

أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية: دراسة حالة

على المستشفيات الجامعية في الأردن"

**"The Impact of Managing Strategy Indicators Possess
Competitive Advantage: a Case Study at the University
Hospitals in Jordan"**

إعداد:

شذى خلف الفاعوري

إشراف:

الأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات منح درجة الماجستير في إدارة الأعمال

قسم إدارة الأعمال

كلية الأعمال

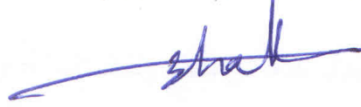
جامعة عمان العربية

2014

التفويض

أنا شذى خلف سليم الفاعوري أفوض جامعة عمان العربية بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات
أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم: شذى خلف سليم الفاعوري

التوقيع: 

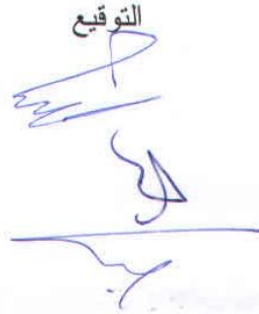
التاريخ: ٢٠١٤ / ٧ / ١٣

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية: دراسة

حالة على المستشفيات الجامعية في الأردن

وأجيزت بتاريخ 2014/6/4.

التوقيع


أعضاء لجنة المناقشة

الدكتور محمد مفضي الكساسبة/ رئيساً

الدكتور شوقي ناجي جواد/ عضواً ومشرفاً

الدكتور صباح حميد آغا/ عضواً

شكر وتقدير

أتوجه بخالص الشكر والاحترام إلى أساتذتي الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة على ما بذلوه من جهد أثناء قراءة هذه الرسالة ومناقشتها.

وأتوجه بكل التقدير والامتنان إلى الأستاذ المشرف الأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد على ما بذله من رعاية وتوجيه وجهد. فقد كان للملاحظات القيمة الذي أبداه خلال سنوات الدراسة، وأثناء إعداد هذه الرسالة، وللنقد البناء، وكذلك الدعم والتشجيع وسعة الصدر لكل رأي وفكرة، أكبر الأثر وأقصى التحفيز حتى جاءت هذه الرسالة على ما هي عليه اليوم.

كما أتقدم بشكري إلى السادة الأكارم: الأستاذ الدكتور مدير عام مستشفى الجامعة الأردنية، والأستاذ الدكتور مدير مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، وكذلك إلى كل من أسهم في إثراء هذا العمل خاصة العاملين في المستشفيات الجامعية المبحوثة.

الإهداء

إلى والـذي علمني أن الحياة بذل وعطاء.

وإلى روح والـدتي التي حفزتي لإكمال دراستي.

وإلى عائلتي التي كانت خير عون في عملي.

فهرس المحتويات

| | |
|----|---|
| د | شكر وتقدير..... |
| هـ | الإهداء..... |
| و | فهرس المحتويات..... |
| ح | قائمة الجداول..... |
| ط | قائمة الأشكال..... |
| ي | قائمة الملاحق..... |
| ك | الملخص..... |
| 1 | الفصل الأول: الإطار العام للدراسة..... |
| 2 | 1-1 المقدمة:..... |
| 5 | 2-1 مشكلة الدراسة وعناصرها:..... |
| 7 | 3-1 فرضيات الدراسة:..... |
| 8 | 4-1 أنموذج الدراسة:..... |
| 10 | 5-1 التعريفات الإجرائية:..... |
| 13 | 6-1 أهمية الدراسة:..... |
| 14 | 7-1 حدود الدراسة:..... |
| 15 | لفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة..... |
| 16 | 1-2 الإطار النظري..... |
| 38 | 2-2 الدراسات السابقة ذات الصلة:..... |
| 53 | الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات..... |
| 54 | 1-3 الطريقة والإجراءات..... |
| 54 | 2-3 طبيعة الدراسة ونوعها:..... |
| 55 | 3-3 مجتمع الدراسة وعينتها:..... |

| | |
|-----|--|
| 56 | 4-3 وحدة المعاينة: |
| 57 | 5-3 مصادر جمع البيانات: |
| 57 | 6-3 أداة جمع البيانات: |
| 59 | 7-3 صدق الأداة: |
| 60 | 9-3 الأدوات والأساليب الإحصائية: |
| 62 | الفصل الرابع: نتائج الدراسة |
| 63 | تحليل البيانات: |
| 89 | 2-4 اختبار الفرضيات |
| 98 | الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات |
| 99 | 1-5 مناقشة النتائج: |
| 104 | 2-5 التوصيات |
| 105 | 3-5 المقترحات: |
| 106 | قائمة المراجع: |
| 106 | المراجع باللغة العربية: |
| 112 | المراجع باللغة الإنجليزية: |
| 121 | الملاحق |

قائمة الجداول

| رقم الصفحة | المحتوى | رقم الجدول |
|------------|---|------------|
| 9 | مصادر متغيرات الدراسة | 1-1 |
| 48 | ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة | 1-2 |
| 51 | مجتمع الدراسة | 1-3 |
| 52 | أفراد وحدة المعاينة | 2-3 |
| 55 | نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة (ألفا كرونباخ) | 4-3 |
| 58 | توزيع عينة الدراسة حسب الجنس | 1-4 |
| 59 | توزيع عينة الدراسة حسب العمر | 2-4 |
| 60 | توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية | 3-4 |
| 61 | توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي | 4-4 |
| 62 | توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي | 5-4 |
| 63 | توزيع عينة الدراسة حسب التخصص | 6-4 |
| 65 | توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة في المنصب | 7-4 |
| 66 | توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة في المستشفى | 8-4 |
| 67 | توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة | 9-4 |

قائمة الأشكال

| رقم الصفحة | الموضوع | رقم الشكل |
|------------|----------------|-----------|
| 8 | أنموذج الدراسة | 1-1 |

قائمة الملاحق

| رقم الملحق | المحتوى | رقم الصفحة |
|------------|--|------------|
| 1 | مجتمع الدراسة | 111 |
| 2 | عينة الدراسة | 112 |
| 3 | الهيكل التنظيمي لمستشفى الجامعة الاردنية | 113 |
| 4 | الهيكل التنظيمي لمستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي | 114 |
| 5 | قائمة بأسماء محكمي الاستبانة | 115 |
| 6 | الاستبانة | 116 |

المخلص

أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية : دراسة حالة على المستشفيات

الجامعية في الأردن"

إعداد:

شذى خلف الفاعوري

إشراف:

الأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد

هدفت هذه الدراسة إلى بحث أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية من خلال إجراء دراسة حالة على المستشفيات الجامعية في الأردن. ولأغراض هذه الدراسة اعتمدت الباحثة استبانة لقياس المتغيرات المستقلة لإدارة الاستراتيجية المتمثلة بتحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية، والمتغيرات التابعة للميزة التنافسية المتمثلة بالحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المستشفى. كما اعتمدت الدراسة على أسلوب المقابلة للموظفين العاملين في المستشفيات الجامعية، وتمثل مجتمع الدراسة من المستشفيات المدرجة في دليل القطاع الصحي والطبي في الأردن للعام (2013) حيث يبلغ عددها (105) مستشفى عاماً وخاصاً، وأجريت هذه الدراسة على المستشفيات الجامعية، ويبلغ عددها (2)،

وهما مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي، وتألفت وحدة المعاينة من المدير العام ومساعديه ونوابه ومديرو الدوائر الإدارية والطبية ورؤساء الشعب في كل من المستشفيات المذكورين. وبالتالي فإن مجموع أفراد وحدة المعاينة هو (129) فرداً. واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة عدداً من الأساليب الإحصائية من أجل تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبيان واختبار فرضيات الدراسة أهمها الإحصاءات الوصفية والإنحدار البسيط والمتعدد.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها، يوجد أثر لإدارة الاستراتيجية (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية (الحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المستشفى) في المستشفيات الجامعية في الأردن، ويوجد فروق لأثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية (النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي).

في ضوء النتائج التي أظهرتها الدراسة تم التوصل إلى جملة من التوصيات أهمها، أن على المستشفيات الجامعية التي شملتها الدراسة أن تحافظ على منهج إدارة الاستراتيجية، والعمل على تطويرها باستمرار، وعقد برامج تطوير للعاملين في المستويات الإدارية كافة، تتصل مواضيعها بإدارة الاستراتيجية والميزة التنافسية، بهدف تهيئة القيادات الإدارية على تبوء المناصب الإدارية الأعلى، لتعلم الدور السليم في تحقيق الميزة التنافسية والمحافظة على ديموتها.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

[-] المقدمة:

تحتاج كل منظمة إلى تنظيم أنشطتها، وتنسيق جهودها لتحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها. والإدارة عملية مهمة في تنظيم نشاط المنظمات، وتزداد أهميتها باستمرار بزيادة مجالات الأنشطة الإنسانية واتساعها من ناحية، واتجاهها نحو المزيد من التخصص والتميز من ناحية أخرى. ومع ما تحدته التطورات التقنية في عالم الإدارة والاتصال وتكنولوجيا المعلومات، أصبح لزاماً على القائمين بأعمال الإدارة في المنظمات عموماً أن يعملوا على توليف الموارد المادية والمالية والبشرية والتكنولوجية وجعلها مزيج قادر على مواجهة التحديات المعاصرة، والتي تتمثل في زيادة حدة المنافسة في المستقبل المنظور لا سيما محلياً وإقليمياً وعالمياً. وتشكل المنافسة هاجساً يؤرق إدارات المنظمات ويفرض عليها أن تعمل ليلاً ونهاراً بجد وإخلاص وبروح الفريق الواحد لتقويض الأرق والتعامل مع المنافسة بالحكمة والوعي وفهم الأدوار المنوطة بمنظمتهم.

وحتى تستطيع الإدارة مواكبة التطورات لا بد لها أن تعنى بإدارة استراتيجياتها، كونها تهتم بدراسة البيئة الداخلية والخارجية لها، حتى تتمكن من اختيار استراتيجية مناسبة تستطيع تنفيذها بقصد تقديم المنتجات والخدمات إلى المستفيدين من وجودها. كما ولا بد من أن تكون الإدارة فاعلة وذات توجه استراتيجي يركز على توليد قيمة مضافة في ضوء الرؤية المعتمدة من قبل الإدارة العليا في المنظمة، والتي عليها توظيف الموارد المتاحة كافة لمؤشرات امتلاك الميزة التنافسية على مثيلاتها من المنظمات. وفي واقع الحال فإن نجاح أو فشل منظمة ما يتوقف على ما تم اعتماده من استراتيجيات للتعامل مع متغيرات البيئتين الداخلية والخارجية. وهنا يبرز دور الإدارة العليا في تحقيق ذلك.

إذ لم تعد المنافسة مقتصرة على السعر والجودة فقط والتي تعكس مسؤولية المنظمة الاجتماعية اتجاه مجتمعها وسوقها. فقد تعددت أسس المنافسة لتشمل كل أنشطة المنظمة ولتصبح المنافسة حالة دولية وعالمية. وتتضح هذه الصورة في ظهور منافسين جدد باستمرار وزيادة حدة هذه المنافسة بصورة عامة. الأمر الذي يفرض على الإدارة حالة تحدي، ووضع استراتيجية كفؤة وبعيدة المدى، ويمكن إدارتها بالطريقة الصحيحة لمعالجة وضع المنظمة في الأسواق المختلفة. وهنا تحتاج الباحثة إلى إلقاء الضوء على مفهوم إدارة الاستراتيجية والذي فسره جواد(2010،ص.16) "بأنه يتضمن القدرة التنبؤية للتوافق المنشود بين القدرات الذاتية للمنظمة وبين الفرص الجديدة المتاحة أو التهديدات الناشئة عن البيئة الخارجية لها". ويرى الخفاجي(2008،ص.209) "أنها إدارة مستقبل المنظمة بعيد الأمد المليء بالأحداث المفاجئة والغموض الأمر الذي يحتم على إدارة المنظمة الخروج من منطق التفكير التقليدي والتحول إلى منطق التفكير والتصور الاستراتيجيين".

وبالتالي فإن منظمات الأعمال تعمل ضمن بيئة تحتوي مجموعة قوى تتسم بالتعقيد والتداخل(De-Nisi & Giffen,2005,P.41) فضلاً عن سرعة التغيير وعدم الاستقرار مما يتسبب في زيادة التحدي أمام المنظمات، وخاصة فيما يتعلق بقدرتها على تحقيق ميزة تنافسية مستدامة(Dess, Lumpkin & Eisner,2007,P.8). وهنا يبرز دور القطاع الطبي والصحي في رفع مستوى الخدمات الطبية والعلاجية التي تقدم للمرضى، من خلال مستشفيات كل من وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الخاصة ووكالة الغوث الدولية

بالإضافة إلى المستشفيات الجامعية (مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي) التي هي موضع الدراسة، بما تمتاز به من تقديم الرعاية الطبية العامة

والمتخصصة، وتدريب الأطباء وإعداد الاختصاصيين في مختلف فروع المهن الطبية، والقيام بالبحث العلمي والطبي وتشجيعه، وتوفير فرص الدراسة والتدريب المتخصص لطلبة الطب والمهن الأخرى إضافة إلى المهن الطبية المساندة. ويشرف على إدارة المستشفيات الجامعية مجلس مؤلف من اثني عشر عضواً، يرأسه رئيس الجامعة، ويشارك في عضويته، مدير عام المستشفى، وأمين عام وزارة الصحة، ومدير عام الخدمات الطبية الملكية، وعمداء كليات الطب والصيدلة وطب الأسنان وعلوم التأهيل، ورئيس لجنة العطاءات المركزية في الجامعة إلى جانب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة والاختصاص والذين يتم تعيينهم بقرار من مجلس أمناء الجامعة.

وقد وضعت الإدارة العليا في هاتين المستشفيات نصب عينيها وعلى سَلَم أولوياتها تقديم خدمات طبية متميزة لمتلقيها، مراعية في ذلك البعد التعليمي والبحثي، وملتزمة برؤية المستشفيات الجامعية التي تقوم على أن يكون هذا الصرح الطبي مركزاً مرجعياً لتقديم التعليم الطبي وتطويره، والتدريب، والبحث العلمي، والرعاية الطبية العلاجية والوقائية لخدمة المجتمع المحلي ولتوجيه المنظمات الصحية. وهذا واضح من رسالتها التي تركز على تقديم خدمات طبية مميزة ذات جودة عالية وذات طابع عام ومتخصص جنباً إلى جنب مع برامج التعليم والتدريب المختلفة بما في ذلك برامج الدراسات العليا، والقيام بالبحث العلمي وتشجيعه والإسهام في برامج منع الأمراض والوقاية منها. وبالإمكان اعتبار المستشفيات الجامعية مراكز تدريبية تعليمية للكليات الصحية في الجامعة مثل كلية الطب البشري وطب الأسنان والصيدلة والتمريض وعلوم التأهيل،

بالإضافة إلى الخدمات التي تقدم للمرضى العرب والمرضى من الدول الصديقة في كافة مسارات العلوم الطبية و الصحية. وبناء على ما تقدم

ولما لهذه الاسباب من أهمية في مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية للمنظمة سوف تقوم الدراسة الحالية بفحص الأثر الناجم عن إدارة الاستراتيجية في مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية من وجهة نظر الإدارة العليا فيها.

2-1 مشكلة الدراسة وعناصرها:

في ظل التوجه نحو العالمية, وتزايد حدة المنافسة، وتباين تقارير فحص الأداء بين المستشفيات وسعيها نحو مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية سواء كانت وزارة صحة(سيف.2009)، أو خدمات طبية ملكية، أو قطاع خاص، أو المستشفيات الجامعية(ماضي.2012)، فهي تسعى إلى مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية المستدامة من خلال استثمار ما تملكه من موارد وقدرات وجدارات وتنفيذها لاستراتيجيات الأعمال. وأوصت بعض الدراسات ومنها ابو جارور(2009)، وسيف(2009)، والزعبي(2012) بضرورة فحص واختبار اثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية والاستفادة من نتائج الدراسة لصالح المجتمع محل البحث. ولما كانت المستشفيات منظمات تعنى بالجوانب الإنسانية والاجتماعية، بالإضافة إلى كونها مستشفيات تعليمية فهي تسعى نحو تقديم الرعاية الصحية، والتعليم والتدريب، وإجراء البحوث العلمية وتشجيعها (مستشفى الجامعة الأردنية،التقرير السنوي،2012) من خلال تبنيها لاستراتيجيات الأعمال المناسبة. سوف تركز الدراسة على فحص أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن. ويمكن تحقيق غرض الدراسة من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

السؤال الرئيس الأول: هل يوجد أثر لإدارة الاستراتيجية (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية (الحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المنظمة) في المستشفيات الجامعية في الأردن؟

ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

- السؤال الفرعي الأول: هل يوجد اثر لإدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية في المستشفيات الجامعية في الأردن؟
- السؤال الفرعي الثاني: هل يوجد اثر لإدارة الاستراتيجية على التوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن؟
- السؤال الفرعي الثالث: هل يوجد اثر لإدارة الاستراتيجية على تطور صورة المنظمة في المستشفيات الجامعية في الأردن؟
- **السؤال الرئيس الثاني:** هل توجد فروق لأثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية تعزى إلى المتغيرات الديمغرافية (الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المنصب، والخبرة في المستشفى، والخبرة الكلية)؟

3-1 فرضيات الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأسئلتها، ومن مراجعة الدراسات ذات الصلة في مجال

اثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في منظمات الأعمال، فقد

صاغت الدراسة الحالية الفرضيات التالية:

- الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لإدارة

الاستراتيجية (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ

الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية (الحصة السوقية،

والتوسع والانتشار، وتطور صورة المستشفى) في المستشفيات الجامعية في الأردن.

ويتفرع عن هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

- الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لإدارة

الاستراتيجية على الحصة السوقية في المستشفيات الجامعية في الأردن.

- الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لإدارة

الاستراتيجية على التوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن.

- الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لإدارة

الاستراتيجية على تطور صورة المنظمة في المستشفيات الجامعية في الأردن.

- الفرضية الرئيسية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لأثر

إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية تعزى للمتغيرات الديمغرافية

(الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي،

- والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المنصب، والخبرة في المستشفى، والخبرة الكلية) في المستشفيات الجامعية في الأردن.

4-1 أنموذج الدراسة:

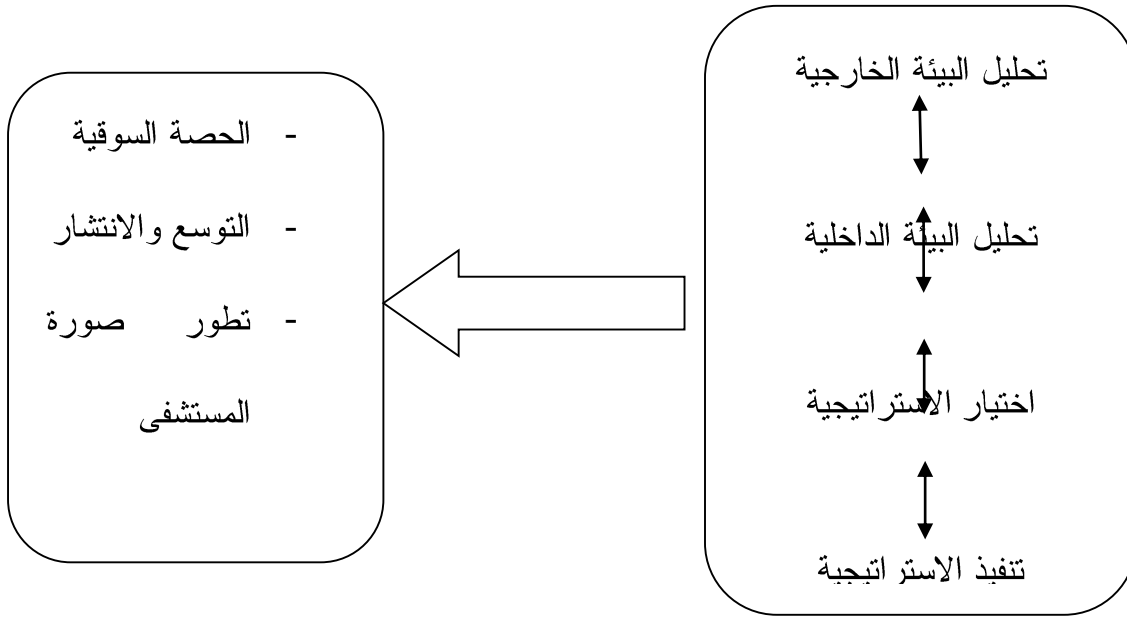
في ضوء مراجعة الباحثة للدراسات السابقة والمراجع ذات الصلة ومشكلة الدراسة وعناصرها، استطاعت تجسيد موضوع دراستها من خلال الأنموذج الموضح في الشكل(1-1):

المتغير التابع

المتغير المستقل

مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية للمستشفيات الجامعية في الأردن

إدارة الإستراتيجية



الشكل(1-1): أنموذج الدراسة

المصدر: من إعداد الباحثة في ضوء المراجع الواردة في الجدول رقم(1-1).

جدول(1-1)

مصادر متغيرات الدراسة

| المتغير | المراجع |
|---|--|
| 1. إدارة الاستراتيجية: (تحليل البيئة الخارجية، تحليل البيئة الداخلية، اختيار الاستراتيجية، تنفيذ الاستراتيجية، تقييم الاستراتيجية) | (2012) Dess (2012) Kuo (2011) Kung & Wan (2010) Thompson & Martin جواد(2010) (2008) Jeff (2008) Wheelen & Hunger (2007) Dess & Eisner (2006) Katsioloudes (2006) Robert (2003) Gregory & Lumpkin |
| 2. مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية: (الحصة السوقية، التوسع والانتشار، تطور صورة المستشفى) | (2012) Kuo جواد(2010) ابو جارور(2009) (2008) Wheelen & Hunger (2007) Dess & Eisner الخفاجي(2004) |

5-1 التعريفات الإجرائية:

في ضوء استعراض التعريفات المختلفة في الأدبيات المختلفة السابقة، يمكن تحديد التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة ، كما اعتمدها الباحثة عبر الدراسة الحالية ، و على النحو التالي:

تحليل البيئة الخارجية: هي تلك الجهود والأنشطة الساعية إلى تقييم المستشفيات الجامعية للبيئة المحيطة بها لمعرفة الفرص المتاحة والوقوف على التهديدات والمخاطر المحتملة وهي تقع خارج حدودها وليست تحت سيطرة ورقابة الإدارة . وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (1) إلى (7) في الاستبانة.

تحليل البيئة الداخلية: وتشير إلى عمليات التحليل التي تكشف عن عوامل القوة والضعف داخل المستشفيات الجامعية نفسها وتخضع لرقابة الإدارة. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (8) إلى (14) في الاستبانة.

اختيار الاستراتيجية: وتقيس عملية انتقاء الإدارة العليا للاستراتيجية المناسبة للأهداف وغايات المستشفيات الجامعية، والمفاضلة بينها وبين الاستراتيجيات المقترحة الأخرى. فمثلاً القرارات الاستراتيجية التي تعنى أساساً بأعمال وضع المستشفى العام وعلى الأمد البعيد، هي قرارات ناشئة عن خطة الاستراتيجية وتهتم بالمشاكل والحالات الجارية في البيئة الخارجية وبأمور المستشفى الداخلية. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (15) إلى (20) في الاستبانة.

تنفيذ الاستراتيجية: و تتطوي على ترجمة الاستراتيجية المصاغة إلى إجراءات عمل ، وتحويل المصادر والموارد إلى مجموعة متفاعلة من الموارد (بشر، مال، موارد، معدات) وذات علاقة بالاستراتيجية المختارة ، تناسب توجهات المستشفى الاستراتيجية ، وقابلة للتنفيذ ،

إذا ما تم تنفيذها بأسلوب يساعد على تحقيق الأهداف المنشودة وبما يتلاءم ورسالة المستشفى حينئذ يمكن القول بأن هذه الاستراتيجية ناجحة وجيدة وفق معطيات الحالة القائمة. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (21) إلى (29) في الاستبانة.

تقييم الاستراتيجية: وتبين آراء ووجهات نظر الأطراف ذات العلاقة والتي ساهمت أو تأثرت بالاستراتيجية قيد التنفيذ لتعكس مدى تحقيقها لما كان مرجو منها، وهي تعكس تصور وآراء ووجهات نظر عناصر البيئة الخارجية منها والداخلية لتعبر في النهاية عن مستوى تحقيق الأهداف وبلوغ رسالة المستشفى التي تنهض بالاستراتيجية. وبكلمات أخرى فإن المستشفى يحتاج إلى إثبات يؤكد على أن النتائج الفعلية مطابقة للنتائج التي كان مخطط لها. وفي هذا المجال يمكن اعتماد الأهداف كمقاييس تحدد بموجبها النتائج. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (30) إلى (37) في الاستبانة.

الميزة التنافسية: وهي القدرة أو المهارة المتميزة الذي تتيح للمستشفيات الجامعية تقديم خدمة تمتاز بها عن ما يقدم من قبل منافسيها، وما تمتلكه من موارد تمكنها من التوسع في أعمالها، وزيادة الحصة السوقية لها، والانتشار داخلياً وخارجياً، وتطور صورتها. ويمكن القول: بأن الميزة التنافسية هي الوسيلة التي تتمكن المستشفيات الجامعية من خلالها الفوز على منافسيها. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (38) إلى (51) في الاستبانة.

