

أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية - بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة- الجمهورية اليمنية

الاستلام: 8/ديسمبر/2024
التحكيم: 12/يناير/2025
القبول: 6/فبراير/2025

مبارك محمد علي محمد (*،1)

© 2025 University of Science and Technology, Aden, Yemen. This article can be distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

© 2025 جامعة العلوم والتكنولوجيا، المركز الرئيس عدن، اليمن. يمكن إعادة استخدام المادة المنشورة حسب رخصة مؤسسة المشاع الإبداعي شريطة الاستشهاد بالمؤلف والمجلة.

¹ ماجستير إدارة أعمال - جامعة العلوم والتكنولوجيا - اليمن
* عنوان المراسلة: mb-2020@hotmail.com

أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية – بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة- الجمهورية اليمنية

الملخص:

هدف هذا البحث إلى توضيح أثر اليقظة الإستراتيجية بأبعادها (التكنولوجية، البيئية، التسويقية، التنافسية)، في تحسين جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية)، في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة، ومن أجل تحقيق هدف البحث، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّن مجتمع البحث من عينتين، عينتا العاملين في المستشفى من الكوادر الطبية والإدارية في المستشفى، والبالغ عددهم (60) مفردة، وعينة من المرضى في المستشفى والبالغ عددهم (40) مريضاً. واعتمد الباحث الاستبانة لجمع البيانات، واعتمد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للتحليل الإحصائي. وتوصل الباحث إلى عدد من النتائج، أهمها: إن واقع اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي جاء بمتوسط حسابي بلغ (3.80)، بدرجة تقدير مرتفعة، وأن مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء جاء بمتوسط حسابي بلغ (4.22)، بدرجة تقدير مرتفعة جداً، وجود علاقة طردية قوية بين اليقظة الإستراتيجية، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وجود أثر إيجابي ذو دلالة معنوية لأبعاد اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء. ومن أهم التوصيات التي انبثقت من هذا البحث: ينبغي على إدارة المستشفى دعم الابتكار عبر استخدام التكنولوجيا في تحسين العمليات الداخلية للمستشفى. كذلك زيادة كفاءة الكادر الطبي عبر دورات علمية تواكب التطورات العلمية الحديثة. إضافة إلى تعزيز مفهوم الاعتمادية، والاستجابة، وذلك عبر تقديم خدمات ذات جودة عالية.

الكلمات المفتاحية: اليقظة الإستراتيجية، جودة الخدمات الصحية، مستشفى الشفاء التخصصي.

The impact of strategic vigilance on Improving the quality of health services A field research on AL-Shifa Specialized Hospital in Shabwah governorate

Mubarak Mohammed Ali Mohammed ⁽¹⁾

Abstract

This research aims to clarify the impact of strategic vigilance, with its dimensions (technological, environmental, marketing, and competitive), in improving the quality of health service, with its dimensions (responsiveness, reliability, safety, empathy, and tangibility), at Al-Shifa Specialized Hospital in Shabwah Governorate. The researcher employed a descriptive-analytical methodology. The study included two samples: 60 hospital employees (medical and administrative staff) and 40 patients. Data were collected through questionnaires and analyzed using SPSS.

The researcher arrived at a number of conclusions, the most important of which were: The strategic vigilance of the Shifa specialist hospital came with a calculated average of (3.80), with a high rating, The quality of health services at the Shifa specialist hospital in Shabwah governorate was calculated at an average of (4.22), with a very high rating, There is a strong correlation between strategic vigilance and improving the quality of health services, A positive and morally significant impact of strategic vigilance on improving the quality of health services in the specialized hospital of Al-Shifa.

Key recommendations include supporting innovation through technology adoption, enhancing staff efficiency through scientific training, and strengthening reliability and responsiveness by providing high-quality services.

Keywords: *strategic vigilance, quality of health services, AL-Shifa Specialized Hospital*

¹ Master in Business Administration - University of Science and Technology – Yemen.

* Corresponding Author's Email: mb-2020@hotmail.com

المقدمة:

شهدت منظمات الخدمات الصحية مؤخراً توسعاً وتطوراً كبيراً، ويتجلى ذلك في الحاجة المتزايدة للخدمات الصحية. وبالتالي، أدى هذا الارتفاع في الطلب إلى زيادة التركيز من جانب هذه المنظمات لجذب واكتساب أكبر عدد من العملاء؛ من أجل تحقيق ذلك، أصبح من الضروري لهذه المنظمات توجيه اهتمامها نحو تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، ومعالجة متطلبات واحتياجات المرضى على الفور. يعمل هذا المسعى في بيئة مليئة بالتحديات تتميز بالمنافسة الشرسية، مما يجعل اليقظة الاستراتيجية عاملاً حاسماً للنجاح. تكمن أهمية متغيرات البحث في التركيز على اليقظة الاستراتيجية، وتأثيرها على تحسين جودة الخدمات الصحية. يأتي اختيار هذا الموضوع بدافع قصور المستشفيات في التنفيذ الفعال لعملية اليقظة الاستراتيجية، فضلاً عن أهمية المستشفيات للمجتمع بسبب تأثيرها المباشر على حياة، وصحة الأفراد داخل المجتمع.

واستناداً إلى النقاط المذكورة أعلاه، يمكن التأكيد على أن منظمات الأعمال التي تطمح إلى التطوير، والنمو، والتغلب على التحديات التي تواجهها، ينبغي أن تسعى إلى اعتماد آليات تمكنها من جمع وتحليل كميات هائلة من البيانات في الوقت المناسب. يمكن توفير هذه البيانات لاحقاً لصناع القرار، مما يمكنهم من اتخاذ خيارات مستنيرة. وبالتالي، يصبح اعتماد المنظمات على نظام اليقظة الاستراتيجية أمراً لا غنى عنه؛ لأنه لا يسهل فقط استغلال الفرص وتجنب التهديدات، ولكنه يضمن أيضاً التوافق مع التطورات التكنولوجية والمعلوماتية السريعة السائدة في عالم اليوم.

وبناءً على تجربة الباحث في العمل الصحي، حيث لاحظ - على مدى فترة عمله المتواصل - وجود نزعة تنافسية شديدة بين المنظمات الصحية الخاصة، فتحاول كل منظمة الارتقاء بخدماها الصحية، وتقدير أفضل ما لديها من أجل خدمة المرضى، وكذلك بعد الاطلاع على دراسات وبحوث أجريت على المنظمات الصحية الخاصة، تمكن الباحث من الوقوف على إحدى المشكلات التي تعاني منها المنظمات الصحية الخاصة؛ وهذا ما استثار اهتمام الباحث لهذا الموضوع كمحاولة للتعرف على أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وقد اختير مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة ميداناً للجانب التطبيقي؛ كونه يؤدي دوراً مهماً وحيوياً في توفير الخدمات الصحية للمواطنين. وفي إطار ما سبق، يسعى البحث الحالي إلى تناول أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالتطبيق على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة.

مشكلة البحث:

يعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الخدمية؛ كونه يتعامل مع حياة الإنسان موتاً، أو بقاءه على قيد الحياة بصحة جيدة؛ لذا، فإن تطوير هذا القطاع من أجل الحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية يعد هدفاً استراتيجياً بالنسبة لأي منظمة، وقد لاحظ الباحث - بالاعتماد على تجربته في العمل الصحي على مدى فترة عمله، وتعامله المباشر مع العديد من المنظمات الصحية العامة، والخاصة في محافظة شبوة - أن هناك مشكلاتاً من حيث رضا المرضى في المستشفيات عن جودة الخدمات الصحية، كما أن هناك حاجة ماسة لقياس مدى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات في محافظة شبوة؛ للوقوف على أسباب عدم رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، وخير دليل على عدم رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية سعيهم للحصول على الخدمات الصحية خارج المحافظة، بل خارج حدود اليمن، ومقصدهم العلاج في المستشفيات في البلدان العربية، وغيرها، وقد جرى تحديد

مشكلة البحث بدقته عبر النزول الميداني للباحث إلى المستشفى- محل البحث- والقيام بالملاحظة، وعمل مقابلات مع عينته من المرضى في المستشفى تتحدث عن جودة الخدمات الصحية، وأبعادها (الاستجابية، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية) وإضافة إلى ذلك، لاحظ الباحث سعي إدارة المستشفى نحو تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك بالمقارنة بين وضع المستشفى في الفترة السابقة والفترة الحالية؛ وذلك بسبب وجود نزعة تنافسية شديدة بين المنظمات الصحية الخاصة، ومحاولة كل منظمة الارتقاء بخدماتها، وتقديم أفضل ما لديها من أجل خدمة المرضى، حيث كانت النتيجة لهذا الاستطلاع تؤكد أن الخدمات الصحية في المستشفى- محل البحث- مازالت تحتاج إلى تحسين، وكذلك بعد الاطلاع على دراسات وبحوث أجريت على المنظمات الصحية الخاصة، تمكن الباحث من الوقوف على إحدى المشكلات التي تعاني منها المنظمات الصحية الخاصة، حيث قابل الباحث عينته من العاملين في المستشفى تتحدث عن اليقظة الاستراتيجية بأبعادها المختلفة (التكنولوجية، البيئية، التسويقية، التنافسية) وقد أسفرت نتائج المقابلات بأن هناك ضعفاً في الوعي لدى إدارة المستشفى- محل البحث- بأهمية اليقظة الاستراتيجية باعتبارها مدخلاً أساسياً لتحسين جودة الخدمات الصحية، ويعكس ذلك ضعف قدرة إدارة المستشفى- محل البحث- على صياغة وتنفيذ استراتيجيات تتلاءم مع بيئته المحيطة، مما يتطلب نظاماً قادراً على توفير المعلومات الضرورية لأصحاب القرار بالمستشفى- محل البحث-، ويرى الباحث أن اليقظة الاستراتيجية بأبعادها المختلفة (التكنولوجية، البيئية، التسويقية، التنافسية) أداة فعالة لتوفير تلك المعلومات لصياغة وتنفيذ الاستراتيجيات المطلوبة، ومنها برز السؤال الرئيس للمشكلة، وهو:

ما أثر اليقظة الاستراتيجية بأبعادها مجتمعة (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

1. ما واقع اليقظة الاستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة؟
2. ما مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة؟
3. هل توجد علاقة بين أبعاد اليقظة الاستراتيجية مجتمعة (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة؟

أهداف البحث:

الهدف الرئيس:

التعرف على أثر اليقظة الاستراتيجية بأبعادها (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة.

الأهداف الفرعية:

1. التعرف على واقع اليقظة الاستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة.
2. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة.

3. تحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد اليقظة الاستراتيجية مجتمعة (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي - محافظة شبوة.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

أ. تناول البحث موضوعاً مهماً لم يتطرق إليه من قبل الباحثون محلياً - بحسب علم الباحث - ولا توجد هناك دراسات حاولت التعرف على أثر أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة في اليمن باعتبارها بيئة مهمة تهتم كل المجتمع اليمني.

ب. إسهام البحث في إضافة مادة علمية، وإثراء المكتبات بمعلومات خاصة بموضوع أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء في محافظة شبوة.

ج. يأمل الباحث أن يكون هذا البحث مرجعاً علمياً مفيداً للمعنيين، والباحثين في هذا المجال.

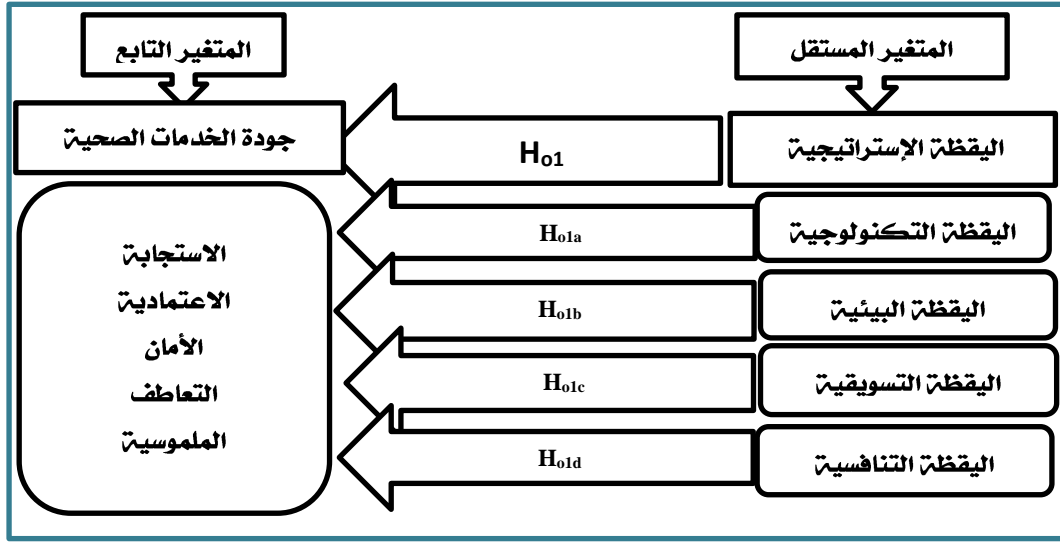
الأهمية العملية:

عمد هذا البحث إلى إبراز أثر أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة، والذي ينعكس إيجاباً على المستشفى، وأفراده، والجمهور العام، إلى تقديم توصيات هذا البحث إلى صناع القرار في المستشفيات الأهلية اليمنية - عموماً، وإلى المستشفى المبحوث خصوصاً - للاستفادة منه في تعزيز تحسين جودة الخدمات الصحية عبر الاهتمام بتطبيق أبعاد اليقظة الاستراتيجية مما يسهم ذلك في تطوير المستشفى.

النموذج المعرفي الافتراضي:

يعرض الشكل الآتي نموذج البحث، والعلاقات بين متغيراته الرئيسية، إذ يمثل الجانب الأيمن من النموذج المتغير المستقل ممثلاً بأبعاد اليقظة الاستراتيجية والتي حددت بـ: (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية)، ويمثل الجانب الأيسر من النموذج المتغير التابع، ممثلاً بأبعاد جودة الخدمات الصحية والتي حددت بـ: (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية).

الشكل (1.1) النموذج المعرفي للبحث



المصدر: إعداد الباحث بناءً على الدراسات السابقة.

فرضيات البحث:

بناءً على أهداف ومشكلة البحث، والاستفادة من الدراسات السابقة، ويهدف دراسة النموذج المعرفي الافتراضي الموضح بالشكل رقم (1.1)؛ ولاختبار الأثر الموجود بين متغيرات البحث، جرى صياغة ثلاث فرضيات رئيسية، وتفرعت منها عدد (4) فرضيات فرعية، وفقاً لأبعاد متغيرات النموذج الافتراضي للبحث بحسب الآتي:

H₀₁ "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة"، ويتفرع منها الفرضيات الفرعية الآتية:

H_{01a}: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة التكنولوجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة".

H_{01b}: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة البيئية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة".

H_{01c}: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة التسويقية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة".

H_{01d}: "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة التنافسية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي محافظة شبوة".

أدبيات البحث

اليقظة الإستراتيجية؛

مفهوم اليقظة واليقظة الإستراتيجية

1. مفهوم اليقظة لغوياً

مصطلح اليقظة لغوياً يعني: يقظ "يقظة"، والجمع: أيقاظ، "رجل يقظ": حذر، فطن، منتبه، "ظل يقظاً مترقباً كل حركة" (أبو العزم، المعجم الغني). وهي بمعنى الانتباه، والصحو، أي عكس الغفلة، أو خلاف النوم، ويقال: رجل يقظ، أي ذكي فطن، نبهه، "تيقظ يقظاً لشيء ما"، أي انتبه للشيء وأخذ الحيطة منه، كما نقول أيضاً "اليقظ، أو المتيقظ"، وهو الشخص الذي يكون في حالة اليقظة، ويستعمل التيقظ أيضاً- بصرف النظر عن الحالة العادية للشخص- للإشارة إلى الرغبة في الاستمرار في هذه الحالة من الوعي هذا من جهة، ومن جهة أخرى تنطبق كلمة اليقظ على كل الذين يتمكنون من البقاء متيقظين، وحتى كل الذين يسعون إلى مراقبة وحراسة شيء ما، والحفاظ عليه (معجم المعاني الجامع، من الموقع www.almany.com).

وعلى ذلك، فإن مصطلح اليقظة لغوياً يقصد به: أن تكون المنظمة في حالة الوعي الكامل لكل مجريات الأمور في بيئة الأعمال.

واصطلاحاً: تعددت مفاهيم اليقظة مع نشأتها الحديث، ويعود ذلك إلى الاهتمام الكبير الذي توليه المنظمات لهذا المفهوم بسبب التغييرات الحاصلة في عالم الأعمال اليوم.

