

دور مرتكزات التوجه الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمات الصحية دراسة استطلاعية في مستشفى تكريت العام

الباحثة: سارة بهاء أنور التكريتي
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت

أ.د. سامي ذياب محل
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت

المستخلص

الهدف: هدف هذا البحث الى معرفة الدور الذي يلعبه التوجه الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمة الصحية.

منهجية البحث: استخدم الباحثان المنهج الوصفي والتحليلي لدراسة المشكلة وتحليلها وبيان العلاقة بين متغيراتها في مستشفى تكريت العام كميداناً للدراسة واختبار فروضها، واعتمد الباحثان استمارة استبانة كأداة لجمع البيانات. وتضمن ذلك اخذ عينة عشوائية من الاطباء الذين يعملون هناك فتم توزيع (١٠٠) استمارة استرد منها (٨٨) استمارة صالحة للقياس. وتم تحليل البيانات باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة لغرض اختبار فرضيات البحث.

النتائج: من أهم النتائج التي خرج بها البحث وجود تأثير المعنوي لمرتكزات التوجه الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام.
الكلمات المفتاحية: التوجه الاستراتيجي، جودة الخدمة الصحية.

The Role of the Founders of the Strategic Orientation in Developing Quality of Health Service

A Survey of Sample Opinions in Tikrit General Hospital

Abstract:

OBJECTIVE: This research aimed at identifying the role played by the strategic direction in developing the quality of health service.

Research Methodology: The researcher used the descriptive and analytical method to study and analyze the problem and to show the relationship between its variables in Tikrit General Hospital as a field of study and testing its hypotheses. The researcher adopted questionnaire form as a data collection tool. This included taking a random sample of the doctors who work there, 100 copies of which were distributed, 88 of which were valid for measurement. Data were analyzed using appropriate statistical methods for the purpose of testing hypotheses.

Results: One of the most important results of the research was the moral impact of the strategic thrusts in developing the quality of health service in Tikrit General Hospital.

Keywords: strategic direction, quality of health service.

المقدمة:

تواجه المنظمات في عصرنا الحالي سواء كانت عامة او خاصة الكثير من التحديات والصعوبات نتيجة للتطورات والتغيرات التي تحدث بشكل كبير ومستمر، امام تلك التغيرات تكون الادارة التقليدية غير قادرة على مواجهة تلك التغيرات وبالتالي تحتاج المنظمات الى ادارة استراتيجية متطورة تستطيع مواكبة التغيرات الحاصلة، وعلى منظمات مواجهة تلك التطورات البيئية بأسلوب التوجه الاستراتيجي لأنه يتميز بالحدثة والريادة وايضا هو منهجا فكريا ويتسم بالقدرة على زيادة القدرات التنافسية للمنظمة وهذا ينطبق على المنظمات الصحية ايضا لان المجتمعات الحديثة تولي اهتماما كبيرا بجودة الخدمات الصحية وذلك لارتباطها بشكل كبير بحياة وصحة الفرد وان الجودة كانت ولا تزال الهدف التي تسعى اليه كافة المنظمات، وهذه الدراسة تسعى الى التعرف على دور التوجه الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمات الصحية.

المحور الاول: الإطار المنهجي للبحث

أولاً. مشكلة البحث: أصبح تقديم الخدمات الصحية بالجودة الملائمة من الصعوبات البالغة والمهمة التي تواجه المنظمات الصحية عامة والمنظمات الصحية عينة الدراسة خاصة لأسباب عديدة، منها عدم تطبيق الاساليب العلمية في الإدارة، وتدني مستوى جودة الخدمات الصحية التي اصبحت ظاهرة للعيان في منظماتنا الصحية بشكل عام لأسباب عديدة منها بحسب رأي الباحثان ومن خلال الاستطلاع الاولي لواحدة من هذه المنظمات، ليس نقصا في الكفاءات والطاقات في المجال الصحي بقدر ما هي مشكلة تخطيط وتنظيم ووجود قيادة واعية تمتلك الارادة والقدرة على رسم خارطة طريق التغيير وتوضيح الاهداف باتجاه خدمة المرضى كونهم الهدف الاستراتيجي لديمومة القطاع الصحي. تأسيساً على ما تقدم فان البحث يسعى ومن خلال عمليات الادارة الاستراتيجية التأكد من كون المدراء المبحوثين لديهم المعرفة والدراية بأبعاد جودة الخدمات الصحية وامكانية اقامتها. وتأسيساً على ما سبق فان طرح التساؤلات المؤشرة ادناه يمكن ان يساهم في توضيح المشكلة:

١. هل توجد علاقة ارتباط معنوية بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة وأبعاد جودة الخدمة الصحية مجتمعة في مستشفى تكريت العام؟
 ٢. هل يوجد تأثيرات معنوية لمرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة على أبعاد جودة الخدمة الصحية مجتمعة في مستشفى تكريت العام؟
 ٣. هل تتباين مرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة في تأثيرها على أبعاد جودة الخدمة الصحية مجتمعة في مستشفى تكريت العام؟
- ثانياً. اهمية الدراسة:** تكمن اهمية الدراسة من خلال اهمية مرتكزات التوجه الاستراتيجي ومعرفة مدى توافرها لتطوير جودة الخدمات الصحية، تنقسم الدراسة الى قسمين هما:
١. الاتجاه النظري: والذي يتعلق ببيان اهمية عملية التوجه الاستراتيجي واهدافها ودورها في تطوير جودة الخدمات الصحية.
 ٢. الاتجاه التطبيقي: ويتم بأخذ عينة من المنظمات الصحية قيد الدراسة لمعرفة مدى وعي المدراء في هذه المنظمات بأهمية عملية التوجه الاستراتيجي من جهة وجودة الخدمات الصحية من جهة ثانية ومعرفة العلاقة بينهما من جهة ثالثة.
- ثالثاً. اهداف الدراسة:** تهدف هذه الدراسة الى الاتي:

١. معرفة مدى اهتمام ادارة المنظمة الصحية قيد الدراسة بعملية التوجه الاستراتيجي.
٢. تقديم إطار نظري يبين مفهوم عملية التوجه الاستراتيجي واهميتها والاستفادة من مزاياها لأجل تطوير جودة الخدمات الصحية.
٣. اختبار علاقة الارتباط والاثر بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي وجودة الخدمات الصحية.

رابعاً. فرضيات البحث:

١. توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعاً مع جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام.
٢. هناك تأثير معنوي ذو دلالة احصائية لمرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعاً في جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام.
٣. تتباين مرتكزات التوجه الاستراتيجي في تأثيرها على جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام.

خامساً. منهجية البحث: وتتكون من المنهج العلمي المستخدم في البحث واداته وهي كالآتي:

١. **منهج البحث:** اعتمد الباحثان المنهج الوصفي (التشخيصي التحليلي) إذ تم تحديد خصائص المشكلة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين متغيراتها واتجاهاتها من خلال جمع البيانات الثانوية والاولية.
٢. **أداة البحث:** من اجل الحصول على البيانات الثانوية الخاصة ببعدي البحث والخاصة بالجانب النظري تم الاعتماد على ما تيسر من إسهامات الباحثين المتخصصين من المصادر العلمية العربية والاجنبية.

