



أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية

دراسة ميدانية على مستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس

د. مصطفى صالح اعليجة

كلية الاقتصاد والتجارة الخمس / جامعة المرقب

Mustafa_omar_1974@yahoo.com

أ. صلاح علي الأشقر

كلية الاقتصاد والتجارة الخمس / جامعة المرقب

saalashger@elmergib.edu.ly

الملخص:

هدف هذا البحث الى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية لدى مستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، وقد تم إتباع المنهج الوصفي باستخدام اسلوب المسح الشامل لمجتمع البحث والمتمثل في الكوادر الطبية المساعدة بالمستشفى قيد البحث والبالغ عددهم (50) عاملاً، وقد استجاب منهم (48) عاملاً بنسبة استجابة (96%). واستخدم برنامج التحليل الإحصائي SPSS لتحليل البيانات، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث وجود أثر ذو دلالة إحصائية يفوق مستوى الدلالة المعنوية (لُبعد الأمان وُبعد الإعتمادية وُبعد الإستجابة وُبعد الملموسية) على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية، الميزة التنافسية، مستشفى السرايا الدولي، ليبيا .





1. الإطار العام للبحث

1.1. مقدمة:

تلعب الخدمات الصحية أهمية كبيرة في الاقتصاديات العالمية والإقليمية، ونظراً لتزايد أعداد المؤسسات الصحية أصبحت تواجه تحديات عديدة من بينها المنافسة، ولمواجهة هذه التحديات اتجهت المؤسسات الصحية إلى الاهتمام بجودة خدماتها والتميز في خدمة زبائنها من أجل خلق ميزة تنافسية وزيادة الربحية.

فجودة الخدمات تعد من أهم المتغيرات التي تسعى المنظمات لتحقيقها لضمان تحقيق رضا عملائها وولائهم، ذلك أن إرضاء العملاء من شأنه أن يحقق للمنظمة زيادة في الربحية ويعزز مركزها التنافسي، ويضمن بقاءها واستمرارها في الأسواق المحلية واحتلالها مراكز قوية على حساب منافسيها .

باعتبار أن المؤسسات الصحية أهم المؤسسات الخدمية في قطاع الخدمات لما توفره من خدمات متنوعة ولائقة تجذب العملاء، إذ فرض الواقع التنافسي على هذه المؤسسات إرضاء عملائها وتقديم أداء متميز والتي يدركها العميل جراء استفادته من الخدمة، فجذب العملاء وإرضائهم أصبح يعبر عن مستقبل المؤسسة وسبباً في وجودها. (بوليسل ويخلف، 2014).

وبناء على ما سبق فقد خُصص هذا البحث لتناول أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

2.1. مشكلة البحث:

من خلال الزيارة الميدانية التي قام بها الباحثان لمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس تبين أن المستشفى يواجه قصور جودة ضمن مجال تقديم الخدمات الصحية، فمع التطورات والتغيرات الناجمة عن الانفجار المعرفي في شتى مجالات الطب والتقنيات الحديثة، أصبح مستوى الخدمات التي يقدمها المستشفى مستوى متدني لا يحظى بالقبول من طرف العملاء، لذا فإن تطبيق ممارسات الجودة بمجال الخدمة الصحية وتفعيل أنظمتها هو السبيل إلى تحقيق الميزة التنافسية والريادة في مجال تقديم الخدمات، فجودة الخدمة من أهم المعايير في مواجهة المنافسين والتفوق عليهم، فتقديم الأفضل هو المفتاح الأساسي الذي يصل من خلاله المستشفى إلى تحقيق التقدم والتميز عن المنافسين. وعليه فإن مشكلة البحث تكمن في التساؤل الرئيسي الآتي:

• هل يوجد أثر لجودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس؟

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمان على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للإعتمادية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للإستجابة على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للملموسية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.





4.1. أهداف البحث:

- التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
- تقديم بعض التوصيات التي من شأنها أن تسهم في تحقيق الميزة التنافسية من خلال جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

5.1. أهمية البحث:

- يكتسب البحث أهميته كونه يلقي الضوء على موضوع من المواضيع الهامة والتي ينشغل به العالم اليوم وهو جودة الخدمات المقدمة وتحقيق الميزة التنافسية.
- يساهم هذا البحث في تأصيل مفهوم جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
- حدة المنافسة والتي أصبحت تحتم على المؤسسة الاهتمام بجودة خدماتها والتميز في خدمة زبائنها من أجل مواجهتها والتصدي لها.

6.1. حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: تتمثل في أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

1.6.1. الحدود الزمنية: تتمثل في الفترة التي أجريت فيها البحث في النصف الأول لسنة 2022 م.

2.6.1. الحدود المكانية: تتمثل في مستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

3.6.1. الحدود البشرية: تتمثل الحدود البشرية في الكوادر الطبية المساعدة.

7.1. منهجية البحث:

- 1.7.1. المنهج المستخدم: تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره انسب المناهج لمثل هذه البحوث، من خلال الاستعانة بما توفر من مصادر والمتمثلة في الكتب والدوريات وكل ما له علاقة بموضوع البحث حسب امكانيات الباحثين، وأما ما يتعلق بالجانب التحليلي عن طريق أداة البحث الاستبانة باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية واختبار الفروض واستخراج دلالاتها، وصولاً للنائج، وتقديم التوصيات بالخصوص.

2.7.1. مجتمع وعينة البحث:

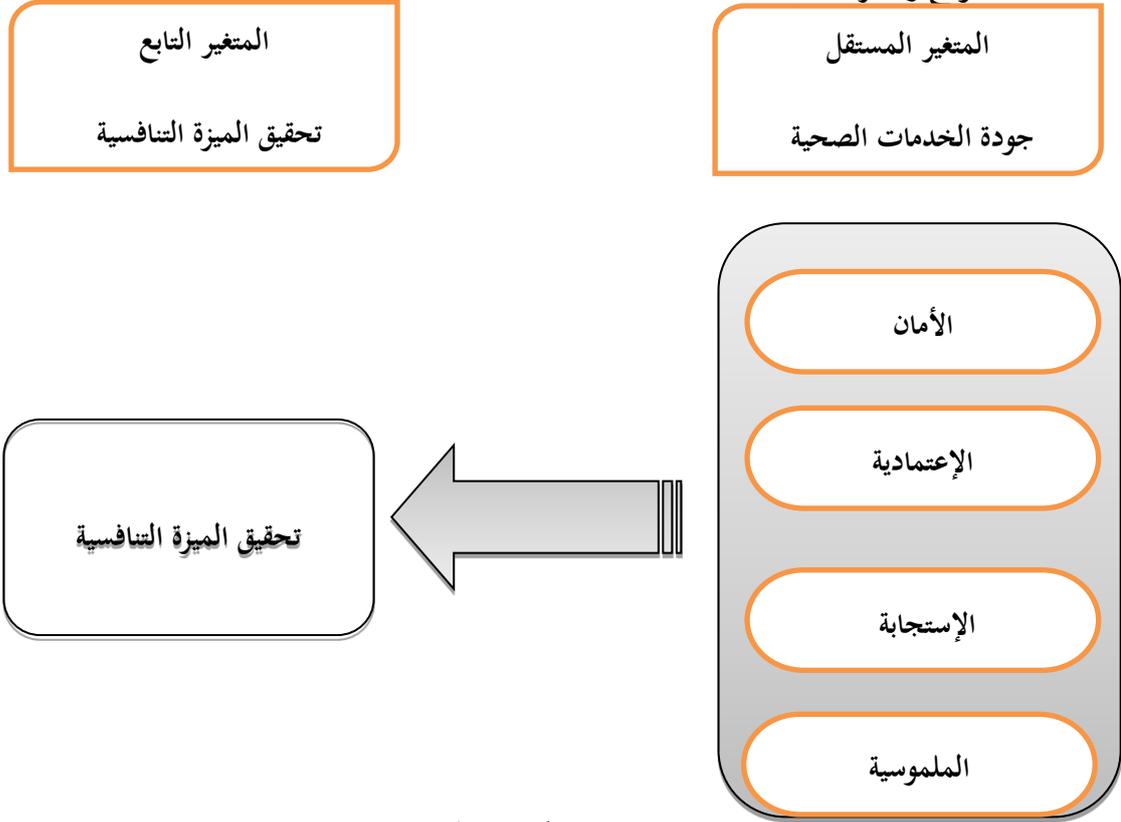
- يتمثل مجتمع البحث في جميع الكوادر الطبية المساعدة بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس والبالغ عددهم (50) عاملاً، ونظراً لصغر مجتمع البحث، حيث يتكون من 50 مفردة فقد تم اتباع أسلوب الحصر الشامل، وبذلك تم توزيع 50 استمارة الراجع منها 48 جميعها قابلة للتحليل.