الحصة السوقية: تشير الحصة السوقية إلى نصيب المستشفيات الجامعية أو نسبة خدماتها إلى الخدمات الإجمالية للقطاع الطبي والصحي في الأردن. ويساعد تحليل الحصة السوقية في التعرف على موقع المستشفيات الجامعية بالنسبة للقطاع الصحي بأكمله ، ودرجة التغير فيه

بصرف النظر عن الثبات أو الزيادة أو النقصان في الخدمات, حيث يمكن أن تتخفف خدمات
و العكس صحيح . المستشفى ولكن حصته السوقية قد تكون ثابتة أو في زيادة أو انخفاض
وبشكل عام يمكن القول : أنه إذا ارتفع نصيب المستشفيات الجامعية فمعنى ذلك أنها تحقق كسباً
و تفوقاً ملموساً في مواجهة منافسيها أما إذا انخفض نصيبها فإن ذلك يعني أنها تخسر جزءاً
من نصيبها إلى المنافسين. ومن الجدير بالذكر بأن الحصة السوقية لا تعد مؤشراً لمدى ربحية
المنظمة, بمعنى أنها لا تشكل هدفاً بحد ذاته, بل هي مؤشر يدل على مكان المستشفى الجامعي
بالنسبة إلى منافسيه في القطاع الصحي والطبي في الأردن. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات
من (38) إلى (41) في الاستبانة.

التوسع والانتشار: ويعبر عن مدى الترابط بين الخدمات التي تقدمها المستشفيات الجامعية في
ظلمها، فوجود روابط بين الأنشطة المختلفة عبر عدة خدمات، من شأنه خلق فرص لتحقيق مزايا
تنافسية كثيرة، فقد يمكن استخدام نفس التسهيلات أو التكنولوجيا أو الأفراد والخبرات عبر الخدمات
المختلفة التي تنتمي إليها المستشفيات الجامعية. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (42) إلى (46)
في الاستبانة.

تطور صورة المنظمة: وتشير إلى الانطباعات والمدرجات الكلية للجماهير المتعددة للمستشفيات
الجامعية تجاه أعمالها. وتشكل هذه الانطباعات مواقف الأفراد الداخلية والخارجية تجاهها. وهذا لا
يعني أن الصور التي تتكون في أذهان الأفراد تظل ثابتة في معالمها بلا أي تغيير في مختلف
الظروف والأحوال, فهي لا تتصف بالثبات والجمود، وإنما تتسم بالمرونة والتفاعل المستمر،

فتتطور وتنمو وتتسع وتتعدد وتعمق وتقبل التغيير طوال الحياة، فهناك عوامل ومؤثرات وأحداث يمكنها إجراء تغيير في الصور القائمة، غير أنه من الثابت أن الصور الراسخة والتي تكونت وتدعمت خلال مراحل زمنية طويلة قلما تتغير تغيراً جوهرياً ما لم تتعرض لهزة عنيفة تحولها. في حين أن الصور الباهتة أو غير المكتملة أو التي لم يمض على تكوينها فترة طويلة تكون فرصة التغيير فيها أكثر احتمالاً. وتم قياس هذا المتغير بالفقرات من (47) إلى (51) في الاستبانة.

6-1 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة من خلال تناول الباحثة موضوعاً حيويًا وحساساً، وذو أهمية كبيرة في منظمات الأعمال عموماً وفي القطاع الصحي والطبي خصوصاً ومن بينها المستشفيات الجامعية. ولكونها مستشفيات تعليمية فإن أهدافها تتمثل في تقديم الرعاية الصحية، والتعليم والتدريب، وإجراء البحوث العلمية وتشجيعها (مستشفى الجامعة الأردنية، التقرير السنوي، 2012). ولشدة المنافسة التي تواجهها المستشفيات الجامعية على المستوى المحلي والمستوى الدولي والإقليمي حيث يتضمن السوق مستشفيات عملاقة ذات موارد ضخمة تسخرها نحو تميزها، وتسخرها كذلك في جذب مراجعيها، إذ أصبح المستفيدين على وعي كافٍ وذوي قدرة كافية على تمييز نوع الخدمة والرعاية الصحية، وحرية الاختيار من بين المستشفيات المنافسة. لذا فإن ما ستفرزه الدراسة الحالية من حوارات وتعليقات في جانبها النظري يؤمل أن يخدم الإدارة العليا في المستشفيات الجامعية الأردنية.

الأهمية العملية:

تبحث الدراسة الحالية بالمجمل في إدارة الاستراتيجية من قبل مديري الإدارة العليا في المستشفيات الجامعية والتي قد تؤثر سلبياً أو ايجابياً في مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية لهذه المستشفيات ومدى توليها دراسة البيئة الداخلية والخارجية الخاصة بها ومن ثم اختيار الاستراتيجية المناسبة للتنفيذ وتقييمها أيضاً. وتتنظر الباحثة إلى ما ستقدمه الدراسة الحالية من معلومات وما سيتمخض عنها من نتائج قد يفرض على إدارات المستشفيات اتخاذ الإجراءات اللازمة للوصول إلى مستويات من الأداء الأفضل.

7-1 حدود الدراسة:

تتخصر الدراسة ضمن الحدود الآتية:

الحدود المكانية: المستشفيات الجامعية العاملة في الأردن والمدرجة في دليل القطاع الصحي والطبي في الأردن وهي مستشفى الجامعة الأردنية، ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي.
الحدود الزمانية: تم الشروع بإعداد خطة الدراسة بداية الفصل الثاني وحتى نهاية الفصل الثاني للعام الجامعي 2014.

الحدود البشرية: المديرون العاملون في المستشفيات الجامعية محل البحث، وتشمل كل من المدير العام والنواب والمساعدين ومدراء الدوائر الإدارية ومدراء الدوائر الطبية ورؤساء الشعب في كل من المستشفيات.

الحدود العلمية: تقتصر الدراسة على فحص متغيرات إدارة الاستراتيجية ومؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن.

فصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

2-1 الإطار النظري

لقد حظي مفهومي إدارة الاستراتيجية والميزة التنافسية وما يرتبط بهما من مفاهيم باهتمام العديد من الكتاب والمفكرين، وقد تمخض عن هذا الاهتمام كم كبير من الأدب النظري. وسيُعرض في هذا الفصل من الدراسة جزء مما تتأولته هذه الأدبيات بالبحث بدءاً بإدارة الاستراتيجية ومكوناتها. وسوف يتم تغطية نبذة بسيطة عن المستشفيات الجامعية، وما يميزها عن المستشفيات الأخرى في القطاع الصحي في الأردن.

إدارة الاستراتيجية

يعتبر مفهوم إدارة الاستراتيجية مفهوماً قديماً في الفكر البشري. حيث استخدم مصطلح Strategia في الحضارة اليونانية القديمة لتعني فعل القائد (جواد، 2010، ص.63) و(القطامين، 2002، ص.15). وترتبط جذور إدارة الاستراتيجية بالاستراتيجيات العسكرية في القرن الثامن عشر. وقد كان جل اهتمام الاستراتيجيات العسكرية هزيمة الأعداء، والوصول إلى النتائج المرغوبة دون الاهتمام بالوسائل، وهو ما دفع إدارة منظمات الأعمال إلى أن تقتبس هذا التوجه من الاستراتيجيات العسكرية، وتسخره في سعيها الدؤوب لتعظيم أرباحها (Price, 2007, P.52). أما حديثاً فتعود جذور إدارة الاستراتيجية إلى العقد الثاني من القرن العشرين، عندما أدخلت جامعة هارفارد Harvard University سياسات الأعمال ضمن المساقات التي تُدرّسها، بهدف تدريب طلابها على المهارات القيادية. ثم أصبح مساق إدارة الاستراتيجية يُدرّس في عدد كبير من الجامعات الأمريكية (Hambrik & Chen, 2008, P.38).

أما إدارة الاستراتيجية كمفهوم، فقد ظهر في بداية ثمانينات القرن الماضي (Brinkerhoff,1996,P.2)، وبدأ اهتمام رجال الأعمال والباحثين به منذ تلك الحقبة، ليتطور بعد ذلك، كعملية ناضجة متتابعة تسير بشكل خطي لتربط الماضي بالحاضر سعياً لمستقبل مرغوب. وخرجت المنظمات من نطاق الإدارة التقليدي إلى نطاق الإدارة الحديث.

مفهوم إدارة الاستراتيجية:

لم يتفق الباحثون على تعريف شامل ومحدد لمفهوم إدارة الاستراتيجية. فقد وصف جواد(2010،ص.125) إدارة الاستراتيجية بأنها عملية مهمة وحيوية تتسجم وتطلعات معظم فعاليات المنظمة. أما تطبيقات هذا الافتراض فإنه يختلف باختلاف رسالة المنظمة. فمثلاً المنظمة غير الهادفة للربح (المستشفى أو الجامع) تقدم خدمات أساسية من خلال تكنولوجيا معقدة ضمن بيئة سريعة التغيير. وبالتالي فإنها تتطلب شكلاً معيناً من إدارة الاستراتيجية يتناسب ووضعها ومكانتها. في حين تكون مهمة المنظمة التجارية(منظمة تهدف للربحية) توفير بضائع وخدمات ومن خلال تكنولوجيا أقل تعقيداً وفي بيئة يعمها الثبات والاستقرار بالكم الذي يدعو إلى نوع آخر للإدارة الاستراتيجية. وأشار كل من Flouris & Dostaler (2007,P.3) بأن إدارة الاستراتيجية هي عملية صياغة الاستراتيجية، وتنفيذها، وتقييمها، والعمل على ربط مكوناتها الإدارية (التخطيط، والتنظيم، والقيادة، والرقابة). في حين وصف Daft (2008,P.238) إدارة الاستراتيجية بالتخطيط الاستراتيجي الذي يتضمن مجموعة القرارات والإجراءات المتبعة في صياغة الاستراتيجيات وتنفيذها لتحقيق التوافق بين المنظمة وبيئتها وصولاً إلى الأهداف الاستراتيجية.

وقد عبّر عن إدارة الاستراتيجية كل من Wheelen & Hunge (2008,P.3) بأنها مجموعة القرارات الإدارية والإجراءات التي تحدد أداء المنظمة بعيدة الأمد. وقد قدّم الخفاجي (2008,ص.133) تعريفاً لإدارة الاستراتيجية ينص على أنها "سلسلة من القرارات الاستراتيجية التي تأتي انعكاساً لنطاق التفكير الاستراتيجي، وترجمة لآفاق المستقبلية". ووصف كل من Kinicki & Williams (2006,P.171) إدارة الاستراتيجية بالعملية التي يندمج فيها المديرون من جميع أجزاء المنظمة لصياغة الاستراتيجيات وتنفيذها لتحقيق الأهداف الاستراتيجية. بينما ربط كل من Johnson, Scholes & Whittington (2006,P.16) مفهوم إدارة الاستراتيجية بعملية فهم موقف المنظمة الاستراتيجي، من حيث تأثير بيئتها الخارجية والداخلية على الاستراتيجية، وتحديد الاختيارات الاستراتيجية المستقبلية على مستوى المنظمة ككل، ووحدات أعمالها، ووظائفها، ومن ثم التفكير بكيفية تحويل تلك الاستراتيجيات إلى أفعال مطبقة على أرض الواقع.

أهمية إدارة الاستراتيجية:

أشار Schermerhorn (2004,P.84) بأن إدارة الاستراتيجية عملية مستقبلية، موجهة نحو تحقيق رسالة المنظمة وأهدافها الاستراتيجية. وتسعى المنظمة من خلال الاستراتيجية إلى الاستجابة لرغبات أصحاب المصالح. فتقوم المنظمة بتخصيص الموارد بحكمة، وتعمل على توليف المستويات الإدارية ودمجها، لتعمل معاً بكفاءة وفاعلية. ولأن إدارة الاستراتيجية عملية تتضمن اتخاذ قرارات ذات سمة معقدة (Pearce & Robinson,2005,P.19)

فهي تساعد في تنمية التفاعل والمشاركة، وتبادل المعلومات بين أجزاء المنظمة، خاصة في مرحلتي صياغة الاستراتيجيات وتنفيذها (Greer,2001,P.128).

تحديات الإدارة الاستراتيجية:

تواجه منظمات الأعمال مجموعة تحديات المترابطة والمتفاعلة معاً، ناتجة عن تسارع التطور والتغيير البيئي، واتساع درجة التعقيد، وعدم التأكد، الأمر الذي زاد حاجة المنظمات أن تتوجه للعمل استراتيجياً والتعامل مع التحديات ومواجهتها (Dess, Lumpkin & Eisner,2007,P.25).
. واعتبر الخفاجي(2008،ص.36) أن هذه التحديات ماهي إلا نتاج الإبداع والتجديد في بيئة المنافسة الاستراتيجية.

مراحل تطور ونشوء إدارة الاستراتيجية:

مرت إدارة الاستراتيجية بأربع مراحل، تعكس كل منها افتراضات حول البيئة، وحول التوجهات المستقبلية، وكيفية التعامل معها. وقد وصف كل من جواد (2010،صص:30-31)، و Wheelen & Hunger (2008,P.4) المراحل الأربعة بما يلي:

المرحلة الأولى: مرحلة التخطيط المالي: وهي المرحلة التي تتضمن إعداد المنظمة للموازنات المستقبلية لمختلف أنشطتها، معتمدة على البيانات والمعلومات المستمدة من بيئتها الداخلية.
المرحلة الثانية: مرحلة التخطيط المبني على التنبؤ: وذلك من خلال عملية التخطيط لأكثر من عام، حيث يتم الاعتماد على المعلومات الداخلية للمنظمة، بالإضافة إلى المعلومات عن البيئة الخارجية.

المرحلة الثالثة: مرحلة التخطيط الاستراتيجي: وتمكّن هذه المرحلة المنظمة من زيادة استجابتها للتغيرات في بيئتها الخارجية، وقوى المنافسة، من خلال الاستعانة بالتفكير الاستراتيجي، ومشاركة المستويات الإدارية في المنظمة في هذه العملية.

المرحلة الرابعة: مرحلة إدارة الاستراتيجية: وتظهر أهمية هذه المرحلة عندما تدرك إدارة المنظمات أن أفضل الخطط الاستراتيجية قد تفشل إذا لم يتوفر لها الدعم والالتزام والمدخلات المناسبة من قبل جميع إدارات المنظمة، ومن أقسامها ودوائرها في القضايا المتعلقة بعملية تنفيذ الاستراتيجية وتقييمها، والرقابة عليها (Wheelen & Hunger,2008,P.4).

التحليل البيئي:

وقد أطلق عليه القطامين والضمور (2006،ص.81) التحليل الاستراتيجي. وتعتبر عملية التحليل البيئي العنصر الأهم في عملية إدارة الاستراتيجية (Poster & Streib,2005,P.46). حيث إنطلقت أهمية التحليل البيئي من حقيقة أن المنظمة لا تعمل في فراغ (Buchanan & Huczynski,2007,P.35) إنما هي نظام مفتوح، يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة (Coulter,2005,P.66). وقد عرف كل من Wheelen & Hunger (2008,P.10) التحليل البيئي بأنه عملية مراقبة، وتقييم، وجمع المعلومات من بيئتي المنظمة الخارجية والداخلية، ونشرها إلى متخذي القرارات الاستراتيجية في المنظمة، بهدف الكشف عن الفرص والتهديدات الرئيسة التي تواجه المنظمة لتتمكن من صياغة الاستراتيجيات لاستثمار الفرص، ونفاذي التهديدات.

مداخل التحليل البيئي:

مدخل تحليل نقاط القوة والضعف/ الفرص والتهديدات SWOT Analysis:

يعتبر هذا المدخل أحد المداخل الشائعة الاستخدام في مجال التحليل البيئي، بشقيه الخارجي والداخلي. إذ يؤدي التحليل وظيفة مزدوجة، وهو ما يميزه عن مداخل التحليل البيئي الأخرى، التي تتعلق إما بالتحليل البيئي الداخلي أو الخارجي (Hung,2006,P.2). ويهدف تحليل SWOT إلى إيجاد التوائم بين الموارد الداخلية، متمثلة بنقاط القوة Strengths ونقاط الضعف Weaknesses. وفحص الأوضاع الخارجية المتمثلة بالفرص Opportunities، والتهديدات Threats. حيث يتم تعظيم نقاط القوة لاستثمار الفرص المتاحة، وتجنب نقاط الضعف وتلافي التهديدات والمخاطر وتجنبها (Pearce & Robins,2005,PP:166-167).

تحليل البيئة الخارجية:

تتكون البيئة الخارجية من الكتل والقوى والأحداث التي تؤثر على المنظمات العاملة في الاقتصاد الواحد (جواد،2010،ص.86)، حيث لا تمتلك المنظمة القدرة الكاملة على التنبؤ بهذه الاتجاهات والأحداث أو ضبطها والسيطرة عليها (Dess, Lumpkin & Eisner,2007,P.43). وقد أشار كل من Johnso, Schole & Whittigton (2006,P.65) إلى أن بيئة المنظمة العامة تتكون من القوى السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والتكنولوجية، والبيئية، والتشريعية. وقد أضاف عليها كل من Dess, Lumpkin & Eisner (2007,PP:50-56) القوى الديمغرافية والقوى العالمية.

وتشمل البيئة الخارجية كذلك بيئة المتعاملين مع المنظمة المعنية، حيث تتكون من مجموعة المنظمات والأفراد والقوى التي تتفاعل بصورة مباشرة معها (القطامين،2002،ص.59)، مثل العملاء والمنافسين والمزودين والموزعين والحلفاء الاستراتيجيين، والاتحادات العمالية، والمجتمعات المحلية والمقرضين والمشرّعين والإعلام وغيرهم من أصحاب المصالح الآخرين (Kinicki & Williams,2006,PP:71-73).

1. تحليل المنافسين Competitors Analysis:

ويطلق عليها، أيضاً، الاستخبارات التنافسية Competitive Intelligence حيث تعتمد عليها المنظمة اعتماداً كبيراً في صياغة استراتيجياتها (Johnson,2005,P.15). وقد عرّف Williams (2000,P.54) بأن تحليل المنافسين عملية مراقبة تهدف إلى تحديد من هم المنافسون، والتنبؤ بتحركاتهم، وتحديد نقاط القوة والضعف لديهم. ويمكن تحليل المنافسة من خلال تحليل القوى الخمس Porter في (Magretta,2013,P.53) حيث تمكّن المنظمة من تحديد مصادر المنافسة، ضمن الصناعة أو القطاع الذي تعمل به، وتحليل عوامل نجاحها في مواجهة كل واحدة من هذه القوى: الدخلاء الجدد، وتهديد السلع أو الخدمات البديلة، والقوى التفاوضية للمشتريين، والقوى التفاوضية للمزودين، والمنافسة بين المنظمات القائمة (Daft,2008,P.251).

2. تحليل الجماعات الاستراتيجية Strategic Groups:

هي مجموعة المنظمات التي تعمل ضمن صناعة واحدة، ممن تتشابه في خصائصها، وتتبع نفس الاستراتيجيات، أو تتنافس بالاعتماد على ذات الأسس (Johnson, Scholes & Whittington, 2006, P.89). ويساعد تحليل الجماعات الاستراتيجية المنظمات في تعريف على الحدود التي تستطيع من خلالها التحرك من موقع استراتيجي إلى آخر، دون أن تتعرض لهجوم المنافسين (Dess, Lumpkin & Eisner, 2007, P.68).

تحليل البيئة الداخلية:

يتجسد تحليل البيئة الداخلية بتحليل نقاط القوة والضعف. حيث تمثل نقاط القوة الموارد أو الأصول الداخلية التي تمكن المنظمة من استثمار الفرص الخارجية. في حين تمثل نقاط الضعف القصور الداخلي الذي يعيق المنظمة عن تحقيق أهدافها (Hung, 2006, P.3).

عناصر البيئة الداخلية:

لقد حدد القطامين (2002، ص.64) ثلاثة عناصر للبيئة الداخلية هي الهيكل التنظيمي، وثقافة المنظمة، ومواردها، في حين أضاف كل من (Dess, Lumpkin & Eisner, 2007, P.77) تحليل سلسلة القيمة كمنهج شامل لتحليل نشاطات المنظمة:

(1) الهيكل التنظيمي:

يصف كل من Huczynski & Buchanan (2007, P.446) الهيكل التنظيمي بالنظام الرسمي للمهام والعلاقات التي تحكم، وتنسق، وتحفز في الوقت نفسه، الموارد البشرية ليكتفوا جهودهم تجاه العمل الجماعي لتحقيق الأهداف التنظيمية.

ثقافة المنظمة:

وقد بين كل من Mcshane & Glinow (2007,P.253) أن ثقافة المنظمة هي النمط الأساسي للافتراضات المشتركة، والقيم والمعتقدات التي تعتبرها المنظمة الطريقة السليمة في التفكير والعمل، سواء في مواجهة المشاكل، أو في اقتناص الفرص. ويعتبر الهيتي (2005،ص.82) التنبؤ بالتغيرات الثقافية ركناً أساسياً لدى تحديد المزيج النوعي للموارد البشرية، لا سيما وأن الثقافة التنظيمية ليست جامدة، بل تتمتع بالمرونة والديناميكية بحيث يمكن توليفها بشكل يحقق التوافق بينها وبين ثقافات الموارد البشرية العاملة داخل المنظمة (Dimba & K'Obonyo,2007,P.5).

(2) تحليل الموارد:

يرتبط هذا النوع من التحليل بمنهج التحليل المستند إلى الموارد Resource Based Approach. حيث تستند فلسفة هذا المدخل على اعتبار أن موارد المنظمة هي الأساس في بناء القدرات والجدارات لمنظمات الأعمال ما دامت تتسم بالندرة، والتفرد، وصعوبة التقليد من قبل منظمات المنافسة (Torrington,Hall & Tooylor,2008,PP:42-43). ويعتبر Ouedraogo (2007,P.84) الموارد البشرية المرتبطة بمهارات وخبرة وذكاء وفطنة العاملين، وبمعرفتهم المتراكمة أكثر أهمية من باقي موارد المنظمة لتحقيق الميزة التنافسية المستدامة. وفي ضوء ذلك يرى كل من Mckenna & Beech (2002,P.33) أن توافق معارف وجدارات الموارد البشرية العاملة في المنظمة واحتياجاتها الوظيفية الحالية والمستقبلية من هذه الموارد يعتبر الركيزة الأساس لنجاح تطبيق منهج التحليل المستند إلى الموارد.

منهج سلسلة القيمة:

طور Porter في (Magretta,2013,P.53) منهج سلسلة القيمة عام 1985، واعتبره أحد أساليب التحليل الداخلي للمنظمة. حيث يتميز هذا الأسلوب بالعمق والمرونة معاً (Flouris & Dostaler,2007,P.7). ويتيح للمنظمة فحص التأثير الإيجابي المشترك بين الأنشطة أو العمليات الداخلية للمنظمة، وتجاوز النقاط السلبية بطريقة تعزز من قدرتها على إضافة قيمة للزبون (Krajewski, Ritzman & Malhotra,2007,P.9). وتتكون سلسلة القيمة من تسعة نشاطات تضمها مجموعتان أساسيتان (-Johnson, Scholes & Whittington,2006,Pp:136) (138) تتمثل الأولى بالأنشطة الأولية أو الأساسية، وتتضمن (الأمدادات الداخلية، والعمليات، والأمدادات اللوجستية الخارجية، والخدمات). في حين تتمثل الثانية بالأنشطة المساندة وتتضمن (البنى التحتية الأساسية، وإدارة الموارد البشرية، والتطوير التكنولوجي، والتجهيزات).

مدخل تحليل القوى الخمس:

القوى التنافسية الخمسة ل Porter في (Magretta,2013,P.35) هي إطار تحليلي يستخدم في تقييم استراتيجيات الأعمال والأسواق. ويمكن استخدام هذا الإطار كأداة تحليل للمميزات التنافسية والعلاقة المتبادلة مع السوق. وهذه الأداة تقارن محيط العمل أو بيئة العمل الداخلية مع البيئة الخارجية على نطاقها الأوسع. ويعتمد تحليل القوى الخمس على أنه إذا تغيرت إحدى هذه القوى فلا بد من إعادة تقييم المنظمة وسوق العمل المرتبط بأدائها.

ليس فقط ولكن أيضاً استخدمها في محاكاة تغيير هذه القوى الخمسة وما قد يترتب عليها في محيط العمل والأسواق المحيطة. وبعد تحليل القوى الخمس إحدى الطرق الذكية للتخطيط ضد مخاطر سوق العمل والتغيير المفاجئ في مجريات العمل، والقوى الخمسة هي:

المنتجات البديلة. المنافسون الجدد.

القادم الجديد. قدرة المشترون على المساومة.

قدرة الموردون على المساومة.

الميزة التنافسية:

لقد شغل مفهوم الميزة التنافسية حيزاً ومكانة مهمة في كل من مجالي الإدارة الاستراتيجية واقتصاديات الأعمال، إذ تمثل الميزة التنافسية العنصر الاستراتيجي المهم الذي يساعد في اقتناص الفرص، ويقدم فرصة جوهرية وحقيقية لكي تحقق المنظمة ربح متواصل بالمقارنة مع منافسيها. والميزة التنافسية هي المصدر الذي يعزز وضع المنظمة بما تحققها من أرباح اقتصادية، ومن خلال تمييزها عن منافسيها في مجالات المنتج، والسعر، والكلفة، وبالتالي التركيز على الإنتاج.

وتشير الدراسات (Covin,2000,P.175) إلى أن المزايا التنافسية هي خاصية معينة

أو مجموعة خصائص تمتلكها المنظمة وتميزها عن غيرها من المنظمات، بحيث تحقق لها موقفاً قوياً تجاه مختلف الأطراف. وأن التحدي الحقيقي الذي تتعرض له أية منظمة ليس إنتاج أو تقديم المنتجات، بل القدرة على الإشباع المستمر لحاجات ورغبات الزبائن المتغيرة. وقد تنامي دور

الزبائن وأصبح من الصعب فرض المنتجات عليهم،

لذا فإن إيجاد مزايا تنافسية في المنتجات التي تقدمها المنظمة من شأنه تحقيق رضا الزبائن، وزيادة ولائهم، ومن ثم القدرة على بقاء واستمرار المنظمة في السوق.

وأشار Liu (2003,P.15) إلى أن الميزة التنافسية للمنظمة هي ميزة المنظمة في منظور سوق المنتج الذي يحقق للمنظمة أكثر من مركز تنافسي، ويعني ذلك بأن الميزة التنافسية تعني حصول المنظمة على مركز تنافسي متقدم في السوق.