اما البيانات الاولية فقد تم جمعها من خلال الاستبانة والموضحة مضامينها في ملحق (1) وتم قياس متغيرات الدراسة من خلال عينة من الافراد العاملين في مستشفى تكريت العام ووزعت عليهم (١٠٠) استمارة استرد منها (٨٨) استمارة صالحة للقياس، وتم تحليل البيانات باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة لغرض اختبار فرضيات البحث.

سادساً. الأساليب الإحصائية: بعد الانتهاء من مرحلة تصميم الاستمارة واخضاعها لاختبارات الصدق والثبات والاتساق الداخلي تأتي مرحلة معالجة هذه البيانات وتحليلها من أجل اختبار صحة الفرضيات المطروحة، لذلك فقد تم استخدام أساليب احصائية مستندة إلى برنامج (SPSS) التي يمكن تصنيفها على النحو الآتي:

١. التكرارات: لاستعراض الإجابات الخاصة بالمبحوثين.
 ٢. النسب المئوية: لبيان نسبة الإجابة عن متغير معين من مجموع الإجابات.
 ٣. الوسط الحسابي: لعرض متوسط الإجابات عن متغير معين.
 ٤. الانحراف المعياري: يظهر درجة تشتت الإجابات عن وسطها الحسابي.
 ٥. معامل الارتباط: ويستخدم لتحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرات وقوتها التفسيرية.
 ٦. معامل الانحدار المتعدد: لتحديد معنوية تأثير المتغيرات التفسيرية مجتمعاً في المتغير المستجيب.
 ٧. الانحدار المتدرج (Step wise) لتحديد معنوية تأثير المتغيرات المستقلة التفسيرية في المتغير المعتمد المستجيب بوجود تأثير المتغيرات المستقلة التفسيرية الأخرى.
- سابعاً. اختبار أداة البحث:** بهدف التحقق من صحة مقياس البحث وتوخي الدقة العلمية في تحصيل البيانات فقد تم إخضاع المقياس لمجموعة من الاختبارات يمكن توضيحها على النحو الآتي:

١. **الصدق الظاهري:** لبيان مقدرة استمارة الاستبيان على قياس متغيرات الدراسة تم القيام باختبار الصدق الظاهري لفقرات الاستمارة بعد صياغتها من خلال عرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين والخبراء في هذا المجال بهدف التأكد من صحة فقراتها وسلامتها والاستفادة من آرائهم ومقترحاتهم حول متغيرات الدراسة ومدى القدرة الاستمارة من قياسها، وقد تم تعديل بعض الفقرات في ضوء آراء المحكمين والأخذ بملاحظاتهم بعد مراجعتها.

٢. **اختبار ثبات الاستبانة:** انسجاماً مع متطلبات الوصول إلى استمارة استبانة كفاءة فقد تم إخضاع هذه الأداة إلى اختبار الثبات الذي هو ضمان الحصول على النتائج نفسها تقريباً إذا أعيد تطبيق الاستبانة أكثر من مرة على المجموعة نفسها من الأفراد تحت ظروف متماثلة، ويعني ذلك مدى الاتساق في إجابة المستجيب إذا طبقت الاستبانة نفسها مرات عدة بالظروف نفسها. لقد قام الباحثان باختبار ثبات الاستبانة باستعمال اختبار كرونباخ ألفا لحساب معامل ألفا كرونباخ على صعيد العينة الكلية للدراسة، ثم على صعيد متغيرات الدراسة أي مرتكزات التوجه الاستراتيجي وجودة الخدمة الصحية، إذ تبين أن قيمة معامل ألفا كرونباخ مرتفعة وموجبة الإشارة وهذا يدل على ثبات المقياس على الرغم من وجود العبارات التي يؤدي حذفها إلى ارتفاع قيمة معامل ألفا كرونباخ قليلاً.

ثامناً. وصف المنظمة والأفراد المبحوثين ومبررات الاختيار

وصف المنظمة المبحوثة ومبررات الاختيار: تعتبر عملية اختيار ميدان الدراسة من المحاور المهمة في البحث العلمي، إذ إن الاختيار المناسب للميدان سوف يساهم بشكل كبير في صحة نتائج الفرضيات، إذ إن المنظمات الصحية هي من الركائز الأساسية التي يقوم عليها القطاع الصحي في العراق وذلك من خلال مساهمتها في النهوض بصحة المجتمع. ولأغراض هذه الدراسة تم اختيار مستشفى تكريت العام عينة للدراسة تأسست المستشفى في عام ١٩٨٢، عدد الملاك ٣٨٢، أما السعة السريرية ٢٠٠، وعدد الشعب ١٤.

١. تقدم خدماتها الصحية إلى جميع أفراد المجتمع، وسهولة إجراء الدراسة فيها وذلك لتعاونها لتقديم المعلومات الضرورية للبحث.

٢. العمل مستمر رغم الظروف الصعبة التي يمر بها البلد.

٣. يتوفر فيها الكادر الصحي الذي يتمتع بالخبرة والمهارة الجيدة.

٤. مجهزة بالمعدات والآلات الحديثة نسبياً في مجال الخدمات الصحية.

وصف الأفراد العاملين في المنظمات المبحوثة: يوضح الجدول (١) خصائص (عينة البحث) الذين تم اختيارهم في مستشفى تكريت العام من حيث (التحصيل الدراسي، عدد سنوات الخدمة).

الجدول (١) وصف أفراد عينة البحث

التحصيل الدراسي					
بكالوريوس		ماجستير		دكتوراه	
العدد	%	العدد	%	العدد	%
١٧	١٩,٣	٢٥	٢٨,٤	٤٦	٥٢,٢
مدة الخدمة (سنة)					
١-٥		٦-١٠		١١-٢٠ فأكثر	
العدد	%	العدد	%	العدد	%
٢٣	٢٦,١	١٢	١٣,٦	٢٤	٢٧,٢

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على استمارة الاستبيان.

ويمكن الإشارة إلى مضامين الجدول (١) وكالاتي:

١. التحصيل الدراسي: يبين من الجدول (١) الخاص بالتحصيل الدراسي ان نسبة (١٩,٣%) من الافراد يحملون شهادة الدكتوراه، ونسبة الحاصلين على شهادة الماجستير (٢٨,٤%)، اما الحاصلين على شهادة البكالوريوس (٥٢,٢%).
٢. عدد سنوات الخدمة: يبين الجدول (١) الى ان اعلى نسبة لعينة الدراسة تقع في الفئة (١١-٢٠) سنة وبنسبة (٣٢,٩) وهذا يدل على ان العاملين في المنظمة الصحية هم في متوسط حياتهم الوظيفية في موقعهم الحالي.