فقد عرفت اليقظة بأنها: " نشاط مستمر ومتكرر يهدف إلى المراقبة الفعالة للمحيط من أجل التنبؤ.

بالتطور" (محمود، 2019: 133).

وعطفاً على ما سبق، يرى الباحث أن اليقظة تعني: أن يكون الشخص على استعداد تام لاستقبال وتفهم الإشارات والتغيرات التي قد تحدث في بيئته.

2. مفهوم اليقظة الإستراتيجية؛

تؤكد الدراسات المتخصصة على أن اليقظة الإستراتيجية تهدف إلى كشف التحديات الخفية والتغيرات المحتملة والتحول العميقة في بيئة تطوير أنشطة الأعمال، وهي تركز على جمع المعلومات المناسبة والضرورية وتحليلها ونشرها، لاتخاذ القرارات، كما تكسب المنظمة ميزة تنافسية مهمة (مكاوي، 2017).

كما عرفها عبد العزيز (2021هـ: 215) على أنها: "تسهل في متابعة المنظمة الدائمة للبيئة الداخلية والخارجية؛ لتحديد أفضل المجالات التي يمكن أن تحقق التفوق الإستراتيجي فيها؛ وذلك سعياً لتحقيق الكفاءة والفاعلية في تحقيق أهدافها مقارنة بالمنافسين"، كما أشار نجر، (2019: 96) إلى أنها: "عملية تنفذ جماعياً تقوم على أساس الانتباه، والمراقبة، والتحليل للبيئة الخارجية والداخلية؛ من أجل الاستفادة من نقاط قوتها، واستغلال الفرص المتاحة، والحد من التهديدات التي تواجهها"، واتفق معه أيضاً (Kasmi&Djalab, 2021: 206) بأنها: "عملية جماعية مستمرة تقوم بها مجموعة من الأفراد، ويستخدمون المعلومات الاستباقية المتعلقة بالتغيرات التي من المحتمل أن تحدث في البيئة الخارجية للشركة؛ لخلق فرص تجارية، وتقليل المخاطر، وعدم اليقين عموماً، والهدف من ذلك هو السماح لك بالتصرف بسرعة كبيرة وفي الوقت المناسب".

وعطفاً على ما سبق، يرى الباحث أن جميع المفاهيم تنظر إلى اليقظة الإستراتيجية بوصفها أداة تؤمن للمنظمة تفوقاً إستراتيجياً في الوصول للكفاءة في تحقيق أهدافها مقارنة بالمنافسين؛ وذلك لقدرتها على المواءمة بين

العوامل البيئية الخارجية، وبيئتها الداخلية، وكفاءتها في استشعار محيطها الخارجي، وما يكتنفه من غموض، محققةً بذلك ميزة تنافسيةً تدعم زيادة المنظمة في بيئة الأعمال.

خصائص اليقظة الاستراتيجية:

يمكن الإشارة إلى أهم الخصائص كما ذكرها (أبو عريش، 2016: 78-82) وهي على النحو الآتي:

1. الاستراتيجية:

صفة الاستراتيجية ليست امتيازاً، ويلاحظ من المفهوم الآتي: فهي تستعمل من أجل الإشارة إلى أن المعلومات المزودة لليقظة الاستراتيجية لا تتعلق بالعملية الحالية، أو المكروية، ولكن على العكس من ذلك، فهي تقوم بالمساعدة على اتخاذ القرار، وعليه، فهي تتعلق بالقرارات غير المتكررة، والتي ليس لها أي نموذج من النماذج المفحوصة والقيمة بفعل التجربة، مع الأخذ بالحسبان المعلومات الناقصة جداً، لكنها من الممكن أن تعبر عن القرارات التي لها تأثير كبير جداً على تنافسية، وبقاء واستمرار المنظمة.

2. تطوعية:

لا يمكن لليقظة الاستراتيجية أن تكون عملاً سلبياً، ومحدوداً بالمتابعة، والمراقبة البسيطة للمحيط؛ لكونها هدفاً إبداعياً، فهي على العكس من ذلك، تعد تطوعية، باسئراط الذهاب إلى واجهة المعلومات المتوقعة مع الانتباه الحاد وتنشيط كل الحواس، وفي بعض الأحيان، يجب التحري عن المعلومات. ففي هذا الصدد لم تكن كلمة يقظة مستعملة على النحو، والموضوع المناسبين، غير أنها الآن واسعة الانتشار.

3. الذكاء الجماعي

يعني الذكاء الجماعي وجود مجموعة من الأفراد تقوم بملاحظة العلامات، أو الإشارات في المحيط، اختيارها، وتفعيلها، ومقارنتها؛ لإعطاء معنى معين، والذي يمثل هدف العمل الجماعي حيث يكون بمقتضاه أعضاء المجموعة أو الفريق في اتصال وتفاعل في ظل كل الأشكال الملائمة، مع عدم تجاوز، واحترام القواعد السلوكية لعمل المجموعة أو الفريق.

4. المحيط:

ليس محيط المنظمة مفهوماً مجرداً، أو شيئاً إحصائياً، فهو مكون من عوامل عديدة مؤثرة، لذا، سيجري تأثيرها بطريقة عملية، لا سيما عند التكلم عن استهداف اليقظة الاستراتيجية.

5. إنشاء الإبداع:

تتضمن اليقظة الاستراتيجية مع الأخذ بعين الاعتبار خصائص المعلومات المعنية والمستقصاه تفسيرات، وإشارات الإنذار المبكرة، والتي ترتبط بعنصر الإبداع، فالمعلومة المعنية التي هي بصدد التقصي عنها، لا تصف أيًا من الأحداث، والأعمال المنفذة سابقاً، ولكنها تسمح بصياغة الفرضيات، وإنشاء رؤية تطوعية إرادية.

6. التوقع:

هي المعلومات التي تمتلك بنفسها على المميزات التنبؤية، بحيث يجب أن تقوم بالتزويد، بالتوضيحات كإضاءة عن المستقبل، وليس من المهم أن تعبر عن الماضي، أو الحاضر.

أهمية اليقظة الاستراتيجية:

ذكر (الأحمري، 2022: 10): كما تساعد اليقظة الاستراتيجية المنظمات على امتلاك آليات التكيف؛ من أجل الابتعاد عن المخاطر التي تهددهم، والحصول على أفضل الفرص الممكنة، ويمكن وصفها بأنها عملية مستمرة تؤدي إلى جمع البيانات، والمعلومات، ومعالجتها؛ للوصول إلى الهدف، وتمثل أهمية اليقظة الاستراتيجية في الآتي:

1. توقع التحديات أو العقبات المستقبلية التي قد تواجه المنظمة من أجل الوصول إلى ثروة من المعرفة والخيارات، وضمان الاستجابة الجيدة لاحتياجات العملاء، واكتشاف أسواق جديدة.
2. تهيئة المنتج مع التغييرات الجديدة، وكذلك تحسين الخصائص التقنية للمنتج مع الحفاظ على الجودة وخفض التكلفة.

3. تساعد المنظمة في الحفاظ على المنافسين الحاليين في القطاع، ولتفادي الانتباه للمنافسين المحتملين الذين لا يمكن تجاهلهم؛ لأن دخول منافس جديد إلى السوق يعني إدخال إمكانات، وتقنيات جديدة تؤثر على الأرباح.
4. زيادة القدرة الإبداعية للمنظمة، وتقليل المخاطر البيئية، وزيادة السلامة.

وأوضح (محمد، 2021: 30) تكمن أهمية اليقظة الاستراتيجية في أنها نظام يساعد على اتخاذ القرار عبر الملاحظة، وتحليل بيئة المنظمة، والآثار الاقتصادية الحالية، والمستقبلية؛ من أجل التعرف على الفرص، والتهديدات، كما أنها تركز أساساً على المعلومات الاستراتيجية، ويمكن تلخيص أهميتها في:

1. تسمح اليقظة من الناحية المالية بتحقيق الوفرة؛ لأن المعلومات التي يجري جمعها قادرة على التحسين من الخصائص التقنية للمنتج، من حيث جودته، والتخفيض من تكلفته.
2. تسمح بمرور جيد للمعلومة عبر مختلف المستويات التنظيمية في المنظمة، كما تسمح أيضاً لها بمراقبة مستمرة، ومتواصلة لبيئتها.
3. تسمح بالتحذير والتنبؤ بالعراقيل المستقبلية التي تواجهها المنظمة.
4. تعد وسيلة استراتيجية للتعبير، حيث تكشف خلية اليقظة على مناطق النضود، والتهديدات، والفرص والتي تستطيع أن تغير من استراتيجية المنظمة، والمنافسة في السوق.

بناءً على ما سبق، يرى الباحث أن أهمية اليقظة الاستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي- محل البحث- في أنها تنبع من توفيرها للمعلومة التي تعد أهم مورد إستراتيجي، كما تكمن أهمية اليقظة الاستراتيجية أيضاً في أنها تتولى بمتابعة أية إشارات، أو معلومات في محيط المستشفى، وتعد مثل هذه الإشارات المسبقة عبر عملية الرصد، عاملاً قوياً في دعم قدرة المستشفى على التعامل مع المخاطر المحتملة، وتقليل درجة التأثير السلبي على المستشفى.

4.1.6 أهداف اليقظة الاستراتيجية:

تعد اليقظة الاستراتيجية عملية ضرورية لا تستطيع المنظمة الاستغناء عنها؛ لأنها تقوم بتزويدها بالمعلومات التي تمكنها من المنافسة بنحو أفضل، كون هذه المعلومات تمس جوانب عديدة من البيئة من تهديدات، وفرص، مع أنها جداً مكلفة للحصول عليها. كما أنها جداً مهمة؛ لأنها تساعد في التكيف مع التغييرات الحاصلة في البيئة، أو التنبؤ بهذه التقلبات والتغيرات قبل حدوثها، لاتخاذ الإجراءات المناسبة؛ لجعلها تتوافق مع أهداف المنظمة عند حدوثها، ووقوعها.

ومن أبرز أهداف اليقظة الاستراتيجية ذكر (Zwain&Daham, 2022:96)

1. توقع الفرص المتاحة للمنظمة، واستغلالها بنحو جيد، وتقليل التهديدات، والمخاطر، والاستعداد لمواجهةها.

2. تحديد أفضل الممارسات التي تعود بمزايا إيجابية على المنظمة، واستراتيجياتها، والتأكد من أنها تواجه منافسين في قطاع عملها.
 3. تحقيق الكفاءة الشاملة في نظم المعلومات الاستراتيجية وفي مجالات (التسويق، المجالات التجارية والتقنية، والبيئية).
 4. تحليل البيئة الفنية، والعملية، والتقنية للمنظمة.
 5. مقارنة أداء المنظمة بأداء منافسيها بغرض تطوير الأداء، واكتساب ميزة تنافسية.
 6. تقييم موضوعي للوضع التنافسي الحالي للمنظمة فيما يتعلق بالمنافسين.
 7. اختيار المشاريع المناسبة التي تعود بالنفع على المنظمة.
 8. تحقيق مستوى عالٍ من معالجة المعلومات المختلفة وفقاً لحالة المنظمة، مما يساعد على اتخاذ القرار.
- وبناءً على ما سبق، يرى الباحث أن مستشفى الشفاء التخصصي- محل البحث- يهدف عبر اليقظة الاستراتيجية إلى تعزيز قدرته على تحليل البيانات الصحية؛ لفهم الاتجاهات والأنماط في الخدمات الصحية، وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين، رصد توجهات المرضى واحتياجاتهم والاستجابة لمتطلباتهم، تعزيز الابتكار والتطوير، حيث تساعد اليقظة الاستراتيجية في تحليل التطورات التكنولوجية، والابتكارات الجديدة في مجال الخدمات الصحية تمكن المستشفى من اعتماد تقنيات جديدة، وتحسين العمليات، وتوفير خدمات صحية مبتكرة للمرضى، وبذلك يحقق المستشفى التميز في جودة الخدمات الصحية، وتطوير إستراتيجيات مستدامة وابتكارية، وتحسين التخطيط والتوجيه، وتحقيق الكفاءة والتنافسية.
- 5.1.6 آليات وأساليب اليقظة الاستراتيجية:
- ذكر محمددين، (2021: 20)، أساليب تشغيل اليقظة الاستراتيجية: تفاعل عملية اليقظة الاستراتيجية وفقاً لآليتين مختلفتين، آلية التحكم، وآلية الإنذار، وآلية أخرى؛ من أجل تفعيل عملية اليقظة الاستراتيجية، وهي آلية الإثارة، ويمكن تفصيلها كالآتي:
1. آلية التحكم: تعني بأن البحوث هي التي تنشط معلومات اليقظة الاستراتيجية، بدءاً بالطلب السريع والعاجل (الأمر، والطلبية) من المسؤول المباشر الذي يعبر عن حاجة معينة للمعلومات، ومنه تكون المبادرة من قبل مستخدم المعلومات المحتمل (المسؤول- على سبيل المثال- أو المدير).
 2. آلية الإنذار: وتعني هذه الآلية بأن البحوث الضالّة للمعلومات مستمرة من طرف بعض الأشخاص الذين سيجري ذكرهم للمعلومات، وهم المتعقبون، حيث يقوم هؤلاء الأشخاص- وبمبادرتهم الشخصية- بتنبيه المسؤول المباشر، أو الأشخاص الآخرين، وذلك حينما يرون أنهم قد وجدوا معلومات مهمة، مع أن المسؤولين المباشرين لم يعبروا عن حاجاتهم الخاصة للمعلومات، فهنا المبادرة تكون من طرف المنشط لليقظة الاستراتيجية لهذا الفريق.
 3. آلية الإثارة: وتتعلق بإثارة مصادر المعلومات من أجل الحصول على المعلومات التي تهتم المنظمة، والتي لم تتمكن من التوصل والحصول عليها بالطرق الأخرى، أي التي لم تكن توجد أصلاً.
- وبناءً على ما سبق، يرى الباحث أن هذه الآليات تتعاون معاً لتحقيق اليقظة الاستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي- محل البحث- حيث يجري تنشيطها بناءً على احتياجات المسؤولين، والمتعقبين في المستشفى، حيث تعمل هذه الآليات على ضمان توافر المعلومات الاستراتيجية اللازمة في الوقت المناسب، وباستمرار، مما يساهم في اتخاذ القرارات الاستراتيجية الصائبة، وتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة وتحقيق النجاح المستدام للمستشفى.

طرق اليقظة الإستراتيجية:

هناك العديد من الطرق والوسائل، فالمنظمة تستخدم هذه الطرق والوسائل ليصبح لديها نظام يقظة فعال.

1. طريقة المعايرة:

تعرف المعايرة على أنها "عملية مستمرة لتقويم المنتجات، والخدمات، والطرائق مقارنةً بتلك المتعلقة بالمنافسين الأكثر جدية، أو بالمنظمات الرائدة"، بحيث تعدّ المعايرة طريقةً المقارنة على أسس مرجعية، يمكن الاعتماد عليها لاكتشاف الانحرافات التنافسية، وتنتهي طريقة المعايرة بأسلوب التحسين الدائم والمستمر الذي يُعدُّ بدوره بُعداً من أبعاد الجودة الشاملة" (بوخريص، 2015).

2. دراسة السوق:

"تعدّ طريقةً مهمةً لممارسة اليقظة الإستراتيجية، وتطويرها، وتعدّ دراسة السوق أحد الأساليب المهمة للتنبؤ وتطوير المؤسسات الاقتصادية، حيث تهدف إلى الحصول على معلومات عن بيئة العمل والمنافسين. تتضمن دراسة السوق مجموعةً من البحوث التقنية التي توفر المعلومات الصحيحة والمفيدة لاتخاذ قرارات التسويق. يمكن استغلال هذه المعلومات في تحليل المشكلات، واقتراح حلول محددة، ومراجعة كفاءة القرارات المتخذة" (سريدي، بوجمعة، 2019).

3. الإنترنت وسيلة من وسائل اليقظة الإستراتيجية:

"إنّ الإنترنت تعدّ وسيلةً مهمةً جداً في اليقظة الإستراتيجية. فقد أحدثت ثورةً في نقل المعلومات والتواصل، وأصبحت مصدراً هائلاً للمعلومات والبحث. يوفر الإنترنت إمكانات كبيرةً للبحث والدراسة، وتمكن الأفراد والجماعات من اختيار واستخلاص المعلومات بحسب احتياجاتهم، وتحويلها إلى معارف قابلة للتطبيق" (سريدي، بوجمعة، 2019).