وبوضّح محسن والنجار (2004،ص.52) بأن الميزة التنافسية تستهدف بناء نظام يمتلك ميزة فريدة أو مميزة يتفوق بها على المنافسين من خلال قيمة الزبون. إذ إن الزبون يشتري منتج المنظمة التي يدرك بأن منتجها سيحقق له أعلى منفعة أو قيمة مقارنة بمنتجات المنافسين. كما أن التنافسية تعني عرض المنظمة لمنتجاتها بطريقة كفؤة ومستدامة، ويمكن المحافظة عليها باستمرار وعرضها أو تقديمها بشكل أفضل من الآخرين. وبين كل من Macmillan & Mahan (2001,P.81) أن الميزة التنافسية هي خاصية أو مجموعة خصائص أو عنصر تفوق للمنظمة تنفرد به، وتمكنها من الاحتفاظ بها لفترة زمنية طويلة نسبياً نتيجة صعوبة محاكاتها، وتحقق تلك الفترة المنفعة لها وتمكنها من التفوق على المنافسين فيما تقدمه من منتجات وخدمات للزبائن. وتنشأ الميزة التنافسية بمجرد توصل المنظمة إلى توظيف طرق جديدة أكثر فعالية من تلك التي تم استخدامها من قبل المنافسين، وهي تأتي من خلال تقديم وتطوير خدمات جديدة من خلال قدرات التعلم ورقابة السوق. ويؤكد Stevenson (2007,P.4)

بأن الميزة التنافسية تهدف عملياً إلى مقابلة الحاجات والرغبات المتعلقة بالزبائن من أجل اقتنائهم السلعة أو الخدمة. والميزة التنافسية تنشأ بمجرد توصل المنظمة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فاعلية من تلك المسخرة من قبل المنافسين.

فالميزة التنافسية هي المهارة أو التقنية أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج قيم ومنافع للعملاء تزيد على ما تقدمه لهم المنافسون ، ويؤكد تميزها واختلافها عن هؤلاء المنافسين من وجهة نظر العملاء الذين يتقبلون هذا الاختلاف والتميز ، حيث يحقق لهم المزيد من المنافع والقيم التي تتفوق على ما يقدمه لهم المنافسون الآخرون (السلمي،2001،ص.104). ويوضح Heizer Render & (2001,P.36) بأن الميزة التنافسية تعني إيجاد ميزة متفردة تتفوق المنظمة بها على المنافسين، أي أن الميزة التنافسية تجعل المنظمة فريدة ومتميزة عن المنافسين الآخرين. كما و يؤكد Macmillan & Tampo (2001,P.88) بأن المنظمات تسعى إلى التفوق في بيئة أعمالها من خلال امتلاكها الميزة التنافسية والحفاظ عليها، حيث تعرف الميزة بأنها الوسيلة التي تتمكن المنظمة من خلالها الفوز على منافسيها.

ونظر Evans & Collier (2007,P.118) إلى الميزة التنافسية على أنها إعلان عن قدرة تفوق المنظمة في مجالي التسويق و المالية فوق كل أولوياتها ، وهي بدورها تتطلب فهم الإطار العام للمنظمة من خلال أن الإدارة يجب أن تحدد حاجات، ورغبات الزبائن ، وكيفية إيصالها إليهم عبر سلسلة تجهيز متطورة، وذلك من أجل مقابلة الزبون في توصيله وتسليمه السلعة أو الخدمة في الوقت المناسب.

يمكن القول: إن المزايا التنافسية هي نتاج لسعي المنظمة واستعمالها لممتلكاتها، وقدرتها على الابتكار والتطوير، وإيجادها للبديل واكتشافها للجديد، وتستمد الميزة التنافسية أهميتها من كونها أهم المتطلبات اللازم توافرها في قطاع الأعمال خلال المرحلة القادمة استعداداً لمرحلة لاحقة. وتتحقق الميزة التنافسية إذا كان المنتج مختلفاً عن الآخرين من خلال استخدام استراتيجية التمايز، والنجاح يكون بتحقيق الأرباح للقدرة على حماية التمايز من التقليد لاستمرارية النجاح، ومن بين الأهداف التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها من خلال توليد ميزة تنافسية الآتي:

- أ- خلق فرص تسويقية جديدة.
- ب- دخول مجال تنافسي جديد، كدخول سوق جديدة، أو التعامل مع نوعية جديدة من العملاء، أو نوعية جديدة من المنتجات والخدمات.
- ج- تكوين رؤية مستقبلية جديدة للأهداف التي تهدف المنظمة بلوغها، وللفرص الكبيرة التي تريد اقتناصها.

وبناءً على ما تقدم، ترى الباحثة أن الميزة التنافسية هي المجال الذي تتمتع به المنظمة بقدرة أعلى من منافسيها في استغلال الفرص الخارجية أو الحد من أثر التهديدات. وتتبع الميزة التنافسية من قدرة المنظمة على فعل شيء أفضل من المنافسين لها، ويعطيها تفوقاً تنافسياً عليهم في السوق. وهذا يعني قدرة الإدارة العليا في المستشفيات الجامعية على إنتاج وتقديم خدمات إلى المرضى بشكل متميز عما يقدمه المنافسون، من خلال استغلال مواردها المادية والبشرية والفكرية، فقد تتعلق بالجودة، أو بالتكنولوجيا، أو بالقدرة على تخفيض التكلفة، أو التوقيت في اقتناص الفرص وكسب موضع قدم في القطاع الصحي والطبي في الأردن.

خصائص ومصادر الميزة التنافسية:

يمكن توضيح خصائص وصفات الميزة التنافسية (بني حمدان وإدريس، 2007، ص.356)

على النحو الآتي:

1. أنها نسبية، أي تتحقق بالمقارنة وليست مطلقة.
2. أنها تؤدي إلى تحقيق التفوق والأفضلية على المنافسين.
3. أنها تتبع من داخل المنظمة وتحقق قيمة لها.
4. تنعكس في كفاءة أداء المنظمة لأنشطتها أو في قيمة ما تقدم للمشتريين أو كليهما.
5. تؤدي للتأثير في المشتريين وإدراكهم للأفضلية فيما تقدم المنظمة وتحفزهم للشراء منها.
6. تتحقق لمدة طويلة ولا تزول بسرعة عندما يتم تطويرها وتحديثها.

ويحدد Pitts & Lei (1996,P.70) مصادر الميزة التنافسية بالآتي:

- المصادر الداخلية المرتبطة بـموارد المنظمة الملموسة و غير الملموسة، مثل: العوامل الأساسية للإنتاج، و الطاقة و الموارد الأولية، وقنوات التوزيع والموجودات وغيرها. وكذلك قد تتأتي الميزة التنافسية من النظم الإدارية المستخدمة والمطورة، وأساليب التنظيم الإداري، وطرق التحفيز، ومردودات البحث والتطوير والإبداع والمعرفة.
- المصادر الخارجية: وهي كثيرة ومتعددة وتشكل من خلال متغيرات البيئة الخارجية وتغييرها، مما يؤدي إلى خلق فرص وميزات يمكن أن تستغلها المنظمة وتستفيد منها، كظروف العرض والطلب على المواد الأولية، المالية، الموارد البشرية المؤهلة وغيرها.

- يمكن للمنظمة إن تتبنى ميزة تنافسية من خلال خياراتها الاستراتيجية الخاصة بالتكامل الأفقي والعامودي والتنويع والتحالفات الاستراتيجية والعلاقة مع الآخرين.

مؤشرات الميزة التنافسية:

هناك العديد من المؤشرات التي تستخدم للدلالة على امتلاك المنظمة للميزة التنافسية مثل الربحية، الحصة السوقية، حجم المبيعات، رضا المستهلك، قيمة السهم، تنوع المنتجات، القدرة على التصدير والفاعلية (Silva & Tadahsi,2005) و (Chang & Sinclair,2003). إلا أن أكثر المؤشرات استخداماً وشيوعاً هي مؤشرات الربحية، الحصة السوقية، وحجم المبيعات (Day & Wensley,1989,P.4)، لما تتمتع به من مزايا مثل توفر البيانات اللازمة لحسابها، وسهولة الحصول عليها. كما إن جميع تلك المؤشرات كمية، أي يمكن حسابها بدقة وسهولة على العكس من مؤشرات رضا المستهلك.

ويمكن باختصار تعريف هذه المؤشرات بما يلي:

أولاً: الحصة السوقية:

يستخدم مقياس الحصة السوقية للتمييز بين الربحين والخاسرين في السوق، حيث إن هذا المقياس يستخدم لحساب نصيب المنظمة من المبيعات في السوق، ومقارنته مع المنافسين الرئيسيين (Day & Wensley,1989,P.11).

ويعطي مقياس الحصة السوقية مؤشراً عن وضع المنظمة في السوق، وانخفاضه يدل على أن هناك مشكلة ما يتعين على الإدارة حلها. ويمكن قياس الحصة السوقية (Kotler,2000,P.214) باستخدام ثلاث طرق:

الحصة السوقية الإجمالية: وتحسب بقسمة مبيعات المنظمة على إجمالي المبيعات الكلية في السوق.

1. الحصة السوقية النسبية: وتحسب بقسمة مبيعات المنظمة الكلية على مبيعات أكبر المنافسين في السوق.

2. حصة السوق المخدوم: وتحسب بقسمة مبيعات المنظمة على المبيعات الإجمالية للسوق المخدوم.

ثانياً: تطور صورة المنظمة:

بالإمكان توضيح هذا المصطلح (عجوة، 1993، ص4) بأنه: "مفهوم عقلي شائع بين أفراد جماعة معينة يشير إلى اتجاه هذه الجماعة الأساسي نحو شخص معين أو نظام ما أو فلسفة أو قومية ما أو مؤسسة معينة أو أي شيء آخر".

وتعريف الصورة الذهنية على أنها صورة ذهنية مبنية على خبرات الإنسان السابقة منذ لحظة الميلاد وربما قبل ذلك، وهو يتلقى رسائل مستمرة عن طريق الأحاسيس، و الصور تكون غير واضحة في البداية، ثم يبدأ الإنسان بعدها يدرك وجوده كشيء وسط عالم مليء بالأشياء، وهذا يكون بداية التصور الذي يمكن وصفه بالإدراك، فإذا ما تقدم العمر بالإنسان ازداد هذا التصور ليشمل كل شيء موجود أو حتى متخيل .

طبيعة الصورة الذهنية :

إن الصورة الذهنية التي تتكون لدى الأفراد عن المنظمات المختلفة تتوقف قوتها أو ضعفها تبعاً لدرجة الاتصال بينهم وبين تلك المنظمات, ومدى اهتمامهم بها أو تأثرهم بنشاطها, ويمكن التعرف على هذه الصور وقياس التغييرات التي تطرأ عليها, وغالبا ما تكون بطيئة, كما انه من الطبيعي أن يصعب على الفرد تكوين صورة عن شيء لم يعرفه, فإن الصور التي تتكون عن أشياء بعيدة غالبا ما تكون ضعيفة و قابلة للتغيير.

و قد نشأ الاهتمام بالصورة الذهنية في عصرنا هذا من حقيقة مصدرها أن الناس يفترض أن تكون لديهم صور صحيحة عن أشياء كثيرة, وقد لا يعرفون شيئا عن أمور معينة, ولكن إذا ما تلقوا معلومات كثيرة عنها وتكونت بالتالي في إذهانهم صور معينة, فانه يصعب تغيير هذه الصور تغييراً حاسماً في الظروف العادية (غراهام, 2003, ص49) .

وهذا لا يعني أن الصور التي تتكون في إذهان الأفراد تظل ثابتة في معالمها بلا أي تغيير في مختلف الظروف والأحوال, فهي لا تتصف بالثبات والجمود وإنما تتسم بالمرونة والتفاعل المستمر, فتتطور وتنمو وتتسع وتتعدد وتعمق وتقبل التغيير طوال الحياة, فهناك عوامل ومؤثرات وأحداث يمكنها إجراء تغيير في الصور القائمة, غير أنه من الثابت أن الصور الراسخة والتي تكونت و تدعمت خلال مراحل زمنية طويلة قلما تتغير تغييراً جوهرياً ما لم تتعرض لهزة عنيفة تحولها, في حين أن الصور الباهتة أو غير المكتملة أو التي لم يمض على تكوينها فترة طويلة تكون فرصة التغيير فيها أكثر احتمالاً.

أنواع الصورة الذهنية :

إن للصورة الذهنية التي تتكون حول المنظمة أنواعا متعددة (التلأوي، 2008، ص.54) وهي:

- 1- الصورة المرآة: وهي الصورة التي ترى المنظمة نفسها من خلالها.
- 2- الصورة الحالية: وهي التي يرى بها الآخرون المنظمة.
- 3- الصورة المرغوبة: وهي التي تود المنظمة أن تكونها لنفسها في إذهان الجماهير.
- 4- الصورة المثلى: وهي أمثل صورة لن تتحقق إذا تم الأخذ بعين الاعتبار منافسة المنظمات الأخرى وجهودها في التأثير على الجماهير.
- 5- الصورة المتعددة: وتحدث عندما يتعرض الأفراد (الجمهور) لممثلين مختلفين للمؤسسة ويعطي كل منهم انطبعا مختلفاً عن هذه المنظمة، ومن الطبيعي ألا يستمر هذا التعدد طويلاً، فإما أن يتحول إلى صورة إيجابية أو إلى صورة سلبية، وأن تجمع بين الجانبين صورة موحدة تظلها العناصر الإيجابية والسلبية تبعاً لشدة تأثير كل منها على هؤلاء الأفراد.

مزايا الصورة الذهنية الإيجابية للمنظمة:

إن تكوين الصورة الذهنية الإيجابية للمؤسسة يحقق لهذه المنظمة فوائد متعددة منها:

- 1- مساعدة المنظمة في اجتذاب أفضل العناصر للعمل بها.
- 2- تدعيم علاقة المنظمة مع جماهيرها الداخلية والخارجية.
- 3- إقناع الحكومة والسلطات والجماهير بأهمية الدور الاجتماعي للمؤسسة في خدمة المجتمع.
- 4- تمي استعداد الجماهير للتريث قبل إصدار الحكم على المنظمة في أوقات الأزمات.

5- تدعيم العلاقات الطبية للمؤسسة مع الجهات التشريعية و التنفيذية في الدولة.

6- المساعدة في إقناع الهيئات المالية باستثمار أموالها في المنظمة.

7- المساعدة في دعم الجهود التسويقية للمؤسسة.

نبذة عن المستشفيات الجامعية:

المستشفيات الجامعية في الأردن- مستشفى الجامعة الأردنية، مستشفى الملك المؤسس

عبد الله الجامعي- صاحبة الباع الطويل في التعليم الطبي الأردني حيث الخدمة الطبية المتميزة

وفق أحدث معايير وقواعد الجودة العالمية.

منذ أن انضم مستشفى عمان الكبير إلى الجامعة الأردنية بإرادة ملكية سامية عام 1975، ليصبح

اسمه مستشفى الجامعة الأردنية، وليكون أول وأكبر صرح طبي جامعي تعليمي يضم (547) سريراً

(مستشفى الجامعة الأردنية:الماضي والحاضر والمستقبل،2012)، والمستشفى يخطو خطوات

واسعة نحو العالمية، بعدما حصد عدداً من شهادات التميز في الجودة كشهادة JCI (Joint

Commission International)، وشهادة الايزو، وشهادة مجلس اعتماد المنظمات الصحية،

وشهادة تحليل المخاطر والتحكم بسلامة وجودة الغذاء (HACCP Hazard Analysis and

Critical Control Points)، وشهادة الأهداف الوطنية لجودة وسلامة الرعاية الصحية، وشهادة

التميز في السلامة والصحة المهنية.

ويرتبط مستشفى الجامعة الأردنية أيضاً بعدد من الاتفاقيات مع وزارة الصحة ومديكسا ومركز

الحسين للسرطان والمركز الوطني للغدد الصم والسكري، بالإضافة إلى عدد من المستشفيات

والجامعات والمنظمات والمنظمات في القطاعين العام والخاص،

كما يخصص المستشفى مكتباً لخدمة المرضى العرب والأجانب، ومكتباً آخر لخدمة أعضاء هيئة التدريس في الجامعة، يخدمهم وجود نظام متكامل للحوسبة، وخدمة تحقق أحدث معايير وقواعد الجودة.

بينما تم إنشاء مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي داخل حرم جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية والذي يقع في شمال الأردن، يبعد حوالي 80 كم إلى الشمال من عمان. هذا الموقع الذي تم اختياره بعناية قد مكن المستشفى من تقديم الخدمات الصحية الرئيسية والثانوية إلى أكثر من مليون قاطن في محافظة إربد، عجلون، جرش، والمفرق بشكل محدد وسكان الأردن والمنطقة بشكل عام. وسعة المستشفى هي 683 سرير والتي يمكن زيادتها إلى 800 سريراً في حالة الطوارئ (دليل المرضى، 2012، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي).

ويرتبط كل منهما بالكليات الصحية التي يبلغ عددها خمس كليات وهي: كلية الطب البشري، وكلية طب الأسنان، وكلية الصيدلة، وكلية علوم التأهيل، وكلية التمريض.

رؤية المستشفيات الجامعية

أن يكون المستشفى الجامعي مركزاً مرجعياً لتطوير وتقديم التعليم، والتدريب الطبي، والبحث العلمي، والرعاية الطبية العلاجية والوقائية، لخدمة المجتمع المحلي، ولتوجيه المنظمات الصحية في الأردن والمنطقة (مستشفى الجامعة الأردنية، التقرير السنوي، 2012)، وأن يكون المركز التحويلي الشامل في الأردن والشرق الأوسط (مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، دليل نظام إدارة الجودة، 2000).

رسالة المستشفيات الجامعية

تقديم خدمات طبية مميزة ذات جودة عالية لكل الأردنيين والمرضى العرب والأجانب، وذات طابع عام ومتخصص جنباً إلى جنب مع برامج التعليم (مستشفى الجامعة الأردنية، التقرير السنوي، 2012)، والتدريب للطلاب في مجالات العلوم الصحية المختلفة (مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، دليل نظام إدارة الجودة، 2000)، بما في ذلك برامج الدراسات العليا، والقيام بالبحث العلمي وتشجيعه، والإسهام في برامج السيطرة على الأمراض والوقاية منها.

أهداف المستشفيات الجامعية

إن أهداف المستشفى الجامعي مستمدة من أهداف وطنية لخدمة الإنسان في الصحة والمرض (مستشفى الجامعة الأردنية: الماضي والحاضر والمستقبل، 2012)، وتتركز في:

- تقديم الرعاية الصحية.
- التعليم والتدريب - محلياً وعربياً وعالمياً.
- إجراء البحوث العلمية وتشجيعها.

الدوائر والتخصصات الطبية في المستشفيات الجامعية (دليل أطباء الاختصاص، 2012،

مستشفى الجامعة الأردنية).

دائرة الجراحة الخاصة. دائرة الأمراض الباطنية.

دائرة طب الأطفال. دائرة طب النسائية والتوليد.

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| دائرة طب الأسنان | دائرة الجراحة العامة. |
| دائرة المختبرات والطب الشرعي. | دائرة التخدير والأنعاش. |
| دائرة الحوادث والطوارئ. | دائرة طب التأهيل. |

2-2 الدراسات السابقة ذات الصلة:

تمكنت الباحثة ومن خلال تنقيبها في المكتبات وفي الشبكات الالكترونية من العثور على مجموعة من الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة، أو بأحد متغيراتها و كما يلي:

1-2-2 أولاً: الدراسات باللغة العربية:

1. نويران (2001) "متطلبات الإدارة الاستراتيجية والأداء المؤسسي" (دراسة تحليلية لواقع المنظمات الصناعية في الأردن): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى توافر متطلبات الإدارة الاستراتيجية متمثلة بالتخطيط والتنفيذ والتقييم في المنظمات الصناعية في الأردن، وعلاقة ذلك بأدائها متمثلاً بمعدل العائد على إجمالي الأصول، والقيمة السوقية المضافة. وتكون مجتمع الدراسة من المنظمات الصناعية المساهمة العامة المسجلة في سوق عمان المالي للعام (1999). إذ تم اختيار عينة عشوائية منها تكونت من (46) شركة، واعتمدت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مديري الإدارة العليا العاملين في المنظمات المبحوثة. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تفاوتاً بين المنظمات الصناعية الأردنية في توفير متطلبات الإدارة الاستراتيجية، فيما كان التخطيط العنصر الأكثر توفراً، كما بينت الدراسة وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين توفير متطلبات الإدارة الاستراتيجية،

مجتمعةً وبين الأداء المؤسسي. وكان من بين التوصيات ضرورة الاهتمام بالأفكار الإدارية الحديثة، والتوسع في تطبيق مفاهيم الإدارة الاستراتيجية، وتوفير المناخ التنظيمي والدعم المالي والبشري لذلك.

ومن الملاحظ أن دراسة نويران(2001) قد بحثت في موضوع التخطيط الاستراتيجي كمرحلة جزئية من عملية الإدارة الاستراتيجية في القطاع الصناعي الأردني، ودرست الدراسة الحالية العملية بطريقة تكاملية متصلة ومتابعة تبدأ بتحليل البيئات سواءً أكانت داخلية أم خارجية، وختاماً بتقييم إدارة الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية.

2. عثمان(2003) " أثر العوامل الاستراتيجية واستراتيجيات المنافسة على القدرة التنافسية بشركات

الأدوية الأردنية": هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات التنافس لشركات إنتاج الأدوية في الأردن، والتي من وجهة نظر مديريها تعد عوامل تعزز القدرة التنافسية لهذه المنشآت، كما وهدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التنافسية والقدرة التنافسية. وخضعت لهذه الدراسة(14) شركة في قطاع صناعة الأدوية، كما تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات. عرفت هذه الدراسة القدرة التنافسية على أنها القدرة على الصمود أمام التحديات التي تواجهها المنظمات بتقليل تكاليفها مما يساعدها على زيادة حصتها في السوق. والمعايير التي استخدمت لقياس القدرة التنافسية هي خفض التكاليف ومعدلات الربحية. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات التنافس المستخدمة من وجهة نظر المديرين هي استراتيجيات التمايز عن المنافسين، واستراتيجية خفض التكلفة أو قيادة التكلفة

كما أكدت نتائج الدراسة على وجود تأثير إيجابي لاستراتيجيات التنافس على القدرة التنافسية للشركات التي شملتها الدراسة. ومن التوصيات التي خرجت بها الدراسة الاهتمام بالبحث والتطوير لأجل تعزيز هذه القدرة.

ويلاحظ من دراسة عثمان (2003) أنها بحثت في تأثير البيئات التنافسية لشركات الأدوية بينما تتأولت الدراسة الحالية تحليل البيئة الخاصة بالمستشفيات الجامعية من خلال تحليل البيئة الداخلية والخارجية بالإضافة إلى العمليات التكاملية الأخرى حتى نحقق الميزة التنافسية لهذه المستشفيات.

3. الشبول(2005) " واقع الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن وبناء أنموذج

لتطويرها":هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن، وبناء أنموذج لتطويرها.كما وهدفت تعرف المعوقات والحلول الممكنة لمعالجة المعوقات التي تحول دون تطبيق الإدارة الاستراتيجية. وتم تطوير استبانة تم توزيعها على عينة الدراسة المكونة من

جميع أفراد مجتمع الدراسة وعددها(158) فرداً من الإدارة العليا في وزارة التربية والتعليم في الأردن للعام الدراسي(2003-2004)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن(30.4%) من الإدارة العليا يرون أن مفهوم الإدارة الاستراتيجية يعني" رسم الاتجاه المستقبلي للوزارة وبيان غاياتها على المدى البعيد" فيما يرى (5.1%) من الإدارة العليا أن مفهوم الإدارة الاستراتيجية يعني" العمليات التي تحول الإدارة العليا بها العوامل الخارجية والداخلية المؤثرة في الوزارة إلى قرارات استراتيجية تعمل على توجيهها في المستقبل، ووجود تفاوت في درجات ممارسة الإدارة العليا للإدارة الاستراتيجية في الوزارة،

إذ تراوحت فقرات كل بعد بين درجات ممارسة، عالية، ومتوسطة، وامتدنية، أما درجات أبعاد الإدارة الاستراتيجية فكانت متوسطة. ومن أهم المعوقات التي تحول دون تطبيق الإدارة الاستراتيجية في الوزارة كانت معوقات مالية بنسبة مئوية بلغت (17.7%) يليها إدارية وفنية ونسبة كل منهما (10.97%). وفي ضوء نتائج الدراسة فقد تم بناء أنموذج لتطوير الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن تكون من أربعة عناصر: تحليل الوضع القائم، صياغة الاستراتيجية المستقبلية، تطبيق الاستراتيجية، والمتابعة والتقييم.

وتأولت دراسة الشبول (2005) واقع الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن وبناء أنموذج لتطويرها دون ربط ذلك بالميزة التنافسية وهذا ما يميز الدراسة الحالية، حيث تم ربط إدارة الاستراتيجية بجميع خطواتها المتتالية بالميزة التنافسية في مجال المستشفيات الجامعية.

4. عبد الحق (2005) " دور الجودة في إكساب ميزة تنافسية في السوق الفلسطينية": هدفت الدراسة إلى تحديد مدى مساهمة مستوى الجودة في الإنتاج لإكساب المنشآت الصناعية عوامل تدعم وتعزيز موقفها التنافسي وقدراتها التنافسية. و عرّفت الدراسة القدرة التنافسية على أنها التميز في الأداء بفعالية في مواجهة المنافسين من خلال تحقيق مستوى متفرد في الأداء والكفاءة. واستخدمت التكاليف والحصة السوقية كمعايير لتحديد القدرة التنافسية للشركات التي خضعت للدراسة. استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وكان مجتمع الدراسة يمثل المنشآت الصناعية في السوق الفلسطينية. في حين بينت نتائج الدراسة وجود علاقة قوية بين مستوى الجودة كأحد عوامل القدرة التنافسية وتعزيز القدرات التنافسية للمنشآت الصناعية في السوق الفلسطينية.

وتجدر الإشارة إلى أن دراسة عبد الحق (2005) اهتمت بدور الجودة كمتغير مستقل في إكساب ميزة تنافسية في السوق الفلسطينية، بينما تناولت الدراسة الحالية أثر إدارة الاستراتيجية كمتغير مستقل على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية التي بدورها تهتم بمفهوم الجودة وتطبيقه في جميع مراحلها.