المحور الثاني: الإطار النظري للبحث

أولاً. إطار مفاهيمي لمرتكزات التوجه الاستراتيجي

١. مفهوم التوجه الاستراتيجي: المنظمات الحديثة تسعى للوصول إلى النجاح في جميع مجالاتها وذلك من اجل بناء موقع استراتيجي جيد يضمن لها الاستمرار والنمو وتحسين الأداء في ظل البيئة التنافسية الديناميكية المحيطة بها، ولهذا السبب على المنظمات امتلاك أدارتها توجهها استراتيجيا يتمتع برؤية بعيدة المدى وتفكير مستقبلي كيف ستكون المنظمة مستقبلاً، وان التوجه الاستراتيجي يرسم مستقبل المنظمة وهكذا فإن التوجه الاستراتيجي يأتي من نتائج التفكير الاستراتيجي ليحدد الأهداف الاستراتيجية التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها معطية الأولوية لهدي ألقاء والمسؤولية الاجتماعية (الخفاجي، ٢٠٠٢: ٨٥).

وللتوجه الاستراتيجي مفاهيم عديدة ولكل باحث وجهة نظر مختلفة عن الآخر والجدول (٢) يوضح ذلك:

الجدول (٢) مفهوم التوجه الاستراتيجي

ت	الباحث، السنة، الصفحة	المفهوم
١	(Hit, et al: 2000)	مدى إدراك مديري المنظمات بالبيئة المحيطة بهم وما هي ردة أفعالهم تجاه التطورات التي تحدث.
٢	(Aragon & Sanchez, 2005: 287)	عملية تحليلية التي يتم عن طريقها تحديد المركز المستقبلي للمنظمة وذلك نتيجة للتغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية.
٣	(البراري، ٢٠٠٦: ٧)	الطريق المستقبلي الذي يتحدد في ظل التفاعل بين الرؤية والرسالة الاستراتيجية الواضحة وذلك بهدف تحقيق الأهداف الموضوعية.
٤	(جندب احمد علي، ٢٠١٣، ٢٩)	هو منهج محدد تقوم المنظمة باستخدامه للوصول إلى الأداء المتميز والمرغوب.

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على المصادر أعلاه.

من خلال ما ورد من المفاهيم يتبين أن التوجه الاستراتيجي هو: الطريق الذي تصوغ المنظمة من خلاله رؤيتها الاستراتيجية ورسم صورتها المستقبلية الواضحة من خلال ترجمة الرسالة والأهداف إلى واقع عن طريق الإجراءات والسياسات المتخذة، بالشكل الذي يؤدي إلى وضع المنظمة في الطريق الصحيح وجعلها متكيفة مع التغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية.

واتساقاً الى ما تقدم فإن التوجه الاستراتيجي يتضمن أربعة اتجاهات هي: (Abdul Adis, 2008: 48)
أ. **التوجه نحو التقنية:** من خلال التغييرات والتطورات التي تحصل في البيئة فعلى المنظمة مواكبة هذه التطورات التقنية من خلال استخدام أحدث التقنيات لان المستهلكون يفضلون المنتجات الافضل تقنياً.

ب. **التوجه نحو المستفيد:** بمعنى ان تقدم المنظمة كافة التفضيلات والتسهيلات للمستفيد ووضع الاولوية لهم وتقديم القيمة لهم وذلك للحفاظ عليهم.

ج. **التوجه نحو المنافس:** وذلك من خلال جمع المعلومات عنهم وتشخيص نقاط القوة والضعف لديهم ومعرفة انشطتهم.

د. **التعاون الوظيفي:** التعاون له تأثير ايجابي على القابليات الداخلية للمنظمة لتطوير المنتجات لإشباع حاجات ورغبات المستفيد.

٢. **أهمية التوجه الاستراتيجي:** التوجه الاستراتيجي يساعد المنظمة في كيفية توجيه مواردها بالشكل الصحيح في المدى البعيد وبالتالي استغلال نقاط القوة لديها ومعالجة نقاط الضعف التي تواجهها في بيئتها لتتضح الاهمية من خلال المنافع العائدة على المنظمة وتمثل بالآتي: (الدهدار، ٢٠٠٦: ٥٨)

- التميز في الاداء المالي وتطوير الاداء الكلي للمنظمة في الاجل الطويل.

- تطوير عادات التفكير في المستقبل.

- تحديد الاهداف والتوجيه لمستقبل المنظمة ككل.

- توضيح توجهات المستقبل الى اين تذهب المنظمة.

- توحيد جميع الجهود في المنظمة نحو الاهداف المحددة.

وبهذا يعتبر التوجه الاستراتيجي هو نقطة رئيسية في التخطيط التنظيمي وهو الذي يرسم مستقبل المنظمة من خلال وضع رؤية استراتيجية ورسالة واضحة وبالتالي تحديد الاهداف المستقبلية التي ترغب المنظمة بالوصول اليها، وايضا ان التوجه يساعد في رفع كفاءة المنظمة ويساعدها في محاولة التنبؤ للمستقبل لما يمكن ان يحدث من تغييرات في بيئتها الخارجية وبالتالي تجنب التهديدات والاستفادة من الفرص الموجودة (Slater Olson, 2006: 1224).

٣. **مركزات التوجه الاستراتيجي**

أ. **الرؤية الاستراتيجية:** اغلب الافراد يرون ان النظر الى الخلف هو ابسط من النظر الى الامام الا ان الادارة الكفوءة تبدأ بالنظرة المستقبلية، ان الخطوة الاولى في عملية التوجه الاستراتيجي هو صياغة رؤية واضحة وشاملة ويجب على كل منظمة ان تصوغ رؤية خاصة بها تميزها عن المنظمات الاخرى، الرؤية الاستراتيجية توضح مستقبل المنظمة وما تريد ان تكون عليه المنظمة خلال عدة سنوات مقبلة وما الذي يمكن ان تتميز به المنظمة عن غيرها من المنظمات الاخرى (سليم، ٢٠٠٧: ٢٣).

الرؤية الاستراتيجية هي القدرة والمهارة التي يمتلكها المدراء كالقدرة على التخيل للوصول الى المستقبل المرغوب (المعاضدي، ٢٠٠٠: ٢٨). وعرفها (Daft, 2001: 405) هي طريق المنظمة الى مستقبل مثالي لم يتحقق بعد. بينما أشار (Amanor, 2009: 13) على ان الرؤية ليست فقط تصور لمستقبل مرغوب به بل ان الرؤية يتجاوز تأثيرها المستقبل وذلك من خلال استنفار الطاقات والمواهب لجعلها واقعية.

