمة في عمل التحليلات والاختبارات الإحصائية اللاحقة.
- بإجراء الإحصاء الوصفي: يميل الاتجاه العام لآراء عينة الدراسة إلى عدم الموافقة على ممارسات إدارة الشراء الخضراء، حيث تقل قيم الأوساط الحسابية لها عن القيمة 3، وقد جاءت نتيجة اختبار t-test لتؤكد ذلك، حيث تقل القيمة الاحتمالية لاختبار t-test لهما عن قيمة مستوى المعنوية (p-value = 0.000 < α = 0.05)؛ مما يؤكد على انخفاض قيمة الوسط الحسابي عن القيمة 3 التي تُعبر عن الحياد، وبالتالي خُصّ الباحثان إلى أن آراء عينة الدراسة تُشير إلى عدم الموافقة بممارسات إدارة الشراء الأخضر. ويميل الاتجاه العام لآراء عينة الدراسة إلى الموافقة على جميع أبعاد جودة الخدمة الصحية، حيث إن قيم جميع الأوساط الحسابية تزيد عن القيمة 3، وقد جاءت نتيجة اختبار t-test لتؤكد ذلك، حيث تقل القيمة الاحتمالية لاختبار t-test عن قيمة مستوى المعنوية المعياري (p-value = 0.000 < α = 0.05)؛ مما يؤكد على ارتفاع قيمة الوسط الحسابي عن القيمة 3 التي تُعبر عن الحياد، وبالتالي خُصّ الباحثان إلى أن آراء عينة الدراسة تُشير إلى الموافقة على جودة الخدمة الصحية.
- وجود علاقة ذات دلالة معنوية إحصائية بين إدارة المشتريات الخضراء وتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة، كما اتضح أن تطبيق إدارة المشتريات الخضراء يؤدي في النهاية إلى تحسين جودة الخدمة الصحية؛ مما يؤدي إلى تحقيق مزايا تنافسية للمنظمة الصحية وقدرها على الاحتفاظ بالعملاء (المرضى) وتحقيق رضاهم عن الخدمة المقدمة لهم.

توصيات الدراسة

توصي هذه الدراسة بعدة توصيات، وذلك بعد استعراض النتائج يمكن إجمالها في خطة العمل التالية:

جدول رقم (4)
توصيات الدراسة

التوصيات	آلية التطبيق	الجهات المشاركة في التنفيذ	التكلفة المتوقعة	الزمن
اهتمام الإدارة العليا بالعنصر البشري	- تعريف العامل بمفهوم المشتريات الخضراء باعتباره ثقافة جديدة عليهم. - عقد دورات تدريبية والندوات التي تخص موضوع إدارة سلاسل التوريد الخضراء بصفة عامة وأهمية الحفاظ على البيئة.	- الإدارة العليا. - العاملون بالمستشفى عامة وفي الإدارات المختصة بسلاسل التوريد خاصة (إدارة المخازن، المشتريات).	من المتوقع وجود تكاليف بسيطة متعلقة بالتدريب وحضور الندوات والمؤتمرات.	يستمر حتى بداية التطبيق فترة تتراوح بين (3-6) أشهر.
وضع نظام معلومات متكامل باستخدام أساليب تكنولوجية حديثة	- العمل على وضع نظام الإلكتروني للبيانات واحتياجات المستشفى من المواد (هيئة الشراء الموحد) الذي يمكن من تحقيق الشراء الأخضر بالاستعانة بالموارد والكوادر البشرية القادرة على وضع النظام.	تتم تحت إشراف الإدارة العليا من خلال العاملين في مجال (IT).	تكاليف بسيطة متعلقة بتعيين فريق مختص.	يستمر طوال مدة التطبيق.
تطبيق نشاط الشراء الأخضر على مستوى المستشفى ككل	- دعم إدارة البيئة الداخلية بشكل أكبر؛ مما هو عليه الوضع الحالي من أجل تكوين بيئة أكثر كفاءة للعاملين ومناسبة للمتريدين عليها. - السعي لاستخدام الطاقة البديلة والنظيفة الخضراء في العمل بالمستشفيات؛ وذلك لتحقيق عناصر السلامة والصحة للأفراد العاملين والمرضى المراجعين على حد سواء. - على المستشفيات توفير مواصفات التصميم للموردين التي تشمل المتطلبات البيئة عند شراء أي عنصر أو مادة معينة. - التعاون مع الموردين من أجل تحقيق الأهداف البيئة للمستشفيات.	- الإدارة العليا - العاملون بالمستشفى. - الموردون الذين يتم التعامل معهم.	تكلفة مرتفعة نسبياً في البداية.	طوال مدة التطبيق.