5. نصيرات والخطيب (2005) " التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي" (دراسة تحليلية لقطاع

الأدوية الأردنية): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التخطيط الاستراتيجي في شركات صناعة الأدوية الأردنية المساهمة العامة، من حيث درجة وضوح المفهوم، ودرجة الممارسة، وتوفير مصادر المعلومات، والأطراف المشاركة في عملية التخطيط الاستراتيجي، بالإضافة إلى تحليل العلاقة بين واقع التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي في المنظمات المبحوثة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع شركات صناعة الأدوية المساهمة العامة الأردنية المدرجة في دليل المنظمات المساهمة العامة الأردنية. وقد استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مديري الإدارتين العليا والوسطى العاملين في هذه المنظمات. وتوصلت إلى أن 52% من مديري المنظمات المبحوثة لا يدركون المعنى العلمي لمفهوم التخطيط الاستراتيجي، فضلاً عن وجود درجة عالية من المركزية في عمليتي التخطيط واتخاذ القرارات، كما بينت أيضاً عدم وجود علاقة بين كل من وضوح مفهوم التخطيط الاستراتيجي ودرجة ممارسته وبين أداء المنظمات متمثلاً بالعائد على الأصول والقيمة السوقية المضافة. وبالرغم من تركيز دراسة نصيرات والخطيب (2005) على مفهوم التخطيط الاستراتيجي ومحاولة التعرف على أثر ممارسة التخطيط الاستراتيجي على أداء المنظمات.

إلا أن النتائج التي توصلت إليها جاءت مغايرة لنتائج عدد من الدراسات السابقة التي بحثت في علاقة التخطيط الاستراتيجي بأداء المنظمات، مثل دراسة كل من Baker(2003) وALShammari & Hussein(2007)، فضلاً على أن دراسة نصيرات والخطيب(2005) ركزت على قطاع واحد فقط من قطاعات المنظمات المساهمة العامة في الأردن.

ويلاحظ من دراسة نصيرات والخطيب(2005) بأنها درست مفهوم التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي باعتباره عملية منفصلة عن بقية العمليات التي تحدث في المنظمة، وتناولت الدراسة الحالية مفهوم التخطيط الاستراتيجي كعملية تكاملية وانتقالية متصلة بالمرحل التالية.

6. فوطة(2008)"أثر التخطيط الاستراتيجي والتخطيط للموارد البشرية على أداء المنظمات المساهمة

العامة في الأردن". هدفت الدراسة إلى تقصي درجة تطبيق التوافق بين التخطيط الاستراتيجي وتخطيط الموارد البشرية في المنظمات المساهمة العامة في الأردن. وكذلك بيان أثر هذا التوافق على الأداء المؤسسي للشركات المبحوثة. ويمكن اعتبار هذه الدراسة استطلاعية، وصفية وتحليلية، حيث تكون مجتمعها من المنظمات المساهمة العامة في الأردن المسجلة في هيئة الأوراق المالية للعام(2006)، والتي بلغت عددها(291) شركة موزعة على ثلاثة قطاعات (المالي، والصناعي، والخدمات)، وتم الاستعانة بأسلوب الاستبانة. وكان من نتائج الدراسة المسحية أن(58) شركة فقط من المجتمع تتبنى تطبيق العمليتين معاً، وأن هناك توافقاً بين التخطيط الاستراتيجي وتخطيط الموارد البشرية في المنظمات المبحوثة، وأثر واضح على ربحية المنظمات، وعلى القيمة السوقية المضافة لأسهمها.

ويتضح من دراسة فوطه(2008) بأنها تناولت تأثير التخطيط الاستراتيجي والتخطيط للموارد البشرية على أداء المنظمات المساهمة العامة في الأردن، بينما تناولت الدراسة الحالية تأثير إدارة الاستراتيجية التي من تشمل التخطيط الاستراتيجي والمتفرع منه التخطيط للموارد البشرية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

7. أبو جارور(2009) " أثر العوامل الداخلية والخارجية على تطبيق الأعمال الالكترونية لتحقيق

الميزة التنافسية في منظمات الأعمال الالكترونية": هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير العوامل الداخلية، والخارجية، والمساندة لتحقيق الميزة التنافسية في منظمات الأعمال الأردنية الصغيرة والمتوسطة الحجم، وتكونت وحدة المعاينة من المديرين في(650) منظمة، وبينت النتائج أن هناك علاقات قوية تأثيراً قوياً لتوافر العوامل الداخلية والخارجية والمساندة على تحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال المتوسطة والصغيرة الحجم. كما بينت أيضاً النتائج أن هناك علاقات بين توافر العوامل الداخلية، والخارجية، وزيادة الحصة السوقية، والتوسع والأنتشار، وتطور صورة المنظمة، والربحية.

ويمكن القول من أن دراسة أبو جارور(2009) تناولت دراسة أثر العوامل الداخلية والخارجية على تطبيق الأعمال الالكترونية لتحقيق الميزة التنافسية في منظمات الأعمال الالكترونية، بينما تناولت الدراسة الحالية تحليل البيئة الداخلية والخارجية كمرحلة انتقالية للعمليات التي تليها وتأثير ذلك على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

2-2-2 ثانياً: الدراسات باللغة الإنجليزية:

1. "Butler & Coats(1996) Competitive Strategies and New Technology"

هدفت الدراسة على كيفية حصول المنظمة على ميزة تنافسية وأداء متميز باستخدام استراتيجيات الأعمال وتوظيفها للتكنولوجيا من خلال توضيح العلاقة بين الاستراتيجية والتكنولوجيا والأداء. استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد شملت الدراسة (20) شركة في مجال الصناعات الكيماوية، حيث هدفت التعرف على أفضل المنظمات أداءً، وقد توصلت إلى أن المنظمات التي كانت تركز على استراتيجية واضحة، وأهداف محددة مسبقاً وتطبق التكنولوجيا بشكل جيد، وتعتمد على التجديد في الإنتاج كانت على درجة عالية من الأداء المتميز، بينما المنظمات التي كانت تطبق استراتيجية الأسعار التنافسية فقط كانت أداءها ضعيفاً وانجازها دون المستوى المطلوب.

ويلاحظ من دراسة Butler & Coats(1996) أنها ركزت على كيفية حصول المنظمة على ميزة تنافسية وأداء متميز باستخدام استراتيجيات الأعمال وتوظيفها للتكنولوجيا من خلال توضيح العلاقة بين الاستراتيجية والتكنولوجيا والأداء، بينما تناولت الدراسة الحالية مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية من خلال دراسة أثر إدارة الاستراتيجية.

2. "Iee & Miller(1996) Strategy Environment and Performance in Tow Technological Context":

هدفت إلى بيان أن هناك علاقة إيجابية بين مطابقة وملائمة الاستراتيجية للبيئة المحيطة، حيث يرتفع الأداء أكثر في المصانع التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين الحديثين(الجدد) أكثر من المصانع التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين التقليديين(القدماء). أجريت الدراسة على(870) شركة من المنظمات الكورية المصنعة،

وقد اختيرت من خمسة قطاعات رئيسية مصنعة، والتي تلعب دوراً مهماً في تنمية الاقتصاد الكوري، حيث تم تصنيف المنظمات إلى مجموعتين حسب التكنولوجيا المستخدمة لديهم، وتم استخدام عدة مقاييس منها مجموعة الخبراء التكنولوجيين الحديثين والتقليديين. وقد تم قياس الأداء من خلال معايير القياس الخمسة والتي تتلائم مع طبيعة عمل المنظمات الكورية مثل: الدخل الناتج عن المبيعات ونمو الحصة السوقية، والعائد على الأصول الثابتة، والنجاح في تطوير منتجات جديدة، ورفاهية العاملين. ودلت النتائج على صحة فرضيات الدراسة والتي تفيدنا بأن المطابقة والملائمة بين الاستراتيجية والعوامل البيئية تؤدي حتماً إلى تزامن مع الأداء المرتفع، إضافة إلى العلاقة الإيجابية بين مطابقة وملائمة الاستراتيجية للبيئة، حيث يرتفع الأداء أكثر بين المنظمات التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين الحديثين أكثر من المنظمات التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين التقليديين.

ويلاحظ أن دراسة Iee & Miller(1996) ركزت على عامل واحد من العوامل البيئية الخارجية وهي البيئة التكنولوجية وأثرها على الأداء التنظيمي ولم تقدم دراسة شاملة لكافة عوامل البيئة الخارجية، وتناولت الدراسة الحالية دراسة البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة وعملية اختيار وتنفيذ وتقييم الاستراتيجية المناسبة من أجل امتلاك الميزة التنافسية للمستشفيات الجامعية.

3.3 Baker(2003)" Strategic Planning and Financial Performance in the

Food Processing Sector": هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير التخطيط الاستراتيجي على

الأداء المالي لشركات التصنيع الغذائي في الولايات المتحدة الأمريكية، والتي بلغ عددها (1000)

شركة. وقد تم اختيار عينة عشوائية من المجتمع تكونت من (200)

شركة موزعة على خمسة أنواع من الصناعات الغذائية، واعتمدت الاستبانة كمصدر لجمع البيانات من مديري الإدارة العليا في المنظمات المبحوثة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين التخطيط الاستراتيجي بأدواته: رسالة المنظمة وتحليل المنافسة، والأهداف والخطط والتقييم المستمر وبين الأداء المالي للمنظمة.

ومن الملاحظ من دراسة Baker(2003) أنها ركزت على أهمية عملية التخطيط الاستراتيجي في التأثير على أداء المنظمات المالي، إلا أنها لم تشر إلى أهمية عنصر التكامل في عملية التخطيط الاستراتيجي ودوره في نجاح هذه المنظمة وبأنه جزء من إدارة الاستراتيجية لامتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

Supporting European- Industry Center(2003)" Managerial and .4

Organizational Development and Perfect Strategies for Supporting

Industry": هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر التطوير الإداري والتنظيمي والموارد الفريدة

على اكتساب أو تعزيز القدرة التنافسية للمنشآت، واستهدفت الدراسة المنشآت على اختلاف نشاطها

الصناعي بعينة حجمها(1300) منشأة صناعية. واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وأكدت

نتائج الدراسة على ضرورة اهتمام المنشآت بالتطوير التنظيمي، والاستغلال الأمثل للإمكانيات

المادية وغير المادية والبشرية الفريدة، فهي تعد عوامل ضرورية وهامة تعزز القدرات التنافسية

للمنشآت أمام منافسيها في السوق.

ويتضح من دراسة (2003) Supporting European- Industry Center أنها تناولت أثر التطوير الإداري والتنظيمي والموارد الفريدة على اكتساب القدرة التنافسية، بينما تناولت الدراسة الحالية أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في القطاع الصحي ومنه المستشفيات الجامعية.

Pan, Nickson & Beum (2006)" Relationship Between Strategic HRM . 5 and Competitive Advantage in the Hotel Industry- A Case Study of the Budget Hotel Sector":

متمثلة (بربط سياسات الموارد البشرية باستراتيجيات المنظمة وأهدافها الاستراتيجية) في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة، فضلاً عن استكشاف أي المناهج المتبعة في هذه الإدارة هو الأفضل لتحقيق الميزة التنافسية، واتبعت الدراسة المنهج النوعي (دراسة حالة) لاثنتين من المنظمات الفندقية العاملة في اسكتلندا، وتم جمع البيانات من خلال المقابلات المعمقة مع اثنتين من مديري إدارة الموارد البشرية في المركز الرئيس للشركتين و(15) من العاملين في وحدات الأعمال التابعة لهما. وقد توصلت الدراسة إلى أن كلا الشركتين تستخدمان خليطاً من منهج الممارسات الأفضل Best Practices Approach ومن المنهج الموقفي Contingency Approach من اجل الميزة التنافسية.

ويلاحظ من دراسة (2006) Pan, Nickson & Beum أنها أكدت على أهمية ربط ممارسات ووظائف إدارة الموارد البشرية مع الاستراتيجيات التنافسية والأهداف الاستراتيجية لتحقيق الميزة التنافسية، بينما تناولت الدراسة الحالية تأثير إدارة الاستراتيجية كوحدة متكاملة ومرتبطة لمؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

Kung, Wang & Wan, Hong(2011) "Competitive Advantage Analysis .6

and Strategy Formulation of Airport City Development—The Case of Taiwan" بحثت الدراسة عن دور المطار الدولي في تايوان ليس كونه فقط وسيلة نقل بل كدليل على أداء التنمية، وقوة الصناعات الوطنية ، وبوابة للعولمة الاقتصادية. من خلال تحليل البيانات حيث استخدمت الدراسة الأدبيات السابقة، والمقابلة مع الخبراء. حيث ركزت على تحليل البيئة الداخلية والخارجية، والاستراتيجيات، والميزة التنافسية على مجموعة من المطارات في دول صناعية مختلفة. حيث اقترحت نهج جديد لصياغة الاستراتيجية باستخدام مصفوفة SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) ومعايير الميزة التنافسية، وتم تطبيق ذلك على المطار الدولي في تايوان. حيث إن التخطيط الاستراتيجي يوفر مرجع عملي للعمليات المنتظمة ذات الصلة وكأساس للدراسات المستقبلية عند تطوير المطار.

ويتضح من دراسة (Kung, Wang & Wan, Hong (2011) أنها ركزت على تحليل البيئات الداخلية والخارجية، واستخدمت التخطيط الاستراتيجي كوسيلة لحل المشاكل التي قد تواجهها، وخطة للتطوير والتحديث، بينما تناولت الدراسة الحالية التخطيط والتنفيذ والتقييم للاستراتيجية وأثر ذلك على الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

Kuo et al(2012)"Correlates of Perceived Competitive Advantage .7

among Hospital Management: A Multilevel Analysis" بحثت الدراسة مفهوم الميزة التنافسية في مجال الرعاية الصحية حيث قامت الدراسة بتقييم خصائص المستشفيات، ومستوى المنافسة في السوق وتأثيرها على الميزة التنافسية من وجهة نظر مديري المستشفيات في تايوان. وتم ضم (432) مستشفى في تايوان، بينما تم الحصول على (182)

إجابة فقط مما يعني (42%) استجابوا لهذا التحليل، وكان متوسط التغيير (3.5%)، والانحراف المعياري (0.72%) على مقياس ليكرت الخماسي، وكانت النتيجة بأنه لا يوجد علاقة بين درجة المنافسة في السوق المحلي والقدرة التنافسية بين المستشفيات.

ويلاحظ من دراسة (Kuo et al (2012) أنها ركزت على الميزة التنافسية كمتغير واحد دون ربطه بمتغيرات أخرى على مستوى مدراء المستشفيات على حد سواء، بينما تناولت الدراسة الحالية أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية (الحصة السوقية، التوسع والأنتشار، وتطور صورة المنظمة) كمتغير تابع على مستوى الإدارة (المدير العام، مساعديه، نوابه، مدراء الدوائر الإدارية والطبية، ورؤساء الشعب).

Luis, Morais & Luis, Graca(2013)"A Glance at The Competing . 8 Values Framework of Quinn and The Miles & Snow Strategic Models:

Case Studies in Health Organizations" تعتبر هذه الدراسة دراسة استكشافية وصفية،

حيث شاركت بها 5 منظمات صحية، منها 4 منظمات برتغالية ومنظمة صحية واحدة إسبانية، وقد استخدمت الدراسة المنهج النوعي والكمي لتحليل البيانات، حيث تمت صياغة الاستراتيجية والقيادة والابتكار في هذه المنظمات الصحية الخمسة. وتكونت العوامل الرئيسية التي تحدد هيئة الاستراتيجية من البيئة الداخلية، البيئة الخارجية، والوقت. وكان المدراء يقومون بإلقاء الأوامر من خلال المسؤوليات، والهياكل التنظيمية المعتمدة في المنظمة، وفي بعض الأحيان يتم إدخال الشراكة والتعاون وبناء العلاقات مع المالكين.

ويلاحظ من دراسة Luis, Morais & Luis, Graca (2013) أنها أكدت على دراسة البيئة الخارجية والداخلية دون استكمال وترابط للعناصر الأخرى المكملية لعملية إدارة الاستراتيجية، وهذا ما قامت به الدراسة الحالية ابتداء من تحليل البيئة الخارجية والبيئة الداخلية ووصولاً إلى تقييم الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية وأثر ذلك على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

ويخلص الجدول (1-2) جوانب الاختلاف والتقارب مقارنة بين توجهات الدراسات السابقة وما تسعى إليه الدراسة الحالية وكما يلي:

الجدول (1-2)

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

| المجال | الدراسة الحالية | الدراسات السابقة |
|--------|---|---|
| الهدف | فحص أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن. حيث من المتوقع أن تقدم هذه الدراسة مساهمة متواضعة في توضيح وبلورة دور إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن. | تنوعت أهداف الدراسات السابقة من حيث التعرف على مدى توافر متطلبات الإدارة الاستراتيجية، ودراسة واقع إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالميزة التنافسية، والتعرف على استراتيجيات التنافس في المنظمات الصناعية، والتعرف على واقع التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصناعية، وكيفية الحصول على الميزة التنافسية وتعزيزها. |
| البيئة | البيئة الطبية والصحية في الأردن. | أجريت الدراسات في بيئة الأعمال في الأردن، وفلسطين، وكوريا، والولايات المتحدة الأمريكية، والسويد، وبريطانيا، وكندا، وألمانيا، واسكتلندا. |
| المجال | تتخصص في مجال المستشفيات الجامعية التعليمية في الأردن. | تكون مجتمع الدراسة من شركات مساهمة عامة أردنية، وشركات إنتاج الأدوية، وشركات الاتصالات، والبنوك، ووزارة التربية والتعليم، وشركات الطيران، والمشاريع الصناعية، والفنادق. |

| | | |
|--|---|---------------------------|
| <p>بينما تراوحت المتغيرات المستقلة والتابعة من ثلاثة إلى ثمانية متغيرات في الدراسات السابقة.</p> | <p>تتناول الدراسة الحالية خمسة متغيرات مستقلة: (تحليل البيئة الخارجية، تحليل البيئة الداخلية، اختيار الاستراتيجية، تنفيذ الاستراتيجية، تقييم الاستراتيجية) وأربعة متغيرات تابعة: (الحصة السوقية، التوسع والأنتشار، تطور صورة المنظمة).</p> | <p>المتغيرات</p> |
| <p>تنوعت أدوات جمع البيانات حيث تم استخدام الملاحظة، والمقابلات، الاستبانة، ودراسة الحالة.</p> | <p>سيتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات.</p> | <p>أدوات جمع البيانات</p> |

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

3-1 الطريقة والإجراءات

يتكون هذا الفصل من جزأين. يتضمن الأول توضيحاً للطريقة والإجراءات التي اتبعتها الباحثة لتنفيذ دراستها. واشتمل هذا الجزء على الطريقة التي تم من خلالها اختيار مجتمع الدراسة وعينته، والكيفية التي تم بها جمع البيانات، بالإضافة إلى شرح لأجزاء أداة الدراسة، ومتغيرات الدراسة، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت لتحليل البيانات التي تم جمعها. في حين يتضمن الجزء الثاني وصفاً لخصائص أفراد عينة الدراسة.

3-2 طبيعة الدراسة ونوعها:

قامت الباحثة في البداية بزيارات شخصية إلى المستشفيات الجامعية المبحوثة، بعد أن تقدمت إلى هذه المستشفيات بالثبوتات اللازمة، والتي شرح فيها موضوع الدراسة وهدفها. وبعد الحصول على الموافقة اللازمة لإجراء الدراسة عقدت الباحثة لقاءات مع الأفراد المبحوثين في المستشفيات المعنية، وشرح لهم هدف الدراسة وأهميتها. وبعد ذلك تم توزيع الاستبانة على الأفراد المبحوثين وطلب إليهم الاتصال بالباحثة عند الضرورة. ولتسهيل عملية تعبئة الاستبانة، منحت الباحثة المبحوثين مدة خمسة أيام كي يتسنى للأفراد الاطلاع على الفقرات بشكل كامل وتعبئة الاستبانة بالاستجابات المرجوة، وبعد ذلك تم استرداد الاستبانة الموزعة على هؤلاء الأفراد المبحوثين. وبقصد زيادة عدد الاستبانة المستردة تم الاتصال بعدد من الأفراد داخل تلك المستشفيات لتحفيز زملائهم على تعبئة الاستبانة. يمكن اعتبار الدراسة، دراسة حالة، لكونها تبحث في وصف وتحليل أثر إدارة الاستراتيجية بعناصرها (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية،

واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية

بعناصرها (الحصة السوقية، والتوسع والأنتشار، وتطور صورة المنظمة) في المستشفيات الجامعية في الأردن.

3-3 مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من المستشفيات المدرجة في دليل القطاع الصحي والطبي في الأردن للعام (2013) حيث يبلغ عددها (105) مستشفى عام وخاص (الملحق 1)، وموزعة حسب الجدول (1-3) التالي:

جدول (1-3)

مجتمع الدراسة

| المستشفى | وزارة | الخدمات | القطاع | وكالة | الغوث | المركز | المستشفى |
|--------------------|-------|----------------|--------|---------|------------------------|---|------------------|
| المستشفى الجامعي | الصحة | الطبية الملكية | الخاص | الدولية | لإغاثة وتشغيل اللاجئين | الوطني للسكري والغدد الصم والأمراض الوراثية | المستشفى الجامعي |
| المجموع | 32 | 8 | 61 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| المجموع الكلي: 105 | | | | | | | |

المصدر: من إعداد الباحثة في ضوء الرجوع إلى (الملحق 1).

واختارت الباحثة عينة الدراسة، المستشفيات الجامعية، ويبلغ عددها (2) (الملحق 2)، وهما مستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي بما يمتازان به من تقديم للرعاية الصحية للمرضى على اختلاف أنواعها وتخصصاتها وهي في نفس الوقت مراكز تعليمية تدريبية في المجال الصحي والطبي، إلى جانب كونهما يمتلكان مراكز للبحوث الطبية والصحية العلمية. وأن مثل هذه الخصائص لا تتوفر في باقي المستشفيات العاملة في الأردن.

4-3 وحدة المعاينة:

وحددت الباحثة وحدة المعاينة المتمثلة في كل من المدير العام ومساعديه ونوابه ومديرو الدوائر الإدارية والطبية ورؤساء الشعب في كل من المستشفيات المذكورين. وبالتالي فإن مجموع أفراد وحدة المعاينة هو (129) فرداً موضحاً في (الجدول 3-2)، وجرى مسحاً شاملاً لهم.

جدول (3-2)

أفراد وحدة المعاينة

| المجموع | مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي | مستشفى الجامعة الأردنية | |
|---------|---|----------------------------|------------------|
| 2 | 1 | 1 | المدير العام |
| 2 | — | 2 | مساعد مدير العام |
| 2 | 1 | 1 | النائب الطبي |
| 2 | 1 | 1 | النائب الإداري |

| | | | |
|-----|----|----|---------------|
| 39 | 21 | 18 | مدراء الدوائر |
| 82 | 47 | 35 | رؤساء الشعب |
| 129 | 71 | 58 | المجموع |

المصدر: من إعداد الباحثة في ضوء الرجوع إلى كل من (مستشفى الجامعة الأردنية، التقرير السنوي، 2012)

و(مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، التقرير السنوي، 2013) و(الملحق 3) و(الملحق 4).

5-3 مصادر جمع البيانات:

تم الاعتماد على نوعين من المصادر لجمع البيانات هما:

1. **المصادر الثانوية:** وهي الكتب، والمقالات، والبحوث والدراسات السابقة (العربية والإنجليزية)

والتي تم الحصول عليها من المجلات العلمية الدورية المحكمة المتخصصة المتوفرة في المكتبات

الجامعية أو على شبكة الأنترنت.

2. **المصادر الأولية:** وهي تلك الأدوات التي وفرت البيانات التي تم جمعها من خلالها وقد سُخرت

الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات التي تحتاجها الدراسة، والشرح التالي يوضح مكوناتها.

6-3 أداة جمع البيانات:

واختارت الباحثة من بين أدوات جمع البيانات، الاستبانة التي تكونت من فقرات تغطي متغيرات

الدراسة والتي تم بناؤها وتكوينها وتوزيعها على أفراد وحدة المعاينة.

وتكونت الاستبانة من جزأين رئيسيين كما يلي:

1. الجزء الأول: وخصص للتعرف على العوامل الديمغرافية للمستجيبين من عينة الدراسة وهم

المديرون العاملين في الإدارات العليا في المستشفيات الجامعية في الأردن (الجدول 3-2).

2. الجزء الثاني: وقد ضم الفقرات التي تغطي متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، والتي تتمثل في

التعرف على أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن.

3. تم اعتماد مقياس ليكرت المكون من خمس قيم يختار المستجيب إحداها (1،2،3،4،5)، والتي تعبر

عن درجة موافقته من عدمها بشأن كل فقرة من فقرات الاستبانة، (موافق بشدة، ووافق، ومحيد،

وغير موافق، وغير موافق بشدة). كما تم اعتماد مقياس ترتيبي لهذه الأرقام، وذلك لتحديد الوسط

الحسابي للمدلولات باستخدام المقياس الترتيبي للأهمية، وذلك للاستفادة منها عند تحليل النتائج.

4. أما بما يتعلق بحدود الموافقة التي اعتمدها الدراسة عند التعليق على المتوسط الحسابي للمتغيرات

في نموذج الدراسة فقد حددت الباحثة ثلاثة مستويات اعتماداً على Sekaran (2013) وهي (عالي،

متوسط، ضعيف) وبناءً على المعادلة الآتية:

طول الفئة = (الحد الأعلى للبديل - الحد الأدنى للبديل) / عدد المستويات

$$1.33 = 3 / 4 = 3 / (1-5)$$

7-3 صدق الأداة:

وقامت الباحثة باختبار الصدق الظاهري والتعرف على علاقة الفقرات وارتباطها ببعضها وصلاحياتها لقياس كل متغير، وذلك للتأكد من مدى اتساق الإجابات عنها حتى تعكس أهداف الدراسة وتساؤلاتها. وقد تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أساتذة الجامعات الأردنية وكذلك من ذوي الخبرة والاختصاص بعلوم إدارة الأعمال (الملحق 5)، وقد تم الأخذ بالمقترحات والتوصيات التي تفضلوا بها بشأن فقرات الاستبانة. وقد أجرت الباحثة التعديلات وفقاً لتلك المقترحات.