- من خلال ما تقدم من تعاريف يرى الباحثان بأن الرؤية الاستراتيجية:** هي تصورات مستقبلية لما يجب ان تكون عليه المنظمة ويتم تنفيذها من خلال استنفار الطاقات وتعاون كافة المستويات للوصول الى ما ترغب اليه المنظمة مستقبلا.
- ب. رسالة المنظمة:** تحتل الرسالة اهمية كبيرة في المنظمة لأنها تحقق اهداف وغايات المنظمة وهذا يعني ان الرسالة هي سبب وجود المنظمة وهذا يعني يجب ان تصاغ بصورة واضحة ومفهومة من قبل الجميع، وان البيئة الداخلية والخارجية والقيم والخبرة تؤثر على صياغة الرسالة، فقد وصفها (ابو هاشم، ٢٠٠٧: ٤٧) بأنها وثيقة مكتوبة تصاغ على اساس الخبرة والقيم والمعتقدات وتحدد علاقتها بأصحاب المصالح. كما يعرفها (العارف، ٢٠٠٧: ٥٥) هي اعلان رسمي وواضح تتميز المنظمة عن غيرها من المنظمات. واكد (الطائي، ٢٠٠٨) هي سبب لوجود المنظمة واساس جوهرى لانطلاقها. ويذكر (يونس، ٢٠٠٩: ٥٤) هي بيان مكتوب يوضح الهدف من وجود المنظمة وتبين المجال الذي سوف تعمل فيه المنظمة. وأشار (عبد العال، ٢٠٠٩: ٧٥) هي القدرات المميزة في المنظمة التي تميزها عن غيرها من المنظمات ويجب على كل العاملين في المنظمة على علم ومعرفة بالرسالة والتي يجب ان تكون لها خصوصية.
- في ضوء المفاهيم التي وردت اعلاه يعطي الباحثان تعريف للرسالة بأنها:** هي نتاج الرؤية الاستراتيجية وسبب وجود المنظمة وتوضح المجال الذي سوف تعمل فيه المنظمة وتصاغ الرسالة على اساس قيم وفلسفة المنظمة ويجب ان تكون واضحة ومفهومة من قبل جميع الافراد في المنظمة.
- ج. الاهداف الاستراتيجية:** بعد تحديد الرؤية والرسالة يبدأ الفريق المسؤول عن الخطة الاستراتيجية بصياغة الاهداف الاستراتيجية، ان عملية صياغة الاهداف هي ليست بالعملية السهلة بل انها من الامور الصعبة لأنها تعد سبب لاستمرار المنظمة ونجاحها لذلك يجب تحديدها بدقة لان أي خطأ سوف يؤدي بالمنظمة الة ازمة ومأزق كبير (الركابي، ٢٠٠٤). وعرفها (ابو بكر، ٢٠٠٠: ٤٤٣) بأنها ترجمة عمليات التوجه الاستراتيجية في ظل الافتراضات بخصوص تأثيرات البيئة الخارجية وتأثيرها المتوقع على الفرص والتهديدات المتوقعة. بينما عرفها (عوض، ٢٠٠١: ١٠) بأنها النتيجة المراد تحقيقها خلال فترة معينة. وأشار إليها (Pitts & Lei, 2002: 10) بأنها شيء مستقبلي مرغوب او حالة تحاول المنظمة تحقيقها.
- من خلال ما تقدم يرى الباحثان ان الاهداف الاستراتيجية:** هي النهايات التي تسعى المنظمة الوصل اليها في فترة متوسطة او طويلة الاجل، وهي تعكس الجهود التي بذلت في صياغة الرؤية والرسالة وذلك من خلال الاستخدام الكفوء لموارد المنظمة المتاحة وهذا يؤدي الى تحسين اداء المنظمة حاضرا ومستقبلاً، وان الاهداف الاستراتيجية الناجحة هي دليل على نجاح المنظمة في مواجهة الصعوبات المستقبلية.
- د. القيم:** تمثل القيم واقع جوهرى مهم في حياة المنظمات وهي جزء رئيسي من الثقافة التنظيمية التي تعد من المكونات الاساسية لبيئة عمل المنظمة، وان القيم تحتاج الى جهود كبيرة لبنائها لذلك فإن قيم المنظمة هي من المفاهيم الرئيسية ضمن التوجه الاستراتيجي وهي التي تعطي المنظمة شخصيتها وسلوكها تجاه تعاملها مع مختلف الاطراف وهي ايضا تحتوي على معتقدات قادة المنظمة وافرادها وان قيم المنظمة لا تتغير بسهولة لأنها تجسد العادات والطقوس والشعائر لفترات طويلة (القيسي، الطائي، ٢٠١٤: ٩٧)، وعرفها (القريوني، ٢٠٠٠: ١٥٧) بأنها مجموعة من

الاتجاهات التي توجه المديرين نحو غايات يرغبوها لانهم يؤمنون بصحتها وتحدد المنهج الذي سوف يتبعونه. عرفها (الاشقر، ٢٠٠٥، ٢٤)، بأنها الاساس الجوهرى الذي تقوم عليه الرؤية المستقبلية للمنظمة والرسالة والاهداف.

من خلال ما تقدم يعطي الباحثان تعريفا للقيم وعرفتها: بأنها مبادئ خاصة ومتنوعات معينة تتبع من داخل الفرد وتختلف من فرد الى اخر ومن منظمة الى اخرى وهذه القيم هي التي توجه الفرد نحو الصواب.

ثانياً. أطار مفاهيمي لجودة الخدمة الصحية

١. مفهوم جودة الخدمة الصحية: شهد العصر الحالي الكثير من التطورات في كافة مجالات الحياة وان الادارة هي أحد هذه المجالات التي تطورت فيها الدراسات والبحوث وترتب على ذلك الوصول الى مفاهيم وتقنيات جديدة، وقد وردت الجودة في معجم اللغة العربية مشتقة من الفعل الثلاثي (جاد) ومعنى هذا الفعل صار جيداً، ويرادفها في الإنكليزية، حيث يعرف قاموس اكسفورد الجودة بأنها درجة الامتياز. (محبوب، ٢٠٠٢، ١٤)

أما في الادارة فقد عرفت بتعاريف عديدة ومختلفة معتمدة على مسارات واتجاهات متعددة، فمن وجهة النظر الفلسفية من الصعوبة اعطاء الجودة تعريف لأن المتلقي هو من لديه القدرة الاكبر على تحديد المفهوم الافضل لها (العاني، ٢٠٠٢، ٣٤)، وغالبا ما يأخذ مفهوم الجودة اتجاها اقتصاديا وهو يعبر عن درجة ارتياح المستفيدين للخدمة المقدمة لهم، أي بمعنى خدمة متميزة خالية من العيوب والنواقص (Jobb & Hartley, 2003). ونظرا لان الجودة تحتل مكانه مهمه في الخدمات بصوره عامه والصحية بصورة خاصة حيث ان على اساس الجودة يتم الفرد التعامل مع المنظمة الخدمية دون غيرها، اذ تعرف بأنها هي الطريقة او الوسيلة التي تجعل المستفيد من الخدمة الصحية يشعر بالاهتمام والخصوصية من خلال حصوله على الخدمة الصحية وذلك من خلال الوصول الى الرضا والاشباع المطلوب (الخازم، ٢٠٠١، ١). وعرفها كوتلر بأنها (مجموعة من الخصائص التي لها القدرة على اشباع حاجات ورغبات المستفيدين من الخدمة وذلك من خلال الخدمات) تكون متوافقة مع توقعات المستفيدين. (kotler, Philip and Keller, 2012)

من خلال ما تقدم يحاول الباحثان تقديم مفهوم لجودة الخدمة الصحية هي عملية تلبية حاجات ورغبات المستفيدين الداخليين والخارجيين ونقصد بالمستفيد الخارجي هو المريض اما المستفيد الداخلي فهو العامل.