المصدر: إعداد الباحثين.

الدراسات المستقبلية

- دراسة العلاقة بين المشتريات الخضراء وجودة الخدمة المقدمة، مع إدخال أبعاد وسيطة مثل التكلفة وغيرها من العوامل، ومقارنة النتائج للوصول لكافة العلاقات.
- عمل دراسة مقارنة بين إمكانية تطبيق إدارة المشتريات الخضراء في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة.

المراجع

أولاً - مراجع باللغة العربية:

- إبراهيم، محمد. (1983). «طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية»، *المجلة العلمية لكلية التجارة*، العدد الرابع، جامعة أسيوط، القاهرة، ص 23.
- البكري، ثامر ياسر. (2005). «تسويق الخدمات الصحية». دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، الأردن، ص 213.
- سلطاني، وفاء؛ يحيوي، إلهام وآخرون، (2015). «استخدام نموذج Servqual لتقييم مستوى الخدمات الصحية: دراسة ميدانية»، *مجلة دراسات وأبحاث*، جامعة الجلفة، الجزائر، العدد 19، ص.ص. 221 – 241.
- شارف، عبد القادر. (2018). «أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى أحمد بن عجيله بالأغواط»، *المجلة العربية للإدارة*، الجزائر، مجلد 38، ع 3، ص ص 118-171.
- الطويل، أحمد أكرم؛ الجليلي، آلاء حبيب. (2010). «إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى»، *مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية*، العراق، مجلد 20، ع 19، ص. ص 9 – 38.
- الطويل، أكرم؛ سالم، شهلة. (2017). «إدارة سلسلة التوريد الخضراء والاستدامة البيئية». دار اليازوري، عمان، الأردن. ص 37.
- عبد المالك، (2017). «تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون: دراسة استطلاعية لآراء عينة من الزبائن في عيادة ابن سينا باتنة»، *مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية*، الجزائر، مجلد 4، ع 2، ص.ص. 678 - 702.
- عبود، نجم. (2008). «البعد الأخضر للأعمال: المسؤولية البيئية لشركات الأعمال»، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 162.
- عوني، أحمد أغا. (2012). «إمكانية إقامة متطلبات سلاسل التجهيز الخضراء: دراسة تحليلية في الشركة العامة للإسمنت الشمالية محافظة نينوى»، *مجلة تنمية الرافدين، كلية الإدارة والاقتصاد*، جامعة الموصل، مجلد 34، ع 110، ص 54.
- غريب، منى محمد صالح. (2016). «ممارسات إدارة سلاسل التوريد الخضراء وتأثيرها على الأداء: دراسة ميدانية بالتطبيق على قطاع البترول بالسويس»، *رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة*، جامعة السويس. ص 82.
- كمال، محمود. (2020). «أثر قدرات تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية: دراسة ميدانية على المستشفيات الجامعية بقطاع الصعيد»، *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة*، جامعة عين شمس، ص.ص 236-260.
- الكيكي، الطويل. (2014). «إمكانية تبني الشراء الأخضر بالاعتماد على استراتيجياته: دراسة استطلاعية في شركة الحكماء لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية»، *مجلة كلية الإدارة والاقتصاد*، جامعة نينوى الموصل، مجلد 115، ع 36، ص. ص 251-277.
- يونس، على. (2017). «نموذج مقترح لقياس أثر سياسية التمكين على إدراك العملاء لجودة الخدمة بالتطبيق على قطاع الخدمات الضمانية الاجتماعية في ليبيا»، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة عين شمس، ص 35.