8-3 ثبات الأداة:

ومن أجل اختبار ثبات أداة الدراسة واختبار صدقها الداخلي، تم استخدام ألفا كرونباخ لاختبار الاتساق الداخلي للأداة. وتشير النتائج الواردة في الجدول (3-4) إلى درجة ثبات في استجابات المبحوثين، لأن قيمة ألفا المعيارية تساوي أكثر من 60% وهي النسبة المقبولة في بحوث الإدارة، الأمر الذي مكن الباحثة من الاعتماد على الاستجابات فيعملية التحليل (Sekaran,2013,P.172).

جدول (3-4)

نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة (ألفا كرونباخ)

| المجال | قيمة ألفا |
|-----------------------|-----------|
| الإدارة الاستراتيجية | 0.983 |
| تحليل البيئة الخارجية | 0.905 |
| تحليل البيئة الداخلية | 0.948 |
| اختيار الاستراتيجية | 0.953 |

| | |
|-------|--------------------------------|
| 0.961 | تنفيذ الاستراتيجية |
| 0.972 | تقييم الاستراتيجية |
| 0.968 | مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية |
| 0.92 | الحصة السوقية |
| 0.935 | التوسع والأنتشار |
| 0.929 | تطور صورة المستشفى الجامعي |

9-3 الأدوات والأساليب الإحصائية:

بعد أن انتهت الباحثة من عملية جمع البيانات والمعلومات اللازمة حول متغيرات هذه الدراسة، استعانت بالأساليب الإحصائية المناسبة ضمن البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences-SPSS)، وبالتحديد فإن الباحثة استخدمت

الأساليب الإحصائية التالية:

1. **مقاييس النزعة المركزية:** مثل الوسط الحسابي والتكرارات والنسب المئوية، وذلك لوصف استجابات عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة ولتحديد أهمية الفقرات الواردة في الاستبانة، وكذلك الانحراف المعياري لبيان مدى تشتت الإجابات عن وسطها الحسابي.
2. **تحليل الأنحدار الخطي المتعدد (Multiple Regression):** وذلك من أجل اختبار تأثير المتغيرات المستقلة في المتغير التابع.
3. **تحليل الأنحدار الخطي البسيط (Simple Regression):** وذلك من أجل اختبار تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع وبحسب الفرضيات الفرعية.

4. اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA): وذلك من أجل اختبار مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاستجابات عينة الدراسة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بشأن أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية والتي تعزى للخصائص الديمغرافية والتنظيمية للعينة محل البحث.

5. اختبار ألفا كرونباخ: وذلك لاختبار مدى ثبات أداة جمع البيانات المستخدمة في قياس المتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة

تحليل البيانات:

تستعرض الباحثة خلال هذا الفصل نتائج تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبيانات والمقابلات. وتعرض الباحثة أولاً وصف لعينة الدراسة، ثم تستعرض التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الأفراد المبحوثين على فقرات الاستبيان، ومن ثم تجري الباحثة التحليل الإحصائي للاستجابات واختبار فرضيات الدراسة في ضوء نتائج تحليل الاستجابات.

4-1 القسم الأول: وصف الأفراد المبحوثين

الجزء الأول: المعلومات العامة بشأن خصائص الأفراد المبحوثين:

يركز هذا الجزء على وصف خصائص الأفراد المبحوثين من حيث الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المنصب الحالي، وعدد سنوات الخبرة في المستشفى، ومجموع عدد سنوات الخبرة.

(1) الجنس:

جدول (4-1)

توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|---------|
| 82.9% | 107 | ذكر |
| 17.1% | 22 | أنثى |
| 100% | 129 | المجموع |

تشير النتائج الواردة في الجدول (4-1) إلى توزيع الأفراد المبحوثين بناء على جنسهم، إذ نلاحظ أن 82.9% من العينة ذكور، والباقي من الإناث بنسبة 17.1%، وتشير هذه النتيجة إلى أن غالبية المبحوثين في هذه الدراسة كانوا من الذكور، ولعل ذلك يدل على نسبة تولي الإناث للمراكز القيادية في المستشفيات الجامعية المبحوثة لا تزال متدنية مقارنةً بالذكور، ويمكن أن يُستنتج من ذلك أن نسبة مشاركة النساء في العمل ما تزال أقل من نسبة مشاركة الرجال، وقد يعزى ذلك إلى الثقافة المجتمعية السائدة. باعتبار الذكور أكثر قدرة من الإناث على القيام بوظائف الإدارة العليا واتخاذ القرارات الاستراتيجية، فضلاً عن كثرة الأعباء والمسؤوليات المترتبة على هذا النوع من الوظائف، وعدد ساعات العمل الطويلة، الأمر الذي قد يتعارض مع الالتزامات الأسرية للإناث.

2. العمر:

جدول رقم (4-2)

توزيع عينة الدراسة حسب العمر

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|----------------|
| 19.4% | 25 | أقل من 40 سنة |
| 39.5% | 51 | 40 - 50 سنة |
| 41.1% | 53 | أكثر من 50 سنة |
| 100% | 129 | المجموع |

تشير البيانات الواردة في الجدول (4-2) أن 19.4% من العينة تقل أعمارهم عن 40 سنة، و39.5% من العينة تتراوح أعمارهم بين (40-50) سنة، و41.1% من العينة تزيد أعمارهم عن

50 سنة، ولعل السبب في ذلك يعزى إلى أن الأفراد المبحوثين يستغلون مناصب إدارية تتطلب خبرات عملية طويلة، مما تتناغم مع فئاتهم العمرية المرتفعة نسبياً. ويتضح من النتائج أن الفئات العمرية لموظفي الإدارة العاملين في المستشفيات الجامعية المبحوثة تركزت في الفئات العمرية ما بين 40 سنة والأكثر من 50 سنة وبنسبة 80.6%، مما يدل على أن غالبية موظفي الإدارة المبحوثين من الفئات العمرية التي تكون فيها الموارد البشرية في قمة عطائها. ويؤشر أيضاً على أن المستشفيات الجامعية، مدار البحث، تتبع استراتيجيات لاستقطاب ذوي الخبرات العملية الطويلة وفي الوقت ذاته تتبع استراتيجيات للمحافظة على مواردها البشرية لضمان استدامة عملهم لديهم.

(3) الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (4-3)

توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

| نسبة | تكرار | |
|------|-------|---------|
| 14% | 18 | أعزب |
| 86% | 111 | متزوج |
| 100% | 129 | المجموع |

تشير النتائج الواردة في الجدول (4-3) إلى توزيع الأفراد المبحوثين بناء على الحالة الاجتماعية، حيث يتبين من التوزيع ان النسبة الأعلى من نتائج استجابات أفراد العينة كانت من نصيب المتزوج. حيث بلغ عددهم 111 وبنسبة 86% من مجموعها، وهذه النسبة تمثل أكثر من ثلثي أفراد العينة، في حين احتل العزاب المرتبة الثانية من حيث عدد الاستجابات والتي بلغ عددها 18 وبنسبة 14%. وقد يعود السبب في ذلك إلى أن الفئات العمرية للعاملين في المستشفيات الجامعية مرتفعة نسبياً كما هو ملاحظ في الجدول رقم (4-2).

(4) المسمى الوظيفي:

جدول رقم (4-4)

توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|----------------|
| 1.6% | 2 | مدير عام |
| 1.6% | 2 | مساعد مدير عام |
| 1.6% | 2 | نائب إداري |
| 0.8% | 1 | نائب طبي |
| 0.8% | 1 | مدير مكتب |
| 30.2% | 39 | مدير دائرة |
| 63.6% | 82 | رئيس شعبة |
| 100% | 129 | المجموع |

تشير النتائج الواردة في الجدول (4-4) إلى توزيع الأفراد المبحوثين بناء على مساهم الوظيفي، إذ لوحظ أن 2 منهم مدير عام و 2 مساعد للمدير العام و2 نائب إداري ونائب طبي و39 مدير دائرة بنسبة 30.2% و82 رئيس شعبة بنسبة 63.6%. وهذا يعني أن المبحوثين هم من مرتبة وظيفية مؤثرة في نشر إدارة الاستراتيجية لكونهم يشكلون الفئة الغالبة في المستشفيات الجامعية.

(5) المؤهل العلمي:

جدول رقم (4-5)

توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|-----------|
| 29.5% | 38 | دبلوم |
| 32.6% | 42 | بكالوريوس |
| 14.7% | 19 | ماجستير |
| 23.7% | 30 | دكتوراه |
| 100% | 129 | المجموع |

تشير البيانات الواردة في الجدول (4-5) إلى أن المؤهل العلمي للمبحوثين قد توزع بين شهادة الدبلوم بنسبة 29.5% إلى البكالوريوس بنسبة 32.6%، وأن مجموع حملة الدراسات العليا (ماجستير، ودكتوراه) بلغ 38% من مجموع الأفراد المبحوثين.

وأن مثل هذه النسبة تعكس الجانب التعليمي و الثقافي الذي يساند استيعاب وإدراك مفردات إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية. وهذا شيء منطقي إذ يتم في الغالب استقطاب الموارد البشرية التي تحمل الشهادات للقيام بمثل هذه الأعمال المتخصصة، وخاصة عند تعيين الأفراد الذين يتولون المراكز الإدارية المتوسطة والعليا، وأن أولى متطلبات تطبيق إدارة الاستراتيجية وجود مورد بشري متعلم وواع قادر على توفير منافذ التعامل مع المتغيرات المحيطة وفتح قنوات اتصال متنوعة ، فضلاً عن هذا الارتفاع في مستوى التحصيل العلمي للأفراد المبحوثين ليعطي مؤشراً على حرص المستشفيات الجامعية المبحوثة ودرجة إدراكها لأهمية استقطاب واقتناء الموارد البشرية المؤهلة علمياً والمحافظة عليها.

(6) التخصص:

جدول رقم (4-6)

توزيع عينة الدراسة حسب التخصص

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|--------------------|
| 1.6% | 2 | حقوق - قانون |
| 12.4% | 16 | إدارة مستشفيات |
| 1.6% | 2 | تخدير |
| 7% | 9 | جراحة عامة |
| 1.6% | 2 | جراحة أعصاب |
| 7% | 9 | نظم معلومات إدارية |
| 0.8% | 1 | علوم مالية ومصرفية |
| 17% | 22 | إدارة أعمال |

| | | |
|-------|-----|-------------------|
| %4.7 | 6 | باطني |
| %0.8 | 1 | خدمات طبية |
| %0.8 | 1 | الطب الطبيعي |
| %0.8 | 1 | الطوارئ |
| %0.8 | 1 | مختبرات |
| %0.8 | 1 | أشعة |
| %0.8 | 1 | طب شرعي |
| %0.8 | 1 | نسائية |
| %1.6 | 2 | أطفال |
| %10.9 | 14 | إدارة عامة |
| %1.6 | 2 | سكرتاريا |
| %4.7 | 6 | سجلات طبية |
| %3.1 | 4 | تصنيع غذائي |
| %0.8 | 1 | علاقات عامة |
| %10.1 | 13 | محاسبة |
| %0.8 | 1 | صيدلة |
| %0.8 | 1 | تمريض |
| %0.8 | 1 | إدارة موارد بشرية |
| %1.6 | 2 | هندسة |
| %0.8 | 1 | برمجة |
| %0.8 | 1 | علم اجتماع |
| %1.6 | 2 | اقتصاد |
| %0.8 | 1 | تربية خاصة |
| %0.8 | 1 | إدارة مكتبات |
| %100 | 129 | المجموع |

يوضح الجدول (4-6) أن ما نسبته 48.9% من أفراد العينة متخصصون في المجالات

الإدارية. حيث لوحظ ان النسبة الأكبر من الأفراد المبحوثين هم من تخصص إدارة الأعمال

والتي بلغت نسبتهم 17%، ويليه تخصص إدارة المستشفيات بنسبة 12.4%، وتخصص إدارة عامة بنسبة 10.9%، ونظم المعلومات الإدارية بنسبة 7%، وتخصص إدارة المكتبات وإدارة الموارد البشرية بنسبة 0.8% لكل منهما. ويعزى ذلك إلى كون المستشفيات الجامعية المبحوثة تهتم بذوي الاختصاص بسبب خصوصية عملها في تقديم الرعاية الطبية العامة والمتخصصة للمرضى، وتدريب الأطباء وإعداد الاختصاصيين في مختلف فروع المهن الطبية، والقيام بالبحث العلمي والطبي وتشجيعه، وتوفير فرص الدراسة والتدريب المتخصص لطلبة الطب والمهن الأخرى إضافة إلى المهن الطبية المساندة.

(7) عدد سنوات الخبرة في المنصب:

جدول رقم (4-7)

توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة في المنصب

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|-----------------|
| 40.3% | 52 | أقل من 10 سنوات |
| 39.5% | 51 | 10-20 سنة |
| 20.2% | 26 | أكثر من 20 سنة |
| 100% | 129 | المجموع |

يوضح الجدول (4-7) توزيع موظفي الإدارة حسب عدد سنوات الخبرة في المنصب، إذ إن بقاء الموظف في منصبه مدة زمنية مناسبة يعكس جانباً من تفرس الفرد بالأعمال،

ويعكس في نفس الوقت سلامة السياسة الإدارية في ترسيخ الممارسات الإدارية بعيداً عن عدم استقرار الموظف في المنصب الواحد. وقد كان عدد سنوات الخبرة في المنصب الواحد تزيد عن 10 سنوات بنسبة 59.7% قياساً مع من هم في المنصب الواحد لأقل من 10 سنوات بنسبة 40.3%، وعند محاكاة النسب مع سنوات الخبرة في المستشفيات الجامعية ونسبة التأهيل الجماعي، يلاحظ أن العنصر البشري الذي سيتولى إدارة الاستراتيجية مؤهل لتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية المبحوثة لما له باع طويل في هذا المجال.

(8) عدد سنوات الخبرة في المستشفى:

جدول رقم (4-8)

توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة في المستشفى

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|-----------------|
| 10.9% | 14 | أقل من 10 سنوات |
| 43.4% | 56 | 10 - 20 سنة |
| 45.7% | 59 | أكثر من 20 سنة |
| 100% | 129 | المجموع |

يوضح الجدول (4-8) توزيع موظفي الإدارة حسب عدد سنوات الخبرة في

المستشفى الجامعي، حيث كان عدد الذين خبرتهم العملية أكثر من 20 سنة 59 فرداً

بنسبة 45.7%، وتلاه من تراوحت خبراتهم العملية ما بين 10 - 20 سنة

فقد بلغ عددهم 56 فرداً وبنسبة 43.4%. في حين كانت من تقل خبراتهم عن 10 سنوات 14 فرداً أي بنسبة 10.9%. و يتضح من النتائج المتعلقة بالخبرة العملية أن مجموع نسبة من تصنف خبرتهم العملية بين 10 سنوات والأكثر من 20 سنة بلغت 89.1%، مما يعطي مؤشراً بأن موظفي الإدارة المبحوثين يتمتعون بالخبرات العملية الكافية التي تتناسب مع مستوياتهم الوظيفية في الإدارة، وفي الوقت نفسه تتناغم هذه النتائج مع أعمارهم المرتفعة نسبياً. فضلاً عن كونه يعزز الاستنتاج بأن المستشفيات الجامعية المبحوثة، مدار البحث، تتبع استراتيجيات من أجل استقطاب الموارد البشرية من ذوي الخبرات العملية الطويلة، وكذلك استراتيجيات من أجل المحافظة على هذه الموارد. ويمكن اعتبار هذه المدة الزمنية، والتي تعكس تراكم خبرة العاملين في المستشفى، أنها مدة مناسبة لتعلم واكتساب الفرد الخبرات والدرايات التي يمكن أن تجعله أكثر قدرة على فهم وتطبيق إدارة الاستراتيجية مقارنة بمن لا يمتلك خبرة مناسبة تساعده في تطبيق هذه الخطة لامتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية.

(9) مجموع عدد سنوات الخبرة:

جدول رقم (4-9)

توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة

| نسبة | تكرار | |
|-------|-------|-----------------|
| 7% | 9 | أقل من 10 سنوات |
| 33.3% | 43 | 10 - 20 سنة |
| 59.7% | 77 | أكثر من 20 سنة |
| 100% | 129 | المجموع |

من خلال الجدول (4-9) نلاحظ أن 7% من العينة تقل خبرتهم عن 10 سنوات، و33.3% من العينة تتراوح خبرتهم بين (10-20) سنة و59.7% من العينة تزيد خبرتهم عن 20 سنة، مما يدعم النتائج السابقة ويظهر حرص المستشفيات الجامعية المبحوثة لأهمية استقطاب واقتناء الموارد البشرية المؤهلة علمياً والمحافظة عليها.

تعكس الأرقام السابقة خصائص الأفراد المبحوثين من حيث الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المنصب الحالي، وعدد سنوات الخبرة في المستشفى، ومجموع عدد سنوات الخبرة، مما يدعو إلى الاستنتاج بأن المستشفيات

الجامعية المبحوثة تدرك أهمية موارد البشرية، وما يؤدونه من دور حرج في امتلاك الميزة التنافسية، إذ يبدو ومن خلال النتائج أن المستشفيات الجامعية المبحوثة سعت لاستقطاب حملة المؤهلات العلمية العالية، و ذوي الخبرات العملية الطويلة، و وضع وتنفيذ الاستراتيجيات للمحافظة على هذه الموارد.

4-2 عرض نتائج الدراسة:

يستعرض هذا الجزء تقييم المديرين للمتغير المستقل المتمثل في إدارة الاستراتيجية التي شملت على تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية، وقد استخدمت الباحثة الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف إجابات المديرين عن المقياس الخماسي لتوضيح هذه الاتجاهات:

المتغير المستقل: إدارة الاستراتيجية

(1) تحليل البيئة الخارجية:

جدول رقم (4-10)

تقييم أفراد العينة لمدى تحليل البيئة الخارجية في المستشفيات الجامعية

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|---------------|--|
| مرتفع | 3 | .42297 | 4.1783 | 1. يقوم المستشفى الجامعي بتحليل الوضع الطبي على المستوى المحلي. |
| مرتفع | 7 | .40137 | 4.0543 | 2. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التغيرات في السياسات المالية محلياً لتحديد ما تتضمنه من فرص. |
| مرتفع | 4 | .44105 | 4.1783 | 3. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التغيرات في السياسات المالية محلياً لتحديد ما تتضمنه من تهديدات. |
| مرتفع | 2 | .42880 | 4.1860 | 4. يهتم المستشفى الجامعي بدراسة الأحداث السياسية المحيطة به على المستوى المحلي. |
| مرتفع | 1 | .49021 | 4.2016 | 5. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التشريعات الحكومية التي من شأنها التأثير عليه. |
| مرتفع | 6 | .51150 | 4.1395 | 6. يقوم المستشفى الجامعي بالتحليل المستمر لمستوى التطورات التكنولوجية لمواكبتها تدعيماً لوضعها التنافسي. |
| مرتفع | 5 | .49132 | 4.1550 | 7. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل العوامل الديمغرافية المتعلقة بالمجتمع الذي تتعامل معه. |
| مرتفع | | | 4.1561 | متوسط عام |

يظهر الجدول (4-10) استجابات المبحوثين لدرجة تحليل البيئة الخارجية في المستشفيات الجامعية المبحوثة من خلال الفقرات من 1 إلى 7. والتي حققت متوسط حسابي عام بلغ 4.15. وقد سجلت الفقرة 5 "يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التشريعات الحكومية التي من شأنها التأثير عليه" أكثر الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.20، وانحراف معياري مقداره 0.49، وتليها الفقرة 6 "يقوم المستشفى الجامعي بالتحليل المستمر لمستوى التطورات التكنولوجية لمواكبتها تدعيماً لوضعها التنافسي" بمتوسط حساب يبلغ 4.13، وانحراف معياري 0.51، بينما الفقرة 2 "يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التغيرات في السياسات المالية محلياً لتحديد ما تتضمنه من فرص" هي أقل الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.05، وانحراف معياري مقداره 0.40. كما نلاحظ أن مستوى الموافقة للفقرات كل على حدة وللمتوسط العام مرتفع كونها تنتمي للفقرة 3-5 وفقاً للمقياس التالي:

| المستوى | |
|---------|-------------|
| ضعيف | 1 - 2.33 |
| متوسط | 2.34 - 3.66 |
| مرتفع | 3.67 - 5 |

الأمر الذي يعكس التقييم الإيجابي للمديرين لتأثير إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية، وترى الباحثة أن السبب وراء ذلك يعود إلى اهتمام المستشفيات الجامعية بدراسة الأحداث السياسية والتغيرات في السياسات المالية المحيطة بها، ومراعاة التشريعات الحكومية التي من شأنها التأثير عليها، وتحليلها الوضع الطبي بشكل مستمر

والعمل على

مجاراته.

(2) تحليل البيئة الداخلية:

الجدول (4-11)

تقييم أفراد العينة لمدى تحليل البيئة الداخلية في المستشفيات الجامعية

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|---------------|---|
| مرتفع | 2 | .48350 | 4.2171 | 8. يتم صياغة رسالة المستشفى الجامعي لتوضح الخصائص الفريدة التي تميزها عن غيرها من المستشفيات. |
| مرتفع | 3 | .43981 | 4.2016 | 9. تعبر رسالة المستشفى الجامعي عن الصورة الذهنية التي يرغب في نشرها. |
| مرتفع | 6 | .51221 | 4.1628 | 10. يتم تحليل الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي بشكل يلائم ويساهم في تحقيق الأهداف. |
| مرتفع | 4 | .45204 | 4.1938 | 11. يعمل المستشفى الجامعي على تحليل ثقافته التنظيمية (المعتقدات والقيم المشتركة) للتحقق من مدى توافقها مع المتطلبات الاستراتيجية. |
| مرتفع | 1 | .50048 | 4.2481 | 12. يقوم المستشفى الجامعي بتقييم موارده لتحديد نقاط القوة والضعف الخاصة به. |
| مرتفع | 7 | .47516 | 4.1550 | 13. يحرص المستشفى الجامعي على وضع الأهداف والتي تسعى من خلالها لتحقيق رسالته. |
| مرتفع | 5 | .50193 | 4.1705 | 14. يقوم المستشفى الجامعي بصياغة أهدافه الاستراتيجية بشكل محدد بحيث تترجم بدقة ما الذي تسعى لتحقيقه. |
| مرتفع | | | 4.1927 | متوسط عام |

يبين الجدول(4-11) استجابات الباحثين لدرجة تحليل البيئة الداخلية في المستشفيات

الجامعية المبحوثة من خلال الفقرات من 8 إلى 14، والتي تبين اتجاهات إيجابية، وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3. حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.19، والانحراف المعياري مقداره 0.420، وقد سجلت الفقرة 12" يقوم المستشفى الجامعي بتقييم موارده لتحديد نقاط القوة والضعف الخاصة به" أكثر الفقرات موافقة بمتوسط حسابي 4.24. بينما الفقرة 13" يحرص المستشفى الجامعي على وضع الأهداف والتي تسعى من خلالها لتحقيق رسالته" هي أقل الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.15، وانحراف معياري مقداره 0.47.

ومن الملاحظ ومن خلال تفحص نتائج الجدول(4-11) ان هناك تناغم في البيئة الداخلية للمستشفيات الجامعية، حيث يتم صياغة رسالة المستشفى الجامعي لتوضح الخصائص الفريدة التي تميزه عن

غيره من المستشفيات المنافسة الأخرى، وتعتبر رسالته عن الصورة الذهنية التي يرغب المستشفى الجامعي في نشرها، ويعمل على تحليل الهيكل التنظيمي بشكل يلائم ويساهم في تحقيق أهدافه.

3) اختيار الاستراتيجية:

الجدول (4-12)

تقييم أفراد العينة لمدى اختيار الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية

| مستوى | رتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|-------|------|---------------|-----------|--|
| مرتفع | 2 | .49132 | 4.1783 | 15. يأخذ المستشفى الجامعي بعين الاعتبار الإمكانيات المتاحة لديه عند اختيار الاستراتيجية. |
| مرتفع | 3 | .48073 | 4.1628 | 16. يختار المستشفى الجامعي الاستراتيجية التنافسية بما يتناسب مع رسالته. |
| مرتفع | 4 | .48575 | 4.1473 | 17. يقوم المستشفى الجامعي باختيار الاستراتيجية المناسبة في ظل الظروف البيئية الداخلية. |
| مرتفع | 1 | .48036 | 4.1860 | 18. يقوم المستشفى الجامعي باختيار الاستراتيجية المناسبة في ظل الظروف البيئية الخارجية. |
| مرتفع | 6 | .50590 | 4.1318 | 19. تتسم الاستراتيجية بالمرونة للتعامل مع المتغيرات المستجدة. |
| مرتفع | 5 | .46341 | 4.1395 | 20. تتسم الاستراتيجية بالموضوعية بحيث تعكس القدرات الحقيقية للمستشفى الجامعي. |
| مرتفع | | | 4.1576 | متوسط عام |

يظهر الجدول(4-12) استجابات المبحوثين لدرجة اختيار الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية المبحوثة من خلال الفقرات من 15 إلى 20، والتي حققت متوسط حسابي عام بلغ 4.15. وتعتبر اتجاهات العينة إيجابية لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3، وقد سجلت الفقرة 18 "يقوم المستشفى الجامعي باختيار الاستراتيجية المناسبة في ظل الظروف البيئية الخارجية" أكثر الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.18، وانحراف معياري مقداره 0.48، بينما سجلت الفقرة 19 "تتسم الاستراتيجية بالمرونة للتعامل مع المتغيرات المستجدة" هي أقل الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.13، وانحراف معياري مقداره 0.50.