٢. اهمية جودة الخدمة الصحية: جودة الخدمة الصحية هي اساسية ومهمه في نجاح المنظمة الصحية سواء كانت كبيرة او صغيرة او متوسطة، فقد اشار (الدليمي، ٢٠٠٥) الى تلخيص مجموعة من النقاط لتحديد أهمية جودة الخدمة الصحية وهي كالآتي:

- أ. تساعد على نمو واستقرار المنظمة الصحية.
 - ب. تعمل على تلبية حاجات ورغبات المريض.
 - ج. تسهم في رفع كفاءة المنظمة الصحية.
 - د. تساعد على تقليل كلفة انتاج الخدمات الصحية وذلك من خلال الاستخدام الامثل للموارد.
 - هـ. تساعد المنظمة على الحصول على الميزة النسبية قياسا بالمنظمات المنافسة.
٣. ابعاد جودة الخدمة الصحية:

ركز البحث الحالي على خمسة ابعاد وهي كالآتي:

أ. **الملموسية**: تشير الملموسية الى الجوانب المادية والبشرية ومعدات اتصال وتقنيات مستخدمة بالإضافة الى الجوانب المتعلقة بالخدمة مثل المباني التقنية المستخدمة للاتصالات، والمظهر الخارجي للأفراد العاملين والتسهيلات الداخلية وغرف انتظار مستخدمي الخدمة وغير ذلك (Zeithmal & Brither, 2003, 28-31)، وأوضح (Shaikh & Rabbanil, 2005, 195) ان بعد الملموسية في جودة الخدمة الصحية يشمل العناصر الآتية: غرف الاطباء يجب ان تكون نظيفة، غرف لاستقبال الضيوف، الادوية والمستلزمات الطبية، والوسائل والآلات التي يستخدمها العاملين، يجب ان تكون سهلة الفهم بالنسبة للمستخدم، وأوضح (ديوب، عطية، ٢٠٠٥: ١٢٤) بأن تقييم المستخدم لجودة الخدمة الصحية يكون عن طريق، التقنية المستخدمة، ملابس العاملين، ديكور المنظمة الداخلي، ومن معايير التقييم لبعده الملموسية كالاتي: المظهر الخارجي للعاملين، الادوات التي تستخدم في العلاج والتشخيص وغرف الانتظار والاستقبال (البكري، ٢٠٠٥: ٢١٢)، وأكد (ادريس، ٢٠٠٦: ٢٩٤) ان المقصود بالملموسية هي مدى حداثة المباني ومدى استخدام التقنيات الحديثة في العمل والاثاث والديكور الداخلي للمنظمة وغيرها من التسهيلات التي تساعد على انتاج خدمة جيدة. في ضوء ما تقدم نرى بأن بعد الملموسية يشير الى الجوانب المادية التي تعمل على جذب المستخدمين ورجوعهم مرة اخرى للمنظمة وتتضمن المظهر الخارجي للبنية، نظافة المكان، نظافة مقدمي الخدمة، حداثة وجاذبية المبنى الداخلي، التقانة المستخدمة، اماكن الترفيه وغيرها.

ب. **الاستجابة**: يقصد بها قدرة مقدمي الخدمة على الاستجابة السريعة لطلبات المستخدمين والرد على أسألهم فهي تعكس مدى رضا المستخدم لتقديم الخدمة بالسرعة المطلوبة (اسعد، محمود، ٢٠١٤: ٩)، وان الاستجابة في جودة الخدمة الصحية تعني مدى قدرة واستعداد مقدم الخدمة على تلبية حاجات المستخدم بالسرعة المطلوبة (Ming, et al, 2002, 5).

ويشير (Shaikh, 2005: 515) ان المستخدمين بغض النظر عن اصلهم ولونهم وعرقهم ولغتهم فأهم يتلقون العناية المطلوبة من قبل العاملين في المستشفى، وأكد (حامد، ٢٠٠٢: ٢٠) بأن الاستجابة تشمل الامور الآتية: الاستعداد الدائم لمقدم الخدمة على السرعة في تلبية طلبات المريض، الرد على استفسارات المريض، التعاون مع المريض بشكل دائم، اعلام المريض بوقت تقديم وانتهاء الخدمة وغيرها، ومن معايير تقييم بعد الاستجابة كالاتي: تقديم خدمات سريعة، العمل على مدار ساعات اليوم، الاستجابة للطوارئ الخارجية، وعرفها (المحياوي، ٢٠٠٦: ٩٤) هي الاستجابة السريعة لطلبات وحاجات المريض من خلال المرونة في وسائل تقديم الخدمة، وعرفها (الطائي، وقدارة، ٢٠٠٨: ٣٨) هي التفاعل بشكل سريع مع الاشياء الغير متوقعة لدى المريض، وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن بعد الاستجابة في الخدمة الصحية تشير الى قدرة واستعداد مقدم الخدمة الى الاستجابة السريعة لتلبية حاجات ورغبات المريض والاجابة على استفساراتهم والعمل على سماع مشاكلهم والعمل على حلها والاستعداد لتقديم الخدمة للمريض عندما يحتاج الى ذلك.

ج. **الاعتمادية**: يقصد بها قدرة مقدم الخدمة على اداء الخدمة التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها ويقصد بمقدم الخدمة (الطبيب، المحلل، الممرض، المصمذ وغيرهم)، (Tylor, 2004: 55-58) وأشار (Slack, et al., 2004: 49-50) ان الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية هي تسليم التقارير والفحوصات للمرضى في الوقت المتفق عليه وكذلك الالتزام بالوعود تجاه المرضى، وأوضح (Stevenson, 2005: 387) بأن الاعتمادية هي القابلية على اعطاء الخدمة بدقه عالية

وموثوقية، وأشار (Evans & Collier, 2007: 78) هو القابلية على انجاز الخدمة المحددة مسبقا وبشكل دقيق جدا وأشار الى ان معايير التقييم لبعد الاعتمادية كالاتي: السجلات الدقيقة، دقة المواعيد، دقة الاجراءات الطبية وغيرها، وفي ضوء ما تقدم نرى بأن بعد الاعتمادية في الخدمة الصحية هي قدرة المنظمة الصحية على اداء الخدمات بصوره سريعة وبدقة عالية وبموثوقية في الوقت المحدد وبشكل صحيح خالي من الاخطاء بالإضافة الى اعطاء حلول للمشاكل الواردة كل هذه الامور تعطي للمريض الاطمئنان والثقة بالمنظمة الصحية وبالفرد مقدم الخدمة.