3.7.1. أداة القياس: تم استخدام الاستبانة بالاعتماد على الدراسات السابقة وجهود الباحثين كوسيلة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته نظراً لما توفره هذه الأداة من إمكانية تجميع قدر ممكن من البيانات، فضلاً عن سهولة فرزها وعرضها وتحليلها.

8.1. نموذج ومتغيرات البحث:



الشكل رقم (1)

يوضح نموذج البحث ومتغيراته

النموذج من إعداد الباحثين

9.1. مصطلحات البحث:

1.9.1. جودة الخدمات الصحية: " تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وأقل المخاطر (منظمة الصحة العالمية) ".

2.9.1. الميزة التنافسية: عرفت بأنها " أية ميزة متحققة من قبل الشركة تكون أعلى مما يقدمه المنافسون إلى المستهلكين ولها قيمة، وقد يكون ذلك من خلال الأسعار الأقل، أو الخدمة المضافة" (البكري، 2014، 170).

10.1. الدراسات السابقة:





1.10.1. دراسة (سعد، 2022)، بعنوان: قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات

الحكومية في منطقة الحدود الشمالية (عرعر) من منظور المرضى، هدفت هذه البحث إلى قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بمنطقة الحدود الشمالية (عرعر) بالملكة العربية السعودية من منظور المرضى، وقد توصل البحث إلى عدة نتائج من أهمها أن إدراك المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية بأبعادها المختلفة قد جاء مرتفعا، وكذلك وجود ارتباط معنوي قوي بين متغيري البحث أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وهو ما يعنى أن زيادة مستوى جودة الخدمات الصحية بأبعادها المختلفة يؤدي لتأثير إيجابي على رضا المرضى.

2.10.1. دراسة (حبيب والفكيكي، 2021)، بعنوان: دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية،

هدفت هذا البحث إلى توضيح الدور الذي تمارسه إدارة الجودة الشاملة متمثلة بمتغيراتها (التزام الإدارة العليا والعاملين لفلسفة إدارة الجودة الشاملة، التخطيط الاستراتيجي للجودة، التركيز على الزبون، التحسين المستمر، مشاركة العاملين في اتخاذ القرار، تدريب وتأهيل وتشجيع العاملين العاملين)، في تحقيق الميزة التنافسية، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن لإدارة الجودة الشاملة دور مهم في تحقيق الميزة التنافسية، ووجود علاقة متداخلة بين إدارة الجودة الشاملة والميزة التنافسية.

3.10.1. دراسة (السميح وعيسى، 2021)، بعنوان: استراتيجيات التسويق وأثرها على تحقيق الميزة

التنافسية: الدور الوسيط لسلوك المستهلك دراسة على عينة من مؤسسات القطاع الخدمي بولاية جنوب دارفور، هدفت هذه البحث إلى التعرف على الاستراتيجيات التسويقية وأثرها على تحقيق الميزة التنافسية، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن مؤسسات القطاع الخدمي تطبق استراتيجيات التسويق بأبعاد (المنتج، السعر التوزيع والترويج)، وأوضحت وجود أثر مباشر لاستراتيجيات التسويق مع الميزة التنافسية.

4.10.1. دراسة (الدالي، 2019)، بعنوان: أثر الميزة التنافسية في تحقيق الفرص التسويقية بالتطبيق على

مجموعة شركات معاوية البربر للصناعات الغذائية (2008-2018م)، هدفت البحث للتعرف على أثر الميزة التنافسية في تحقيق الفرص التسويقية، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن ميزة التكلفة الأقل التي تحققها مجموعة شركات معاوية البربر تؤثر إيجاباً في تحقيق الفرص التسويقية.

5.10.1. دراسة (دويب وبوخزر، 2019)، بعنوان: دور نظام المعلومات التسويقية في تعزيز الميزة التنافسية

دراسة ميدانية بمؤسسة موبيليس - فرع جيجل، هدفت البحث للتعرف على مدى مساهمة نظام المعلومات التسويقية في دعم وتعزيز الميزة التنافسية لدى مؤسسة موبيليس. ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية لنظام المعلومات التسويقية في تعزيز الميزة التنافسية.





6.10.1. دراسة (الوافي، 2018)، بعنوان: تسيير المهارات كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية، مقارنة بين متعاملي الهاتف النقال بالجزائر، هدفت هذه البحث للتعرف على الدور الذي يلعبه تسيير المهارات البشرية في تحقيق الميزة التنافسية، ودراسة العلاقة بين المتغيرين عن طريق تحديد آليات تسيير المهارات البشرية من: توظيف المهارات، استقطاب المهارات، تدريب المهارات وتقييم أداء المهارات وتحقيقها للميزات التنافسية بمختلف أنواعها، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متعاملي الهاتف النقال بالجزائر من حيث: السعي وراء اكتساب المهارات البشرية النادرة، آلية تسيير المهارات البشرية، العوامل والإمكانات المملوكة والتي يمكن أن تسيير المهارات البشرية العوامل والإمكانات المملوكة والتي يمكن استغلالها لحوض غمار المنافسة، وتم التوصل أيضاً إلى أن تسيير المهارات يساهم في تحقيق متعاملي الهاتف النقال بالجزائر محل البحث الميزة التنافسية.

7.10.1. دراسة (بن سعيد و امشير، 2017) بعنوان: جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين، هدفت هذه البحث إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين منها، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن تقييم المستفيدين لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في مستشفى الخمس التعليمي غير مرضية حيث كانت استجابات المستفيدين حول مستوى أبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، اللطف) بالمستشفى ضعيفة لجميع هذه الأبعاد.

8.10.1. دراسة (مزوز، 2017)، بعنوان: دور بحوث التسويق في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة، دراسة حالة مؤسسة موبيليس مديرية قسنطينة ووكالة أم البواقي، هدفت هذه البحث إلى استكشاف وقياس دور بحوث التسويق في قطاع الاتصالات الجزائري، ودراسة دور مجالات بحوث التسويق في تحقيق ميزة تنافسية للمؤسسة، وقد اظهرت نتائج البحث أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مجالات بحوث التسويق والميزة التنافسية في المؤسسة.

9.10.1. دراسة (ملاوي والغرايبة، 2015)، بعنوان: تكنولوجيا المعلومات وأثرها على الميزة التنافسية دراسة ميدانية في شركات السياحة والسفر الأردنية، هدف هذا البحث للتعرف على مستوى تكنولوجيا المعلومات وأثرها على الميزة التنافسية في شركات السياحة والسفر الأردنية، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن تكنولوجيا المعلومات في الشركات عينة البحث تتوفر بدرجة عالية من الكفاءة، وأن لتكنولوجيا المعلومات ذا دلالة إحصائية على الميزة التنافسية بأبعادها المستخدمة (التكلفة، الجودة، الإبداع، التسليم، المرونة).