ثانياً - مراجع باللغة الأجنبية:

- Altuntas, S. and Kansu. (2019). "An innovative and integrated approach base on SERVQUAL, QFD and FMEA for service quality improvement: A case study", Vol. 49, pp. 2419-2453, Kybernetes.org.mpibci.ek.eg.
- Diabat, A.; Khodaverdi, R. & olfat, S. (2013). "An exploration of green supply chain practices and performance in an automotive industry", *International Journal of Advanced Manufacturing Technology*, Vol. 68, No. 10 pp. 949 – 961.

- Eltayeb, T. K. & Zailani, S. (2009). "Going green through green supply chain initiatives towards environmental sustainability", *International Journal of Operations and Supply Management*, Vol. 2, Issue 2, p.p 93 -110.
- Eltayeb, T. K.; Zailani, S. & Ramayah, T. (2011). "Green supply chain initiatives among certified companies in Malaysia and environmental sustainability: Investigating the outcomes", *Journal of Resources Conservation and Recycling*, Vol . 55, pp. 495-506.
- Koltler, B. Dubois. (2006). *Marketing Management*. 12th ed., special edition, Pearson education, Paris.
- Mintah Ampaw, Enock; Chai, Junwu; Liang, Biru; Tsai, Sang-Bing; Frempong, Joseph & Enock. (2020). "Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana", *Kybernetes*, Vol. 49, No. 12, pp. 3047-3068. <https://doi.org/10.1108/K-06-2019-04>
- Qomariah, A. & Prabawani, B. (2020). "The Effects of Environmental Knowledge, Environmental Concern and Green Brand Image on Green Purchase Intention with Perceived Product Price and Quality as the Moderating Variable", *IOP Conf. Series: Earth and Environmental Science*, p. 448.
- Salah, K. & Zaid, M. (2016). "Understanding of green marketing :A study to determine the tendencies of hospital doctors towards using green products", *Journal of Economic and Financial Studies*, Vol. 9, No.1, pp. 275-289.
- Shaikh, Baber T. (2005). "Quality of healthcare: An absolute for patient satisfaction", *The Journal of the Pakistan Medical Association*, Vol. 55, No. 11, pp. 6-515 .
- Taqdees Fatima; Shahab Alam Malik & Asma Shabbir. (2018). "Hospital healthcare service quality patient satisfaction and loyalty", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 35, No. 6, pp.1195-1214.
- Thi Bich Diep Le. (2021). "Environmental change needs behavioral change: Consumer's green purchase behavior in Vietnam", *International Conference on Civil and Environmental Engineering*, p. 646.
- Weeratung, R. & Hearth, Renuka. (2019). "The dimensions of green supply chain management practices", *Proceeding of the 4th world conference on supply chain management*, Vol. 4, Issue 1, pp. 56-65.

Studying the Relationship between Green Supply Chain Management Dimensions and Improve Healthcare Quality Service: An Empirical Study

Dr. Esraa El-Sayed Ahmed Ibrahim

Assistant Lecturer of Business Administration

Faculty of Business - Ain Shams University

Arab Republic of Egypt

Esraa_elsayed2000@bus.asu.edu.eg

Prof. Khaled Kadry El- Sayed

Professor of Production and Operations Management

The Dean of the Faculty of Business - Ain Shams University

Arab Republic of Egypt

Khaled.elsayed@bus.asu.edu.eg

ABSTRACT

Research Objective: The research aims to identify the practices of green purchase management and investigate the extent of their comprehensiveness or limitations. This is in addition to identifying its impact on improving the quality of services provided in university hospitals in Greater Cairo Governorate.

Research Methodology: In order to obtain the primary data related to the study variables, a survey form has been prepared for sample of the workers in senior managements, management of stores, procurement management, occupational health, and safety, Scales are used to prove their validity in previous studies and how to adapt them for use in this study, as most of the studies were done in a non-Egyptian environment. To analyze the data, the researcher relies on descriptive statistics to test the study hypotheses.

The findings of the study: conclude that there is a positive impact of green purchase management on improving the quality of service provided in the hospitals subject to the study.

Recommendations: The study recommended that the hospital administration pay attention to increase awareness of the concept of environmental sustainability and the importance of preserving the environment and the positive effects it achieves, through holding training course.

Keywords: *Green Supply Chains, Green Procurement, Reliability, Responsiveness, Tangibility, Assurance, Empathy, Healthcare Service Quality.*