ويمكن القول بان المستشفى الجامعي يأخذ بعين الاعتبار الإمكانيات المتاحة لديه عند اختيار الاستراتيجية في ظل الظروف البيئية الداخلية والخارجية، ويختار الاستراتيجية التنافسية بما يتناسب مع رسالته ورؤيته وبكل موضوعية وواقعية.

4) تنفيذ الاستراتيجية:

الجدول(4-13)

تقييم أفراد العينة لمدى تنفيذ الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|-----------|---|
| مرتفع | 2 | .51197 | 4.2403 | 21.يقوم المستشفى الجامعي بوضع وصف وظيفي معتمد لمختلف الوظائف القائمة. |

| | | | | |
|-------|---|--------|---------------|--|
| مرتفع | 5 | .54431 | 4.2171 | 22. يُعد المستشفى الجامعي موارده البشرية لعملية تنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 4 | .53386 | 4.2248 | 23. يتسم الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي بالمرونة ليتلاءم مع متطلبات تنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 1 | .48375 | 4.2791 | 24. لدى المستشفى الجامعي قاعدة معلومات لتزويد الإدارة بالمعلومات المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 6 | .45723 | 4.2016 | 25. يتبنى المستشفى الجامعي عملية التدريب لتنمية المهارات المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 9 | .49132 | 4.1783 | 26. يوفر المستشفى الجامعي الموارد المالية الكافية لتنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 7 | .45204 | 4.1938 | 27. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية واضحة للتعامل مع مقأومة التغيير خلال تنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 3 | .51902 | 4.2248 | 28. يعتمد المستشفى الجامعي مبدأ المرونة في تنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | 8 | .46381 | 4.1860 | 29. يركز المستشفى الجامعي على المنهجية العلمية في تنفيذ الاستراتيجية. |
| مرتفع | | | 4.2162 | متوسط عام |

يبين الجدول (4-13) استجابات الباحثين لدرجة تنفيذ الاستراتيجية في المستشفيات

الجامعية المبحوثة من خلال الفقرات من 21 إلى 29، والتي تبين اتجاهات إيجابية، وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكثر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.21. وقد سجلت الفقرة 24 لدى المستشفى الجامعي قاعدة معلومات لتزويد الإدارة بالمعلومات المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية"

أكثر الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.27، وانحراف معياري مقداره 0.48، بينما الفقرة 26 يوفر المستشفى الجامعي الموارد المالية الكافية لتنفيذ الاستراتيجية" هي أقل الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.17، وانحراف معياري مقداره 0.49.

من خلال نتائج الجدول أعلاه يلاحظ أن هناك ممارسة وتطبيق للخطة الاستراتيجية التي تم اختيارها. لأن هناك وصف وظيفي لكل وظائف المستشفى الجامعي بناء على الهيكل التنظيمي الذي يتسم بالمرونة بما يتلاءم مع متطلبات تنفيذ هذه الاستراتيجية التي تستقطب وتعد وتؤهل الموارد البشرية العاملة لديها ومن ذوي الاختصاص مراعية في ذلك خبرة كل منهم سواء في المنصب الحالي أو المستشفى أو عدد سنوات الخبرة لدى المديرين (الجدول 4-4) (7،8،9).

5) تقييم الاستراتيجية:

الجدول (4-4) (14)

تقييم أفراد العينة لمدى تنفيذ الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية

| المستوى | الرتبة | انحرافي معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|----------------|-----------|---|
| مرتفع | 1 | .52309 | 4.2326 | 30.يراجع المستشفى الجامعي الاستراتيجية النافذة بشكل دوري لتحديد التغيرات المطلوبة لتتوافق مع المتغيرات في البيئة. |
| مرتفع | 3 | .48036 | 4.1860 | 31.يعتمد المستشفى الجامعي عملية تقييم مستمرة للإستراتيجيات. |
| مرتفع | 2 | .50121 | 4.1938 | 32.يقوم المستشفى الجامعي بوضع معايير محددة لقياس جودة الخدمات. |

| | | | | |
|-------|---|--------|---------------|---|
| مرتفع | 7 | .50698 | 4.1550 | 33.يعمل المستشفى الجامعي على الاستفادة من التغذية الراجعة لتلبية احتياجاته المطلوبة. |
| مرتفع | 8 | .46939 | 4.1473 | 34.يعتمد المستشفى الجامعي منهجية شاملة تحتوي معايير محددة لقياس رضا العاملين فيه. |
| مرتفع | 5 | .48612 | 4.1705 | 35. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية تحتوي معايير محددة للوقوف على الأثر الذي يحدثه المستشفى الجامعي في المجتمع. |
| مرتفع | 4 | .47516 | 4.1783 | 36.يعتمد المستشفى الجامعي منهجية شاملة للتقييم. |
| مرتفع | 6 | .48073 | 4.1628 | 37.يعتمد المستشفى الجامعي معايير الشفافية عند إجراء عملية التقييم. |
| مرتفع | | | 4.1783 | متوسط حسابي |

يوضح الجدول (4-14) استجابات الباحثين لدرجة تقييم الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية المبحوثة من خلال الفقرات من 30 إلى 37، والتي حققت متوسط حسابي عام بلغ 4.17، وتعتبر اتجاهات العينة إيجابية نحو الفقرات، وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3، وقد سجلت الفقرة 30" يراجع المستشفى الجامعي الاستراتيجية النافذة بشكل دوري لتحديد التغييرات المطلوبة لتتوافق مع المتغيرات في البيئة" أكثر الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.23، وانحراف معياري مقداره 0.52، بينما الفقرة 34" يعتمد المستشفى الجامعي منهجية شاملة تحتوي معايير محددة لقياس رضا العاملين فيه" هي أقل الفقرات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ 4.14، وانحراف معياري مقداره 0.46.

ويمكن للباحثة أن تستنتج بأن هناك تقييم دوري ومستمر للاستراتيجية النافذة لتحديد التغييرات المطلوبة من خلال الاستفادة من التغذية الراجعة، ووضع معايير محددة لقياس جودة الخدمات المقدمة للمرضى ومعايير محددة أيضاً لقياس رضا العاملين والمراجعين لدى المستشفى الجامعي مطبقاً بذلك منهجية شاملة للتقييم وضمن معايير الشفافية والنزاهة.

المتغير التابع: مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية:

يوضح هذا الجزء تقييم المديرين للمتغير التابع المتمثل في مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية والذي يقيس تأثير إدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية للمستشفيات الجامعية المبحوثة، وتأثير إدارة الاستراتيجية على التوسع والأنتشار للمستشفيات الجامعية المبحوثة، وتأثير إدارة الاستراتيجية

على تطوير صورة المستشفى الجامعي في الأردن. وقد استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المديرين عن المقياس الخماسي لتوضيح هذه الاتجاهات.

1) تأثير إدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية للمستشفيات الجامعية:

الجدول رقم (4-15)

تقييم أفراد العينة لأثر إدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|-----------|--|
| مرتفع | 4 | .56010 | 4.1938 | 38. تساهم ممارسة إدارة الاستراتيجية على زيادة عدد مراجعي المستشفى الجامعي. |
| مرتفع | 3 | .55445 | 4.2093 | 39. تعمل ممارسة إدارة الاستراتيجية على زيادة حجم الخدمات المقدمة. |

| | | | | |
|-------|---|--------|---------------|--|
| مرتفع | 3 | .49243 | 4.2636 | 40.تطبيق إدارة الاستراتيجية توفر فرص إضافية لتسويق خدمات المستشفى الجامعي. |
| مرتفع | 2 | .48799 | 4.2248 | 41.تساهم إدارة الاستراتيجية في تقديم الصورة الواضحة عن خدمات المستشفى الجامعي. |
| مرتفع | | | 4.2229 | متوسط عام |

يوضح الجدول (4-15) التقييم الإيجابي لأفراد العينة لتأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية للمستشفيات الجامعية. إذ تشير النتائج في الجدول إلى ارتفاع قيم المتوسط الحسابي عن الوسط الحسابي الفرضي 3 لجميع الفقرات. فقد بلغ المتوسط الحسابي لتقييم المديرين لتأثير إدارة الاستراتيجية على توفر فرص إضافية لتسويق خدمات المستشفى الجامعي 4.26، ويتضح أيضاً أن أقل الفقرات موافقة كانت لتأثير إدارة الاستراتيجية على زيادة عدد مراجعي المستشفى الجامعي بمتوسط حسابي يبلغ 4.19، و بانحراف معياري مقداره 0.56. الأمر الذي يعكس التقييم الإيجابي للمديرين لتأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على زيادة حجم الخدمات المقدمة للمرضى وتقديم الصورة الواضحة عنها وتوفير فرص إضافية لتسويق خدمات المستشفى الجامعي وبالتالي زيادة عدد المراجعين المتعاملين مع المستشفيات الجامعية المبحوثة. الأمر الذي يعكس التقييم الإيجابي للمديرين لتأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على تحقيق ميزة تنافسية سوقية للمستشفيات الجامعية.

وترى الباحثة أن السبب وراء ذلك يعود إلى اعتماد المستشفيات الجامعية على عدد غير محدود من المراجعين المتعاملين معها، و كذلك بسبب رغبة هذه المستشفيات (العينة البحثية في التوسع والأنتشار.

(2) تأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على التوسع والأنتشار:

الجدول رقم (4-16)

تقييم أفراد العينة لأثر إدارة الاستراتيجية على التوسع والأنتشار

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|-----------|---|
| مرتفع | 5 | .49132 | 4.1783 | 42. أن ممارسة إدارة الاستراتيجية تسهم في الولوج لأسواق جديدة. |
| مرتفع | 3 | .48036 | 4.1860 | 43. تحقق ممارسة إدارة الاستراتيجية على تحقيق توسع في أعمال المستشفى الجامعي عبر الأسواق المختلفة. |
| مرتفع | 4 | .45842 | 4.1550 | 44. تساهم إدارة الاستراتيجية في توفير وسائل إعلانية بشأن الخدمات لتحقيق انتشار أوسع. |
| مرتفع | 3 | .48612 | 4.1705 | 45. يستغل المستشفى الجامعي ممارسة إدارة الاستراتيجية لتحقيق انتشار أوسع. |
| مرتفع | 5 | .53691 | 4.1550 | 46. يستغل المستشفى الجامعي ممارسة إدارة الاستراتيجية لإجراء دراسات سوقية لتحقيق توسع أكبر. |
| مرتفع | | | 4.1690 | متوسط عام |

أوضحت النتائج التقييم الإيجابي للمديرين لتأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على التوسع والانتشار. إذ ارتفع المتوسط الحسابي عن الوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3. وكان أقل تقييم للمديرين لاسهام إدارة الاستراتيجية في توفير وسائل إعلانية بشأن الخدمات لتحقيق انتشار أوسع بمتوسط حسابي 4.15، بينما كانت أعلى قيمة للمتوسط الحسابي لتقييم المديرين لتأثير إدارة الاستراتيجية على تحقيق توسع في أعمال المستشفى الجامعي عبر الأسواق المختلفة حيث بلغ 4.18، وبانحراف معياري مقداره 0.48.

وترى الباحثة أن السبب وراء تقدم تقييم تأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على التوسع والانتشار أن المستشفيات الجامعية تعتبر التوسع والانتشار واحداً من أهدافها. وكما وضح المديرين في المقابلات الشخصية، أن هذه المستشفيات تسعى لزيادة حجم تعامل يمكنها من التوسع والانتشار والمحافظة على هذا المستوى. وأن عدم محدودية الفئة المستفيدين من هذه الخدمات هو السبب وراء امتلاك المستشفيات الجامعية الرغبة في البحث عن وسائل تمكنها من التوسع والانتشار، وهذا يزيد من توجه نحو تبني ممارسة إدارة الاستراتيجية من قبل المستشفيات الجامعية لتوسيع أعمالها. وبينت المقابلات الشخصية مع المديرين، أن وجهة نظرهم بتوسيع أعمالهم تتطلب تبني استراتيجيات بعيدة الأمد.

نلاحظ أن اتجاهات العينة إيجابية نحو الفقرات أعلاه، وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3، بينما المتوسط العام البالغ 4.169 يعكس ارتفاع مستوى الموافقة على المتغير أعلاه.

(3) تأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على تطور صورة المستشفى الجامعي:

الجدول رقم (4-15)

تقييم أفراد العينة لأثر إدارة الاستراتيجية على تطور صورة المستشفى الجامعي

| المستوى | الرتبة | انحراف معياري | وسط حسابي | |
|---------|--------|---------------|-----------|--|
| مرتفع | 4 | .51656 | 4.1938 | 47.توفر ممارسة إدارة الاستراتيجية فرصة لتقديم صورة أفضل عن المستشفى الجامعي. |
| مرتفع | 5 | .52216 | 4.1550 | 48.تعكس ممارسة إدارة الاستراتيجية في المستشفى الجامعي مدى تطوره في مجال عمله. |
| مرتفع | 3 | .51656 | 4.1938 | 49.تحسن ممارسة إدارة الاستراتيجية صورة المستشفى الجامعي من خلال سرعة تجاوبه مع المتعاملين معه. |
| مرتفع | 2 | .47401 | 4.2016 | 50.تساهم إدارة الاستراتيجية في توفير بيانات راجعة عن صورة المستشفى الجامعي في المجال الطبي. |

| | | | | |
|-------|---|--------|--------|--|
| مرتفع | 4 | .50374 | 4.2248 | 51. تتابع إدارة المستشفى الجامعي التغير في الصورة الذهنية لدى المراجعين عن الخدمات التي يقدمها. |
| مرتف | | | 4.1938 | متوسط عام |

كانت وجهة نظر المديرين عن تقييم تأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على تطوير صورة المستشفى الجامعي إيجابية. إذ ارتفع المتوسط الحسابي لوجهة نظرهم عن هذا التقييم عن الوسط الحسابي الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي 3. وبلغ المتوسط الحسابي العام 4.19. حيث بلغ أعلى تقييم لتأثير إدارة الاستراتيجية على التغير في الصورة الذهنية لدى المراجعين عن الخدمات التي يقدمها المستشفى الجامعي بمتوسط حسابي 4.22، وبانحراف معياري مقداره 0.50. وبشكل عام تشير النتائج إلى ارتفاع تقييم المديرين لتأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على صورة المستشفى الجامعي.

وترى الباحثة أن السبب وراء ارتفاع تقييم تأثير ممارسة إدارة الاستراتيجية على صورة المستشفى الجامعي، أن المديرين يرون أن إدارة الاستراتيجية تسهم في تطوير صورة المستشفى الجامعي وبدا ذلك واضحاً من خلال المقابلات الشخصية للمديرين الذين ابدوا اهتمامهم بالموضوع.

الجزء الثاني: اختبار الفرضيات

سيتم في هذا الجزء من الفصل الرابع اختبار وتحليل الفرضيات التي تم تحديدها بالدراسة، وذلك لمعرفة العلاقات ودلالاتها الإحصائية، وأثر المتغير المستقل (إدارة الاستراتيجية) بعناصره تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية، على المتغير التابع (الميزة التنافسية) في المستشفيات الجامعية في الأردن بعناصره الحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المستشفى الجامعي.

2-4 اختبار الفرضيات

1-2-4 الفرضية الرئيسية الأولى:

فيما يلي عرض للناتج الخاصة باختيار الفرضية الرئيسية الأولى، وما انبثق عنها من فرضيات فرعية لتأثير إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن، حيث تتعلق الفرضية الفرعية الأولى بتأثير إدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية في المستشفيات الجامعية، وتتعلق الفرضية الفرعية الثانية بتأثير إدارة الاستراتيجية على التوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن، وأخيراً الفرضية الفرعية الثالثة التي تدرس تأثير إدارة الاستراتيجية على تطور صورة المستشفيات الجامعية في الأردن.

وتستند قاعدة القرار هنا إلى رفض الفرضية العدمية H_0 في حالة وجود علاقة ارتباطية موجبة، لأنها تشير إلى ارتباط المتغيرين معاً بعلاقة تبادلية واعتمادية طردية (Newbold, Carlson & Thorne, 2007, P.172).

وقد نصت هذه الفرضية على الآتي:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لإدارة الاستراتيجية (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية (الحصة السوقية، والتوسع والأنتشار، تطور صورة المستشفى الجامعي) في المستشفيات الجامعية في الأردن.

الجدول(4-18)

| Sig F | F المحسوبة | Sig T | T المحسوبة | Beta | خطأ معياري | b | النموذج |
|-------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|-----------------------|
| 0.000 | 90.184 | 0.051 | 1.972 | | 0.215 | 0.424 | الثابت |
| | | 0.806 | 0.247 | 0.016 | 0.074 | 0.018 | تحليل البيئة الخارجية |
| | | 0.04 | 2.074 | 0.238 | 0.116 | 0.241 | تحليل البيئة الداخلية |
| | | 0.847 | 0.194 | 0.02 | 0.100 | 0.019 | اختبار الاستراتيجية |
| | | 0.053 | 1.957 | 0.204 | 0.102 | 0.201 | تنفيذ الاستراتيجية |
| | | 0.000 | 5.19 | 0.482 | 0.088 | 0.457 | تقييم الاستراتيجية |

ويوضح الجدول(4-18) نتائج اختبار الأنحدار المتعدد بين إدارة الاستراتيجية بعناصرها

والميزة التنافسية بعناصرها، حيث تظهر النتائج أن قيمة معامل الارتباط (r) ما بين إدارة

الاستراتيجية كعملية كلية وبين الميزة التنافسية بلغت 88.6%، والمتغيرات المستقلة تفسر

78.6% من المتغير التابع حيث $r^2=78.6\%$ ، وتعتبر هذه العلاقة قوية وذات اتجاه طردي، كما أن T المحسوبة بالنسبة لكل من متغير تحليل البيئة الداخلية وتقييم الاستراتيجية ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، مما يدل على أن هذين المتغيرين يؤثران في امتلاك الميزة التنافسية. وبناءً على النتائج السابقة ترفض الفرضية العدمية H_0 ، وتقبل الفرضية البديلة H_a ، بأنه يوجد أثر لإدارة الاستراتيجية على امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن. وما يؤيد نتيجة هذه الفرضية ان المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على جميع الفقرات من 1-51، والمتعلقة بقياس أثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية كانت أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3.

4-2-1-1 الفرضية الفرعية الأولى:

وقد نصت على انه:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ لإدارة الاستراتيجية لإدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية في المستشفيات الجامعية في الأردن.

الجدول (4-19)

| النموذج | b | الخطأ معياري | Beta | T المحسوبة | Sig T | F المحسوبة | Sig F |
|-----------------------|-------|--------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| الثابت | 0.127 | 0.218 | | 0.582 | 0.562 | 112.973 | 0.000 |
| تحليل البيئة الخارجية | 0.029 | 0.075 | 0.023 | 0.39 | 0.697 | | |

| | | | | | | | |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|
| | | 0.000 | 3.851 | 0.403 | 0.117 | 0.452 | تحليل البيئة الداخلية |
| | | 0.038 | 2.098 | 0.196 | 0.101 | 0.212 | اختبار الاستراتيجية |
| | | 0.000 | 3.647 | 0.347 | 0.104 | 0.378 | تنفيذ الاستراتيجية |
| | | 0.000 | 4.353 | 0.369 | 0.089 | 0.388 | تقييم الاستراتيجية |

لقد تم استخدام اختبار الأنحدار المتعدد لاختبار الفرضية أعلاه، كما هو موضح في الجدول 4-19 حيث تبين بأن قيمة معامل الارتباط $(r)=90.6\%$ ، والمتغيرات المستقلة تفسر 82.1% من المتغير التابع، وتعتبر هذه العلاقة قوية وذات اتجاه طردي. ويلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة = 112.97 ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05. وبناء على النتائج السابقة ترفض الفرضية العدمية H_0 ، وتقبل الفرضية البديلة H_a . ما يدل على وجود أثر لإدارة الاستراتيجية على الحصة السوقية في المستشفيات الجامعية في الأردن. ومن الملاحظ أيضاً من النتائج المعروضة في الجدول 4-19 أن هناك علاقات ارتباطية أعلى من المتوسط وذات اتجاه إيجابي بين إدارة الاستراتيجية المتمثلة بـ (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ

الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية)، والحصة السوقية في المستشفيات الجامعية في الأردن .
وتتسجم

هذه النتيجة مع قيمة المتوسط الحسابي العام للفقرات من 38 إلى 41، والتي تقيس أثر إدارة الاستراتيجية مع الحصة السوقية حيث كانت قيمته 4.16، وهي أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3.

2-1-2-4 الفرضية الفرعية الثانية:

وقد نصت على الآتي:

Ho: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لإدارة الاستراتيجية على التوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن.

الجدول (4-20)

| Sig F | F المحسوبة | Sig T | T المحسوبة | Beta | الخطأ معياري | b | النموذج |
|-------|---------------|-------|---------------|--------|-----------------|-------|--------------------------|
| 0.000 | 61.949 | 0.008 | 2.694 | | 0.255 | 0.687 | الثابت |
| | | 0.257 | 1.139- | 0.083- | 0.088 | 0.10- | تحليل البيئة الخارجية |
| | | 0.139 | 1.488 | 0.196 | 0.138 | 0.205 | تحليل البيئة الداخلية |
| | | 0.252 | 1.151 | 0.136 | 0.118 | 0.136 | اختبار الاستراتيجية |
| | | 0.998 | 0.002 | 0.000 | 0.121 | 0.000 | تنفيذ الاستراتيجية |
| | | 0.000 | 5.673 | 0.606 | 0.104 | 0.592 | تقييم الاستراتيجية |

يبين الجدول 4-20 أن قيمة معامل الارتباط (r) ما بين إدارة الاستراتيجية وعناصر (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية ، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية) وما بين التوسع والانتشار 84.6%، والمتغيرات المستقلة تفسر 71.6% من المنغير التابع، وتعتبر هذه العلاقة قوية وذات اتجاه طردي. وبناء على النتائج السابقة ترفض الفرضية العدمية

H_0 ، وتقبل الفرضية البديلة H_a ، وما يعني أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لإدارة الاستراتيجية والتوسع والانتشار. ومن الملاحظ أيضاً من النتائج المعروضة في الجدول 4-20 أن هنالك علاقات ارتباطية أعلى من المتوسط وذات اتجاه إيجابي بين إدارة الاستراتيجية المتمثلة بـ (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية)، والتوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن. يؤيد هذه النتيجة قيمة المتوسط الحسابي العام لل فقرات من 42 إلى 46، والتي تقيس أثر إدارة الاستراتيجية مع التوسع والانتشار في المستشفيات الجامعية في الأردن حيث كانت قيمته 4.16، وهي أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3.

4-2-1-3 الفرضية الفرعية الثالثة:

وقد نصت على الآتي:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لإدارة الاستراتيجية على تطور صورة المستشفى الجامعي في الأردن.

الجدول (4-21)

| Sig F | F المحسوبة | Sig T | T المحسوبة | Beta | الخطأ معياري | b | النموذج |
|-------|------------|-------|------------|-------|--------------|-------|-----------------------|
| 0.000 | 40.261 | 0.048 | 2.002 | | 0.301 | 0.602 | الثابت |
| | | 0.806 | 0.246 | 0.021 | 0.103 | 0.025 | تحليل البيئة الخارجية |
| | | 0.508 | 0.663 | 0.101 | 0.162 | 0.108 | تحليل البيئة الداخلية |
| | | 0.532 | 0.626 | 0.085 | 0.14 | 0.088 | اختبار الاستراتيجية |
| | | 0.073 | 1.809 | 0.251 | 0.143 | 0.259 | تنفيذ الاستراتيجية |
| | | 0.003 | 3.065 | 0.379 | 0.123 | 0.377 | تقييم الاستراتيجية |

يظهر الجدول 4-21 أن قيمة معامل الارتباط (r) لهذه الفرضية = 78.8%، والمتغيرات المستقلة تفسر 62.1% من المتغير التابع، وتعتبر هذه العلاقة قوية وذات اتجاه طردي. وبناء على ذلك ترفض الفرضية العدمية H_0 ، وتقبل الفرضية البديلة H_a . وما يدل على وجود أثر لإدارة الاستراتيجية على تطور صورة المستشفى الجامعي في الأردن. ومن الملاحظ أيضاً من النتائج المعروضة أعلاه أن هناك علاقات ارتباطية أعلى من المتوسط الحسابي العام للفقرات من 47 إلى 51، والتي تعكس أثر إدارة الاستراتيجية بعناصرها (تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية)

مع تطور صورة المستشفى الجامعي حيث كانت قيمته 4.19، وهي أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي3.

2-2-4 الفرضية الرئيسية الثانية:

Ho: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) لأثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة في الموقع الحالي، والخبرة في المستشفى، والخبرة الكلية، والحالة الاجتماعية) في المستشفيات الجامعية في الأردن.

الجدول(4-22)

| المتغير | F المحسوبة | Sig F | نتيجة Ho |
|--------------------|------------|-------|-------------|
| الجنس | 1.082 | 0.000 | توجد فروقات |
| العمر | 5.056 | 0.000 | توجد فروقات |
| المؤهل العلمي | 4.98 | 0.000 | توجد فروقات |
| الخبرة في المستشفى | 5.271 | 0.000 | توجد فروقات |
| الحالة الاجتماعية | 2.949 | 0.008 | توجد فروقات |
| الخبرة الكلية | 5.194 | 0.000 | توجد فروقات |

لقد تم استخدام اختبار 2Way ANOVA لاختبار الفرضية أعلاه، وتشير المعطيات

الإحصائية في الجدول 22-4 ان قيمة F المحسوبة بالنسبة لكل متغير أعلاه ذات دلالة إحصائية

عند مستوى 0.05، وبالتالي ترفض الفرضية العدمية Ho، وتقبل الفرضية البديلة Ha،

ما يدل على أثر لإدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة في الموقع الحالي، والخبرة في المستشفى، والخبرة الكلية، والحالة الاجتماعية).