د. **التعاطف:** يقصد به معاملة المريض بشكل شخصي أي تقديم الخدمة من قبل المنظمة الصحية للمريض بشكل جيد، وان اساس التفاعل الشخصي هو الوصول الى المريض من خلال علاقة شخصية (الشيخ جادر، ٢٠٠٨: ٣٢)، ويرى (محمود، والعلاق، ٢٠٠١: ٤٢) بأن التعاطف هو كيفية رعاية المريض بشكل خاص والعمل على حل مشاكله بطرق انسانية وبكل ممنونية ، وهذا البعد يتضمن الخصائص الاتية : مدى توفر الخدمة، نوع الاتصالات، مدى فهم مقدم الخدمة للمريض، وأشار (Zeithmal, et al., 2003: 28-31) الى ان التعاطف هو روح الصداقة بين مقدم الخدمة وبين المريض واشعار المريض بالاهتمام والعمل على تقديم الخدمة له حسب حاجته. وعرف (Shahril, et al., 2004: 5) التعاطف بأنه العناية الخاصة التي تقدمها المستشفى الى المرضى. وأشار (Maher, et al., 2005, 6) بأن التعاطف هو الاهتمام الشخصي او الفردي التي تقدمه المستشفى الى مرضاها. وعرفها (البكري، ٢٠٠٥: ٢١٢) بأن التعاطف هو الاهتمام الشخصي بالمريض. ومن معايير الاهتمام بهذا البعد كالاتي: اهتمام فردي بالمريض، سمع شكاوى المرضى، العمل على تنفيذ طلبات المريض بكل ود وغيرها، وأشار (ادريس، ٢٠٠٦: ٢٩٦) الى ان التعاطف هو وضع المريض ومصالحته في اولوية مهمات العاملين في المستشفى وهذا يعني العمل على خدمته بشكل لطيف والعمل على احترام عادات وتقاليد المريض والاهتمام به. وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن بعد التعاطف يعني وجود علاقة بين المريض وبين مقدم الخدمة، ويقصد به ايضا وجود الثقة والاحترام والمودة بين مقدمي الخدمة والمرضى، وان وجود مثل هذه العلاقات يؤدي الى نجاح المنظمة الصحية ويعمل المريض على الاستجابة للتعليمات الصحية الموجودة في المنظمة.

هـ. **الضمان:** يقصد به معلومات مقدمي الخدمة وخبرتهم وقدرتهم على التعامل مع المرضى والاجابة على استفساراتهم، وذكر (Shaikh, 2002: 115) ان الضمان يكون نتيجة ثقة المرضى بالكادر الطبي الموجود وبقدراتهم وخبراتهم. وأشار (البكري، ٢٠٠٥: ٢١٣) ان معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بخصوص بهذا البعد كالاتي: مهارات وخبرات العاملين في المستشفى، سمعة المستشفى وغيرها. ويشير (Shaikh & Rabbani, 2005:195) الى ان الضمان له مجموعة من العناصر وهي: الطبيب يكون كفوء وصاحب خبرة، العاملين يتمتعون باللطف في التعامل، ويجب ان تكون المستشفى لها مكانتها العالية الجديرة بالثقة. وأشار (رشود، ٢٠٠٨: ٥٤) بأن الضمان هو تقديم الخدمة الجيدة الخالية من المخاطر والمحافظة على سرية المرضى وخصوصياتهم. وفي ضوء ما تقدم نرى بأن بعد الضمان في الخدمة الصحية هو يدل على ضرورة تأكيد المستشفى على الجودة في تقديم الخدمة الصحية وتوفير الاطباء المؤهلين والعاملين الذين لديهم القدرة والمهارة على تقديم الخدمة بلطف وكياسة واستخدام الاجهزة والمعدات الحديثة كل هذا لإرضاء وخدمة المريض بشكل جيد.

ثالثاً. العلاقة النظرية بين متغيرات الدراسة

الاستراتيجية بإطارها العام منهج تسترشد بها المنظمة في توجيهها وفي تحديد صورتها للمستقبل وفي اتخاذ القرارات في مستوياتها الإدارية وأقسامها المختلفة، وهي خطة تحقيق التكامل بين أهداف المنظمة الرئيسية وسياساتها وتتابع إجراءاتها، أي أن تتبع خطوات التوجه الاستراتيجي بدقة يعمل على زيادة قدرة المنظمة على تقديم خدمات بالجودة المطلوبة في العديد من المجالات الصحية منها والتعليمية. وتؤكد الإدارة الاستراتيجية حاجتها إلى الأفق الواسع من المعلومات من داخل المنظمة وخارجها تسمح باتخاذ القرارات الرئيسية وتوجيه القرارات الأخرى، وتعتبر هذه المعلومات المصدر المهم لعملية التخطيط الاستراتيجي وبيانت تؤثر مباشرة على أداء المنظمات، وعلى جودة خدماتها المقدمة وقد عرفت تلك المعلومات في ادبيات الاستراتيجية بالمعلومات الاستراتيجية (Tobias Mathar, 2014: 34).

ويشير (Tutar et al., 2015: 711) أن التوجه الاستراتيجي يعتبر مدخلا جديدا لبناء الأداء الاستراتيجي الشامل للمنظمة، ولغرض أحداث تطوير على جودة الخدمة الصحية المقدمة على المدى البعيد نحو الاتجاه الاستراتيجي يمكن عمل موازنة بين خارطة الاستراتيجية وخصائص جودة الخدمة الصحية على أساس فلسفة رؤية المنظمة التي تترجم بصيغة مجموعة الخصائص، ابتداءً من الاستجابة التي تستهدف تعزيز قدرة المنظمة على تقديم الخدمات وانتهاء بالضمان التي تستهدف تقديم خدمة خالية من المخاطر.

يتم تحقق الجودة المناسبة في العديد من المجالات للمنظمات من خلال الدقة في رسم توجيهها الاستراتيجي وهو مسار مستقبلي يتحدد في ظل التفاعل بين الرؤية الاستراتيجية والرسالة الواضحة وعلى نحو يؤمن تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المنظمة، وتنسيق جهود المنظمة من خلال رسم أساس لتحقيق الاتصال المؤثر بين جميع مستويات المنظمة، لتكوين وحدة التفكير فيها لربط جميع خططها، وبوصفه مرشداً لمواردها نحو تلبية احتياجاتها. وهو السبيل الذي تتمكن المنظمة من خلاله صياغة رؤية استراتيجية ترسم صورتها المستقبلية وترجمة رسالتها وأهدافها الاستراتيجية إلى الواقع العملي بالاستناد إلى القيم المنظمية، بالشكل الذي يؤدي إلى وضع المنظمة في المسار الصحيح، وتحقيق الاستجابة السريعة لحاجات الزبون والقدرة على تخفيض المخاطر. (Venkatraman, 2009: 947).