10.10.1. دراسة (عبد القادر، 2015)، بعنوان: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، هدف هذا البحث إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، وقد اظهرت نتائج البحث أن هناك إدراك تاماً لدى المرضى والمراجعين لمستويات





جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية. كما بينت أيضا عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية تبعاً للمتغيرات الديمغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن.

11.10.1. دراسة (سلطان، 2013)، بعنوان: أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين. دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، هدفت البحث إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية من خلال قياس خمس أبعاد (الموسمية والاعتمادية والاستجابة والأمان والتعاطف). ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث توفر أبعاد جودة الخدمة في بعض المستشفيات. وبينت كذلك وجود فروقات إحصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

12.10.1. دراسة (ذياب، 2012) بعنوان: قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، هدف البحث إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية (30) مستشفى. وتوصل إلى أن المستشفيات الحكومية تتوفر فيها تطبيق أبعاد الخدمة الطبية ما عدا بعد الاستجابة من وجهة نظر العاملين. وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب ولم تظهر أي فروق في تقييمها منهم.

ما يميز هذا البحث أنه مجال غير مطروح للنقاش على الأقل في ليبيا والمجتمع قيد البحث ومن خلال العرض المختصر لبعض الدراسات السابقة، تبين أن هذه الدراسات تتباين في أهدافها ومنهجيتها، وتفرد هذا البحث عما سبق كونه يهدف إلى التعرف على جودة الخدمات الصحية وأثرها على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، واختلفت البحث مع الدراسات السابقة في مجالات تطبيقه، وتمت الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة الفرضيات وتحديد الأبعاد التي سيجرى عليها البحث، وتصميم استمارة الاستبيان، ومقارنة نتائجه مع نتائج الدراسات السابقة.

2. الإطار النظري للبحث

1.2. جودة الخدمات الصحية

1.1.2. مفهوم جودة الخدمات الصحية:

إن تعريف الجودة في الخدمات الصحية تعد عملية في غاية التعقيد لأن العديد من أوجه الخدمة الصحية تبدو دائما غير واضحة المعالم لبعض الأطراف المعنية بها وبالتالي فإن محاولة تعريف الجودة في الخدمات ستعكس وجهة نظر الشخص أو الطرف القائم بالتعريف.





وعرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (JCAH) بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية (سعيد، 1994).

ويرى (نصيرات، 2008) أن هناك اتفاقاً عاماً على أن مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يتضمن جانبين أساسيين هما :

فنية الرعاية أو الجانب المعرفي والتكنولوجي المتوفر للرعاية الطبية والتقنيات والأساليب المستعملة في الرعاية الطبية.

فن الرعاية أو الجانب السلوكي للرعاية ويشير إلى سلوكيات مزود الخدمات وفي تعاملهم مع مستهلكي خدمات الرعاية الطبية .

ويرى (Clarke and Kotler, 1987) إن الجودة في الخدمات الصحية تعكس وجهة نظر الشخص أو الطرف القائم بالتعريف حيث أن تعريف الجودة في الخدمة الصحية ينظر إليها من وجهة نظر كلاً من:

المريض على أنها ما يوفره المستشفى من معالجة تتسم بالعطف والاحترام.

الطبيب وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدماً والمهارات الطبية في خدمة المريض.

إدارة المستشفى تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة.

المالكين الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة للزبائن.

هي النظام الصحي الجيد الذي يوظف ويستخدم أحدث المعارف والتقنيات المتاحة للعلوم الطبية أو الصحية وأن

هدف إدارة الخدمات الصحية من استعمال المعرفة والتقنيات الطبية الحديثة المسيرة للتطور العلمي، هو لتحقيق أقصى

تأثير مرغوب فيها لصالح المريض (بوعنة، 2005).

2.1.2. أهداف جودة الخدمة الصحية:

لجودة الخدمات الصحية العديد من الأهداف الحقيقية التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها، من أهمها (جربيل وآخرون، 2022):

أ. التعرف على آراء المرضى، وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية فيما يتعلق بالتخطيط للرعاية الصحية، ووضع الأهداف والسياسات ذات العلاقة.

ب. ضمان الصحة النفسية والبدنية لأصحاب المصلحة.

ت. توفير خدمات صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضى أصحاب المصلحة (المرضى) ، وتعزيز مستوى الولاء للمؤسسة.

ث. تعزيز وتحسين قنوات الاتصال بين أصحاب المصلحة (المستفيدين) من الخدمة الصحية ومقدميها.

ج. تشجيع وتمكين المؤسسات الصحية من إنجاز أعمالها بكفاءة وفاعلية.





ح. تحقيق مستويات إنتاجية أفضل من الرعاية الصحية المقدمة لأصحاب المصلحة (المستفيدين)، كونها تعد الهدف الأساسي من تطبيق الجودة .

خ. كسب رضا أصحاب المصلحة (المستفيدين)، وبالتالي تطوير أداء العمل، وكسب رضاهم.

د. تحسين معنويات العاملين، وتعزيز مستوى الثقة لهم من أجل تحقيق أفضل الأهداف والنتائج.

3.1.2. أهمية الجودة في الخدمة الصحية

من أبرز المؤشرات الرئيسة التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي (الغزالي، 2014):

- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال بين الخدمة المقدمة والجودة، وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية Servqual وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمتراطة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له.

- أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس للإشارة لمستوي الجودة وتمثل هذه الأبعاد في الآتي: الاعتمادية، الاستجابة، التوكيد (الثقة)، التعاطف، الملموسية.

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

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

4.1.2. أبعاد (معايير) جودة الخدمات الصحية

هناك عدة أبعاد لجودة الخدمات الصحية، وقد اعتمدنا في بحثنا على الأبعاد المتفق عليها وهذه الأبعاد هي:

1.4.1.2. الاستجابة.

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى) مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو المناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة.

- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال.





– الاستعداد الدائم للعاملين مع المريض.

– الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقدم الخدمة والانتهاء منها.

أي أن الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة وفي جميع الاوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها (الطويل وآخرون، 2010).

2.4.1.2. الإعتدافية.

وتعبر الإعتدافية عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المؤسسة الصحية ومدى إعتداده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من ومدى سهولة وسرعة اجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية، ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر التالية:

1. الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة.
2. الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة.
3. أداء الخدمة بدقة وبدون اخطاء في التشخيص.
4. الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم (دبون، 2012).

3.4.1.2. الضمان.

وهو شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها المختلفة كما تشمل دعم وتأيد الادارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضي وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل (النور، 2008).

5.4.1.2. الملموسية.

يشير هذا البعد الى التسهيلات المادية والتي تزيد من اقبال المستفيدين بين المرضي والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل الشكل الخارجي للمبني ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام اجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية ونظافتها وحدثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية المختبرية والأشعة التمرضية وغيرها، ونظافة العاملين وهندامهم اللائق ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها.





6.4.1.2. التعاطف.

وهو الحرص أو الانتباه والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها، وبمعنى آخر الضمان يمثل العلاقة والتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي ويقصد به أيضاً وجود الثقة، والاحترام، اللباقة، اللطف، الكياسة، السرية، التفهم، الاصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى انجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المؤسسة الصحية والإصغاء للمريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف (الطويل وآخرون، 2010).