مراحل عملية اليقظة الإستراتيجية:

تمرّ اليقظة الإستراتيجية بثلاث مراحل، ذكرها (عبد الجليل، 2020، 25)، وهي:

1. البحث عن المعلومات:

تتمثل هذه المرحلة في المعرفة الجيدة لمحيط المنظمة، إذ تبدأ بتحديد المجال الذي سوف تركز عليه اليقظة، وذلك بمعرفة وتحديد من الذي يراقب؟ وماذا يراقب؟، وأين توجد المعلومات؟، ثم تتبعها عملية تحديد المعلومات، ومصادرها.

2. تحليل ومعالجة المعلومات:

بعد جمع المعلومات تبدأ المرحلة الثانية، والمتمثلة في تحليلها وتركيبها، وتقديمها في شكل تقارير، أو جداول، أو أشكال بيانية، بعبارة أخرى، تبويب وخرن المعلومات ذات الأهمية في عملية اتخاذ القرار، وكذلك تحليلها؛ للوصول إلى المعرفة عبر الخبرات المتراكمة لمتخذي القرار.

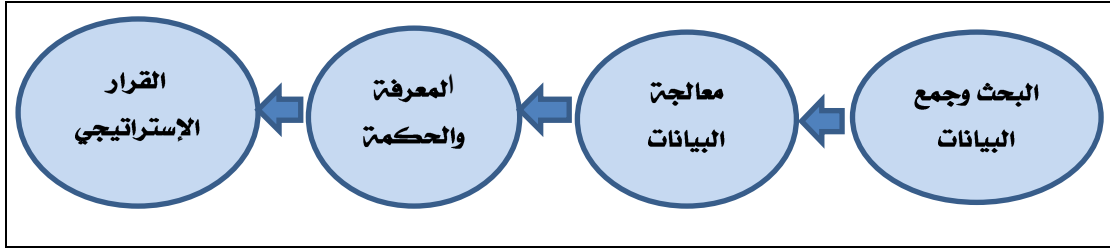
نشر المعلومات، واستخدامها في عملية اتخاذ القرار:

بعد الحصول على المعلومات المعالجة في المرحلتين السابقتين يجري نشرها في الوقت المناسب؛ لتحقيق الاتصال، واتخاذ القرار؛ لأنّ المعلومات لا قيمة لها ما لم تستخدم في عمليتي صناعة، واتخاذ القرار الإستراتيجي.

ومما سبق، يرى الباحث أنه ينبغي أن تكون المرحلة الأولى هي جمع البيانات التي عبرها نحصل على المعلومات، حيث إنّ الركيزة الأساسية لليقظة الإستراتيجية هي المعلومات، والمعلومة لها حدودٌ زمنيةٌ معينةٌ يجب استقلالها في

الوقت المناسب؛ لتحقيق الهدف منها، وهذا لا يأتي إلا عبر نظام يقظ للبحث عنها، ومعالجتها، واستخدامها في الوقت المناسب؛ لصناعة قرار إستراتيجي فعال، والشكل الآتي يوضح مراحل عملية اليقظة الإستراتيجية.

الشكل (1.6) مراحل عملية اليقظة الإستراتيجية.



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على الأدبيات السابقة.

معيقات اليقظة الإستراتيجية:

حدّد طجين (2014: 35-36) المعوقات التي تعيق تطبيق اليقظة الإستراتيجية بالآتي:

1. إن دور المراقبة واليقظة في الكثير من المنظمات غير معروف، وغير معترف به؛ وذلك بسبب:
أ. عدم وجود هياكل للمراقبة والمتابعة، أو خلية اليقظة الإستراتيجية، وفي حالة وجودها فهي غير مندمجة بصورة فعّلية وجيدة.

ب. غياب الاعتراف بالدور الإستراتيجي للمعلومات الاقتصادية- خاصة- وأنها إجراء شبيهة بالتجسس الاقتصادي.

ج. انعدام وعي أفراد المؤسسة، وعدم تحسُّمهم بالدور الإستراتيجي للمعلومة بالنسبة لحاضر، ومستقبل المؤسسة.

وأضاف بوزيان، (2015: 39) عدداً من المعوقات التي تعيق تطبيق اليقظة الإستراتيجية، وهي كالآتي:

1. التوجه الكبير نحو المستقبل (المبالغ فيه).

2. عدم استقرار التنظيم القائم.

3. عدم القدرة على تحديد المعلومة المراد البحث عنها.

4. صعوبة جعل نظام المراقبة يتمتع بالشرعية في المنظمة.

5. التوجه نحو تقليص البيئة المراقبة.

6. صعوبة ترجمة النتائج، والتي تكون بصفة تقريبية.

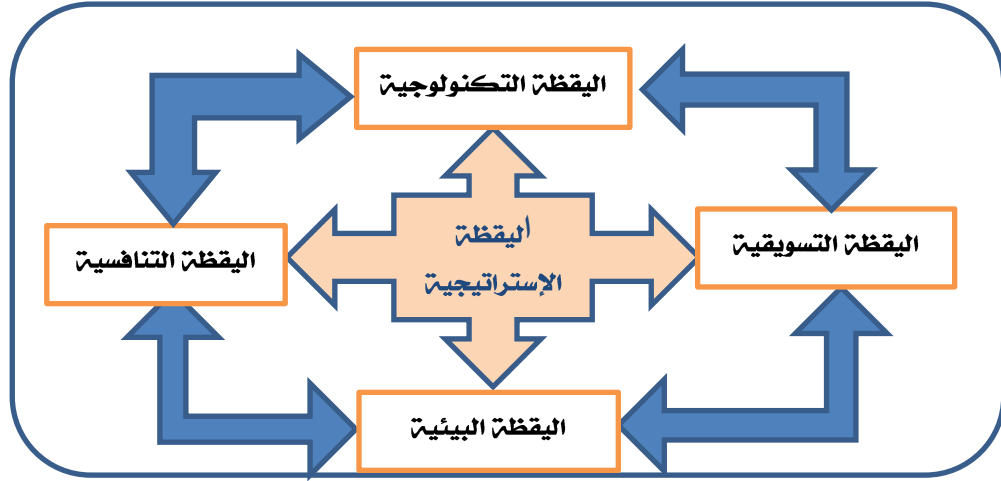
7. تصديق المعلومات المتحصل عليها، وجعلها ذات قيمة.

وعطفاً على ما سبق، وعبر النزول الميداني للباحث إلى المستشفى- محل البحث- لاحظ أن هناك معوقات تتمثل في نقص إدراك الأفراد في المستشفى حول أهمية المعلومات باعتبارها مورداً إستراتيجياً، وأن هناك ضرورة لتنمية ذلك المورد.

أبعاد اليقظة الإستراتيجية:

أوردت الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة باليقظة الإستراتيجية اتفاقاً بين الباحثين حول تحديد أبعاد اليقظة الإستراتيجية، التي تتمثل بأربعة أبعاد تقاس بها، وقد اعتمد الباحث تلك الأبعاد في البحث الحالي؛ وذلك وفقاً لما اتفق عليه الباحثون في مجموعة من الدراسات.

الشكل (2.6) أبعاد اليقظة الإستراتيجية.



المصدر: إعداد الباحث وفقاً للأدبيات السابقة.

1. اليقظة التكنولوجية:

أصبحت التكنولوجيا متغيراً إستراتيجياً مهماً؛ لأنها عنصرٌ ثابتٌ للتميز في المنظمة، ويجب على المنظمة أن تعرف نقاط القوة والضعف في التكنولوجيا التي تمتلكها، ويجب عليها مراقبة بيئتها التكنولوجية؛ من أجل تحقيق المعرفة المستدامة، وتطوير معرفتهم التكنولوجية على المستوى العالمي والمحلي لحماية مستقبلهم، لذلك يتعين عليهم تطوير آلية متفوقة تكنولوجياً عبر اتباع التغييرات التكنولوجية المختلفة، حيث إن التغيير التكنولوجي يخلق فرصاً لبعض المنظمات، ويشكل تهديداً لآخرين؛ لذلك يجب على المنظمات مراقبة هذا التغيير بانتظام واستمراراً للتكيف معها في المستقبل (Dawood, Abbas, 2018).

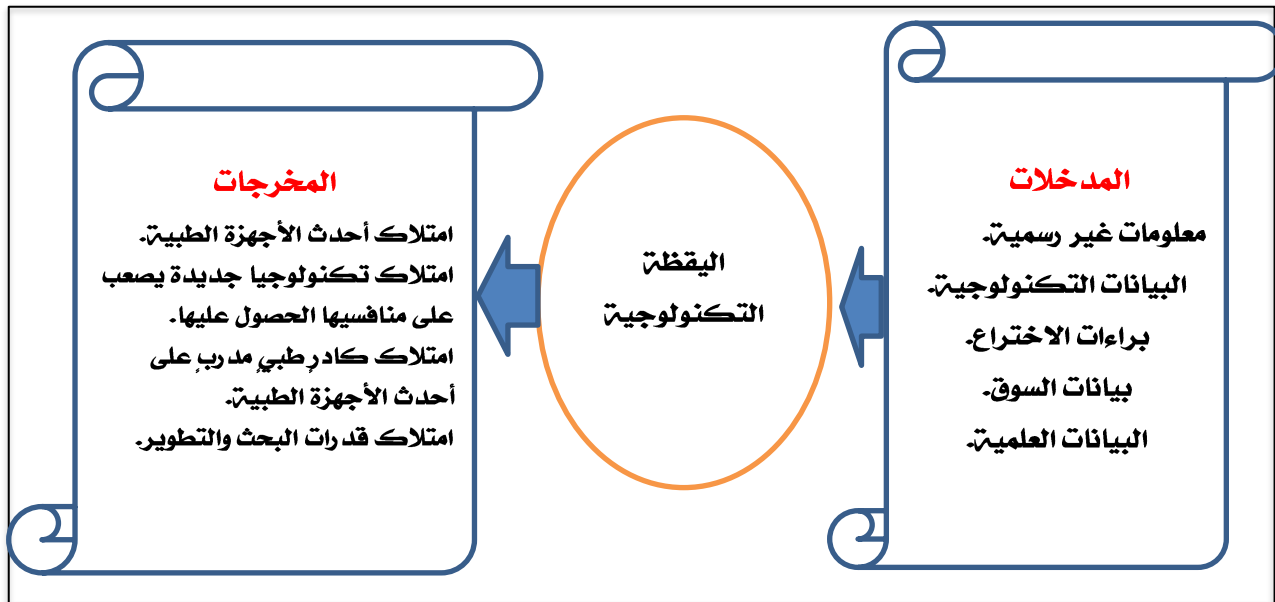
واستناداً إلى المعلومات المقدمة أعلاه، يلاحظ الباحث أن اليقظة التكنولوجية تشير إلى الممارسة الاستباقية، والمنهجية؛ لتوقع ومراقبة المشهد العلمي والتقني داخل قطاع معين، لا سيما داخل المنظمة. زيادةً على ذلك، فإنه يتضمن تحليلاً شاملاً لهذا المشهد؛ من أجل اكتساب رؤى قيمة. يمكن لهذه الأفكار أن تلقي الضوء على الفرص، والتهديدات المحتملة الموجودة داخل البيئة الخارجية، وتحديداً في قطاع التكنولوجيا.

ومما سبق، يرى الباحث أن اليقظة التكنولوجية تكمن علاقتها بتحسين جودة الخدمات الصحية في مساعدة الإدارة على تحسين جودة الخدمات الصحية عبر استخدام التقنيات الحديثة، والاستغلال الأمثل للتطور الحاصل في مجال الأجهزة الطبية. وكذلك يرتبط استخدام التكنولوجيا بتحسين صحة الأفراد، والمجتمعات، وتدعيم وتقوية أنظمة الخدمات الصحية، والمتمثل في الآتي:

1. اكتشاف الأمراض والوقاية منها، والحد من تأثيراتها على التنمية الإنسانية.
2. يمتلك المستشفى قدرات البحث والتطوير.
3. استفادة المتعاملين كافة مع المنظمات الصحية من التطبيقات التكنولوجية المختلفة.

وهذا لا يأتي إلا إذا كانت إدارة المستشفى مهتمّة باليقظة التكنولوجية التي بواسطتها القيام بالبحث على الوسائل والتقنيات الحديثة الملائمة، وتوفير بيئةٍ تحتيةٍ متطورةٍ من أجهزةٍ، وأنظمةٍ، وتطبيقات التكنولوجية كأداةٍ لتحسين جودة الخدمات الصحية، وعبر النزول الميداني والمقابلات الشخصية التي أجراها الباحث لاحظ أنّ إدارة المستشفى لا تعطي اهتماماً للبحث والتطوير بحجّة أنّ البحث والتطوير يحتاج إلى موازناتٍ ماليةٍ كبيرةٍ، وهي بدرجتهٍ أساسيةٍ من اختصاص الدولة، وكذلك هناك ضعفٌ في قدرة المستشفى على الاستفادة من شبكات الإنترنت والأنظمة المعلوماتية التي تساعد في تحسين العمليات الداخلية للمستشفى، الشكل الآتي يوضح مدخلات ومخرجات اليقظة التكنولوجية

شكل (3.6) مدخلات ومخرجات اليقظة التكنولوجية.



المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على الأدبيات السابقة.

2. اليقظة البيئية:

ذكر (Mahmood, Faris, Dahan, 2020: 577) أنّ اليقظة البيئية هي: "وعي المنظمة بالمتغيرات المختلفة التي يمكن أن تحدث داخل المجتمع، وتسمى أيضاً اليقظة الاجتماعية، حيث تراقب التغييرات بمختلف جوانب الحياة الاجتماعية، بما في ذلك النمو السكاني، وعادات الاستهلاك، ومجموعات السكان".

ومما سبق، يرى الباحث أنّ اليقظة البيئية هي يقظة شاملة؛ لكونها تراقب التطورات الاقتصادية والقانونية، والديموغرافية، والثقافية، حيث تؤثر تلك التطورات بطريقة، أو بأخرى على أنشطة المنظمة، وبالنسبة لعلاقة اليقظة البيئية بتحسين جودة الخدمات الصحية يتمثل في مساعدة إدارة المستشفى على اكتشاف إشارات الإنذار والتطورات، والأحداث في البيئة التي تتعامل فيها المنظمة، سواء أكانت سياسية، أو اقتصادية، أو قانونية، أو اجتماعية، والاستعداد والوقاية؛ لاحتواء الأضرار، أو الحد منها، سعياً منها لتحقيق النجاح في بيئة الأعمال، ومن تلك التطورات التي ينبغي على إدارة المستشفى الانتباه لها حتى تستطيع تحسين جودة خدماتها، هي:

1. الحد من التلوث البيئي، وذلك باستخدام الطرق الصحيحة للتخلص من النفايات الطبية.

2. التزام الكادر الطبي بالقواعد العلمية؛ لخلق بيئة صحية نموذجية.
3. مشاركة فعالة لإدارة المستشفى في المؤتمرات التي تناقش قضايا البيئة، والحفاظ عليها.
4. وضع الخطط البديلة لمواجهة التهديدات، أو الأزمات البيئية المحتملة على سبيل المثال، ما حصل في جائحة وباء كورونا (كوفيد 19).

ومن النزول الميداني والمقابلات الشخصية التي أجراها الباحث، لاحظ أن إدارة المستشفى لديها ضعف في عملية جمع وتحليل البيانات، واستخلاص النتائج لاتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة.

3. اليقظة التسويقية:

ذكر (خليفة، محمد، بقاط، 2022، 72)، أن اليقظة التسويقية "تهتم بحاجيات الزبائن، ورغباتهم على المدى البعيد، وعلى السوق، ومؤشراته وتغييراته، وتركز كذلك على التقنيات، وكيفية تحقيق وفاء الزبائن". وفي سياق متصل، حدّد (سريدي، بوجمعة، 2019) اهتمام اليقظة التسويقية بالآتي:

أ- متابعة عروض الموردين التي تتعلق بالمنتجات الجديدة، والأفكار الجديدة، مما يسمح لإنشاء خريطة فرص الإبداع.