المحور الثالث: الجانب الميداني للبحث

أولاً. وصف وتشخيص متغيرات الدراسة

تهتم هذه الفقرة بعرض آراء الباحثين ومواقفهم حول متغيرات الدراسة باستخدام التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل الاختلاف لبيان مستوى إدراك الباحثين لمتغيرات الدراسة في مستشفى تكريت العام، وهي كالآتي:

١. **مرتكزات التوجه الاستراتيجي:** يتضح من الجدول (٣) النسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف بمواقف عينة الدراسة (العاملين في مستشفى تكريت العام) حول مرتكزات التوجه الاستراتيجي، إذ تشير النتائج إلى أن مرتكزات التوجه الاستراتيجي على المستوى الكلي قد حَقَّقت وسطاً حسابياً قدره (٣,٨٥) وهو مستوى عالٍ، وهذا يؤشر على قيام المنظمة المبحوثة بتطبيق مرتكزات التوجه الاستراتيجي، ولذلك نلاحظ أن الانحراف المعياري البالغ (٠,٧٧) يدل على أن هناك تشتتاً بنسبة قليلة في إجابات عينة الدراسة مما يعني

تجانس اجابات المبحوثين حول اهمية تطبيق تلك المرتكزات، وما يدعم ذلك معامل الاختلاف الذي قدر (٠,٢٠)، ويدعم هذه النسب المئوية للاتفاق والاتفاق الى حد ما وعدم الاتفاق والبالغة (٧٢,٥٦، ١٩,١٥، ٨,٣٧) على التوالي، ومن أبرز المرتكزات التي أسهمت في إغناء متغير التوجه الاستراتيجي هو مرتكز القيم بمعامل اختلاف وقدرة (٠,١٧) ووسط حسابي بلغ (٣,٩٩) وانحراف معياري قدره (٠,٧١).

الجدول (٣) وصف وتشخيص مرتكزات التوجه الاستراتيجي

المتغير	المرتكزات	المقياس			الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
		لا أتفق بشدة، لا أتفق	أتفق الى حد ما	أتفق، أتفق بشدة		
الاستراتيجي مرتكزات التوجه	الرؤية الاستراتيجية	٩,٤	٢٤,٤٦	٦٦,١٤	٠,٧٩	٠,٢١
	رسالة المنظمة	٩,٨	٢٠,٣٦	٦٩,٧٦	٠,٧٨	٠,٢١
	الاهداف الاستراتيجية	٩,٧	١٤,٥	٧٥,٨	٠,٨٠	٠,٢١
	القيم	٤,٦	١٧,٣	٧٨,٥٤	٠,٧١	٠,١٧
	المعدل	٨,٣٧	١٩,١٥	٧٢,٥٦	٠,٧٧	٠,٢٠

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

٢. **جودة الخدمة الصحية:** يتضح من الجدول (٤) النسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف بمواقف عينة الدراسة (العاملين في مستشفى تكريت العام) حول جودة الخدمة الصحية، إذ تشير النتائج إلى أن جودة الخدمة الصحية على المستوى الكلي قد حَقَّقت وسطاً حسابياً قدره (٣,٨٤) وهو مستوى عالٍ، وهذا يؤشر على قيام المنظمة المبحوثة بتطبيق جودة الخدمة الصحية، ولذلك نلاحظ أن الانحراف المعياري البالغ (٠,٧٤) يدل على أن هناك تشتتاً بنسبة قليلة في اجابات عينة الدراسة مما يعني تجانس اجابات المبحوثين حول اهمية تطبيق تلك الابعاد، وما يدعم ذلك معامل الاختلاف الذي قدر (٠,١٩٨)، ويدعم هذه النسب المئوية للاتفاق والاتفاق الى حد ما وعدم الاتفاق والبالغة (٧٢,٥٢، ٢٠,١، ٧,٣٦) على التوالي، ومن أبرز الابعاد التي أسهمت في إغناء متغير جودة الخدمة الصحية هو بعد الملموسية بمعامل اختلاف وقدرة (٠,١٨) ووسط حسابي بلغ (٣,٩٧) وانحراف معياري قدره (٠,٦٩).

الجدول (٤) وصف وتشخيص جودة الخدمة الصحية

المتغير	الابعاد	المقياس			الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
		لا أتفق بشدة، لا أتفق	أتفق الى حد ما	أتفق، أتفق بشدة		
جودة خدمة الصحية	الملموسية	٤,٧	١٩,٣٦	٧٥,٨٢	٠,٦٩	٠,١٨
	الاستجابة	٤,٨	١٨,٨٢	٧٦,٤	٠,٧١	٠,١٨
	الاعتمادية	٧,٩	٢٠,٦٨	٧١,٢٤	٠,٧٢	٠,٢١
	التعاطف	٧,٢	٢١,٤	٧١,٥٢	٠,٧٢	٠,١٩
	الضمان	١٢,٢	٢٠,٢٤	٦٧,٦٤	٠,٨٦	٠,٢٣
	المعدل	٧,٣٦	٢٠,١	٧٢,٥٢	٠,٧٤	٠,١٩٨

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

ثانياً. اختبار فرضيات الدراسة

١. اختبار الفرضية الرئيسية الأولى: وتنص هذه الفرضية على انه توجد علاقة ارتباط معنوية بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع وجودة الخدمة الصحية لمجتمع في مستشفى تكريت العام. ويبين الجدول (٥) نتائج اختبار علاقات الارتباط المتعلقة بهذه الفرضية.

الجدول (٥) نتائج اختبار علاقات الارتباط بين متغيرات الدراسة

مرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع	المتغير التفسيري
	المتغير المستجيب
0.71*	جودة الخدمة الصحية

*P ≤ 0.05

n=88

يشير الجدول (٥) إلى وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع وجودة الخدمة الصحية، إذ بلغت قيمة المؤشر الكلي لمعامل الارتباط (0.71*) وعند مستوى معنوية (0.05) وهو دليل على وجود العلاقة بين المتغيرين، إذ تشير هذه النتيجة على انه كلما زادت المنظمة المبحوثة من اهتمامها بمرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع يساهم في تعزيز جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام من خلال تعزيز المرافق الصحية والبنية التحتية للمستشفى والقدرة على الاستجابة السريعة لطلبات المستفيدين. وبناءً على ما أفرزته نتائج التحليل الإحصائي للارتباط بين متغيري الدراسة تقبل الفرضية الرئيسية الأولى على مستوى مستشفى تكريت العام.