3. الميزة التنافسية

1.3. مفهوم الميزة التنافسية:

إن تحديد مفهوم دقيق للميزة التنافسية متفق عليه يعد من الصعوبة، وذلك راجع إلى اختلاف وتعدد الآراء ووجهات النظر بين المهتمين بهذا المجال في حقل الاقتصاد والإدارة، حيث أن هذا المصطلح (التنافسية) يتسم بالتغير والتطور مقابل التغير والتعدد للبيئة سواء كانت العامة أم الخاصة.

إن مفهوم التنافسية له أوجه متعددة وذات ارتباط وثيق بالاستخدام الأمثل للموارد والامكانيات، بهدف السيطرة على الأفاق المستقبلية للتنمية (قشقش، 2014، 45).

لذا فإنه يمكن الإشارة إلى عدد من التعريفات التي تناولت مصطلح ومفهوم الميزة التنافسية والتي منها:

— الميزة التنافسية تنشأ عندما تقوم المؤسسة باكتشاف وسائل وطرق وأساليب حديثة ذات فاعلية تفوق تلك المستعملة من قبل المنظمات المنافسة ويتم تحديدها على أرض الواقع، وهذا التعريف ينسب إلى مايكل بورته (عطا الله، 2017، 44).

— قدرة المؤسسة على تحقيق واشباع رغبات وحاجات المستهلكين تجاه السلع والخدمات، وتحقيق لهم أكبر قيمة عليا تجاه هذا المنتج مثل الجودة (قشقش، 2014، 46).

2.3. أهمية الميزة التنافسية:

تتمثل أهمية الميزة التنافسية في الآتي (الصغير وآخرون، 2020، 151):

1. إحداث ونشأة قيمة للمنتج يلبي حاجات ورغبات العملاء وتنمية ولائهم للمؤسسة تجاه عملائها.
2. تحقيق حصة سوقية للمؤسسة وضمان كفاءة وفاعلية لها بما يكفل الاستمرار والاستثمار في السوق.
3. تمكين المؤسسات من انجاز الأفضل على مختلف الصعد واحداث تطوير مستمر بما يمثل إضافة لها.
4. تساعد المؤسسة على تحقيق الاستغلال الأمثل للموارد والاستفادة منها من خلال دراسة وفهم البيئة التنافسية.
5. عنصر فاعل وأداة متميزة في تسهيل عمليات الاتصالات وتبادل المعلومات داخل المؤسسة وخارجها.





3.3. خصائص ومميزات الميزة التنافسية:

لكي تكون الميزة التنافسية عنصراً فعالاً لدى المؤسسة ومن خلالها يمكن تحقيق الأهداف والغايات المراد تحقيقها، لابد

أن تحوي وتتضمن مجموعة من الخصائص من أهمها (الصغير، وآخرون، 2020، 152):

1. السبق والتميز عن المنافسين في المدى الطويل.
 2. النسبية مقارنة بالمؤسسات الأخرى، حيث الاختلاف والتغير والتطور الحاصل في البيئة المحيطة أي الميزة التنافسية ليست مطلقة وأيضاً ليست صعبة المنال.
 3. التجدد والمرونة وذلك بالتكيف والانسجام مع المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية.
 4. التناسب، أي تناسب استخدام الميزة التنافسية مع الأهداف والنتائج المرسومة.
- #### 3.4. أنواع الميزة التنافسية: (عبيدات، 2015، 305، 306).

1. التكلفة الأقل: تعني قدرة الشركة على إنتاج وتسويق منتجاتها بأقل تكلفه ممكنة بالمقارنة مع المؤسسات المنافسة وبما يؤدي في النهاية إلى تحقيق عوائد أكبر.
2. تمييز المنتج: يقصد به قدرة الشركة على تقديم منتج مميز وفريد وله قيمة مرتفعة من وجهة نظر المستهلك (جودة أعلى، خصائص خاصة بالمنتج، خدمات ما بعد البيع).

3.5. العوامل المؤثرة في الميزة التنافسية:

أوضح كل من Treacy و Bakos بان الميزة التنافسية تنتج عن عاملين (الرعي، 2005، 139):

أولاً: الكفاءة المقارنة: ويقصد بها أن المنظمة تستطيع أن تنتج الخدمات والسلع بكلفة أدنى من كلفة إنتاج المنافسين لها وهذا العامل يتأثر بعوامل أساسية أخرى هي:

1. الكفاءة الداخلية: وهي تشير إلى مستوى التكاليف التي تتحملها المؤسسة في داخلها.
 2. الكفاءة التنظيمية المتبادلة: وهي تشير إلى التكاليف التي تتحملها المؤسسة في تعاملها مع المؤسسات الخارجية .
- ثانياً: قوة المساومة: وهي تتيح للمؤسسة تحقيق حالات المساومة مع زبائنها ومجهزها لصالحها الخاص بها، وهذا العامل يتأثر بعوامل أساسية أخرى هي:

1. التكاليف المرتبطة بالبحث والتطوير: تشير إلى كلف تسويق المؤسسة، المجهزين أو الزبائن بأفضل الأسعار.
2. الخصائص الفريدة للخدمة/ السلعة: وهي خصائص الخدمات / السلع التي تجعلها مختلفة عن خصائص خدمات / سلع المنافسين
3. تكاليف التحول: وهي التكاليف التي يتحملها الزبائن والمجهزون إذا امتنعوا عن التعامل مع تلك المؤسسة.





4. الإطار الميداني للبحث

1.4. مصادر جمع البيانات:

يقوم الباحثان بإعداد بحث حول جودة الخدمات الصحية و أثرها على الميزة التنافسية، فتم الاعتماد لإجراء هذه البحث على استمارة الاستبيان؛ للحصول على البيانات التي تساعد في اختبار فرضيات البحث المتعلقة بموضوع البحث، حيث تم تصميم استمارة استبيان، وللتحقق من صدق استمارة الاستبيان تم استخدام طريقة المحتوى بأسلوب صدق المحكمين، حيث تم عرض استمارة الاستبيان في صورتها المبدئية على مجموعة من المحكمين في مجال الإدارة والتسويق ومجال الإحصاء وطلب منهم الحكم على مدى مناسبة الفقرات للموضوع، وقد تم إدخال بعض التعديلات على بُود استمارة الاستبيان على ضوء ملاحظاتهم ومقترحاتهم، وبعد التحكيم أصبحت استمارة الاستبيان تضم مجموعات رئيسية من الأسئلة وهي كالآتي:

1.1.4. المعلومات العامة: وتشتمل على أربعة أسئلة خصصت لجمع البيانات حول الخصائص الشخصية للعينة المستهدفة بالبحث.

2.1.4. اختبار الفرضيات: وتشتمل على أربعة أبعاد مضافاً إليها محور المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية وأثرها على الميزة التنافسية وهي كالتالي:

1.2.1.4. الأمان: ويشتمل على خمسة أسئلة.

2.2.1.4. الاعتمادية: ويتكون من أربعة أسئلة.

3.2.1.4. الاستجابة: ويتكون من خمسة أسئلة.

4.2.1.4. الملموسية: ويتكون من ستة أسئلة.

5.2.1.4. الميزة التنافسية: ويتكون من ستة عشر سؤالاً.