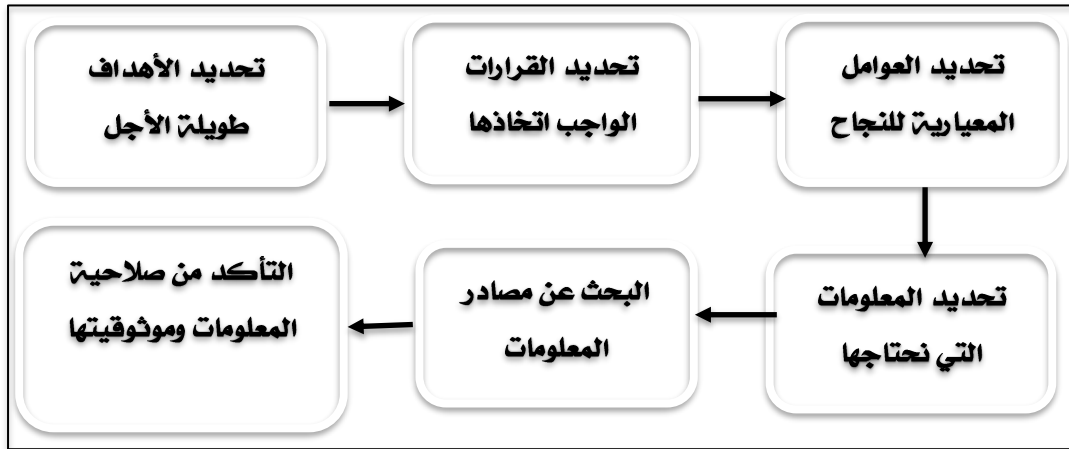
ب- تعديل تكاليف التبديل والتحديث: حيث قد يؤدي التطور التكنولوجي إلى تنميط المنتجات الموجودة في السوق.

ج- رصد المجال التجاري والتركيز على السوق: أي إدراك الفرص التي يمنحها المحيط قبل اشتداد المنافسة.

وأوضح (AL-Noori, AL-Janabi, 2022:27) إجراءات اليقظة التسويقية بالاعتماد على (Rechenman Jean-

Jacques, 2001) حسب الشكل الآتي:

شكل رقم (4.6) إجراءات اليقظة التسويقية.



المصدر: (AL-Noori, AL-Janabi, 2022:27) بالاعتماد على (Rechenman Jean-Jacques, 2001, Internet)

(& Marketing, 2ème edition , Ed. Organisation, Paris, p 23

وعطفاً على ما سبق، يرى الباحث أن علاقةً اليقظة التسويقية بتحسين جودة الخدمات الصحية تتمثل في مساعدة إدارة المستشفى على التخطيط السليم لمستقبل الأنشطة التسويقية، الأمر الذي يؤمن له شروط النجاح في إقامة روابط وثيقة مع الأطراف التي تهتم هذه اليقظة بدراستها، وهم الآتي:

1. الزبائن؛ وذلك بتوفير خدمات متواصلة ذات جودة، حيث يعدّ العنصر الرئيس الذي يحدد لنا جودة الخدمات الصحية هو رضا المستفيد، وتمثل درجة الرضا المحققة عن الخدمة المقدمة في الفرق بين ما يحصل عليه المريض فعلاً، وبين ما كان يتوقع أن يحصل عليه قبل شرائه للخدمة.

2. الموردون؛ وذلك بالحصول على المواد والأدوية، والتجهيزات الطبية اللازمة، والاستفادة من الامتيازات التي توفرها الفرص التسويقية المتاحة.

4. اليقظة التنافسية:

عرّفها الأحمري (2022، 11) بأنها: "العملية التي تحدد فيها المنظمة منافسيها المحتملين، والحاليين، عبر تجميع وتحليل المعلومات النوعية، والكمية؛ للتعرف على إستراتيجيات المنافسين وقد راقهم، وأهدافهم، وأدائهم - زيادةً على ذلك- لتحديد جهود البحث، والتطوير، وجميع العلاقات مع المنتجات، والأسواق".

وأضاف (JAAZ, JAAMAL, 2021) "أنّ اليقظة التنافسية هي معرفة المنظمة منافسيها الحاليين، والمحتملين، وأفكارهم، وخططهم، وإجراءاتهم المستقبلية؛ من أجل توقع أي قرار طارئ أو مسألته قد تعيق نشاط المنظمة وفقدان العديد من الفرص. وتهدف اليقظة التنافسية إلى معرفة ما يأتي:

1. منتجات المنظمة المنافسة والتشكيلة الكاملة لمنتجات المنظمات المنافسة وأسهم السوق الخاصة بهم.
2. الشركاء والعلاقة مع المنظمات الأخرى، والموردين، والمقاولين.
3. تكنولوجيا المبيعات والتوزيع، وتشمل الأسعار المعمول بها، وخطّة التوزيع، وشبكات التوزيع.
4. الإنتاج الذي يتضمن كل ما يتعلق بتكلفة الإنتاج، والمواردن والمهارات المستخدمة.
5. معرفة نقاط القوة والضعف لدى المنافسين؛ من أجل الاستعداد لمواجهةهم.

استناداً إلى ما ورد، يرى الباحث أن اليقظة التنافسية تركز على التحقق من الممارسات، والسلوكيات المختلفة التي تظهرها الكيانات المنافسة عبر عملية الفهم الدقيق والوعي، حيث تشمل فهماً شاملاً لمقاييس الأداء المعاصرة، والإستراتيجيات الجديدة لهؤلاء المنافسين، كل ذلك بهدف نهائي هو التمكن بدقة ميولهم وردود أفعالهم القادمة. ويرى الباحث أن هناك علاقةً بين اليقظة التنافسية، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك عبر المعرفة، في اتجاهاتها الثلاثة التي بواسطتها يستطيع المستشفى تقديم خدمات صحية متميزة، وذات جودة عالية يكسبها ميزة تنافسية، وهي:

1. معرفة أداء وإستراتيجيات المنافسين.
2. معرفة تطور احتياج الزبائن على المدى الطويل.
3. معرفة قدرة مورديها على تمويلها بأقل التكاليف، وأفضل جودة.

ومن النزول الميداني والمقابلات الشخصية التي أجراها الباحث، لاحظ أن إدارة المستشفى ليس لديها الاهتمام الكافي لعملية جمع البيانات والمعلومات عن المنافسين ومتابعة تحركات المنافسين، ويعزو الباحث ذلك إلى ثقة الإدارة في الفترة السابقة بأن خدمات منافسيهم أقل مستوى من خدماتهم، ولكن الباحث يلاحظ أن الفترة الحالية تختلف عن

الفترة السابقة، وذلك بدخول منافسين لديهم قدرات وإمكانيات كبيرة، وسوف تشتد حدة المنافسة، وهذا ما سوف يؤثر على المستشفى إذا لم تنتبه إدارة المستشفى لذلك.

الخدمات الصحية:

مفهوم الخدمة، وخصائصها:

من الصعب في كثير من الأوقات إعطاء تعريف ومفهوم محدد لنشاط إنساني وفكري متعدد الاتجاهات والأبعاد، والخدمة لا تبتعد عن هذا المضمون كثيراً، لذلك يمكن إيراد العديد من التعاريف للخدمة، وهي:

1. مفهوم الخدمة:

تعريف الخدمة لغتهاً من خدم يخدم، ويخدم خدمة، أي عمل له وساعده في العمل، قام بحاجتها، والخدمة تعني: ما يقدم من مساعدة في القيام بعمل، أو قضاء حاجة (المعجم الرائد) من موقع: (www.almaany.com).

وتعريف الخدمة اصطلاحاً: عرفها أوغيدني، (2009: 31) بأنها: "كل عمل رسمي، أو غير رسمي غايته تقديم المساعدة، والقيام بنشاط معين لهدف محدد".

تعرفها الجمعية الأمريكية للتسويق بأنها: "النشاطات، أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة" (بن حركو، عميمور، 2020: 62).

2. خصائص الخدمة:

حدد البكري (2005: 56-66)، أهم الخصائص للخدمة على النحو الآتي:

1. الملموسية:

وتعني أنه من غير الممكن اختيارها، ومشاهدتها، ولمسها، أو سماعها، قبل أن تجري عملية شرائها، وخصوصاً لذلك الشخص الذي لا يمتلك تجربة سابقة في الخدمة المقصودة، وعليه، فإن الرأي، أو الاتجاه المتراكم لدى الفرد عما سبق له من استخدام، أو انتفاع من الخدمة نفسها يحدد مستوى ملموسيتها له من عدمه، وبالتالي الإشباع المتولد منها.

2. التلازم:

ترتبط الخدمة عموماً بعملية الاستهلاك المباشر لها، إذ أن المنتج يمكن أن يمر بمراحل التصنيع، والخزن، والبيع؛ ليجري استهلاكه في مرحلة أخيرة، بينما الخدمة تمثل حالة استهلاك مرتبطة مع وقت إنتاجها، أي أنها تنتج وتباع للاستهلاك، أو الانتفاع منها في الوقت ذاته، وهو الحال مع الخدمات الشخصية المقدمة، أو العلاج الصحي. وعموماً يمكن القول، إن الخدمات لا يمكن أن تمنح شخصياً، أو تخول إلى غير منتجها؛ لأنها متلازمة معه.

3. التباين:

يكون من الصعب في بعض الأحيان المحافظة على مستوى واحد من المعيارية في المخرجات لذات الخدمة المقدمة للفرد؛ ولعل ذلك يعود إلى المحددات المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة، ممثلة بالموارد التي تتطلبها الخدمة، التوقيت، السرعة، الأدوات المستخدمة، التي تنعكس جميعها على معيارية الأداء للخدمة، ودرجة تماثلها.

4. الهلاك:

وهي أن الخدمة لا يمكن خزنها، والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن، وأنها لا تتجاوز زمنياً الطلب المتحقق عليها، وخصوصاً إذا كان الطلب متقلباً، أو غير مستقر للخدمات التي يطلبها الأفراد، كما هو في مجال النقل، والسياحة، والعلاج الطبيعي.

5. عدم التملك:

نعني بذلك أن الخدمة يمكن الانتفاع منها، ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها، كما هو الحال في استخدام سيارة الأجرة، والهاتف العمومي، وال فندق، والرقود في المستشفى، كلها حالات تتمثل في انتفاع الشخص من هذه الخدمات مقابل ما يدفعه من نقد، إلا أنه لا يحق له امتلاك الجوانب المادية التي تنتج عنها. مفهوم الخدمات الصحية:

تعد الخدمات الصحية خدمات ترتبط بحياة الإنسان وشفائه، مما يجعلها تتفرد بخصائص ومميزات تزيد من صعوبة وتعقيد تقديمها، فلم تعد تقتصر على تقديم الخدمات العلاجية فقط، وإنما امتدت إلى الناحية الوقائية، والمشاركة في برامج التوعوية، والاهتمام بالنواحي الصحية، مما يفرض الاهتمام بالجودة الموجودة في الخدمات الصحية. عرف حواوستر، وبو صنوبر (2018: 5) الخدمات الصحية بأنها: "التي تحقق إشباع ورضا المستفيدين، ولا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى، أو هي الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء أكانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع، ورفع المستوى الصحي للمواطنين، وعلاجهم ووقايتهم". وعطفاً على ما سبق، يرى الباحث أن الخدمات الصحية تعد أساسية لحياة الإنسان، وشفائه، وتتميز بصعوبة وتعقيد في تقديمها للاختلاف والتنوع في الاحتياجات والمتطلبات، كما أنها لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى، بل تهدف إلى أكبر من ذلك، وهو تقديم العلاج، والوقاية ورفع المستوى الصحي للفرد، والمجتمع عموماً. أهمية دراسة الخدمات الصحية:

وفي الحقيقة، إن هنالك أسباباً، ودوافع عديدة تقف وراء الاهتمام المتزايد والمطرد بدراسة الخدمة الصحية ودرورها، وبالتحديد إدارة نظم تقديم وتوصيل الخدمات الصحية.

ذكر بعضها محمد بن (2021: 34) نقلاً عن الدكتور فريد النجار، وهي:

- أ. حرمت نظم وتوصيل الخدمات الصحية من تطبيقات نظريات الإدارة والتنظيم، ومن بناء نظم إدارية متخصصة فيها، إما تحت مفهوم أن هذه النظم ما هي إلا نظم طبية متخصصة، وحل مشكلاتها لا يأتي إلا من طبيب، وأنه يمكن تطبيق مبادئ الإدارة العامة على المنظمات الصحية، مما لا يحتاج لنظام إداري متخصص لإدارة المنظمة.
- ب. ندرة الموارد والإمكانات، وتزايد الطلب عليها يحتاج إلى التعرف على أساليب إدارة تلك الموارد النادرة وضرورة توفيرها؛ لتحقيق الأهداف، وبالتالي تقديم الخدمات الطبية المتوقعة والمطلوبة، واستغلال الموارد الاستغلال الأمثل.
- ج. كان الاهتمام في الماضي منصباً على توفير الأجهزة والمعدات، ولكن أصبح الاهتمام الآن بتقديم خدمات ذات نوعية جيدة، والتخطيط للمرضى الحاليين، والمرتقبين، وليس فقط لتحقيق الربح وإن كان ما زال قائماً، وهذا يستدعي إدارة فاعلة متطورة، وقادرة (أي كفأة).
- د. كانت المشكلة في المنظمات الصحية تبدو كأنها مسألة نقص في توفير الموارد المادية والبشرية، ولكن اتضح بأن كفاءة إدارة هذه الموارد بنحو فعال هي المشكلة، فالعنصر البشري هو الأساس، والإدارة الفعالة والفاعلة هي أساس نجاح المنظمات الصحية؛ وذلك لسعيها للاستعمال والاستخدام الأفضل للموارد سواء أكانت مادية أم بشرية.
- هـ. التقدم المعرفي والتكنولوجي في المجال الصحي، والتغيير المتسارع في هذا الشأن.
- و. التغيير في السياسات الصحية، وسياسات تمويل الخدمات الصحية، والتشريعات والقوانين.

ذ.التغيرات الديموغرافية كتغير حجم السكان، والتوزيع العمري، والجغرافي.

لقد تغير المفهوم القديم لتقديم الخدمات الصحية وتطور، كما يأتي:

-المفهوم القديم: خدمات صحية، توصيل الخدمات الصحية، زيادة معدلات الخدمة لتحقيق الهدف.

-المفهوم الجديد: المرضى الحاليون، نظام متكامل لتقديم الخدمات الصحية، وتحقيق الأهداف عن طريق إرضاء حاجات المرضى.

أي أن الإدارة مسؤولة عن تحديد حجم، ونوع المرضى الحاليين، والمرقبين في كل نوع من أنواع الخدمات الصحية الوقائية، والعلاجية والتأهيلية، نقطة انطلاق في إدارة نظم توصيل الخدمات الصحية.

الخصائص المميزة للخدمات الصحية:

ذكر (أبو العوف، 2021، 32-33)، أن للخدمات الصحية خصائص عديدة، وهي كالآتي:

1. الخدمات غالباً ما تكون غير ملموسة.

2. قد ترتبط الخدمة بمنتج محسوس أو لا.

3. الخدمة لا نستطيع تملكها.

4. الخدمات تعمل بنحو تكاملي.

وأضاف محمد بن، (2021، 36) أن الخصائص المميزة للخدمات الصحية تختلف من منظمة إلى أخرى لاختلاف طبيعة الخدمات الصحية المقدمة، والفئات المستهدفة، وعلى سبيل المثال، فإن مراكز الأشعة الطبية لها خصائص وخدمات تختلف عن المختبرات الطبية، ومستشفيات الجراحة، ومستشفيات الأطفال، حتى الأفراد المستهدفين تختلف خصائص الخدمات الصحية التي يحتاجونها، فعلى سبيل المثال، من يملك تأميناً صحياً خاصاً بشركات التأمين الخاصة، يختلف عن يملك تأميناً صحياً حكومياً، حتى في طبيعة الخدمة التي يحتاجها الفرد تختلف، فمن يحتاج إلى خدمات طب الأسنان ستختلف خصائصه عن يحتاج عمل تحاليل طبية روتينية.

جودة الخدمات الصحية:

قبل الحديث عن جودة الخدمات الصحية، لا بد من توضيح بعض المفاهيم ذات العلاقة، وهي الجودة، وجودة الخدمة، وجودة الخدمات الصحية.

1. مفهوم الجودة

مفهوم الجودة لغتي: من جاد - جودة: صار جيداً، يقال: جاد المتاع وجاد العمل فهو جيد، والجودة جودة الفهم (مجمع اللغة العربية، 2011، 145-146)، وتعني كلمة (جودة) الجيد نقيض الرديء ويقال: قد جاد جودة وأجاد: أتى بالجيد من القول، أو الفعل (معجم المعاني الجامع).

مفهوم الجودة اصطلاحاً: عرفها الحاج (2013، 17) أنها: "القدرة على تحقيق رغبات العميل بالنحو الذي يتطابق مع توقعاته، ويحقق رضاه التام عن المنتج، أو الخدمة التي تقدم إليه، وبأقل التكاليف الممكنة".

ذكر (العياشي، بخدا، 2020، 10) نقلاً عن (جباري، 2011)، تعريف جوران، بأنها: "مدى ملاءمة المنتج للاستعمال، فالمعيار الأساس للحكم على جودة المنتج في رأي جوران، هو هل المنتج ملائم للاستعمال أم غير ملائم؟ بغض النظر عن وضع وحالة المنتج".