وتميل الفروقات لصالح الذكور كون الوسط الحسابي لهم 4.28 أعلى من الوسط الحسابي للإناث، كما تم تبرير ذلك سابقاً. ولصالح المتزوجين كون الوسط الحسابي لهم 4.23 أعلى من الوسط الحسابي

للغراب، وباستخدام اختبار شافيه بالنسبة لباقي المتغيرات تبين بأن هناك فروقات تميل لصالح الفئة العمرية (50 سنة فأكثر). ولصالح مؤهل البروفيسور، ولصالح فئة الخبرة في المستشفى (أقل من 10 سنوات)، وكذلك لصالح الخبرة الكلية (أقل من 10 سنوات).

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

5- مناقشة النتائج والتوصيات:

بعد أن انتهى الفصل الرابع من تحليل استجابات الأفراد المبحوثين حول فقرات الاستبانة واختبار فرضيات الدراسة واستخلاص النتائج، يتضمن الفصل عرضاً يناقش نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها بخصوص إدارة الاستراتيجية، ودرجة تأثير ذلك على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن، كما يتضمن عرضاً لمجموعة من التوصيات والمقترحات ذات العلاقة بعملية إدارة الاستراتيجية والميزة التنافسية، والتي تأمل الباحثة من ورائها الفائدة لصالح المستشفيات الجامعية في الأردن.

5-1 مناقشة النتائج:

فحصت الدراسة تأثير إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن، من خلال عناصر إدارة الاستراتيجية وهي: تحليل البيئة الخارجية، وتحليل البيئة الداخلية، واختيار الاستراتيجية، وتنفيذ الاستراتيجية، وتقييم الاستراتيجية، على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية بعناصرها وهي: الحصة السوقية، والتوسع والأنتشار، وتطور صورة المستشفى الجامعي.

لقد أبرزت الدراسة المسحية التي أجرتها الباحثة أن المستشفيات الجامعية في الأردن تطبق الإدارة الاستراتيجية. وهذه النتيجة تتضارب ونتائج دراسة نصيرات والخطيب (2005) التي اشارت إلى تدني درجة تطبيق إدارة الاستراتيجية في قطاع الصناعة الدوائية في الأردن، نتيجة لعدم إدراك مديري هذه الشركات للمفهوم العلمي لإدارة الاستراتيجية،

حيث أظهرت نتائج الدراسة المسحية أن شركتين فقط، ضمن قطاع الشركات المساهمة العامة الدوائية، تطبق مبدأ إدارة الاستراتيجية التي تتضمن التخطيط الاستراتيجي، في الوقت الذي توصلت فيه دراسة نويران(2001) إلى أن التخطيط الاستراتيجي هو العنصر الأكثر توافراً من بين عناصر إدارة الاستراتيجية في قطاع الصناعة الدوائية في الأردن،

ويؤيد ذلك أيضاً دراسة فوطه(2008) أن 58 شركة فقط من مجتمع يبلغ 291 شركة موزعة على ثلاثة قطاعات(المالي، والصناعي، والخدمات) تتبنى تطبيق العمليتين معاً وهما التخطيط الاستراتيجي والتخطيط للموارد البشرية، وأن هناك توافق بين التخطيط الاستراتيجي وتخطيط الموارد البشرية في المنظمات المبحوثة، وأثر واضح على ربحية المنظمات، وعلى القيمة السوقية المضافة لإسهما.

وأظهرت النتائج أيضاً ان تحليل البيئة الخارجية والداخلية في المستشفيات الجامعية المبحوثة جاءت بنسبة عالية وإيجابية، وذات تأثير على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية بعناصرها الحصة السوقية، والتوسع والأنشطار، وتطور صورة المستشفى الجامعي، إذ بلغ المتوسط الحسابي لكل منهم بالترتيب 4.15 و4.19، وهذه النتيجة جاءت تتوافق مع دراسة (Iee & Miller(2011) التي تفيد بأن المطابقة والملائمة بين الاستراتيجية والعوامل البيئية تؤدي حتماً إلى تزامن مع الأداء المرتفع، إضافة إلى العلاقة الإيجابية بين المطابقة وملائمة الاستراتيجية للبيئة، حيث يرتفع الأداء أكثر بين المنظمات التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين الحديثين أكثر من المنظمات التي تستخدم الخبراء التكنولوجيين التقليديين. وتؤيد دراسة (Kung & Wan(2011) نتائج الدراسة الحالية، حيث ركزت على تحليل البيئة الداخلية والخارجية،

والاستراتيجيات، والميزة التنافسية على مجموعة من المطارات في دول صناعية مختلفة، حيث اقترحت نهج جديد لصياغة الاستراتيجية باستخدام مصفوفة SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) ومعايير الميزة التنافسية، وتم تطبيق ذلك على المطار الدولي في تايوان. حيث إن التخطيط الاستراتيجي يوفر مرجع عملي للعمليات المنتظمة ذات الصلة وكأساس للدراسات المستقبلية عند تطوير المطار. وفي الوقت ذاته جاءت دراسة أبو جارور (2009) تبين بأن هناك علاقات قوية تأثر تأثيراً قوياً لتوافر العوامل الداخلية والخارجية والمساندة على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال المتوسطة والصغيرة الحجم. كما بينت أيضاً النتائج أن هناك علاقات بين توافر العوامل الداخلية، والخارجية، وزيادة الحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المنظمة، والربحية، وبينت النتائج أن العوامل المساندة المتمثلة في خبرة المنظمة، وقواعد المعلومات والأنظمة تساهم في تحقيق ميزة تنافسية للمنظمات المبحوثة.

وبينت النتائج أيضاً أن المستشفيات الجامعية تقوم باختيار الاستراتيجية التي تتناسب مع رسالتها ورؤيتها والامكانيات المتاحة في ظل الظروف البيئية الخارجية والداخلية مراعية في ذلك المرونة والموضوعية للتعامل مع المتغيرات المستجدة، حيث بلغ المتوسط الحسابي 4.15، وهو أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3، وذات تأثير على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية المبحوثة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عثمان (2003) التي هدفت إلى التعرف على استراتيجيات التنافس لشركات إنتاج الأدوية في الأردن، والتي من وجهة نظر مديرها تعد عوامل تعزز القدرة التنافسية لهذه المنشآت،

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات التنافس المستخدمة من وجهة نظر المديرين هي استراتيجيات التمايز عن المنافسين، واستراتيجية خفض التكلفة أو قيادة التكلفة، كما أكدت نتائج دراسة عثمان (2003) على وجود تأثير إيجابي لاستراتيجيات التنافس على القدرة التنافسية للشركات التي شملتها الدراسة.

وكشفت نتائج الدراسة الحالية عن مدى تنفيذ الاستراتيجية في المستشفيات الجامعية حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 4.21، وهي أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي 3. وذات تأثير على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية بشكل عام، وبمناصره بشكل خاص وهي الحصة السوقية، والتوسع والانتشار، وتطور صورة المستشفى الجامعي في الأردن، وهذه النتيجة تتعارض مع نتيجة دراسة الشبول (2005) التي درست واقع الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن

للعام الدراسي (2003-2004) حيث بلغت عينة الدراسة إلى 158 فرد من الإدارة العليا في الوزارة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن 30.4% من الإدارة العليا يرون أن مفهوم الإدارة الاستراتيجية يعني "رسم الاتجاه المستقبلي للوزارة وبيان غاياتها على المدى البعيد" فيما يرى (5.1%) من الإدارة العليا أن مفهوم الإدارة الاستراتيجية يعني "العمليات التي تحول الإدارة العليا بها العوامل الخارجية والداخلية المؤثرة في الوزارة إلى قرارات استراتيجية تعمل على توجيهها في المستقبل"، ووجود تفاوت في درجات ممارسة الإدارة العليا للإدارة الاستراتيجية في الوزارة، إذ تراوحت فقرات كل بعد بين درجات ممارسة، عالية، ومتوسطة، ومتدنية، أما درجات أبعاد الإدارة الاستراتيجية فكانت متوسطة.

ومن أهم المعوقات التي تحول دون تطبيق الإدارة الاستراتيجية في الوزارة كانت معوقات مالية بنسبة مئوية بلغت (17.7%) يليها إدارية وفنية ونسبة كل منهما (10.97%). وفي ضوء نتائج دراسة الشبول (2005) تم بناء أنموذج لتطوير الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن تكون من أربعة عناصر: تحليل الوضع القائم، صياغة الاستراتيجية المستقبلية، تطبيق الاستراتيجية، والمتابعة والتقييم.

وأشارت نتائج الدراسة الحالية إلى رفض الفرضية العدمية المتعلقة بتأثير المتغيرات الديمغرافية (الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمسمى الوظيفي، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المنصب، والخبرة في المستشفى، والخبرة الكلية) على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية بعناصره (الحصة السوقية، والتوسع والأنتشار، وتطور صورة المستشفى الجامعي) في المستشفيات الجامعية في الأردن، ويظهر ذلك في نتائج توزيع الأفراد حسب هذه العوامل، ومنها الجنس فقد أشارت النتائج إلى أن الغالبية العاملة في المستشفيات الجامعية المبحوثة هم من الذكور، ويعود ذلك إلى الثقافة المجتمعية السائدة باعتبار الذكور أكثر قدرة من الإناث على القيام بوظائف

الإدارة العليا واتخاذ القرارات الاستراتيجية، ويظهر جلياً أيضاً عند توزيع العينة حسب العمر إذ إن الفئات العمرية (40- أكثر من 50) يستغلون مناصب إدارية ويكونون في قمة عطائهم، وتظهر سياسة المستشفى الجامعي في ترسيخ المهارات الإدارية بعيداً عن عدم استقرار الموظف في موقعه،

وسياسة الاستقطاب للموارد البشرية التي تحمل شهادات بالمجالات المطلوبة للقيام بالمهام المتخصصة في هذا المجال. وبالتالي يتمتعون بالخبرات العملية الكافية التي تتناسب مع مستوياتهم الوظيفية في الإدارة العليا.

2-5 التوصيات

في ضوء الشروحات والمناقشات التي جاءت عبر صفحات الدراسة، واستناداً على النتائج التي تمخضت عنها، فإن الباحثة تضع التوصيات التالية التي يأمل من ورائها أن تتمكن المستشفيات الجامعية في الأردن من تطبيقها والأخذ بها قدر المستطاع.

1- بما أن إدارة الاستراتيجية تسهم في امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن، فإن على المستشفيات الجامعية التي شملتها الدراسة أن تحافظ على منهج إدارة الاستراتيجية، والعمل على تطويرها باستمرار.

2- عقد برامج تطوير للعاملين في المستويات الإدارية كافة، تتصل مواضيعها بإدارة الاستراتيجية والميزة التنافسية، بهدف تهيئة القيادات الإدارية على تبوء المناصب الإدارية الأعلى، لتعلم الدور السليم في امتلاك الميزة التنافسية والمحافظة على ديموتها.

3- نظراً لما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج بشأن مشاركة العاملين واستقبال اقتراحاتهم وتفعيلها في عملية إدارة الاستراتيجية. توصي الباحثة بالعمل على تعزيز الشفافية، والمحافظة على انسيابية قنوات الاتصال وبقائها مفتوحة، لاتاحة تدفق المعلومات امام الجميع لتعريف العاملين بالأهداف التي تسعى المستشفيات الجامعية إلى تحقيقها من خلال ممارسة إدارة الاستراتيجية.

3-5 المقترحات:

- 1- إجراء دراسة تكميلية لأثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية من حيث مؤشرات الأداء المالي.
- 2- إجراء دراسة مقارنة بين المستشفيات الجامعية، ومستشفيات وزارة الصحة، ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية، ومستشفيات القطاع الخاص فيما يتعلق بأثر إدارة الاستراتيجية على مؤشرات امتلاك الميزة التنافسية في كل منهم.
- 3- اختبار أنموذج الدراسة الحالية لضمان امكانية تعميمه، والإفادة منه في دراسات مستقبلية.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- أبو جارور، سحر فالح (2009) أثر العوامل الداخلية والخارجية على تطبيق الأعمال الالكترونية لتحقيق الميزة التنافسية في منظمات الأعمال الأردنية، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- إدريس، عبد الرحمن ثابت (2007) نظم المعلومات الإدارية في المنظمات المعاصرة، الإسكندرية، مصر، الدار الجامعية
- إدريس، عبد الرحمن، والمرسي، جمال الدين (2007) الإدارة الإستراتيجية: مفاهيم ونماذج تطبيقية، القاهرة، مصر، الدار الجامعية.
- بن حبتور، عبد العزيز صالح (2007) الإدارة الإستراتيجية: إدارة جديدة في عالم متغير، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بني حمدان، خالد محمد (2007) تحليل علاقة نظم معلومات الموارد البشرية ورأس المال الفكري وأثرها في تحقيق الميزة التنافسي: دراسة ميدانية في شركات صناعة التأمين الأردنية، اطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة بغداد.
- بني حمدان، خالد، وإدريس، وائل (2007) الاستراتيجية والتخطيط الاستراتيجي: منهج معاصر، عمان ، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

- تركمان، حنان نبيه (2007) الرقابة الاستراتيجية ودورها في الأداء، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- الجامعة الأردنية، مستشفى الجامعة الأردنية (2011) التقرير السنوي.
- الجامعة الأردنية، مستشفى الجامعة الأردنية (2012) دليل أطباء الاختصاص.
- الجامعة الأردنية، مستشفى الجامعة الأردنية (2012) مستشفى الجامعة الأردنية: الماضي والحاضر والمستقبل.
- جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي (2012) دليل المرضى.
- جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي (2000) دليل نظام إدارة الجودة.
- جواد، شوقي ناجي (2000) إدارة الأعمال: منظور كلي، عمان، الأردن، دار حامد للنشر والتوزيع.
- جواد، شوقي ناجي (2010) المرجع المتكامل في إدارة الإستراتيجية، عمان، الأردن، دار حامد للنشر والتوزيع.
- الخفاجي، نعمة عباس (2004) الإدارة الإستراتيجية: المدخل والمفاهيم والعمليات، عمان، الأردن، مكتبة دار الثقافة.
- الخفاجي، نعمة عباس (2008) الفكر الاستراتيجي: قراءات معاصرة، عمان، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

داولينغ, غراهام (2003) تكوين سمعة الشركة - الهوية و الصورة و الأداء، الرياض، السعودية، دار العبيكان.

- درويش، مروان جمعة (2007) تحليل جودة الخدمات المصرفية الإسلامية، دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية في فلسطين، المؤتمر العلمي الدولي الثالث، الجودة والتميز في منظمات الأعمال، جامعة سكيكدا، الجزائر.

- الزعبي، فيصل (2012) أثر الرؤية الاستراتيجية للمنظمة وعلاقة القادة الإداريين بالتابعين على عملية اتخاذ القرار في الشركات الصناعية، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.

- الزعبي، ماجد (2004) التخطيط الاستراتيجي وبناء منظمات متميزة تكنولوجياً: دراسة تطبيقية على منظمات صناعة الأدوية الأردنية، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.

- ساق الله، سلوى (2009) العوامل المؤثرة على القدرة التنافسية لصناعة الأثاث في فلسطين (دراسة تطبيقية) رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

- سحيمي، فايزة (2010) دور تنمية مهارات القيادة الإدارية في تنفيذ إستراتيجية المنظمة، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

- السلمي، والدباغ (2001) تقنيات المعلومات الإدارية، عمان، الأردن، دار وائل.

- سيف، ناصر (2009) أثر تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الأردنية من وجهة نظر الأطباء والممرضين، اطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- الشبول، منذر قاسم (2005) واقع الإدارة الاستراتيجية في وزارة التربية والتعليم في الأردن وبناء نموذج لتطورها، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- الصيرفي، محمد عبد الفتاح (2002) البحث العلمي: الدليل التطبيقي للباحثين، عمان، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر.
- الضمور، هاني حامد. والقطامين، أحمد عطا الله (2006) الإدارة الإستراتيجية، عمان، الأردن، جامعة القدس المفتوحة.
- الطائي، يوسف حجيم. والفضل، مؤيد. والعبادي، هاشم (2006) إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي متكامل، عمان، الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- عبد الحق، علي كريم (2005) دور الجودة في إكساب ميزة تنافسية في السوق، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة بيرزيت، فلسطين.
- العتيبي، صبحي جبر (2005) تطور الفكر والأساليب في الإدارة، عمان، الأردن، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- عثمان، مهدي صلاح الدين (2003) أثر العوامل الاستراتيجية واستراتيجيات المنافسة على القدرة التنافسية بشركات الأدوية الأردنية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.

- عجوة، علي (1993) العلاقات العامة و الصورة الذهنية، مصر، القاهرة، دار عالم الكتب.
- العفيف، امجد حسين (2005) العوامل المؤثرة على التخطيط الاستراتيجي في الأجهزة الحكومية الأردنية: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- عقيلي، عمر وصفي (2009) مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة ، عمان، الأردن، دار وائل.
- فوطة، سحر (2008) أثر توافق التخطيط الاستراتيجي والتخطيط للموارد البشرية على أداء الشركات المساهمة العامة في الأردن ، أطروحة دكتوراة، غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- القطامين، أحمد (2002) الإدارة الإستراتيجية: حالات ونماذج تطبيقية، عمان، الأردن، دار مجدلاوي.
- اللامي، غسان قاسم (2008) تقنيات ونظم معاصرة في إدارة العمليات، عمان، الأردن، دار الثراء للنشر والتوزيع.
- ماضي، ثائرة (2012) أثر التمكين الإداري على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الجامعة الأردنية:دراسة حالة، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- محسن، عبد الكريم، والنجار، صباح مجيد (2004) إدارة الإنتاج والعمليات، عمان، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر.

- مرسي، نبيل محمد (2005) **التقنيات الحديثة للمعلومات، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة.**
- مرسي، نبيل محمد (2006) **الإدارة الإستراتيجية: تكوين وتنفيذ استراتيجيات التنافس، مصر، المكتب الجامعي الحديث.**
- مركز الصادرات العربية (2005) **تدعيم القدرة التنافسية للصادرات العربية إلى الأسواق العالمية، قطر.**
- المغربي، عبد الحميد (1999) **الإدارة الاستراتيجية لمواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين، ط.1، مصر، دار القاهرة.**
- النجار، فايز (2001) **التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصناعية الصغيرة: دراسة ميدانية في محافظة اربد، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.**
- النصيرات، فريد، والخطيب، صالح (2005) **التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي: دراسة تحليلية لقطاع صناعة الأدوية الأردنية، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، المجلد (32) العدد (2) ص. ص: (385-406).**
- نويران، زيدون وليد (2001) **متطلبات الإدارة الاستراتيجية والأداء المؤسسي (دراسة تحليلية لواقع الشركات الصناعية في الأردن) رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.**
- الهيتي، خالد عبد الرحيم (2005) **إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي، ط2، عمان، الأردن، دار وائل للنشر.**

- يزبك، حسن (2003) الإدارة الاستراتيجية والميزة التنافسية للمصارف اللبنانية، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الإسلامية، لبنان.

المراجع باللغة الإنجليزية:

- AlShammari. Hussam and Hussein. Raef (2007) Strategic Planning Firm Performance Linkage: Empirical Investigation from an Emergent Market Perspective. **Advances in Competitiveness Research**. 2007, Vol. 15 Issue 1/2, Pp15-26. 12p.
- Atem, Tongwa Iva & Yella. Gilbert Ncheh (2007) **Continues Quality Improvement: Implementation & Sensibility**.
- Bamford, Charles & West. G (2010) **Strategic Management: Value Creation, Sustainability & Performance**.-Australia , Mason, OH :South-Western Cengage Learning.
- Beheshti HM, Salehi-Sangari E, & Engstrom A. (2006) Competitive Advantage With e-Business: A Survey of Large American and Swedish firms. **Competitiveness Review**. 16(2)Pp.150-157.
- Betlis, R.A & Hitt, M.A (2000) The New Competitive Land Scape. **Strategic Management Journal**, 16, Pp.7-19.
- Brinkerhoff, Derick W (1996) Enhancing Capacity for Strategic Management of Policy Implementation in Developing Countries. United States Agency for International Development, Project No.936-5470, Pp.1-40. Available at www.worldbank.org/afr/ssatp/Resoures, Cited on 20/11/2013.

–

- Buchanan, David & Huczynski, Andrzej (2009) **Organizational Behaviour: An Introductory Text**, 5th ed. Harlow: Prentice Hall Financial Times.
 - Butler, R. J., (et.al).(1996) Competitive Strategies and New Technology: An Empirical Investigation in the UK Polymer Processing Industry.- **R&D Management**.- Vol.26, Issue 4, Pp 335–343.
 - Change, H. & Siclair, D (2003) Assessing Workforce Perception of Total Quality Management, TQM Excellence. Available at www.emeralinsigh.com . 12/11/2013.
- Coulter, Mary (2005) Strategic Management: In Action. 3d ed, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Covin, J. G. & Slevin, D. P & Heeley M. B (2000) Pioneers & Followers: Competitive Tactics, Environment, & Firm Growth, Journal of Business Venturing, 15(2) Pp.175-210.
- Daft, Richard L. (2008) New Era of Management. 2nded. Australia: Thomson South- Western.
- David, Fred R. (2001) Strategic Management: Concepts & Cases. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Day, s. & Wensley, R. (1989) Assessing Advantage: a frame work for diagnosing competitive superiority, Journal of Marketing, Vol. 52, Pp1-20.

De-Nisi, Angelo S. & Griffen, Rickey W (2005) Human Resource Management, 2nd ed , Boston: Houghton Mifflin Company.

Derek F. Abell (2006) The Future of Strategy is Leadership, Journal of Business Research, Vol. 59, Issue 3, Pages 310–314.

Dess, Gregory G., Lumpkin, G. T. & Taylor Marilyn L.(2012) Strategic Management: Creating Competitive Advantages, Mc Graw Hill Professional.

Dimba, Beatria & K'Obonyo, Peter (2007) Influence of Culture on Strategic Human Resource Management (SHRM) Practices in Multinational Companies (MNC) in Kenya: A Critical Literature Review, Research Paper, Strathmore University, Kenya, Available at www.starthmore.edu/research. cited on 24/10/2013.

Evans. & Collier (2007) Operation Management an Integrated Goods & Services, Approach, Thomson, South, Western, U.S.A international, Student edition, www.swlearning.com.

Flouris, Rita J. Shea- Van, Rothstein, Hunnah R. & Korn, Helaine J. (2006) Thirty- Five Years of Strategic Planning & Firm Performance Research: A Meta- Analysis, Academy of Management BEST Conference Paper,Pp.1-6, Available at EBESCO.

-
- Flouris, Triant & Dostaler , Isabelle (2007) Strategic Management as a Key to Educating the New Aviation Professional, The International Journal of Professional Aviation Training & Testing Research, Vol.1, Issue 1, Pp1-13, Available at www.e-archive.library.okstate.edu , cited on 8/4/2013.
- Gates, Robert V. (2003) Strategic Management of Navy R&D Laboratories: An Application of Complexity Theory. Un published Doctoral Dissertation Virginia Polytechnic Institute and State University, Virginia. Available at www.Fbox.vt.edu/arch/psk/psm/gates/diss . Cited on 22/10/2013.
- Greer, Charles R.(2001) Strategic Human Resource Management: A General Managerial Approach. 2nded, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hambrick, Donald & Chen Ming- Jer (2008) New Academic Fields as Admittance Seeking Social Movements: The Case of Strategic Management, Academy of Management Review, Vol.33, No.1, Pp.32-54, Available at EBSCO.
- Heizer. Jay & Render. Barry (2001) Principles of Operations Management, 4rd ed, Prentice Hall: New Jersey, USA.
- Hill, Charles W.L & Jones, Gareth R. (2001) Strategic management: An Integrated Approach 5th ed, Boston: Houghton Mifflin Company.
- Huczynski, Andrezj A. & Buchanan, David, A. (2007) Organization Behaviour, 6th ed, Harlow: F T Prentice Hall.

- Hung, Luu Nguben (2006) Using SWOT Analysis to Understand the Institutional Environments: A Guide from Can The University, Vol.18, PP:1-11, Available at: www.usca.edu/essays. Cited at 29/9/2013.
- Jeffs, Chris (2008) Strategic Management, SAGE Course Companions series.
- Johnson, Gerry, Scholes, Kevan & Whittington, Richard (2006) Exploring Corporate Strategy: Text & Cases, 7th ed. Harlow Pentice Hall Financial Times.
- Karahasanovic. Ermin, & Lonn. Henrik (2007) Selecting the Best Strategy to Improve Quality , Keeping in View the Cost & Other Aspects Valj den basta Strategic for at for battra Kvaliten med Hansyn till Kostnader och andra aspekter, Department of Terotchnology, School of Technology & Design.
- Katsiolouides, Marios (2006) Strategic Management, Global Culture Perspective for Profit and Non- Profit Organization, UK, Elsevier.
- Kefi. H & Kalika. M (2005) Survey of Strategic Alignment Impact on Organizational Performance in International European Companies, Proceeding of the 38th Hawaii International Conference on System Sciences.
- Kinicki, Angelo & Williams, Brian K. (2006) Management: A Practical Introduction. 2nd ed. Boston: Mc Graw Hill Irwin.

- Kotler, P (2000) **Marketing Management**, Prentice Hall International.
- Kotler. P & Keller. K.1 (2009) **Marketing Management**, New Jersey. Pearson: Prentice Hall.
- Krajewski, Lee J., Ritzman, Larry P. & Malhotra, Manoj K. (2007) **Operations Management: Processes and Value Chain**, 8th ed, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Krajewski. Lee, J & Ritzman. Larry, P (2005) **Operation Management: Strategy & Analysis**, 5th ed, Wesley Publishing Com, USA.
- Kung-Jeng Wang & Wan-Chung Hong (2011) **Competitive Advantage Analysis and Strategy Formulation of Airport City Development—The Case of Taiwan**. *Transport Policy*. Vol. 18, Issue 1, Pp. 276–288.
- Kuo- Cherh Huang, Ning Lu², Wei-Jung Chang, Hui- Chih Chang¹, & Jiun-Shyan Chen¹ (2012) **Correlates of Perceived Competitive Advantage Among Hospital Management: A Multilevel Analysis**, *Journal of Experimental & Clinical Medicine*, Vol. 4, Issue 3, Pp. 170-174.
- Lee, Jangwoo, & Miller, Danny (1996) **Strategy, Environment and Performance in Two Technological Contexts: Contingency Theory in Korea**, *Organization Studies*, vol. 17, 5: Pp. 729-750.
- Liu. Tsai-Lung (2003) **Organization Learning & Social Network Market Orientation: The Role of Resource- Based View strategy in Gaining Dynamic, Capabilities Advantage**, Available at www.hicbusiness.org, 8/11/2013.