3.4. مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في جميع الكوادر الطبية المساعدة بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس والبالغ عددهم (50) عاملاً، ونظراً لصغر مجتمع البحث، حيث يتكون من 50 مفردة فقد تم اتباع أسلوب الحصر الشامل، وبذلك تم توزيع 50 استمارة الراجع منها 48 جميعها قابلة للتحليل كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (1) يبين الإستمات الموزعة

عدد الإستمات الموزعة	عدد الإستمات المرجعة	عدد الإستمات المفقودة	نسبة الإستمات المدروسة
50	48	2	96 %





4.4. إعداد البيانات لغرض التحليل الإحصائي:

بعد جمع بيانات البحث، قام الباحثان بمراجعتها تمهيداً لإدخالها للحاسوب، وقد تمّ ترميزها وإدخالها إلى الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف اتجاهات مفردات البحث نحو متغيرات البحث، وقد استخدم مقياس ليكرت الخماسي في الإجابة عن فقرات محاور البحث، ولتحليل هذه الإجابات أعطيت الإجابة "غير موافق بشدة" 1 درجة، و "غير موافق" 2 درجة، و "محايد" 3 درجات، و 4 درجات للإجابة "موافق"، فيما أعطيت الإجابة "موافق بشدة" 5 درجات، أي كلما زادت درجة الإجابة زادت درجة الموافقة عليها والعكس صحيح، وهذه الدرجات تمثل إجابات المشاركين في البحث (أفراد عينة البحث) على الأسئلة الواردة بقائمة الاستبانة "مخرجات البحث الميداني"، وهي ذاتها تُعد مدخلات التحليل الإحصائي، والذي يهدف إلى استخلاص النتائج من خلال تحليل هذه المدخلات، ولتحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي (الحدود الدنيا والحدود العليا) تمّ حساب المدى (5-1=4)، ثمّ تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (4÷5=0.80)، بعد ذلك تمّ إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (2): ميزان تقديري وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي.

الاتجاه العام	المتوسط المرجح	الإستجابة
عدم الموافقة بشدة	من 1 إلى 1.80	غير موافق بشدة
عدم الموافقة	من 1.81 إلى 2.60	غير موافق
المحايدة	من 2.61 إلى 3.40	محايد
الموافقة	من 3.41 إلى 4.20	موافق
الموافقة بشدة	أكبر من 4.20	موافق بشدة

وعليه سوف نستخدم المتوسط المرجح للإجابات على أسئلة الاستبانة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي بغرض معرفة اتجاه آراء المجيبين.

5.4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات واختبار الفرضيات:

استخدم الباحثان الاختبارات المناسبة لفروض البحث وطبيعة البيانات، والمتوفرة في برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) على النحو التالي:

التكرارات والنسب المئوية للتعرف على خصائص عينة البحث.





المتوسط الحسابي لكل فقرة من فقرات الاستبانة، للتعرف على الاستجابة العامة للفقرة، وترتيب الفقرات من حيث التطبيق لأفراد عينة البحث.

الانحراف المعياري.

اختبار الفرضيات باستخدام Regression coefficient

معامل الارتباط كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha Coefficient) لمعرفة ثبات أداة القياس (الاستبانة). اختبار T للعينة الواحدة One Sample T-Test، وذلك لاختبار فقرات كل مجال من مجالات الاستبانة، ومعرفة معنوية (دلالة) آراء المشاركين في البحث على محتوى كل فقرة، ومعرفة معنوية كل محور من محاور البحث.

6.4. اختبار الصدق والثبات

للتأكد من ثبات الاختبار " أداة البحث " قام الباحث بحساب درجة الثبات باستخدام معامل كرونباخ الفا حيث تكمن أهمية الثبات في الإدراك بين المؤشرات والمتغيرات، وبمعنى آخر معرفة ما إذا كانت المتغيرات ذات ثبات أو لا وهذا يكون من خلال مقارنة معامل كرونباخ ألفا بنسبة إحصائية 70% بحيث إذا كانت أكبر من 70% يعتبر المتغير ذو ثبات، وأما إذا كانت أصغر من 70% يفقد المتغير ثباته. أما بخصوص المصدقية فهي لها القدرة على توضيح وتفسير التجانس بين مؤشرات المتغيرات التي تتمثل في أسئلة البحث الموجودة في قائمة الاستبيان، وكذلك مقارنة الارتباط بين تلك المؤشرات والمعيار 50% بحيث إذا كانت المصدقية أكبر من 50% تعتبر مقبولة، وإذا كانت أقل من 50% تعتبر مرفوضة، حيث يتم حساب الصدق الذاتي عن طريق الجذر التربيعي للثبات للتأكد من صدق الاستمارة فكانت النتائج كما بالجدول التالي رقم (3)

الجدول رقم (3) نتائج اختبار كرونباخ ألفا

م	المجموعة	عدد العبارات	معامل ألفاء الثبات	معامل الصدق
1	الأمان	5	7330.	560.8
2	الإعتمادية	4	7750.	800.8
3	الإستجابة	5	7600.	710.8
4	الملموسية	6	7210.	8490.
5	الميزة التنافسية	16	490.7	0.865
7	المجموع	36	816.0	30.90

من خلال الجدول رقم (3) نلاحظ أن قيم معامل كرونباخ ألفا (α) (معاملات الثبات) لكل مجموعة من عبارات استمارة الاستبيان هي (0.733 ، 0.775 ، 0.760 ، 0.721 ، 0.749) وهي قيم كبيرة أكبر من 70% وهذا يدل على توفر درجة عالية من الثبات الداخلي في الإجابات. وكذلك فإن معاملات الصدق هي (





0.856، 0.880، 0.871، 0.849، 0.865) وهي قيم كبيرة تفوق 50 % مما يدل على توفر درجة عالية من الصدق مما يمكننا من الاعتماد على هذه الإجابات في تحقيق أهداف البحث وتحليل نتائجها. مما يزيد من الثقة في النتائج التي سوف نحصل عليها بحيث إذا تم توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الظروف تعطي نفس النتائج، و كرونباخ الفا المتغيرات البحث ككل قد بلغ 0.816 مما يدل على مستوى جيد من الثبات لنموذج البحث ومعدل الصدق العام لنموذج البحث قد بلغ 0.903 .

7.4. خصائص وسمات مجتمع البحث.

من خلال استمارة الاستبيان التي تم إعدادها للحصول على بعض المعلومات التي تم استخدامها في هذا البحث والتي تشمل بعض الخصائص الديموغرافية المتعلقة بالعناصر الطبية المساعدة بمشفى السرايا الدولي حسب الجداول التالية:

1.7.4. المؤهل العلمي:

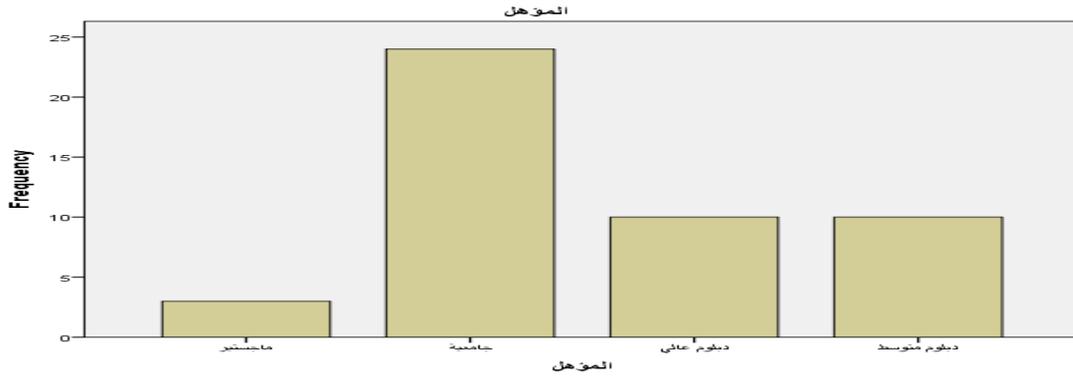
يوضح الجدول رقم (5) تصنيف المشاركين في البحث حسب المؤهل العلمي.