2. جودة الخدمة:

وذكرت بديسي، زيوش (2011، 137)، عرفها المختص في مجال الجودة (Feigenbaum) أن جودة الخدمة هي: "تكامل مجهودات كل الأنشطة، والأقسام التي عبرها يجري إنتاج خدمة تلبية توقعات العملاء".

3. مفهوم جودة الخدمات الصحية:

قبل أن نستعرض المفاهيم التي تتكلم عن مفهوم جودة الخدمات الصحية، لا بد من توضيح المقصود من جودة الخدمات الصحية بالمستشفى. ذكر (العايشي، بخدا، 2020، 10) نقلاً عن (النجار، 2015)، جودة الخدمات الصحية ليس فقط جودة أحد العناصر، مثل: الفندقة الطبية، أو التغذية، أو فن المعاملة، والعلاقات العامة، ولكن يقصد بها الجودة الشاملة التي تحقق:

1. تطابق المواصفات المعيارية.

2. تحقيق رضا المرضى، والطبيب، والتمريض.

3. حافز المستثمر في المستشفى الخاص بالبقاء في المهنة، وتحقيق تقدم ونمو وتوسع.

4. ضمان التحسينات المستمرة في جميع الخدمات، والوظائف، والمعاملات في المستشفى.

ومع الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية فإنه من الصعب إيجاد تعريف متفق على جودة الخدمات الصحية، فهو مفهوم يختلف من كاتب لآخر، ونذكر بعضاً منها:

عرفتها منظمة الصحة العالمية، (موقع منظمة الصحة العالمية، 2020) هي: "مدى زيادة احتمال تحقيق الحصائل الصحية المرجوة عن طريق الخدمات الصحية المتاحة للأفراد، والسكان واتساق هذه الخدمات مع المعارف المهنية المسندة بالبيانات".

وعرفها (كافي، 2021، 57)، "تعني مدى تحقق النتائج الصحية المرجوة، ومدى توافقها مع المبادئ المهنية".

خصائص الخدمات الصحية التي تدل على الجودة:

أوضحت (منظمة الصحة العالمية، 2019، 28-29) في تقريرها سبع خصائص قابلة لقياس للخدمات الصحية التي تزيد من احتمالية تحقيق النتائج الصحية المنشودة، وتتسق مع المعرفة المهنية الحالية عبر منظور عناصر الجودة السبعة:

1. الفاعلية بإتاحة خدمات الرعاية الصحية المسندة بالبيانات للمحتاجين إليها.

2. المأمونية بتجنب إيذاء الأشخاص الذين تستهدفهم الرعاية.

3. التركيز على الأشخاص، بتوفير رعاية تستجيب لتفضيلات الأفراد واحتياجاتهم، وقيمهم في إطار خدمات صحية تنظم بالتركيز على احتياجات الأشخاص.

4. التوقيت المناسب بالحد من فترات الانتظار، وحالات التأخير المضرّة بعض الأحيان لصالح المستفيدين من الرعاية، ومقدميها على حد سواء.

5. الإنصاف بتقديم الرعاية الجيدة نفسها لجميع المرضى.

6. التكامل بتوفير رعاية تتسق على جميع المستويات، وعلى مستوى مقدمي الرعاية، وتتيح كامل مجموعة الخدمات الصحية في جميع مراحل العمر.

7. الكفاءة بتعزيز الاستفادة من الموارد المتاحة إلى أقصى حد، وتجنب الهدر.

والشكل الآتي يوضح عناصر جودة الخدمات الصحية.

شكل (5.6) عناصر جودة الخدمات الصحية.



(منظمة الصحة العالمية، 2019): " تقدير خدمات صحية عالية الجودة "، مجموعة البنك الدولي (Institute of Medicine (29)

أهداف جودة الخدمات الصحية:

- ذكر (بايموت، لعقون، 2021، 24) مع سعي المسؤولين إلى تقدير الخدمات الصحية؛ من أجل تحقيق مجموعة من الأهداف المتمثلة في:
- أ. تطوير الخدمات الصحية المقدمة، وزيادة العائد على رأس المال المستثمر، إلا أنها في نفس الوقت تتحمل مسؤولية تجاه المجتمع؛ لتحقيق متطلباته المتمثلة في خفض معدلات الأمراض.
 - ب. زيادة مساهمة الخدمات الصحية في الناتج القومي.
 - ج. كما تعمل الإدارة على إرضاء فريق العاملين؛ من أجل تحسين الأداء برفع الأجور، وزيادة في الحوافز.
 - د. إرضاء المرضى عن طريق تقليل تكلفة الحصول على الخدمات الصحية المختلفة وتحسين تصميمها.
- ويرجع تعدد أهداف الخدمات الصحية إلى اختلاف توقعات كل من العملاء (المرضى)، ومقدمي الخدمة وتنظيم الخدمة.

أهمية الجودة في الخدمات الصحية:

- ذكر (بوعروج، بوكبوس، 2029، 25) أن هناك العديد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن عبرها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة، والصحة خاصة، ومن أبرز هذه المؤشرات:
1. ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة، حتى أصبح من الضروري باعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المرضى عبر الربط بين الخدمة المقدمة والجودة.
 2. أصبح للجودة أبعاد رئيسية يجري اعتمادها أساساً في القياس، والتأثير؛ لتأشير مستوى الجودة، وتتمثل هذه الأبعاد بالآتي: (الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد الثقة، التعاطف والملموسية).

3. تعدُّ الجودة في الخدمة الصحية مؤشراً مهماً في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أية منظمة صحية أخرى. كما يتأثر مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.

4. الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسن المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى، هادفة إلى تحقيق الشمولية، والتكاملية في الأداء.

العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

ذكر كل من: (حواست، وصنوبر، 2018، 8-9) أن هناك عوامل عديدة تؤثر في جودة الخدمة الصحية المقدمة، وتتمثل في الآتي:

تحليل توقعات الزبون؛ وهنا يجب على المشفى فهم وإدراك حاجات، وتوجهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية. وهنا يمكن تقسيم المستويات النوعية للجودة بناءً على إدراكات المرضى إلى أربعة أقسام، وهي:

- الجودة المتوقعة؛ وهي الجودة التي يرى المستفيد أنها يجب أن تتواجد.
- الجودة المدركة؛ وهنا نقصد الجودة التي يقوم المركز بتقديمها، ويرى أنها مناسبة للحالة الصحية للمريض.
- الجودة القياسية؛ وهي تقديم الخدمة للمرضى بناءً على المستويات القياسية الفعالة لجودة الخدمة الصحية المقدمة.

• الجودة الفعلية؛ وهي ما اعتاد المشفى على تطبيقها على أرض الواقع، واعتاد على توافره المستفيد من الخدمة. تحديد الجودة للخدمات الصحية المقدمة؛ وهنا عندما يصبح المشفى مدركاً لجميع حاجات المرضى، ورغباتهم وتطلعاتهم، ويجب أن ننبه أن جودة الخدمات مرتبطة بمستوى أداء العاملين.

أداء العاملين؛ يجب أن تعمل الإدارة على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن عبرها الأداء المناسب للمالك الطبي، والتمريض، والخدمة المتصلة بالمرضى بأن أداءهم سيكون بالمستوى المناسب، والمطلوب.

نماذج قياس جودة الخدمات الصحية:

أوضح (البلاصي، 2015، 19-20) إلى أن هناك أسلوبين لقياس جودة الخدمة، وهي:
الأسلوب الأول:

يعود إلى (Parasuraman and others, 1988)، وهو الذي يستند على توقعات العملاء لمستوى الخدمة وإدراكهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل، ومن ثمر تحديد الفجوة (التطابق) بين هذه التوقعات، والإدراكات، وذلك باستخدام الأبعاد العشرة الممثلة لمظاهر جودة الخدمة، وهي:

- الفورية (Access): أو سهولة الوصول إلى الخدمة في الموقع المناسب، والوقت المناسب، وبغير انتظار طويل.
- الاتصالات (Communicatio): أو دقة وصف الخدمة باللغة التي يفهمها العميل.
- المقدرة (Competence): أو امتلاك العاملين للمهارات، والقدرات، والمعلومات اللازمة.
- الثقة (Credibility): حيث ينظر العاملون في المنظمة إلى العميل بوصفه جديراً بالثقة.
- الاعتمادية (Reliability): حيث تقدم الخدمة للعميل بدقة يمكنه الاعتماد عليها.
- الاستجابة (Responsiveness): حيث يستجيب العاملون بسرعة، وينحو خُلقاً لطلبات العميل ومشكلاته.
- التجسيد (Tangibles): ويركز هذا العنصر على الجانب الملموس من الخدمة كالأجهزة، والأدوات التي تستخدم في تأديتها.

- الأمان (Security): بمعنى أن تكون الخدمة خالية من المخاطرة، والمغامرة، والشك.
- المجاملة (Courtesy): بمعنى التعامل مع العميل بصدق واحترام وتقدير.
- فهم ومعرفة العميل (Understanding / Knowing): أن يبذل العاملون جهداً لتفهم احتياجات العميل، وأن يمنحه اهتماماً شخصياً.

الأسلوب الثاني:

أما الأسلوب الثاني لقياس جودة الخدمة، فيسمى مقياس الأداء الفعلي، أو (SERVPERF)، يُعدُّ هذا الأسلوب معدلاً عن الأسلوب الأول، ويستند إلى التقييم المباشر للأساليب، والعمليات المصاحبة لأداء الخدمة، بمعنى أنه يعتمد على قياس جودة الخدمة، باعتبارها شكلاً من أشكال الاتجاهات نحو الأداء الفعلي للجودة، والمتمثل بالأبعاد الخمسة، وهي: (الملموسية- الاعتمادية- الاستجابة- الثقة- التوكيد- التعاطف) كما تحتوي هذه الأبعاد على اثنين وعشرين عبارة تترجم مظاهر جودة الخدمة بالنسبة لهذه الأبعاد.

أبعاد جودة الخدمات الصحية:

اتفقت كثير من الدراسات العربية والأجنبية، بأن أبعاد جودة الخدمات الصحية هي: (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية)، ومن هذه الدراسات، دراسة: (شاكور، 2018، 244-245)، (بحر، الجدي، 2019، 6)، (Bedi، 2014: 76)، (Efuteba، 2013: 33)، (إسكندر، 2021، 20). على أن أبعاد جودة الخدمات الصحية هي: (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، الملموسية، التعاطف). ولتصنيف خصائص جودة الخدمات الصحية، أو احتواء الأبعاد أعلاه على جميع خصائص جودة الخدمات الصحية، فقد اعتمدنا هذه الأبعاد في البحث الحالي.

1. الاستجابة:

ذكر (Efuteba, 2013) بأنها: "الرغبة في توفير الخدمات الفورية، والمفيدة للعملاء، كثير من المرضى غير راضين عندما يتعين عليهم الانتظار لساعات للعلاج والاستشارة، يجب أن تضع المستشفيات مزيداً من التركيز على سرعة تواصل خطط العلاج المهمة في وقت مبكر من أجل تلبية العملاء، والتعامل مع شكاوى العملاء، والطلبات هي مشكلة أخرى ينبغي تدريب موظفي المستشفى على معالجتها بسرعة وسهولة". وأكد (الطويل، وآخرون، 2010، 15) بأن الاستجابة في مجال الخدمة الصحية يشير إلى: "أن العاملين في المنظمة الصحية قادرون على الاستجابة السريعة في جميع الأوقات للحالات المرضية، والاصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المنظمة الصحية، والإجابة السريعة عن جميع استفساراتهم، والشكاوى المقدمة من قبلهم، وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها".

2. الاعتمادية:

ذكر (بوقفه، زكيري، 2020، 28) نقلاً عن (البكري، 2005، 213) تُعدُّ الاعتمادية عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المنظمة الصحية، ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المنظمة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة، وبدرجة عالية من الدقة، والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات، ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية. ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر الآتية:

1. الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.
2. الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.

3. أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص.

4. الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم.

ويرى (Slack, et al, 2004: 49-50) بأن الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمستفيدين (المرضى) فضلاً عن تسليم نتائج الفحوصات المختبرية، والأشعة، وغيرها للمستفيدين حسب المواعيد المحددة، وكذلك تخفيض نسبة المواعيد الملقاة إلى أدنى حد ممكن. ذكر (عقلان، 2016: 5) وتعني قدرة مقدم الخدمة الصحية الطبية، (المحلل، الممرض، وغيرهم...) على أداء الخدمة التي وُعد بها بنحو يمكن من الاعتماد عليها، فضلاً عن تقديمها بدرجة عالية من الدقة والصحة.

3. الأمان:

أشار (براكني، بوقطوف، 2017: 45): أن هذا البعد هو: "العهد ويقصد به معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم، وقدرتهم على استلهاهم الثقة، والائتمان. وذكر أن الأمان في مجال الخدمة الصحية ناتج عن اعتماد، أو ثقة المرضى بالأطباء وكادر المستشفى، والثقة بمؤهلاتهم، ومقدرتهم". وأوضح (الطويل، وآخرون، 2010: 16) أن معايير تقييم جودة الخدمات الصحية بموجب هذا البعد كالآتي: سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء، والملاك التمريضي (الطاقم الطبي)، الصفات الشخصية للعاملين.

4. التعاطف: Empathy

أشار (شاكر، 2018: 245) التعاطف هو: "إبداء روح الصداقة، والحرص على العميل وأشعاره بأهميته، والرغبة في تقديم الخدمة بحسب احتياجاته، ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية في الجودة".

5. الملموسية:

ذكر (Efuteba, 2013) أن الملموسية تشير إلى مظهر الأفراد، والمعدات، والمرافق. المستشفيات ذات البنية التحتية الجيدة، والموظفين، والمعدات الأنيقة تجذب الكثير من العملاء، هذا ببساطة يخلق تأثيراً إيجابياً للمرضى، وبالتالي يشجعهم على الإقبال على تلك المستشفيات لتلقي الخدمة فيها.

وأضاف (عقلان، 2016: 6) ومن معايير التقييم لهذا البعد: الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج، المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة، أماكن الانتظار، والاستقبال المناسبة.

ويمكن تلخيص ذلك في الجدول رقم (2.2) توضيحاً لأبعاد جودة الخدمات الصحية، والمعايير المقابلة لها؛ لتقييم كل بُعد من هذه الأبعاد.

جدول (1.6) أبعاد الخدمات الصحية والمعايير المقابلة لها؛ لتقييم كل بُعد.

البعد	معايير التقييم	الأمتلئة
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية. - الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية.	وصول سيارة الإسعاف بدقائق معدودة. غرفة العمليات جاهزة كلياً، ولكل الحالات.
الاعتمادية	- دقة سجلات إدارة المستشفى المعتمدة. - صحة القوائم المالية.	ثقة المريض عالية بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى.
الأمان	- المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية. - سمعة ومكانة المستشفى عالية. - المعرفة والمهارة للطواقم الصحية. - الصفات الشخصية للعاملين.	ثقة المريض بأن حياته بين أيدي أمينة. المعاملة الطيبة للمرضى من قبل الأطباء. تدريب ومهارة عالية في الأداء.

البعد	معايير التقييم	الأمثلة
التعاطف	- اهتمام شخصي بالمريض. - الإصغاء الكامل لشكوى المريض. - تلبية حاجات الزبون بالود واللطف.	المرمضة بمثابة الأم الحنون للمريض. النظر للمريض بأنه دائماً على حق.
الملموسية	- الأدوات المستخدمة بالتشخيص والعلاج. - المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.	نظافة المستشفى. جودة الخدمة الفندقية في المستشفى.

المصدر: إعداد الباحث وفقاً للأدبيات السابقة.