Luis F. Morais, & Luis M. Graca (2013) A Glance at the Competing Values Framework of Quinn and the Miles & Snow Strategic Models: Case Studies in Health Organizations, Revista Portuguesa de Saúde Pública. Available online 13 March 2013. In Press.

Lynch, R. (2000) Corporate Strategy, New Jersey: Prentice Hall, USA.

Macmillan, H. & Mahan, T. (2001) Strategy Management, Oxford University Press, USA.

McKenna, Eugene & Beech, Nic (2002) Human Resource Management: A Concise Analysis, Harlow: Financial Times Prentice Hall.

McShane, Steven L. & Glinow, Mary Ann Von (2007) Organizational Behavior: Essentials, Boston: McGraw-Hill Irwin.

Ouedraogo, Alidou (2007) Strategic Management in African Firms: A Local Perspective, Problems & Perspectives in Management, Vol. 5, Issue 1, Pp.82-94, Available at www.findarticles.com/p/articles, Cited on 23/7/2013.

Pan, Jen, Nickson, Dennis & Baum, Tom (2006).- Relationship Between Strategic HRM and Competitive Advantage in the Hotel Industry- A Case Study of Budget Hotel Sector. Available at: www.cb.s.dk/content/download, Cited on 8/10/2013.

Pearce, John A. & Robinson Richard B. (2005).- Strategic Management: Formulation, Implementation & Control of Competitive Strategy, 9th ed. Boston: McGraw Hill Irwin.

- Pitts, R & Lei, D (1996) Strategic Management: building & Sustaining Competitive Advantage, USA: West Publication.

Pitts, Robert A., Lei, David.(2006) Strategic Management: Building and Sustaining Competitive Advantage.- Thomson/South-Western.

Pitts. R & David, L (1996) Strategy Management Building & Sustaining Competitive Advantage, West Published Co, USA.

Poster, Theodore H. & Streib, Gregory (2005) Elements of Strategic Planning and Management in Municipal Government: Status After Two Decades. Public Administration Review, Vol.65, No.1, PP:45-56. Available at: www.ingentaconnect.com/content, Cited on 31/10/2013.

Price, Leigh (2007).- A Trans disciplinary Explanatory Critique of Environmental Education. Un Published Doctoral Thesis, Rhodes University. Available at: www.e-prints.ru.ac.za/909/02/price, Cited on 7/11/2013.

Sadler, Philip(2003) Strategic Management, Kogan Page Publishers.

Schermerhorn, John R. (2004) Core Concepts of Management ,6thed, new York: John Wiley & Sons Inc.

Sekaran, Uma. & Bougie, Roger(2013) Research Methods for Business: A Skill-Building Approach, 6thed.

Silva J, Tadashi O. & Kikno N (2005) Looking through & beyond the TQM horizon, The TQM Magazine, Vol.17, Pp.67-68.

–
Singh, Manikant (2008) Strategic Management and Competitive Advantage, Global India Publications.

Slack. Nigel, Chambers. Stuart, Harland. Christine, Harrston. Alan, & Johnston. Robert (2004) Operations Management, 4th, Prentice Hall: New York.

Stevenson. William (2007) Production: Operations Management, 8thed, Von Hoffmann Press.

Thompson, John. & Martin, Frank (2010) Strategic Management: Awareness & Change, South- Western Cengage Learning.

Torrington, Derek & Hall, Laura, Taylor, Stephen (2008) Human Resource Management, 7th ed, Harlow: Prentice Hall Financial Times.

Wheelen, Thomas L. & Hunger, J. David (2008) Strategic Management & Business Policy: Concepts & Cases. 11thed, New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Williams, Chuck (2006) Management, Australia: South-Western College Publishing- Thomson Learning.

الملاحق

الملحق 1

مجتمع الدراسة

www.moh.gov.jo/AR/HealthSectorBodies/Pages/default.aspx

الرئيسية | تواصل معنا | خريطة الموقع | البريد الإلكتروني | مدراء الموقع | English



تحسين مستوى حياة المواطن يتطلب الاهتمام بالرعاية الصحية، وهي حق كل مواطن ومواطنة، فالإنسان السليم المفعطن على صحته وحياته وأسرة الإنسان القادر على العمل والإنتاج.

جلالة الملك عبد الله الثاني

مؤسسات القطاع | قوانين وأنظمة | المشاريع والإنفاقيات | إحصائيات ومؤشرات صحية | دراسات وبحوث

الصفحة الرئيسية | مؤسسات القطاع

مؤسسات القطاع

- وزارة الصحة
- الخدمات الطبية الملكية
- المستشفيات الجامعية
- المركز الوطني للسكري والعدس الضمء والأمراض الوراثية
- المستشفيات الخاصة
- وكالة القوت الدولية لاغانة وتشغيل اللاجنين - الأوتروا



المملكة الأردنية الهاشمية
قائمة الوزارة

- « عن وزارة الصحة
- « نشرات دورية
- « أنظمة المعلومات الصحية
- « المبادرات المجتمعية الأساية
- « نموذج شكاوى حقوق الإنسان
- « نموذج الحصول على المعلومة
- « التغذية
- « أدلة الخدمات
- « الخدمات الإلكترونية

« عرض الكل

إعلانات وزارة الصحة

- « مطلوب خبير في مجال إدارة الصحة
- « شلل الاطفال معلومات للأهالي
- « الحملة الوطنية ضد شلل الأطفال
- « تأجيل ترشيحات الدبوان للدفة الأخيرة تاريخ 2014-02-19

« عرض الكل

روابط مفيدة

- « وزارة الصحة
- « مستشفيات

هل اعجبتك موقعنا الجديد؟

« اضغط هنا للتصويت

نعم

لا

أحياناً

البحث في الموقع

http://www.moh.gov.jo/AR/HealthSectorBodies/Pages/default.aspx (16/4/2014).

الملحق 2

عينة الدراسة

www.moh.gov.jo/AR/HealthSectorBodies/Pages/GovernmentUniversitiesHospitals.aspx

الرئيسية | تواصل معنا | خريطة الموقع | البريد الإلكتروني | مدراء الموقع | English

حصول 48 مركزاً صحياً تابعاً لوزارة الصحة على الاعتماد

الصحة تؤكد أن توفير مخزون دوائي استراتيجي من

تحسين مستوى حياة المواطن يتطلب الاهتمام بالرعاية الصحية، وهي حق كل مواطن ومواطنة، فالإنسان السليم الطفل على صحة وآبائه وأسرتهم الإنسان القادر على العمل والأنتاج.

حلاوة الملك عبد الله الثاني

وزارة الصحة

المملكة الأردنية الهاشمية

قائمة الوزارة

- « عن وزارة الصحة
- « نشرات دورية
- « أنظمة المعلومات الصحية
- « المبادرات المجتمعية الأساسية
- « نموذج شكاوى حقوق الإنسان
- « نموذج الحصول على المعلومة
- « التغذية
- « أدلة الخدمات
- « الخدمات الالكترونية

اعلانات وزارة الصحة

- « عرض الكل
- « مطلوب خبير في مجال ادارة الصحة
- « شلل الأطفال معلومات للأهالي
- « الحملة الوطنية ضد شلل الأطفال
- « تأجيل ترشيحات الديوان للدقعة الأخيرة تاريخ 2014-02-19

روابط مفيدة

- « عرض الكل
- « وزارة الصحة
- « مستشفيات

هل اعجبك موقعنا الجديد؟

نعم

لا

أحياناً

البحث في الموقع

مؤسسات القطاع | فوائين وأنظمة | المشاريع والاتفاقيات | إحصائيات ومؤشرات صحية | دراسات وبحوث

مؤسسات القطاع | المستشفيات الجامعية

المستشفيات الجامعية

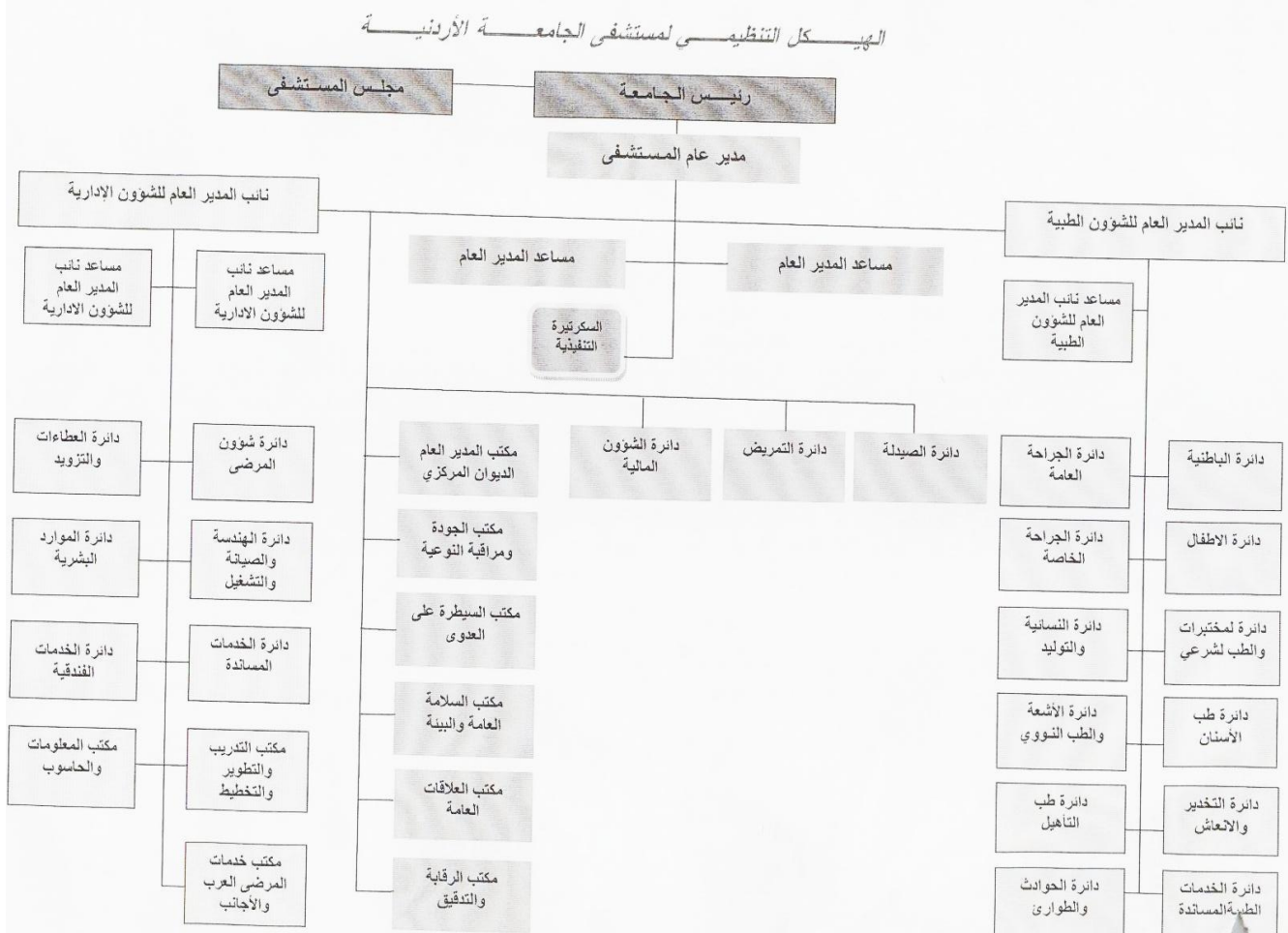
- مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي

- مستشفى الجامعة الأردنية

http://www.moh.gov.jo/AR/HealthSectorBodies/Pages/GovernmentUniversitiesHospitals
(16/4/2014). .aspx

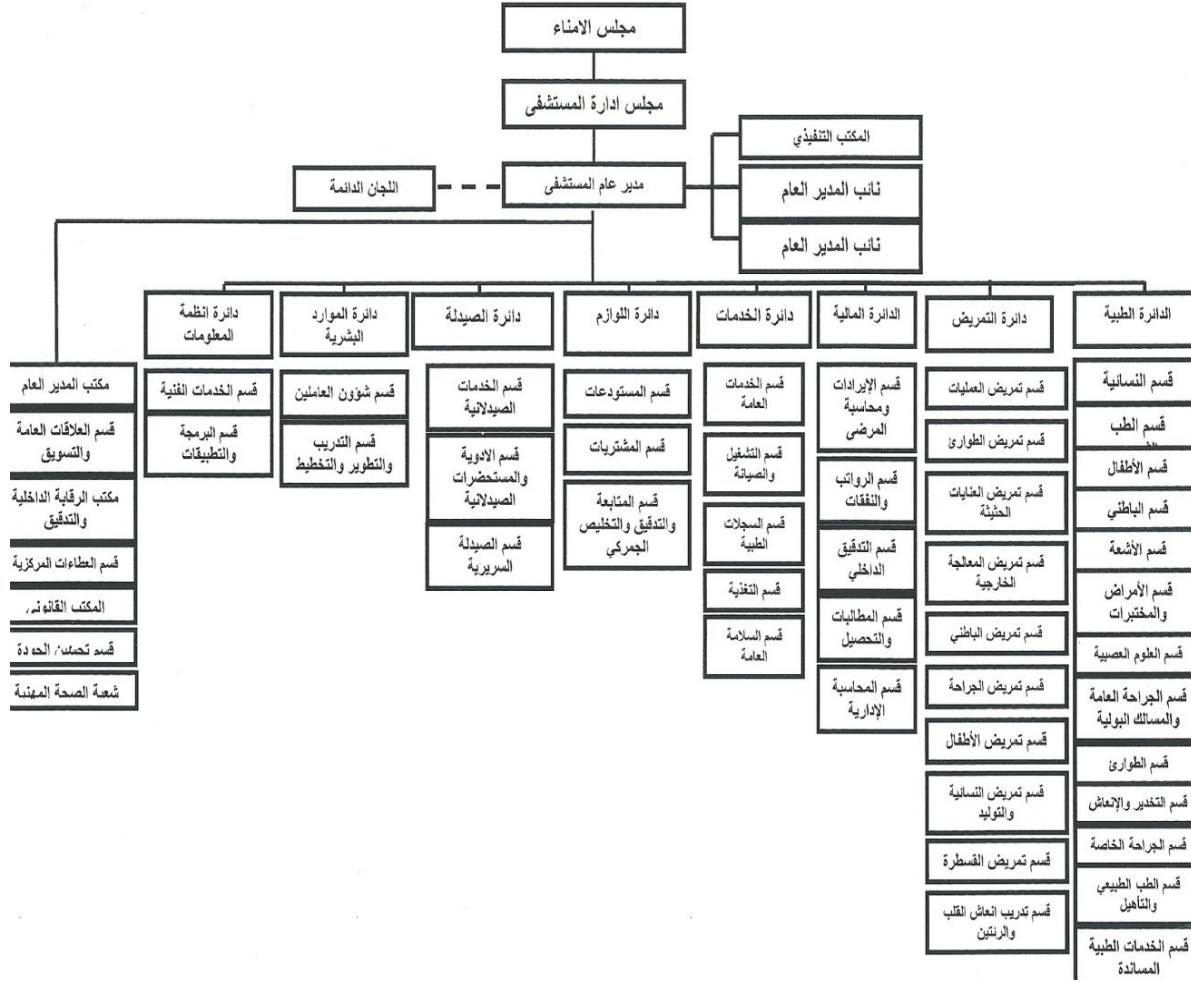
الملحق 3

الهيكل التنظيمي لمستشفى الجامعة الأردنية



الملحق 4

الهيكل التنظيمي لمستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي



الملحق 5

قائمة بأسماء محكمي الاستبانة

تم تحكيم الاستبيان من قبل السادة التالية أسمائهم:

| الرقم | الاسم | الرتبة | مكان العمل |
|-------|------------------------|-------------|-------------------------|
| (1) | دكتور اكنم الصرايرة | استاذ دكتور | جامعة البلقاء التطبيقية |
| (2) | دكتور بشير الزعبي | استاذ دكتور | الجامعة الأردنية |
| (3) | الدكتور زعبي الزعبي | استاذ دكتور | الجامعة الاردنية |
| (4) | دكتور موسى اللوزي | استاذ دكتور | الجامعة الأردنية |
| (5) | دكتور اياد التميمي | استاذ مشارك | جامعة البترا |
| (6) | دكتور صباح حميد | استاذ مشارك | جامعة البترا |
| (7) | دكتور محمد خير أبو زيد | استاذ مشارك | جامعة البلقاء التطبيقية |
| (8) | دكتور محمد الكساسبة | استاذ مشارك | جامعة عمان العربية |
| (9) | دكتور انور العزام | استاذ مساعد | جامعة عمان العربية |
| (10) | دكتور حارث ابو حسين | استاذ مساعد | جامعة عمان العربية |
| (11) | دكتور خليل الحيايري | استاذ مساعد | جامعة البلقاء التطبيقية |
| (12) | دكتور محمد قوابعة | استاذ مساعد | جامعة عمان العربية |

الملحق 6

الاستبانة

جامعة عمان العربية

كلية الأعمال

قسم إدارة الأعمال

الموضوع / استبانة بحثية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

المرفق استبانة موجهة إلى المدير العام ومساعديه ونوابه ومديرو الدوائر الإدارية والطبية ورؤساء الشعب العاملين في المستشفيات الجامعية لقياس أثر إدارة الاستراتيجية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الجامعية في الأردن للعام 2013/2014، وهي جزء من بحث علمي لنيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال في جامعة عمان العربية. سأكون شاكرة لكم تعاونكم في ملء حقول الاستبانة المرفقة بوضع علامة (√) بحسب الخيارات المتاحة للإجابة عن كل فقرة من فقراتها. علماً بأن إجاباتكم على فقرات الاستبانة ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط. يرجى الإجابة. مع الشكر والتقدير لتعاونكم.

ولكم كل الاحترام

الباحثة

شذى خلف الفاعوري

الجوال: 0797310253

المعلومات العامة:

- النوع الاجتماعي (الجنس):
- العمر:
- الحالة الاجتماعية:
- المسمى الوظيفي:
- المؤهل العلمي:
- التخصص:
- عدد سنوات الخبرة في المنصب.....
- عدد سنوات الخبرة في المستشفى.....
- مجموع عدد سنوات الخبرة.....

| أولاً: إدارة الاستراتيجية | | | | | |
|---------------------------|-----------|---------|-------|------------|--|
| غير موافق جداً | غير موافق | لا أعلم | موافق | موافق جداً | أ - تحليل البيئة الخارجية |
| | | | | | 1. يقوم المستشفى الجامعي بتحليل الوضع الطبي على المستوى المحلي. |
| | | | | | 2. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التغيرات في السياسات المالية محلياً لتحديد ما تتضمنه من فرص. |
| | | | | | 3. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التغيرات في السياسات المالية محلياً لتحديد ما تتضمنه من تهديدات. |
| | | | | | 4. يهتم المستشفى الجامعي بدراسة الأحداث السياسية المحيطة به على المستوى المحلي. |
| | | | | | 5. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل التشريعات الحكومية التي من شأنها التأثير عليه. |
| | | | | | 6. يقوم المستشفى الجامعي بالتحليل المستمر لمستوى التطورات التكنولوجية لمواكبتها تدعيماً لوضعها التنافسي. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | 7. يحرص المستشفى الجامعي على تحليل العوامل الديمغرافية المتعلقة بالمجتمع الذي تتعامل معه. |
| | | | | | ب- تحليل البيئة الداخلية |
| | | | | | 8. يتم صياغة رسالة المستشفى الجامعي لتوضح الخصائص الفريدة التي تميزها عن غيرها من المستشفيات. |
| | | | | | 9. تعبر رسالة المستشفى الجامعي عن الصورة الذهنية التي يرغب في نشرها. |
| | | | | | 10. يتم تحليل الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي بشكل يلائم ويساهم في تحقيق الأهداف. |
| | | | | | 11. يعمل المستشفى الجامعي على تحليل ثقافته التنظيمية (المعتقدات والقيم المشتركة) للتحقق من مدى توافقها مع المتطلبات الاستراتيجية . |
| | | | | | 12. يقوم المستشفى الجامعي بتقييم موارده لتحديد نقاط القوة والضعف الخاصة به. |
| | | | | | 13. يحرص المستشفى الجامعي على وضع الأهداف والتي تسعى من خلالها لتحقيق رسالته. |
| | | | | | 14. يقوم المستشفى الجامعي بصياغة أهدافه الاستراتيجية بشكل محدد بحيث تترجم بدقة ما الذي تسعى لتحقيقه. |
| | | | | | د- اختيار الاستراتيجية |
| | | | | | 15. يأخذ المستشفى الجامعي بعين الاعتبار الإمكانيات المتاحة لديه عند اختيار الاستراتيجية . |
| | | | | | 16. يختار المستشفى الجامعي الاستراتيجية التنافسية بما يتناسب مع رسالته. |
| | | | | | 17. يقوم المستشفى الجامعي باختيار الاستراتيجية المناسبة في ظل الظروف البيئية الداخلية. |
| | | | | | 18. يقوم المستشفى الجامعي باختيار الاستراتيجية المناسبة في ظل الظروف البيئية الخارجية. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 19. تتسم الاستراتيجية بالمرونة للتعامل مع المتغيرات المستجدة. |
| | | | | | 20. تتسم الاستراتيجية بالموضوعية بحيث تعكس القدرات الحقيقية للمستشفى الجامعي. |
| | | | | | هـ - تنفيذ الاستراتيجية |
| | | | | | 21. يقوم المستشفى الجامعي بوضع وصف وظيفي معتمد لمختلف الوظائف القائمة. |
| | | | | | 22. يُعد المستشفى الجامعي موارده البشرية لعملية تنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 23. يتسم الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي بالمرونة ليتلاءم مع متطلبات تنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 24. لدى المستشفى الجامعي قاعدة معلومات لتزويد الإدارة بالمعلومات المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 25. يتبنى المستشفى الجامعي عملية التدريب لتنمية المهارات المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 26. يوفر المستشفى الجامعي الموارد المالية الكافية لتنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 27. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية واضحة للتعامل مع مقاومة التغيير خلال تنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 28. يعتمد المستشفى الجامعي مبدأ المرونة في تنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | 29. يركز المستشفى الجامعي على المنهجية العلمية في تنفيذ الاستراتيجية . |
| | | | | | هـ - تقييم الاستراتيجية |
| | | | | | 30. يراجع المستشفى الجامعي الاستراتيجية النافذة بشكل دوري لتحديد التغييرات المطلوبة لتتوافق مع المتغيرات في البيئة. |
| | | | | | 31. يعتمد المستشفى الجامعي عملية تقييم مستمرة للاستراتيجيات. |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|
| | | | | | 32. يقوم المستشفى الجامعي بوضع معايير محددة لقياس جودة الخدمات. |
| | | | | | 33. يعمل المستشفى الجامعي على الاستفادة من التغذية الراجعة لتلبية احتياجاته المطلوبة. |
| | | | | | 34. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية شاملة تحتوي معايير محددة لقياس رضا العاملين فيه. |
| | | | | | 35. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية تحتوي معايير محددة للوقوف على الأثر الذي يحدثه المستشفى الجامعي في المجتمع. |
| | | | | | 36. يعتمد المستشفى الجامعي منهجية شاملة للتقييم. |
| | | | | | 37. يعتمد المستشفى الجامعي معايير الشفافية عند إجراء عملية التقييم. |
| ثانياً: تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات الجامعية في الأردن | | | | | |
| و - الحصة السوقية | | | | | |
| | | | | | 38. تساهم ممارسة إدارة الاستراتيجية على زيادة عدد مراجعي المستشفى الجامعي. |
| | | | | | 39. تعمل ممارسة إدارة الاستراتيجية على زيادة حجم الخدمات المقدمة. |
| | | | | | 40. تطبيق إدارة الاستراتيجية توفر فرص إضافية لتسويق خدمات المستشفى الجامعي. |
| | | | | | 41. تساهم إدارة الاستراتيجية في تقديم الصورة الواضحة عن خدمات المستشفى الجامعي. |
| ز - التوسع والانتشار | | | | | |
| | | | | | 42. ان ممارسة إدارة الاستراتيجية تساهم في الولوج لأسواق جديدة. |
| | | | | | 43. تحقق ممارسة إدارة الاستراتيجية على تحقيق توسع في أعمال المستشفى الجامعي عبر الاسواق المختلفة. |
| | | | | | 44. تساهم إدارة الاستراتيجية في توفير وسائل إعلانية بشأن الخدمات لتحقيق انتشار أوسع. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | 45. يستغل المستشفى الجامعي ممارسة إدارة الاستراتيجية لتحقيق انتشار أوسع. |
| | | | | | 46. يستغل المستشفى الجامعي ممارسة إدارة الاستراتيجية لإجراء دراسات سوقية لتحقيق توسع أكبر. |
| | | | | | ح- تطور صورة المستشفى الجامعي |
| | | | | | 47. توفر ممارسة إدارة الاستراتيجية فرصة لتقديم صورة أفضل عن المستشفى الجامعي. |
| | | | | | 48. تعكس ممارسة إدارة الاستراتيجية في المستشفى الجامعي مدى تطوره في مجال عمله. |
| | | | | | 49. تحسن ممارسة إدارة الاستراتيجية صورة المستشفى الجامعي من خلال سرعة تجاوبه مع المتعاملين معه. |
| | | | | | 50. تساهم إدارة الاستراتيجية في توفير بيانات راجعة عن صورة المستشفى الجامعي في المجال الطبي. |
| | | | | | 51. تتابع ادارة المستشفى الجامعي التغير في الصورة الذهنية لدى المراجعين عن الخدمات التي يقدمها. |