جدول رقم (5): تصنيف المشاركين في البحث حسب المؤهل العلمي

النسبة (%)	العدد	المؤهل العلمي
6.3	3	ماجستير
51.1	24	جامعية
21.3	10	دبلوم عالي
21.3	10	دبلوم متوسط
100.0	47	المجموع

يتبين من الجدول أعلاه ومن الرسم البياني أن ما نسبته (51.1%) من عينة البحث حاصلون على مؤهل جامعي، وأن ما نسبته (21.3%) من عينة البحث حاصلون على دبلوم متوسط، ونسبة (21.3%) أخرى هم من ذوي الدبلوم العالي، ونسبة (6.3%) من حملة الماجستير كما هو مبين في الشكل التالي:





شكل رقم (1): تصنيف المشاركين في البحث حسب المؤهل العلمي.

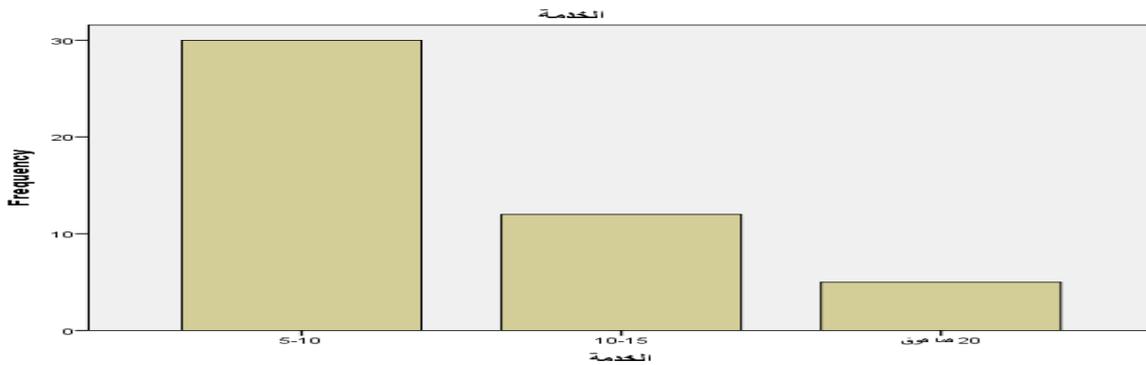
2.7.4. مدة الخدمة:

يوضح الجدول رقم (6) تصنيف المشاركين في البحث حسب مدة الخدمة

جدول رقم (6): تصنيف المشاركين في البحث حسب مدة الخدمة

النسبة (%)	العدد	مدة الخدمة
63.8	30	من 5 - أقل من 10 سنوات
25.5	12	من 10 - 15 سنة
10.6	5	من 20 سنة فما فوق
100.0	47	الإجمالي

تبين النتائج الواردة بالجدول أعلاه أن ما نسبته (63.8%) من عينة البحث تتراوح خبرتهم في هذا المجال من 5 - إلى أقل من 10 سنوات، وأن نسبة (25.5%) من عينة البحث خبرتهم من 10 سنوات إلى 15 سنة، و (10.6) من عينة البحث خبرتهم من 20 سنة فما فوق، والرسم البياني التالي يوضح هذه النسب:



شكل رقم (2): تصنيف المشاركين في البحث حسب مدة الخدمة





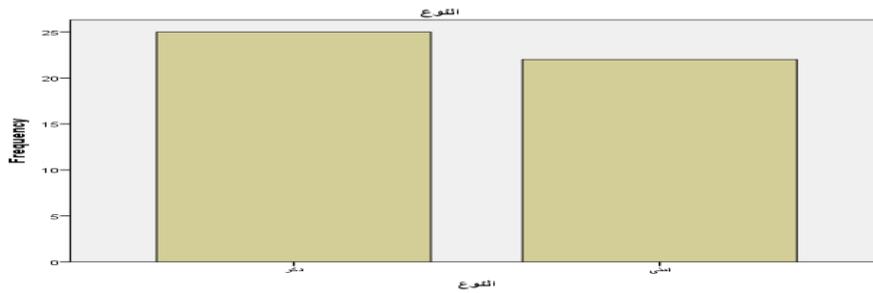
3.7.4. النوع:

يوضح الجدول رقم (7) تصنيف المشاركين في البحث حسب النوع.

جدول رقم (7): تصنيف المشاركين في البحث حسب النوع

النوع	العدد	النسبة (%)
ذكر	25	53.2
أنثى	22	46.8
الإجمالي	47	100.0

تبين النتائج الواردة بالجدول أعلاه أن ما نسبته (53.2%) من عينة البحث هم من الذكور، وبقية النسبة تتمثل في عدد الإناث، والشكل البياني التالي يوضح توزيع هذه النسب:



شكل رقم (3): تصنيف المشاركين في البحث حسب النوع

4.7.4. العمر:

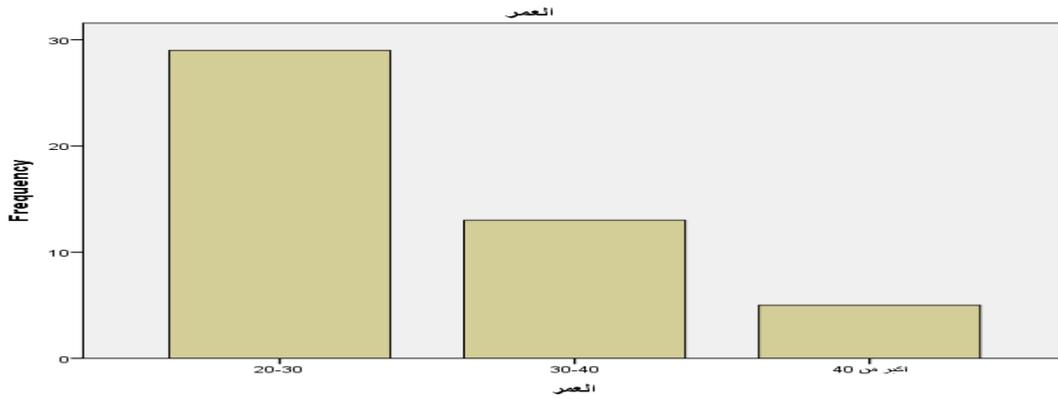
يوضح الجدول رقم (8) تصنيف المشاركين في البحث حسب العمر.

جدول رقم (8): تصنيف المشاركين في البحث حسب العمر

العمر	العدد	النسبة (%)
من 20-30 سنة	29	61.7
من 31-40 سنة	13	27.7
أكبر من 40 سنة	5	10.6
الإجمالي	47	100.0

تبين النتائج الواردة بالجدول أعلاه أن ما نسبته (10.6%) من عينة البحث هم من ذوي الأعمار التي تفوق 40 سنة، وأن ما نسبته (61.7%) هم من ذوي الأعمار التي تتراوح ما بين 20 و30 سنة، والذين أعمارهم تتراوح بين 31 و40 سنة يشكلون نسبة (27.7%) والشكل البياني التالي يوضح توزيع هذه النسب:





شكل رقم (4): تصنيف المشاركين في البحث حسب العمر

8.4. الوصف الإحصائي لإجابات أفراد عينة البحث وفقاً لمحاور وأبعاد البحث:

1.8.4. الأمان

قام الباحثان بدراسة عناصر البعد الأول كلاً على حدة، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (9) الذي

يبين التحليل الإحصائي لإجابات المشاركين في البحث حول نفس المجال:

جدول رقم 9: المتوسط المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T لفقرات الأمان

ت	الفقرة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري
1	يتصف العاملون بالمستشفى بالمظهر الجيد.	3.9787	0.6753
2	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع ممرض المستشفى.	3.5957	0.7983
3	تحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى ويمكن استرجاعها في ثواني.	4.1277	0.7406
4	يثق المرضى بمؤهلات ومهارات وخبرات الكادر الطبي والطبي المساعد.	3.9149	0.8296
5	الالتزام التام بالوعود تجاه المرضى بإنجاز الخدمات المطلوبة دون تردد أو تباطاً.	3.7447	0.8200
1م	الأمان	873.	640.