علاقة اليقظة الإستراتيجية بتحسين جودة الخدمات الصحية:

كما سبق، يرى الباحث أن اليقظة الإستراتيجية تؤدي دوراً حاسماً في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تشجع اليقظة الإستراتيجية المنظمات الصحية على التفكير الابتكاري، وتبني الممارسات الجيدة في تقديم الخدمات الصحية، يمكن أن تشمل هذه الممارسات استخدام التكنولوجيا الحديثة، وتحسين عمليات الرعاية، وتدريب الكوادر الطبية. كما تساعد اليقظة الإستراتيجية المنظمة الصحية في فهم البيئة الخارجية، للتعرف على التحديات، والتوجهات الصحية، وتحديد الفرص التي يمكن أن تؤثر في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتلبية احتياجات المرضى. كما تساعد اليقظة الإستراتيجية المنظمة الصحية في تحليل جودة خدماتها الصحية، ومقارنتها بجودة خدمات المنافسين، وتحديد نقاط القوة والضعف في المنظمة. ولليقظة الإستراتيجية دور مهم في تطوير جودة الخدمات الصحية، عبر المراقبة والرصد، والتحليل للبيانات، وتقييم الأداء الحالي، يمكن المنظمة الصحية من تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين ووضع أهداف قابلة للقياس والتحقق، كما تشجع اليقظة الإستراتيجية على التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية عبر تطبيق مفهوم دورة تحسينية مستمرة لتحديد التغيرات ومراقبة تأثيرها، ومن ثم ضمان استمرارية التحسين المستمر على المدى البعيد. أيضاً تساعد اليقظة الإستراتيجية على تحسين تجربة المرضى في تلقي الخدمات الصحية عبر تحليل تفاعلات المرضى، واحتياجاتهم وتوقعاتهم، ومن ثم توجيه الجهود نحو تلبية هذه الاحتياجات وتحسين جودة الخدمات المقدمة لهم. ومن اطلاع الباحث على نتائج دراسات سابقة، لاحظ أن هناك علاقة طردية وترباطاً بين اليقظة الإستراتيجية، وتحسين جودة الخدمات الصحية عبر السعي الدائم للحصول على ميزة تنافسية تتمثل بتقديم خدمات صحية متميزة، وذات جودة عبر استخدام التقنيات الحديثة، والتطور الحاصل في مجال الأجهزة الطبية، ومراقبة المنافسين الجدد، والحاليين، والذي ينعكس إيجاباً في إحداث تطور في تحسين الخدمات الصحية. وهذا ما أكدته نتائج الدراسات التي اطلع عليها الباحث، ومنها دراسة (حماد، 2022)، و(إبراهيم، 2017)، و(محمد، 2021)، و(الصلاحات، 2022) جميع تلك الدراسات خلصت إلى وجود ترابط وعلاقة طردية بين اليقظة الإستراتيجية، وتحسين جودة الخدمات الصحية

الدراسات السابقة

الدراسات المتعلقة بالمتغير المستقل:

1. دراسة (عبد العزيز، 2021) بعنوان: "دور اليقظة الإستراتيجية في استدامة الأداء البيئي، مجموعة شركات أوما، وهي: أوما للصناعات الغذائية، أوما للزيوت، أوما للصابون والمنظفات، أوما التجارية في مصر"

هدفت الدراسة إلى التعرف على وعي الشركات محل الدراسة لأهمية اليقظة الإستراتيجية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من الحصر الشامل بالنسبة لفئة مديري الإدارات في الشركات، والذين يبلغ عددهم (48) مفردة، بالنسبة لفئة العاملين بالإدارات بتلك الشركات فقد اعتمد الباحث على عينة عشوائية قدرت بـ (332) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق معنوية بين آراء فئتي عينة البحث حول الأبعاد التي تعكس كلاً من اليقظة الإستراتيجية، واستدامة الأداء البيئي، وأيضاً يوجد تأثير معنوي لليقظة الإستراتيجية إجمالاً، وبأبعادها فردياً على استدامة الأداء البيئي، وأن جميع أبعاد اليقظة الإستراتيجية تتوافر بنحو كبير، جاء ترتيب أبعاد اليقظة الإستراتيجية من حيث الأهمية: اليقظة التنافسية، التسويقية، البيئية، وفي المرتبة الأخيرة اليقظة التكنولوجية. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث بقيام الشركات محل الدراسة بإنشاء إدارة لليقظة الإستراتيجية تندرج ضمن الخريطة التنظيمية، وتخصص لها الموارد المختلفة المادية، والبشرية، والتكنولوجية. والتزامهم بممارستها المختلفة.

2. دراسة (kasmi,2021) بعنوان: "تأثير اليقظة الإستراتيجية على الإدارة الإلكترونية. الشركة الوطنية للنقل (السكك الحديدية) (SNTF)"

هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير اليقظة الإستراتيجية على الإدارة الإلكترونية في الشركة الوطنية للنقل. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية بسيطة مكونة من (200) مفردة من العاملين في الشركة. أظهرت نتائج الدراسة تأثيراً إيجابياً لليقظة الإستراتيجية في التطبيق العملي للإدارة الإلكترونية في مجال النقل (السكك الحديدية الوطنية). واستناداً للنتائج أوصى الباحث بتعزيز البنية التحتية، وتطبيق التكنولوجيا الحديثة في المؤسسات الجزائرية.

3. دراسة (عبد الجليل، 2020) بعنوان: "انعكاس اليقظة الإستراتيجية في التوجه الريادي. شركة ما بين النهرين في بغداد"

هدفت الدراسة إلى قياس العلاقة بين اليقظة الإستراتيجية في الشركة المبحوثة ومستوى التوجه الريادي. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة قصدية لمتخذي القرار، وعددهم (61) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط ملحوظ بين اليقظة الإستراتيجية بأبعادها، والتوجه الريادي، وكان المتوسط الحسابي المرجح لليقظة الإستراتيجية بصفحتها المتغير المستقل (4.050) وأن لليقظة الإستراتيجية تأثيراً في التوجه الريادي، إذ سجلت اليقظة التسويقية أعلى تأثير بمتوسط حسابي (4.20) بينما سجلت اليقظة التكنولوجية التأثير الأقل بمتوسط حسابي (3.78) بدرجة مرتفعة. واستناداً للنتائج أوصى الباحث بضرورة تسليط الضوء على اليقظة التكنولوجية؛ لمتابعة التطورات التكنولوجية الزراعية، عن طريق عمل شراكات مع الشركات الرائدة في مجال تخصصها لضمان تنفيذ أعمال الشركة بسرعة ودقة.

4. دراسة (Alshaer,2020) بعنوان: "أثر اليقظة الإستراتيجية على البراعة التنظيمية. البنوك التجارية في الأردن" هدفت الدراسة إلى إبراز أثر اليقظة الإستراتيجية على البراعة التنظيمية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية من مديري البنوك بلغت (171) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي بين اليقظة الإستراتيجية، والبراعة التنظيمية. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث بأن توظف المنظمات اللجان والفرق المتخصصة في اليقظة الإستراتيجية، وتزويدها بكل الموارد اللازمة للعمل لتحقيق الأهداف التنظيمية.

5. دراسة (Mahmood, Faris, Dahan, 2020) بعنوان: "قيادة النقاط العمياء، وأثرها في تحقيق اليقظة

الإستراتيجية. الجامعات الخاصة في مدينة كربلاء في العراق"

هدفت الدراسة إلى قياس وتشخيص متغيرات قيادة النقاط العمياء، وأثرها في تحقيق اليقظة الإستراتيجية للمنظمات. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية من مديري الأقسام في الجامعات الخاصة في مدينة كربلاء بلغت (125) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة أن القيادة تتأثر في ضوء البقع العمياء، وقلّة المعلومات، يوجد تأثير كبير، وسلبّي في تحقيق اليقظة الإستراتيجية لجميع الجامعات في مدينة كربلاء، وهذا يؤثر بشكل واضح وسلبّي على قدرتها على إدراك الفرص المتاحة، وتجنب التهديدات المحتملة. واستناداً للنتائج أوصى الباحث يجب على المديرين الاعتماد على معلومات دقيقة، وكافية لإجراء قرار خال من التحيزات.

6. دراسة الجمل، 2020 بعنوان: "اليقظة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في جنوب الضفة الغربية، وعلاقتها

بتحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر الأكاديميين فيها"

هدفت الدراسة إلى التعرف على اليقظة الإستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في جنوب الضفة الغربية وعلاقتها بتحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر الأكاديميين فيها. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية بلغت (66) أكاديمياً يعملون في الجامعات العامة، والخاصة. أظهرت نتائج الدراسة جاء المتوسط الحسابي لليقظة الإستراتيجية في الجامعات الفلسطينية (3.76) بدرجة مرتفعة. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث بضرورة أن تتابع الجامعة أهداف الجامعات المنافسة قبيل تحديد أهدافها، حتى تتمكن من صياغة أهداف واقعية، وتتمكن من منافسة الجامعات الأخرى، العمل على تحديد نقاط القوة ونقاط الضعف، والفرص، والتهديدات، والتحليل قبيل وضع الإستراتيجيات.

7. دراسة (نجم، 2019) بعنوان: "تأثير اليقظة الإستراتيجية في التحسين المستمر للمنظمات. الشركة العامة

للمنتجات الغذائية التابعة لوزارة الصناعة والمعادن في بغداد"

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير اليقظة الإستراتيجية في التحسين المستمر للمنظمات. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة والمقابلات الشخصية أداتي جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من مديري الأقسام والشعب في الشركة، ومجموعة من المهندسين مسح شامل (63) استبانة + (15) مقابلة. أظهرت نتائج الدراسة ترابط أنواع اليقظة الإستراتيجية بدلالات معنوية عالية مع التحسين المستمر. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث بضرورة تعزيز الشركة العامة للمنتجات الغذائية ثقافة اليقظة الإستراتيجية؛ لما لها من أهمية كبيرة خاصة بعد انفتاح الأسواق العالمية أمام المنافسة الدولية؛ من أجل تحسين الأعمال باستمرار.

8. دراسة (Dawood, Abbas 2018) بعنوان: "دور اليقظة الإستراتيجية في الأداء التشغيلي لقطاع البنوك. عينة من

البنوك الخاصة (مصرف الشمال، الخليج العربي، الشرق الأوسط، الوطنية للاستثمار والتمويل) في جمهورية مصر"

هدفت الدراسة إلى التعرف وتسليط الضوء على دور اليقظة الإستراتيجية في الأداء التشغيلي. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية من مديري الأقسام في البنوك بلغت (37) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك ارتباطاً بين اليقظة الإستراتيجية، والأداء التشغيلي في البنوك التي شملها البحث، والتي تؤكد أهمية اليقظة الإستراتيجية. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث

ضرورة استثمار البنوك على العلاقة الإيجابية المتكاملة بين اليقظة الاستراتيجية، ودورها في تحسين الأداء التشغيلي.

9. دراسة (إبراهيم، 2017) بعنوان: "اليقظة الاستراتيجية ودورها في تحسين مستوى الخدمات التمريضية-مستشفى غازي الحريري في مدينة بغداد"

هدفت الدراسة إلى التركيز على أبعاد اليقظة الاستراتيجية، والمتضمنة (اليقظة البيئية، اليقظة التكنولوجية، اليقظة التنافسية، اليقظة التسويقية) في تحسين الخدمات التمريضية، وقياس درجة الارتباط، والتأثير بين اليقظة الاستراتيجية في المستشفى المبحوث، وتحسين الخدمات التمريضية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة بسيطة تمثلت في مسؤولي الأقسام، وبلغت (48) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة ترابطاً بين اليقظة الاستراتيجية، ودورها في تحسين مستوى الخدمات التمريضية في المستشفى المبحوث، مما يؤكد أهمية أبعاد اليقظة الاستراتيجية، وأثرها في تحسين الخدمات التمريضية. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث على إدارة المستشفى المبحوث التركيز على اليقظة الاستراتيجية؛ كونها إحدى أهم الوسائل لتحسين الخدمات التمريضية، ولجعل إدارة المستشفى على أهبة الاستعداد في مواجهة الظروف الطارئة.

الدراسات المتعلقة بالمتغير التابع:

1. دراسة عباس، 2014 بعنوان: "قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية المتواجدة في مدينة تعز"

هدفت الدراسة إلى قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المستفيد. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من المرضى، أو المراجعين لهذه المستشفيات وقد وزعت (280) استبانة على المرضى، والمستفيدين من هذه الخدمات، وجرى استبعاد (40) استبانة؛ لعدم استيفائها لمعايير التقييم التي اتبعها الباحث. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور الدراسة السبعة. واستناداً للنتائج أوصى الباحث إدارة المستشفيات بتجهيزها بالمعدات، والآلات، والتقنيات الحديثة بما يواكب حاجات المرضى، والاهتمام بنظافة الأسرة، والأغطية، والمعدات الطبية.

2. دراسة (بن حركو، عميمور، 2020) بعنوان: "أثر إدارة الكفاءات المحورية على جودة الخدمات الصحية- المستشفى المختص في الأمراض العقلية وادي العثمانية في الجمهورية الجزائرية"

هدفت الدراسة إلى تحديد المفاهيم الخاصة حول الكفاءات المحورية، وعلاقتها بجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة والمقابلات أداتي جمع البيانات. يتكوّن مجتمع الدراسة من (200) عامل من المستويات الوظيفية الآتية: إداري، طبيب، ممرض، مساعد ممرض. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الكفاءات المحورية وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث ضرورة إدراك المنظمة لقيمة الموارد، والكفاءات الاستراتيجية المتمثلة في مجمل الأصول، القدرات، المهارات، وأنها مصدر لجودة الخدمة. ضرورة استجابة المنظمة للتطورات في المجال الصحي والسهر الدائم على التميز والتفوق. الاهتمام بتكوين الكفاءات؛ لما لها من دور كبير على الخدمات المقدمة.

3. دراسة (بركاني، بوقطوف، 2017) بعنوان: "دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية المؤسسات العمومية الاستشفائية في ولاية تبسة، الجزائر"

هدفت الدراسة إلى تحديد دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة أداة جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من عينة عشوائية من المرضى المعالجين والمقيمين فيها. أظهرت نتائج الدراسة نسبة الجودة في المؤسسة متوسطة، إضافة إلى وجود علاقة طردية بين التسويق الخارجي وجودة الخدمة المقدمة، كذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسويق التفاعلي وجودة الخدمة. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث بتعزيز الاهتمام بعناصر المزيج التسويقي الصحي، وكذلك المحافظة على مستوى الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية، والاستمرار لمواكبة التطورات. 4. دراسة (Zarei, et al,2012) بعنوان: "جودة المستشفيات الخاصة الإيرانية من وجهة نظر المرضى. ثمانية مستشفيات خاصة في الجمهورية الإيرانية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات إدراك المرضى لأبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في القطاع الطبي الخاص. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وكانت الاستبانة والمقابلة أداتي جمع البيانات. وتكوّنت عينة الدراسة من (983) مريضاً اختيروا عشوائياً من (8) مستشفيات خاصة. أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع تقييم المرضى لتطبيق أبعاد جودة الخدمات فيها. واستناداً للنتائج، أوصى الباحث أنه ينبغي تحسين جودة الخدمات في المستشفيات، وأن تركز على تحديث المعدات، والأجهزة الطبية، وتوفير الخدمة في الوقت المناسب، وأن تكون هناك دقة في الأداء، وتعزيز مهارات الاتصال بين الأطباء، والممرضين، وغيرهم من الموظفين.

3.7. التعقيب على الدراسات السابقة:

1. أوجه تشابه البحث الحالي مع الدراسات السابقة

تشابهت معظم الدراسات السابقة مع البحث الحالي في:

أ. منهج الدراسة المستخدم.

ب. أداة الدراسة.

ج. أبعاد اليقظة الاستراتيجية.

2. أوجه اختلاف البحث الحالي مع الدراسات السابقة

أ. يستهدف البحث الحالي القطاع الصحي، بينما الدراسات السابقة تستهدف قطاعات اقتصادية وخدمية أخرى.

ب. يستهدف البحث الحالي عينتين، عينة مكونة من جميع العاملين في مستشفى الشفاء التخصصي، وعينة أخرى من المرضى، بينما الدراسات السابقة تستهدف عينة واحدة فقط من العاملين.

3. ما يميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

أ. كل الدراسات السابقة طبقت على مؤسسات مختلفة، وما يميز به البحث الحالي هو تناوله موضوع أثر اليقظة

الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة.

ب. البحث الحالي استخدم عينتين (عينة للعاملين لقياس أثر اليقظة الإستراتيجية، وعينة المرضى لقياس جودة الخدمات الصحية).

ج. إن هذا البحث يتميز كونه من الدراسات الأولى محلياً- بحسب علم الباحث- الذي يحاول دراسة اليقظة

الإستراتيجية باعتبارها (متغيراً مستقلاً)، وجودة الخدمات الصحية باعتبارها (متغيراً تابعاً) في تطبيقها على أحد

المستشفيات الخاصة، وهو مستشفى الشفاء التخصصي.

4. الاستفادة من الدراسات السابقة

- أ. جرى الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء المتغير المستقل، والمتغير التابع.
- ب. الاستفادة في بناء فقرات الاستبانة.
- ج. الاستفادة في الجانب النظري.