من الجدول السابق يتضح ان معظم المتوسط الحسابي للفقرات في نطاق الخيار (موافق) حيث كان اعلى معدل للمتوسط الحسابي 4.1277، وأن أقل معدل للمتوسط الحسابي هو 3.5957، و المتوسط العام 3.87 و هو أكبر من المتوسط 3.4 مما يؤكد قبول الفرضية التي تنص على أن (يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الأمان على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس) والانحراف المعياري العام يساوي 0.46 مما يؤكد تقارب اتجاهات و آراء المبحوثين، عليه يمكن استنتاج أن بعد الأمان و الذي يعتبر أحد عناصر جودة الخدمات الصحية له أثر على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، و يتضح ذلك أيضا من خلال جدول الإنحدار التالي حيث يمكن ملاحظة أن قيمة t المحسوبة تفوق الجدولية 1.96 فهذا يدل على قبول فرضية البحث.



أثر جودة الخدمات الصحية على تحقيق الميزة التنافسية دراسة ميدانية على مستشفى
مصطفى عليجة، صلاح الأشقر
جامعة المرقب



الجدول رقم (10) نتائج تحليل الانحدار لأثر بعد الأمان على الميزة التنافسية

Sig.	T-test	الفرضية الأولى
.8980	5.289	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الأمان على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس

2.8.4. الإعتمادية

قام الباحثان بدراسة عناصر البعد الثاني كلاً على حدة، حيث يتبين من خلال البيانات الواردة بالجدول رقم (11) بين التحليل الإحصائي لإجابات المشاركين في البحث حول نفس المجال، وفيما يلي عرض للجدول:

جدول رقم 11: المتوسط المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T لفقرات الإعتمادية.

ت	الفقرة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري
1	تقوم إدارة المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة مسبقاً.	3.4255	1.0160
2	تقدم إدارة المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة.	3.8723	0.7107
3	يقوم استقبال المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	3.9574	0.9078
4	تبسط إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان وصول الخدمة للمريض بشكل لائق.	3.8511	0.9083
م2	الاعتمادية	773.	610.

من الجدول السابق يتضح ان معظم المتوسط الحسابي للفقرات في نطاق الخيار (موافق) حيث كان اعلى معدل للمتوسط الحسابي 3.9574، وأن أقل معدل للمتوسط الحسابي هو 3.4255، والمتوسط العام 3.77 وهي أكبر من المتوسط 3.4 مما يؤكد قبول الفرضية التي تنص على أن (يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الإعتمادية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا بمدينة الخمس الدولي) و الانحراف المعياري العام يساوي 0.61 مما يؤكد تقارب اتجاهات و آراء الباحثين، عليه يمكن استنتاج أن بعد الإعتمادية و الذي يعكس جودة الخدمات الصحية له الأثر الفعال على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، و يتضح ذلك أيضا من خلال جدول الإنحدار التالي حيث يمكن ملاحظة أن قيمة t المحسوبة تفوق الجدولية 1.96 فهذا يدل على قبول فرضية البحث.

الجدول رقم (12) نتائج تحليل الانحدار لأثر بعد الإعتمادية على الميزة التنافسية

Sig.	T-test	الفرضية الثانية
.0000	3.797	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعء الإعتمادية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس





3.8.4. الإستجابة

قام الباحثان بدراسة عناصر البعد الثالث كلاً على حدة، حيث يتبين من خلال البيانات الواردة بالجدول رقم (13) بين التحليل الإحصائي لإجابات المشاركين في البحث حول نفس المجال:

جدول رقم 13: المتوسط المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T لفقرات الإستجابة.

ت	الفقرة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري
1	يستجيب المستشفى لاحتياجات المرضى والعمل على تلبيةها في الوقت والمكان المناسبين.	4.0213	0.7369
2	يسعى المستشفى لتقديم أفضل الخدمات الصحية كما ونوعاً في ظل الوضع التنافسي القائم بين المستشفيات.	4.1277	0.7694
3	تسعى ادارة المستشفى بالتنبؤ للتحديات التي تواجه تقديم الخدمات حالياً ومستقبلاً.	3.9149	0.6861
4	تساعد جودة الخدمات بالاستجابة السريعة في تحسين المركز التنافسي للمستشفى.	3.9787	0.6075
5	تقدم إدارة المستشفى خدماته للمرضى على مدار الساعة.	4.3191	0.8872
3م	الإستجابة	4.07	0.48

من الجدول السابق يتضح ان معظم المتوسط الحسابي للفقرات في نطاق الخيار (موافق بشدة) حيث كان اعلى معدل للمتوسط الحسابي 4.3191 ، وأن أقل معدل للمتوسط الحسابي هو 3.9149 ، و المتوسط العام 4.07 و هو أكبر من المتوسط 3.4 مما يؤكد قبول الفرضية التي تنص على أن (يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الإستجابة على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس) و الانحراف المعياري العام يساوي 0.48 مما يؤكد تقارب اتجاهات و آراء المبحوثين، عليه يمكن استنتاج أن بعد الإستجابة له أثر فعال على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، و يتضح ذلك أيضا من خلال جدول الإنحدار التالي حيث يمكن ملاحظة أن قيمة t المحسوبة تفوق الجدولية 1.96 فهذا يدل على قبول فرضية البحث.

الجدول رقم (14) نتائج تحليل الانحدار لأثر بعد الاستجابة على تحقيق الميزة التنافسية

Sig.	T-test	الفرضية الثالثة
.0000	2.480	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعد الإستجابة على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس

4.8.4. الملموسية

قام الباحثان بدراسة عناصر البعد الرابع كلاً على حدة، حيث يتبين من خلال البيانات الواردة بالجدول رقم (15) بين التحليل الإحصائي لإجابات المشاركين في البحث حول نفس المجال:





جدول رقم (15) المتوسط المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T لفقرات الملموسية.

ت	الفقرة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري
1	يتمتع المستشفى بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه بسرعة.	4.3404	0.5998
2	يملك المستشفى التجهيزات والمعدات اللازمة والمناسبة.	4.1915	0.6473
3	توفر صيدلية المستشفى كل الأدوية التي يحتاجها المرضى.	4.2128	0.8323
4	يملك المستشفى دورات مياه صحية ونظيفة مما يحقق الراحة للمرضى.	4.0638	0.8183
5	ممرات وطرقات المستشفى واسعة ومريحة للمرضى.	4.0638	0.6044
6	يملك المستشفى صالات انتظار بها كل ما يحتاجه المرضى.	3.7234	0.8773
4م	الملموسية	4.09	0.41

من الجدول السابق يتضح ان معظم المتوسط الحسابي للفقرات في نطاق الخيار (موافق) حيث كان اعلى معدل للمتوسط الحسابي 4.3404، وأن أقل معدل للمتوسط الحسابي هو 3.7234 ، والمتوسط العام 4.09 و هو أكبر من المتوسط 3.4 مما يؤكد قبول الفرضية التي تنص على أن (يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس) و الانحراف المعياري العام يساوي 0.41 مما يؤكد تقارب اتجاهات و آراء الباحثين، عليه يمكن استنتاج أن بعد الملموسية له أثر فعال على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس، ويتضح ذلك أيضا من خلال جدول الإنحدار التالي حيث يمكن ملاحظة أن قيمة t المحسوبة تفوق الجدولية 1.96 فهذا يدل على قبول فرضية البحث.

الجدول رقم (16) نتائج تحليل الانحدار لأثر بعد الملموسية على تحقيق الميزة التنافسية

Sig.	T-test	الفرضية الرابعة
.0010	3.940	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لبعده الملموسية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس





5. النتائج والتوصيات

يتناول هذا الجانب أهم الاستنتاجات التي توصل إليها البحث، وعلى ضوء البيانات والمعلومات المتاحة تم اقتراح عدد من التوصيات الملائمة.