منهج البحث:

من أجل تحقيق أهداف البحث، استخدم الباحث المنهج الوصفي، والمنهج التحليلي، وهو منهج يُعنى بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً، وكمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة، ويبين خصائصها، والتعبير الكمي يعطينا وصفاً دقيقاً لمقدار الظاهرة، وحجمها، وهذا المنهج اعتمده الباحث في توضيح أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة. نبذة عن مجتمع البحث:

اختار الباحث مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة الذي أنشئ في العام (2002م) بوصفه ميداناً لتطبيق البحث، المستشفى على مساحة ألف متر مربع، وبارتفاع أربعة طوابق، وبطاقّة استيعابية تصل إلى (75) سريراً، وعدد الأقسام الطبية في المستشفى (12) قسماً، وهي: (قسم العناية المركزة، قسم العمليات، قسم جراحة المناظير، قسم الحضانات، العيادات الخارجية، قسم الصيدلانية، قسم الأشعة التشخيصية، مركز الطوارئ والإنعاش، مركز النساء والولادة، قسم الكلى والمسالك البولية، أقسام الرقود المختلفة، قسم الأسنان)، يقدم المستشفى خدماته عبر طاقم يتكوّن من الاستشاريين، والاختصاصيين، والفضيين. مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في الكوادر الطبية والإدارية (أطباء، تمريض، مهن طبية، إداريين) وعددهم (60) مفردة، والمرضى وعددهم (40) مفردة في مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة. عينة البحث:

تكوّنت عينة البحث من عيّنتين، حسب الآتي:

1. عينة العاملين؛ حيث شملت العينة (الكوادر الطبية والإدارية في المستشفى) وعددهم (60) مفردة، حيث جرى استخدام أسلوب الحصر الشامل، ووزعت أداة البحث (الاستبانة) الخاصة بالمتغير المستقل؛ (اليقظة الإستراتيجية المتمثلة بـ (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية)).
2. عينة المرضى؛ حيث شملت العينة (المرضى في مستشفى الشفاء التخصصي)، وعددهم (40) مفردة، حيث جرى استخدام العينة العشوائية، ووزعت أداة البحث (الاستبانة) الخاصة بالمتغير التابع؛ تحسين جودة الخدمات الصحية المتمثلة بـ (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية)). وحدة التحليل:

هي المنظمة (مستشفى الشفاء التخصصي) حيث جمعت البيانات من الأفراد حول اليقظة الإستراتيجية وجودة الخدمات الصحية، وهي متغيرات تقاس على مستوى المنظمة.

أداة البحث: (الاستبانة)

تعدُّ الاستبانة أكثر وسائل الحصول على البيانات من الأفراد استخداماً، وشيوعاً، وتعرفُّ الاستبانة بأنها: أداة ذات أبعاد، وبنود تستخدم للحصول على معلومات، أو آراء يقوم بالاستجابة لها المبحوثون نفسه، وهي كتابية تحريرية، وقد استخدم الباحث الاستبانة لقياس (أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية) بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة. خطوات بناء أداة البحث:

اطلع الباحث على العديد من الدراسات السابقة، والبحوث ذات العلاقة بموضوع البحث الحالي، وأدبيات البحث. والاستفادة منها في صياغة فقرات البحث ومحاورة، تعدُّ مرحلة بناء أداة البحث من المراحل المهمة في البحث، وعليه يتوقف نجاح البحث، أو فشله، وقد استخدم الباحث في هذا البحث "الاستبانة" أداة لتحقيق أهداف البحث المتمثلة: ب (أثر اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، بحث ميداني على مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة).

وقد صنّمت استبانة البحث بما يتوافق مع متغيرات البحث، كالآتي:

1. مجالات المتغير المستقل: والمتمثل اليقظة الإستراتيجية بأبعادها التي تستهدف فئة العاملين، وقد تكونت الاستبانة من جزأين، وهما:
 - الجزء الأول: البيانات الشخصية، والوظيفية، وتشمل: (النوع، العمر، سنوات الخدمة، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي).
 - الجزء الثاني: تكون من أبعاد اليقظة الإستراتيجية المتمثلة: ب (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) وعدد الفقرات (29) فقرة.
2. مجالات المتغير التابع: والمتمثل جودة الخدمات الصحية بأبعادها التي تستهدف فئة المرضى، وقد تكونت الاستبانة من جزأين، هما:
 - الجزء الأول: تكون من البيانات الشخصية، وتشمل: (النوع، العمر، المؤهل العلمي).
 - الجزء الثاني: تكون من أبعاد جودة الخدمات الصحية المتمثلة ب (الاستجابة، الاعتمادية، الأمان، التعاطف، الملموسية)، وعدد الفقرات (24) فقرة.

عرض وتحليل نتائج البحث

نتائج الوصف الإحصائي لمتغيرات البحث:

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول:

الإجابة عن السؤال الأول، والذي نصه:

ما واقع اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي من وجهة نظر عينات البحث؟

وقد تضمّن هذا المتغير (4) أبعاد باعتبارها مؤشرات لليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة، وكانت النتيجة موضحة بالجدول الآتي:

جدول (1.9) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لليقظة الإستراتيجية.

م	الأبعاد	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الرتبة	الأهمية النسبية	الدرجة
1	اليقظة التكنولوجية	4.0	.767	1	80	مرتفعة
2	اليقظة البيئية	3.94	.756	2	78.8	مرتفعة
4	اليقظة التسويقية	3.90	.614	3	78	مرتفعة
3	اليقظة التنافسية	3.39	.833	4	67.8	متوسطة
	المتوسط العام لليقظة الإستراتيجية	3.80	.482		76.15	مرتفعة

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميدانية.

يتبين من الجدول (1.9) أن المتوسط العام لواقع اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء بمحافظة شبوة بلغت (3.80)، وانحراف معياري (0.482) لم يتجاوز الواحد الصحيح، مما يدل على تجانس أفراد عينة البحث، وكذلك يبين أن المتوسط الحسابي لدرجة اليقظة الإستراتيجية يساوي (3.80)، والوزن النسبي للدرجة الكلية لليقظة الإستراتيجية (76.15%) وهذا يعني أن درجة التحقق من واقع اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة هي بدرجة (مرتفعة). أما فيما يخص أبعاد المتغير المستقل (اليقظة الإستراتيجية) حسب أهميتها- وفقاً لنتائج البحث كما يأتي: احتلت اليقظة التكنولوجية المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي (4.0)، بوزن نسبي (80%)، بينما احتلت المرتبة الثانية اليقظة البيئية، بمتوسط حسابي (3.94)، وبوزن نسبي (78.8%)، وجاءت في المرتبة الثالثة اليقظة التسويقية، بمتوسط حسابي (3.90)، وبوزن نسبي (78%)، بينما احتلت المرتبة الأخيرة اليقظة التنافسية، بمتوسط حسابي (3.39)، وبوزن نسبي (67.8%).

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني:

ما مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة؟
وقد تضمن هذا المتغير (5) أبعاداً باعتبارها مؤشرات لجودة الخدمات في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة، وكانت النتيجة موضحة بالجدول الآتي:

جدول (2.9) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لجودة الخدمات الصحية

م	الأبعاد	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الرتبة	الأهمية النسبية	الدرجة
1	الاستجابة	3.97	0.758	5	79.4	مرتفعة
2	الاعتمادية	4.09	0.5	4	81.8	مرتفعة
3	الأمان	4.45	0.442	1	89	مرتفعة جداً
4	التعاطف	4.28	0.439	3	85.6	مرتفعة جداً

جدول (2.9) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لجودة الخدمات الصحية

5	الملموسية	4.31	0.486	2	86.2	مرتفعة جداً
	المتوسط العام لتحسين جودة الخدمات الصحية	4.22	.409		84.4	مرتفعة جداً

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميدانية.

يتبين من الجدول (2.9)، أن المتوسط العام لواقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة من وجهة نظر عينة البحث (المرضى) بلغ (4.22)، وانحراف معياري (0.409)، لم يتجاوز الواحد الصحيح، مما يدل على تجانس أفراد عينة البحث، وبحسب الوزن المثوي تشكل جودة الخدمات الصحية ما نسبته (84.4%)، في مستشفى الشفاء التخصصي، وباتجاه عام موافق بشدة، وبدرجة (مرتفعة جداً).

أما فيما يخص أبعاد المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) فقد حصل بعد الأمان في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة من وجهة نظر عينة البحث (المرضى) على المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلغ (4.45)، وحصل بعد الملموسية على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي (4.31)، وحصل بعد التعاطف على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (4.28)، وباتجاه عام موافق بشدة، وبدرجة (مرتفعة جداً)، للمتغيرات الثلاثة، وحصل بعد الاعتمادية على المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي (4.09)، وجاء بعد الاستجابة بالمرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي (3.97)، وباتجاه عام موافق، وبدرجة (مرتفعة)، وبناءً على ما سبق، فإن نقاط القوة تركزت في بعد (الأمان، الملموسية، التعاطف)، في مستشفى الشفاء التخصصي. وباتجاه عام موافق بشدة، وبدرجة (مرتفعة جداً).

نتائج اختبار فرضيات البحث:

الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة.

ولاختبار الفرضية الرئيسية الأولى، جرى اختبار الفرضيات الفرعية المنفرعة منها، حيث جرى استخدام الانحدار الخطي البسيط؛ لمعرفة أثر كل من: (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) على تحسين جودة الخدمات الصحية، ومن ثم استخدام الانحدار الخطي المتعدد؛ لمعرفة أثر أبعاد اليقظة الاستراتيجية المتمثلة بـ (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) معاً على تحسين جودة الخدمات الصحية كما يأتي

1- طريقة الانحدار الخطي البسيط

جرى استخدام طريقة الانحدار الخطي البسيط، وفقاً للنموذج $(y=a+bx)$ ، ولكل فرضية فرعية على حدة. بواسطة الفرضيات الفرعية الأربع تبين وجود أثر إيجابي ذي دلالة معنوية لأبعاد اليقظة الاستراتيجية (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المبحوثين في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة، ومنها توصل الباحث إلى أن اليقظة الاستراتيجية لها أثر إيجابي معنوي في تحسين جودة الخدمات الصحية، وعبر ذلك نتوصل إلى رفض الفرضية الرئيسية الأولى للبحث (فرضية العدم H_0) التي تنص على أنه: (لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة)، وتحل محلها

الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه: (يوجد أثرٌ ذو دلالةٍ إحصائيةٍ لليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة).

2- طريقة الانحدار الخطي المتعدد

جرى اختبار الفرضية الرئيسية الأولى باستخدام طريقة الانحدار الخطي المتعدد وفقاً للنموذج

$$(y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4) \text{ حيث إن:}$$

Y المتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الصحية.

x_1, x_2, x_3, x_4 المتغيرات المستقلة: (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) على الترتيب.

b_1, b_2, b_3, b_4 : معاملات الانحدار.

a: ثابت الانحدار.

وكانت النتائج كما يبينها الجدول (25.4).

جدول (3.9) نتائج الانحدار الخطي المتعدد؛ لمعرفة أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية

م	المتغيرات المستقلة	ثابت الانحدار	معامل الانحدار B	قيمة T المحسوبة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	قيمة F المحسوبة	مستوى المعنوية
1	اليقظة التكنولوجية	1.34	0.17	3.89	0.93	0.86	116.15	0.00
2	اليقظة البيئية		0.20	3.90				
3	اليقظة التسويقية		0.37	5.31				
4	اليقظة التنافسية		0.22	2.97				

$$y = 1.34 + 0.22x_1 + 0.17x_2 + 0.20x_3 + 0.37x_4$$

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميدانية.

المتغير المستقل: اليقظة الاستراتيجية، والمتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الصحية.

يلاحظ الباحث من الجدول (3.9) نتيجة الانحدار الخطي المتعدد تشير النتائج إلى وجود أثر إيجابي طردي ذي دلالةٍ معنويةٍ للمتغيرات المستقلة (أبعاد اليقظة الاستراتيجية) المتمثلة بـ (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية)، والمتغير التابع المتمثل بتحسين جودة الخدمات الصحية، ووفقاً لهذا النموذج تسهم المتغيرات المستقلة المتمثلة بـ (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) في تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (0.17، 0.20، 0.37، 0.22) على التوالي، أي أنّ اليقظة التكنولوجية على زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (0.17) مع الأخذ بعين الاعتبار تأثير الأبعاد الأخرى على تحسين جودة الخدمات الصحية في الوقت ذاته، وتعمل اليقظة البيئية على زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (0.20) مع الأخذ بعين الاعتبار تأثير الأبعاد الأخرى على تحسين جودة الخدمات الصحية في الوقت ذاته، وتعمل اليقظة التسويقية على زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (0.37) مع الأخذ بعين الاعتبار تأثير الأبعاد الأخرى على تحسين جودة الخدمات الصحية في الوقت ذاته، وتعمل اليقظة التنافسية على زيادة تحسين جودة

الخدمات الصحية بمقدار (0.22) مع الأخذ بعين الاعتبار تأثير الأبعاد الأخرى على تحسين جودة الخدمات الصحية في الوقت ذاته، ويلاحظ الباحث أنه عند زيادة أبعاد اليقظة الإستراتيجية بمقدار وحدة زيادة واحدة لكل منها تؤدي إلى زيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (0.96) من الوحدة، كما يشير اختبار (T) إلى أن معاملات الانحدار ذات دلالة معنوية، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط (0.93)، وهو معامل ارتباط طردي معنوي قوي جداً، ويشير إلى وجود علاقة ارتباط طردية قوية جداً بين اليقظة الإستراتيجية، وتحسين جودة الخدمات الصحية، أي أنه كلما زادت اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة تؤدي إلى زيادة قوية جداً في تحسين جودة الخدمات الصحية، والعكس صحيح، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار أعلاه، والتمثلة في معامل التحديد فقد بلغت (0.86) مما يشير إلى أن (86%) من التغيرات، والتأثيرات التي تعمل على زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية تعود إلى أبعاد اليقظة الإستراتيجية مجتمعاً معاً، بينما (14%) من التأثيرات، والتغيرات التي تعمل على زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية تعود إلى عوامل أخرى غير مدرجة في النموذج، وقد أشار اختبار (F) الذي بلغت قيمته (116.15) إلى أن نموذج الانحدار أعلاه ذو دلالة معنوية، حيث بلغت قيمة مستوى دلالة (F) (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في هذا البحث (0.05).

وبهذه النتائج، توصل الباحث إلى رفض فرضية العدم للفرضية الرئيسية الأولى للبحث التي تنص على أنه: (لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة)، وتحل محلها الفرضية البديلة (H1) التي تنص على أنه: (يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة). مناقشة وتحليل النتائج في ضوء الإجابة عن تساؤلات البحث: مناقشة وتحليل النتائج في ضوء الإجابة عن السؤال الأول: نص السؤال الأول:

ما واقع اليقظة الإستراتيجية في مستشفى الشفاء التخصصي من وجهة نظر عينة البحث؟

وفقاً للنتائج فقد جاء مستوى واقع اليقظة الإستراتيجية الكلي في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة بدرجة (مرتفعة)، وبمتوسط حسابي (3.80)، ووزن نسبي (76.15%).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى الدور والجهود المبذولة من قبل إدارة المستشفى والعاملين بها عبر أداء أدوارهم، حيث يعد مستوى النتائج جيداً في مثل الوضع الراهن، والظروف الاقتصادية والسياسية التي تؤثر على الأداء العام للمستشفيات.

وفقاً للنتائج أيضاً أن أعلى بُعد من أبعاد اليقظة الإستراتيجية كان بُعد اليقظة التكنولوجية؛ حيث احتلت المرتبة الأولى بدرجة تقديرية مرتفعة، بمتوسط حسابي (4.0).

ويعزو الباحث ذلك إلى إدراك الإدارة بأهمية توفير أحدث التجهيزات؛ لمواكبة التطورات المتسارعة في الجانب الطبي والصحي، كذلك إلى أن العاملين في المستشفى هم من أصحاب التخصصات الطبية، والحاصلين على تأهيل ودورات تدريبية على أحدث الأجهزة الطبية.

كما يتضح من النتائج أن أدنى بُعد من أبعاد اليقظة الإستراتيجية كان بُعد اليقظة التنافسية؛ حيث احتلت المرتبة الأخيرة بدرجة تقديرية متوسطة، بمتوسط حسابي (3.39).

ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف دور الإدارة في متابعة تحركات منافسيها الحاليين، والجدد من المستشفيات الحكومية، والخاصة المشابهة، وكذلك ضعف الإدارة في جمع المعلومات عن المنافسين، وتحليلها. كما يعزو الباحث ذلك إلى عدم اهتمام إدارة المستشفى برفع قدراتها التنافسية؛ وذلك لكون حدة المنافسة كانت ضعيفة في الفترة السابقة، ويُعد المستشفى الأول على مستوى المحافظة، ولا يوجد منافس له في الفترة السابقة، ولكن مع تزايد الاهتمام بالقطاع الصحي من قبل المستثمرين في الفترة الحالية، وكذلك افتتاح مستشفى هيئة شبوة سوف تواجه إدارة المستشفى تحدًا حقيقي في حال لم تول بعُد اليقظة التنافسية اهتماماً أكثر مما هو حاصل حالياً. وقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة (عبد العزيز، 2021) بمستوى مرتفع، ودراسة (عبد الجليل، 2020)، بمستوى مرتفع، ودراسة (إبراهيم، 2017)، ودراسة (الجمل، 2020) بمستوى مرتفع، بينما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (Mahmood, Faris, Dahan, 2020) والتي أظهرت نتيجةً بتقدير متوسط، بمتوسط حسابي (2.98).

مناقشة النتائج في ضوء الإجابة عن السؤال الثاني

نص السؤال الثاني على الآتي:

ما مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة؟

وقد تضمن هذا المتغير (5) أبعاداً باعتبارها مؤشرات لجودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة، ويتضح من الجدول (15.4) أن المتوسط العام لواقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة من وجهة نظر عينة البحث (المرضى) بلغ (4.22)، وبانحراف معياري (0.409) وبحسب الوزن المثوي- تشكل جودة الخدمات الصحية ما نسبته (84.4%) في مستشفى الشفاء التخصصي. وباتجاه عام موافق بشدة، ودرجة (مرتفعة جداً).

أما فيما يخص أبعاد المتغير التابع: (جودة الخدمات الصحية) فقد حصل بعد الأمان في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة من وجهة نظر عينة البحث (المرضى) على المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلغ (4.45)، وحصل بعد الملموسية على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي (4.31)، وحصل بعد التعاطف على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (4.28)، وباتجاه عام موافق بشدة، ودرجة (مرتفعة جداً)، للمتغيرات الثلاثة، وحصل بعد الاعتمادية على المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي (4.09)، ودرجة (مرتفعة).

ويعزو الباحث هذا إلى الجهود الكبيرة التي تبذلها الإدارة متجاوزة بذلك كل الصعاب والمعوقات في ظل الظروف الاقتصادية والسياسية الراهنة، والتي تؤثر سلباً على القطاع الصحي.

وجاء بعد الاستجابة بالمرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي (3.97)، وباتجاه عام موافق، ودرجة (مرتفعة)، وبناءً على ما سبق، فإن نقاط القوة تركزت في الأبعاد: (الأمان، والملموسية، والتعاطف). في مستشفى الشفاء التخصصي. وباتجاه عام موافق بشدة، ودرجة (مرتفعة جداً). ويتضح من الجدول أن هناك ضعفاً في بعد الاستجابة.

ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف التدريب والتأهيل للعاملين في المستشفى على كيفية التعامل مع المرضى، والاستجابة لطلباتهم، ومن النزول الميداني إلى المستشفى، لاحظ الباحث أن هناك قصوراً في هذا المجال، والمتمثل في عدم وجود صندوق للشكاوى والمقترحات.

واتفقت هذه النتيجة مع النتائج التي توصلت إليها دراسة: (Zarei, et al, 2012) والذي أظهرت نتائج مرتفعة جداً، بمتوسط حسابي (4.7)، بينما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (بركاني، بوقطوف، 2017) التي أظهرت نتيجة

متوسطة، بمتوسط حسابي (3.35)، ودراسة (عباس، 2014)، التي أظهرت نتائج متوسطة، بمتوسط حسابي (2.7)، ودراسة (بن حركو، عميمور، 2020) التي أظهرت نتائج ضعيفة، بمتوسط حسابي (2.3).

الاستنتاجات:

استنتج الباحث من الوصف الإحصائي لعينة العاملين، والذي يتعلق بالمتغير المستقل (اليقظة الإستراتيجية) الآتي:

1. إن مستشفى الشفاء التخصصي في محافظة شبوة منظمة ذات يقظة إستراتيجية جيدة.
2. إن المستشفى يولي اهتماماً كبيراً للتكنولوجيا الحديثة، ويسعى لتطبيقها، وهذا يعكس التزام المستشفى بتوفير أحدث التجهيزات الطبية التي تعزز جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
3. إدارة المستشفى تولي اهتماماً بالتلوث البيئي، وتخليص النفايات بطرق صحيحة، وهذا يعكس التزامهم بالمسؤولية الاجتماعية والاهتمام بالبيئة المحيطة.
4. إدارة المستشفى تعمل بإيجابية مع القيم والمعتقدات الاجتماعية.
5. يظهر أن إدارة المستشفى لديها قصور في جمع البيانات واستخدامها بنحو فعال لاتخاذ قرارات إستراتيجية.
6. يظهر أن إدارة المستشفى لديها الرغبة في تحقيق التميز والاستفادة من الفرص التنافسية.
7. يظهر أن إدارة المستشفى لديها قصور في مراقبة وتحليل تحركات المنافسين وفهم تحديات السوق.
8. وجود أثر إيجابي ذي دلالة معنوية لأبعاد اليقظة الإستراتيجية: (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية) في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المبحوثين في مستشفى الشفاء التخصصي.
9. وجود علاقة ارتباطية طردية قوية جداً بين المتغير المستقل اليقظة الإستراتيجية بأبعاده: (اليقظة التكنولوجية، اليقظة البيئية، اليقظة التسويقية، اليقظة التنافسية)، في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الشفاء التخصصي بمحافظة شبوة.

كما استنتج الباحث من الوصف الإحصائي لعينة المرضى، والذي يتعلق بالمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) الآتي:

1. يظهر أن إدارة المستشفى تولي اهتماماً كبيراً بتقديم خدمات صحية عالية الجودة، وتحسين رضا العملاء.
2. يتميز المستشفى بأبعاد عديدة قد أثرت بنحو كبير على ارتفاع جودة الخدمات الصحية، وهي (الأمان، الملموسية، التعاطف) ويعني ذلك أن المرضى يشعرون بالأمان أثناء تلقيهم العلاج والرعاية، ويرون أن الخدمات والتسهيلات المقدمة لهم في المستشفى ملموسة، ويتعامل العاملون في المستشفى معهم بتعاطف واهتمام.
3. يظهر أن هناك بعض الجوانب التي بحاجة إلى تحسين لزيادة رضا المرضى، وتحسين جودة الخدمات الصحية وهي (بُعد الاعتمادية، وبُعد الاستجابة).
4. يظهر أن هناك قصوراً وضعفاً في التدريب والتأهيل للعاملين في المستشفى على كيفية التعامل مع المرضى، والاستجابة لطلباتهم.

التوصيات.

نوصي إدارة المستشفى المبحوث (مستشفى الشفاء التخصصي) ببناءً على نتائج البحث بالآتي:

1. ينبغي على إدارة المستشفى الاستفادة واستغلال طبيعة العلاقة بين اليقظة الإستراتيجية، وتحسين جودة الخدمات الصحية لعمل تغييرات إيجابية؛ لتعزيز جودة الخدمات الصحية.
2. ينبغي على إدارة المستشفى تعزيز القدرة الريادية والتميز، عبر متابعة إستراتيجيات المستشفيات الإقليمية (الدولية).
3. ينبغي على إدارة المستشفى تعزيز عملية جمع البيانات ذات الصلة واستخدامها بنحو فعال في صنع القرارات الإستراتيجية، ويمكن تحقيق ذلك عن طريق توظيف أنظمة معلوماتية متقدمة، وتحليل البيانات للحصول على رؤية واضحة وقيمة.
4. ينبغي على إدارة المستشفى دعم الابتكار، عبر استخدام التكنولوجيا في تحسين العمليات الداخلية للمستشفى وتحسين تجربة المرضى، مثل استخدام السجلات الإلكترونية، وتطبيقات الهاتف المحمول للمتابعة الصحية.
5. زيادة كفاءة الكادر الطبي، عبر دورات علمية تواكب التطورات العلمية الحديثة، عبر إقامة علاقات مع مؤسسات المجتمع المدني ذات العلاقة؛ لتقديم خدمات صحية متقدمة، وتميزة.
6. تعزيز مفهوم الاعتمادية، والاستجابة، وذلك عبر تقديم خدمات ذات جودة عالية، وفي المواعيد المحددة، وتدوين معلومات المرضى في سجلات إلكترونية، وحل مشكلات المرضى، ومعالجة الشكاوى، وأخذ المقترحات بعين الاعتبار.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

أ) الكتب:

أبو عريش، وسيم. (2016) *الذكاء الاقتصادي واليقظة الاستراتيجية* (الطبعة الأولى). دار من المحيط إلى الخليج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الحاج، عبد الله صالح. (2013) *إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التعليمية* (الطبعة الأولى). دار جامعة عدن للطباعة والنشر، عدن، اليمن.

البكري، ثامر ياسر. (2005) *تسويق الخدمات الصحية*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

محمود، خالد أحمد علي. (2019) *العولمة واقتصاد المعرفة في ظل اليقظة التكنولوجية والذكاء الاقتصادي*. دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.

مكاوي، مصطفى أحمد السيد. (2017) *مدخل استراتيجي لتطوير العلاقات التشابكية المستدامة بأساليب تخطيطية ذكية*. دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

كافي، مصطفى يوسف. (2021) *إدارة المؤسسات الطبية* (الطبعة الأولى). رسلان للمكتبات <https://books.google.com>.

ب) المجالات والدوريات العلمية:

إبراهيم، حسين علي (2017). *اليقظة الاستراتيجية ودورها في تحسين مستوى الخدمات التمريضية: بحث تطبيقي في مشفى غازي الحريري*. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية*، 23(96)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد، العراق.

الأحمري، عبد الله (2022). *اليقظة الاستراتيجية لدى القيادات الأكاديمية بالجامعات السعودية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس*. *مجلة البحث العلمي في التربية*، 23(9)، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، مصر.

إسكندر، نجيب علي محمد (2021). *أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص في الجمهورية اليمنية: دراسة حالة المستشفى الأوربي*. *مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية*، 2(1)، كلية العلوم الإدارية والإنسانية، جامعة الرازي، اليمن.

الجمال، سليمان (2020). *اليقظة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في جنوب الضفة الغربية وعلاقتها بتحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر الأكاديميين فيها: دراسة على الجامعات الفلسطينية في جنوب الضفة الغربية*. *دفاثر البحوث العلمية*، 8(2)، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

الطويل، أكرم، أحمد، والجليلي، آلاء حسيب، ووهاب، رياض جميل (2010). إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى. *مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية*، 6(19)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة تكريت، العراق.

بديسي، فهيم، وزيوش، بلال (2011). جودة الخدمات الصحية: الخصائص، الأبعاد والمؤشرات. *مجلة الاقتصاد والمجتمع*، 7، مخبر المغرب الكبير، كلية الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، المغرب.

بن خليفة، أحمد، ومحمد، سليمة، ويقاط، حنان (2022). دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز الميزة التنافسية. *مجلة العلوم الإنسانية*، 22(2)، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، الجزائر.

شاكرا، 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 الإدارية*، 24(108)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد، العراق.

عباس، سامي أحمد (2014). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز- اليمن. *مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة*، 39، كلية الإدارة والاقتصاد، الجامعة العراقية، العراق.

عبد الجليل، أحمد نظير (2020). انعكاس اليقظة الاستراتيجية في التوجه الريادي: دراسة تطبيقية في شركة ما بين النهرين. *مجلة الإدارة والاقتصاد*، 1(125)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة المستنصرية، العراق.

عبد العزيز، حمدي (2019). دور اليقظة الاستراتيجية في استدامة الأداء البيئي: دراسة ميدانية على مجموعة شركات أوما. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية*، 2(1)، كلية التجارة- جامعة دمياط، مصر.

نجم، تقي (2019). تأثير اليقظة الاستراتيجية في التحسين المستمر للمنظمات. *مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة*، 59، كلية بغداد، العراق.

ج) الرسائل والاطروحات العلمية:

البلاصي، عبيد علي حسن (2015). تقييم جودة الخدمات الصحية في المراكز التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المرضى ومقدمي الخدمات في محافظتي الخليل وبيت لحم (رسالة ماجستير). معهد التنمية المستدامة، جامعة القدس، فلسطين.

الجدى، بلال (2018). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

العايشي، أسماء، وبخدا، زينب (2020). تطبيق إدارة الجودة الشاملة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية المجاهد المرحوم

عبدالكريم بودرغومة، أدرار (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر.

أوغيدني، هدى (2009). اتجاهات العملاء نحو جودة الخدمة: دراسة ميدانية بالمؤسسة المينائية بسكيدة (رسالة ماجستير). كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، الجزائر.

بايموت، كنزة، ولعقون، رميساء آية الرحمن (2021). دور نظم المعلومات الحديثة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الاستشفائية الخاصة: دراسة حالة بعض المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية برج بوعريج (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، الجزائر.

براكني، فاتن، وبوقطوف، نادية (2017). دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي التبسي، الجزائر.

بن حركو، زينب، وعميمور، نورة (2020). أثر إدارة الكفاءات المحورية على جودة الخدمات الصحية: المستشفى المختص في الأمراض العقلية وادي العثمانية في الجمهورية الجزائرية (رسالة ماجستير). المركز الجامعي بوالصوف ميله- الجزائر.

بوخريص، خديجة (2015). اليقظة الاستراتيجية ودورها في تنافسية المؤسسة الاقتصادية الجزائرية: دراسة حالة مؤسسة تكرير السكر راه مستغانم (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة وهران، الجزائر.

بوزيان، هاجر (2015). دور اليقظة الاستراتيجية في تطوير الهندسة المالية في البنك: دراسة حالة بنك الخليج- الجزائر (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهدي، الجزائر.

بوعروج، رميسا، وبوكبوس، سلمى (2020). دور إدارة المعرفة في تحسين جودة الخدمات: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد حميان وإخوانه بتبلاط (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، جامعة العربي بن مهدي، الجزائر.

بوقفت، عيسى، وزكيري، هشام (2020). دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين جودة الخدمات الصحية: برنامج الاستقبال والتوجيه كنموذج بالمؤسسات الصحية بورقلة (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر.

سريدي، سلمى، بوجمعة، نسرين (2019). دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز التفكير الإبداعي بالمؤسسة: مؤسسة "Condor" لصناعة الأجهزة الإلكترونية والكهرومنزلية بولاية برج (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، الجزائر.

عالية، طجين (2014). دور اليقظة الاستراتيجية في تحليل البيئة الخارجية للمنظمة باستخدام تحليل القوى التنافسية لبورتر: دراسة حالة منظمة المطاحن الكبرى للجنوب- أوماش (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.

محمد، صفاء محمد عبد الله (2021). الدور الوسيط لليقظة الاستراتيجية في العلاقة بين التوجه الريادي الجزري والأداء: دراسة حالة شركة دال للمواد الغذائية (رسالة ماجستير). كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.

محمددين، جابر، عبد الحميد (2021). أثر اليقظة الاستراتيجية في تحسين الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على المستشفيات الأهلية الفلسطينية - المحافظات الجنوبية (رسالة ماجستير). كلية الإدارة والتمويل، جامعة الأقصى - غزة، فلسطين.

د) الندوات والمؤتمرات العلمية:

حواست، جمال، وبوصنوبرة، عبد الله (2018). نحو استراتيجية فعالة لإدارة الخدمات الصحية الجزائرية. في الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل - المستشفيات نموذجاً، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 8 ماي 1945 - قالمة - الجزائر.

ه) التقارير والنشرات:

منظمة الصحة العالمية، مجموعة البنك الدولي. (2019). تقديم خدمات صحية عالية الجودة.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

Periodicals and Journals:

Alshaer, S. A. (2020). The effect of strategic vigilance on organizational ambidexterity in operational performance of the banking sector. *European Journal of Business and Management*, 10(21), 1-18.

Dawood, F. S., & Abbas, A. F. (2018). The role of strategic vigilance in the operational performance of the banking sector: Field research in a sample of private banks. *European Journal of Business and Management*, 10(21).

Scientific Messages:

Bedi, S. S. (2014). *Impact of healthcare services on outpatient satisfaction in public and private hospitals: Study of hospitals in Mumbai, Navi Mumbai, Thane, Pune and Surat* (Master's thesis).

Efuteba, C. (2013). *Factors influencing customer satisfaction in healthcare services: The case of public and private hospitals in North Cyprus* (Master's thesis). University of Eastern Mediterranean, Gazimağusa, North Cyprus.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

www.almany.com