1.5. النتائج

أثار البحث جملة من التساؤلات، وقدمت أيضا فرضيات تعلق بجودة الخدمات الصحية وأثرها على الميزة التنافسية وتوصل إلى عدة نتائج ساهمت في حل مشكلة البحث، والإجابة عن تساؤلاتها وفرضياتها، ومن أبرز هذه الاستنتاجات والنتائج ما يلي:

1. وجود أثر ذو دلالة إحصائية يفوق مستوى الدلالة المعنوية لُبعد الأمان على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
2. وجود أثر ذو دلالة إحصائية يفوق مستوى الدلالة المعنوية لُبعد الإعتمادية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
3. وجود أثر ذو دلالة إحصائية يفوق مستوى الدلالة المعنوية لُبعد الإستجابة على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.
4. وجود أثر ذو دلالة إحصائية يفوق مستوى الدلالة المعنوية لُبعد الملموسية على تحقيق الميزة التنافسية بمستشفى السرايا الدولي بمدينة الخمس.

2.5. التوصيات

من خلال الخلفية النظرية للبحث وطبيعة وخصائص جودة الخدمات الصحية وأثرها على الميزة التنافسية، وبناءً على ما جاء في العرض السابق للنتائج، فقد توصل هذه البحث إلى التوصيات الآتية:

- 1- التأكيد على التحسين المستمر لمعايير جودة الخدمات الصحية مما يمكنها من مواكبة التطورات وتقديم الأفضل للزبائن مما يمنحها القدرة التنافسية.
- 2- تدريب الكوادر الطبية المساعدة وتأهيلهم لمعرفة طبيعة العمل الطبي وتعريفهم بأخلاق المهنة الطبية.
- 3- ضرورة عمل ورشات وندوات تهتم بمعايير جودة الخدمات الصحية والشعور برضى الزبون وتقديم خدمة صحية أفضل.





6. قائمة المصادر

1.1.6 المصادر العربية

1.1.1.6 الكتب

1. بواعنة، عبد المهدي (2005)، إدارة الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية: مفاهيم، نظريات، وأساسيات في الإدارة الصحية، عمان، دار الحامد للنشر.
2. البكري، ثامر ياسر (2014)، قضايا معاصرة في التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
3. الزعبي، علي حسن (2005)، نظم المعلومات الاستراتيجية-مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
4. النسور، إباد عبد الفتاح (2008)، أسس تسويق الخدمات السياحية العلاجية مدخل مفاهيمي، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
5. نصيرات، فريد توفيق (2008)، إدارة المستشفيات، أترء للنشر والتوزيع، الأردن.

2.1.6 المجلات العلمية

1. جبريل، وائل وآخرون (2022)، جودة الخدمات الصحية بليبيا في ظل جائحة كورونا، مجلة البحوث والدراسات الاقتصادية، المجلد (11)، العدد(5).
2. حبيب، اثمار والفكيكي، علي (2021)، دور إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية، مجلة الغزي للعلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة الكوفة، كلية الإدارة والاقتصاد، مجلد خاص.
3. دبون، عبد القادر، (2012)، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة الباحث، ورقلة، الجزائر، العدد 11.
4. ذياب، صلاح محمود (2012)، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد (20) العدد (1).
5. سعد، محمد علي (2022)، قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بمنظومة الحدود الشمالية(عرعر) من منظور المرضى، المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، كلية التجارة، جامعة دمياط، المجلد (2)، العدد(3).
6. سعيد، خالد سعيد، (1994)، مدي فاعلية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، مجلد (2)، العدد(1).





7. سلطان، وفاء علي(2013)، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين. دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة البصرة، العراق، المجلد (5)، العدد (10).

8. السميح، عبدالرحمن وعيسى مرتضي (2021)، استراتيجيات التسويق وأثرها على تحقيق الميزة التنافسية: الدور الوسيط لسلوك المستهلك دراسة على عينة من مؤسسات القطاع الخدمي بولاية جنوب دارفور، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية المجلد (2) العدد (5).

9. الطويل، أكرم أحمد وآخرون، (2010)، امكانية اقامة ابعاد الخدمات الصحية (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، العراق، المجلد (02)، العدد (19).

10. عبد القادر، محمد نور الطاهر(2015)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد (11)، العدد (4).

11. عبيدات، مقدم(2015)، دور الابتكار التسويقي في رفع وتعزيز الميزة التنافسية في المؤسسة، مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، العدد(12)، يناير.

12. ملكاوي، نازم والغرايبة شحادة(2015)، تكنولوجيا المعلومات وأثرها على الميزة التنافسية دراسة ميدانية في شركات السياحة والسفر الأردنية، مجلة جامعة جدارا للدراسات والبحوث، المجلد (1)، العدد (1).

3.1.6. الرسائل العلمية

1. بولعسل، عبلة وبخلف، راضية(2014)، دور جودة الخدمات في تحقيق الميزة التنافسية، دراسة حالة فندق الجزيرة -جيجل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة جيجل، الجزائر.

2. الدالي، جميلة (2019)، أثر الميزة التنافسية في تحقيق الفرص التسويقية بالتطبيق على مجموعة شركات معاوية البربر للصناعات الغذائية (2008-2018م، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة شندي، السودان.

3. دويب، هاجر وبوخزر، خديجة (2019)، دور نظام المعلومات التسويقية في تعزيز الميزة التنافسية دراسة ميدانية بمؤسسة موبيليس - فرع جيجل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل، الجزائر.

4. عطاالله، بهجت صبري مصطفى(2017)، دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية، دراسة حالة البنوك في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية غزة.





5. الغزالي، علي عبد الجليل علي، (2014)، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى، رسالة ماجستير منشورة غير منشورة، كلية الاقتصاد جامعة بنغازي.

6. قشقش، خالد أحمد عبد الحميد(2014)، إدارة رأس المال الفكري وعلاقته في تعزيز الميزة التنافسية، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، غزة.

7. مزوز، راضية(2017)، دور بحوث التسويق في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة، دراسة حالة مؤسسة موبيليس مديرية قسنطينة ووكالة أم البواقي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.

8. الوافي، حمزة (2018)، تسيير المهارات كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية، دراسة، مقارنة بين متعاملي الهاتف النقال بالجزائر، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي، الجزائر.

1.1.7. المؤتمرات العلمية:

1. عطية، مختار وامشيري، حليلة (2017)، جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، 25 27 ديسمبر.

2.2. المصادر الأجنبية:

1. Kotler, Philip, and N. Clarke Roberta, (1987) Marketing for Health Care Organizations, New Jersey, Prentice Hall

2 . Krejcir,R & Morgaan, D (1970): Determining sample size for research activities
Educational and psychological.





The impact of the quality of health services on achieving the competitive advantage of Al Saraya International Hospital in Al Khums city

Salah Ali Alashger

Mustafa Salah Alijah

Faculty of Economics & Commerce

Faculty of Economics & Commerce

Elmergib University

Elmergib University

Abstract:

The aim of this research is to know the impact of the quality of health services on achieving the competitive advantage at Al Saraya International Hospital in Al Khums City, the descriptive approach was followed using the method of a comprehensive survey of the research community, which is represented by the auxiliary medical staff in the hospital under investigation, who numbered (50) workers, Of them, (48) workers responded with a response rate of (96%). the statistical analysis program (SPSS) was used to analyze the data. Among the most important findings of the research, the presence of a statistically significant effect that exceeds the level of the moral significance (for the safety dimension, reliability, response dimension, and tangibility dimension) to achieve the competitive advantage of Al Saraya International Hospital in Al Khums City.

Keywords: Quality of health services, competitive advantage, Saraya International Hospital, Libya.