٢. اختبار الفرضية الرئيسية الثانية: وتنص هذه الفرضية على انه هناك تأثير معنوي لمرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع في جودة الخدمة الصحية لمستشفى تكريت العام، ويوضح الجدول (٦) هذا التأثير على النحو الآتي:

الجدول (٦) تأثير مرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع في جودة الخدمة الصحية للمنظمة المبحوثة

F	مرتكزات التوجه الاستراتيجي			المتغير التفسيري
	R ²	β ₁	β ₀	
١٧١,٤٣	٠,٤٤	٠,٧٢٨ (١٤,٨٣٢)*	٠,٦٣١	جودة الخدمة الصحية

* P ≤ 0.05

n=88

D.F=1.86

(*) تشير إلى قيمة T المحسوبة

يتبين من الجدول (٦) الخاص بتحليل الانحدار وجود تأثير معنوي موجب لمرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع بوصفها متغيرات تفسيرية في جودة الخدمة الصحية لمجتمع بوصفها متغيراً مستجيباً، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (١٧١,٤٣) وهي أكبر من قيمتها الجدولية عند درجتي حرية (1,86) وبمستوى معنوية (0.05). وبلغ معامل التحديد (R²) (٠,٤٤) وهذا يعني إن (٥٦%) من الاختلافات المفسرة في جودة الخدمة الصحية لمجتمع تعود إلى تأثير لمرتكزات التوجه الاستراتيجي لمجتمع، ويعود الباقي إلى متغيرات عشوائية لا يمكن السيطرة عليها أو أنها غير داخلية في نموذج الانحدار أصلاً. ومن متابعة معامل (β₁) يتبين أن زيادة الاهتمام بمرتكزات التوجه الاستراتيجي بوحدة واحدة يؤدي إلى حدوث تغيير مقدار (٠,٧٢٨) في جودة الخدمة الصحية، وأما معامل (β₀) فهي تعني أن المنظمة المبحوثة تحقق جودة خدمة صحية، بغض النظر عن فاعلية مرتكزات التوجه الاستراتيجي، ومن متابعة اختبار (t) المحسوبة البالغة (١٤,٨٣٢*)

وجد أنها قيمة معنوية وأكبر من قيمتها الجدولية البالغة (٦,٠٦٨) عند مستوى معنوية (0.05) ودرجتي حرية (1,86).

مجتمعة في جودة الخدمة الصحية مجتمعة في مستشفى تكريت العام).

٣. تأثير مرتكزات التوجه الاستراتيجي في جودة الخدمة الصحية من خلال الانحدار المتدرج: حيث يتناول هذا المحور اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة التي تنص على: (تتباين مرتكزات التوجه الاستراتيجي في تأثيرها على جودة الخدمة الصحية لمستشفى تكريت العام) وبغية قبول أو رفض الفرضية الرئيسية الثالثة تم الاحتكام إلى الانحدار المتدرج لاختبار التباين في التأثير لمرتكزات التوجه الاستراتيجي على جودة الخدمة الصحية وكما يأتي:

وبذلك تقبل الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص على ان: (هناك تأثيراً معنوياً لمرتكزات التوجه الاستراتيجي).

الجدول (٧) نتائج تحليل الانحدار المتدرج "Stepwise" لبيان تباين مرتكزات التوجه

الاستراتيجي في جودة الخدمة الصحية على مستوى مستشفى تكريت العام

المرحلة	المتغيرات التفسيرية الداخلة	R ²
الأولى	الرؤية الاستراتيجية، الاهداف الاستراتيجية، الرسالة	٠,٤٤
الثانية	الرؤية الاستراتيجية، الاهداف الاستراتيجية	٠,٥١
الثالثة	الرؤية الاستراتيجية	٠,٥٤

*P ≤ 0.05

Df (1,86)

n=88

المصدر: من اعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

يبين الجدول (٧) نتائج تحليل الانحدار المتدرج "Stepwise" أن هناك تبايناً في التأثير من قبل مرتكزات التوجه الاستراتيجي (الرؤية الاستراتيجية، الرسالة، الاهداف الاستراتيجية، القيم) في جودة الخدمة الصحية، وكان التأثير على النحو الآتي:

- **المرحلة الأولى:** استبعاد مرتكز القيم بوصفه أحد مرتكزات المتغير التفسيري (مرتكزات التوجه الاستراتيجي) في المرحلة الأولى لكونه أقل الابعاد تأثيراً في المتغير المستجيب، إذ تفسر بقية المرتكزات نسبة (٠,٤٤) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمة الصحية، وأن ما تبقى تعود إلى متغيرات عشوائية متضمنة أو غير متضمنة في الأنموذج في هذه المرحلة للمنظمة المبحوثة.
- **المرحلة الثانية:** استبعاد مرتكز الرسالة فضلاً عن مرتكز القيم بوصفه أحد مرتكزات المتغير التفسيري (مرتكزات التوجه الاستراتيجي) في المرحلة الثانية لكونها أقل المرتكزات تأثير في المتغير المستجيب، إذ تفسر بقية الابعاد نسبة (٠,٥١) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمة الصحية، لذلك فإن القوة التفسيرية سترتفع من (٠,٤٤) إلى (٠,٥١)، وأن ما تبقى تعود إلى متغيرات عشوائية متضمنة أو غير متضمنة في الأنموذج في هذه المرحلة للمنظمة المبحوثة.
- **المرحلة الثالثة:** استبعاد مرتكز الاهداف الاستراتيجية فضلاً عن مرتكزي الرسالة القيم بوصفها أحد مرتكزات المتغير التفسيري (مرتكزات التوجه الاستراتيجي) في المرحلة الثالثة لكونها أقل المرتكزات تأثير في المتغير المستجيب، إذ تفسر بقية الابعاد نسبة (٠,٥٥) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمة الصحية، لذلك فإن القوة التفسيرية سترتفع من (٠,٥١) إلى (٠,٥٥)، وأن ما تبقى تعود إلى متغيرات عشوائية متضمنة أو غير متضمنة في الأنموذج في هذه المرحلة للمنظمة المبحوثة.

ومن خلال هذه النتائج يتم قبول الفرضية الرئيسية الثالثة التي تنص على ان: (تتباين مرتكزات التوجه الاستراتيجي في تأثيرها على جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام) حيث يتضح التباين بين هذه المرتكزات مما يؤدي الى بقاء مرتكز (الرؤية الاستراتيجية) وذلك لكونها أكثر تأثيراً في المتغير المستجيب.

المحور الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً. الاستنتاجات

١. أظهرت نتائج عرض إجابات الأفراد المبحوثين الخاصة بمرتكزات التوجه الاستراتيجي توجهاً إيجابياً لاعتماد تلك مرتكزات في المنظمة المبحوثة. ونال مرتكز القيم أعلى توجه إيجابي بدلالة وسطه الحسابي والإجابات نحوه كانت أكثر تجانساً بدلالة معامل الاختلاف الأقل مقارنة بقيئة المرتكزات وهو دلالة على قدرة الادارة في المنظمة المبحوثة على ترسيخ القيم والمبادئ التي ترغب بها. وكذلك اظهرت نتائج عرض إجابات الأفراد المبحوثين توجهاً إيجابياً مرتكزات التوجه الاستراتيجي (الاهداف الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية، رسالة المنظمة) على التوالي.
٢. أظهرت نتائج عرض إجابات الأفراد المبحوثين الخاصة بأبعاد جودة الخدمة الصحية توجهاً إيجابياً لاعتماد تلك الأبعاد في المنظمة المبحوثة. ونال بعد الملموسية أعلى توجه إيجابي بدلالة وسطه الحسابي والإجابات نحوه كانت أكثر تجانساً بدلالة معامل الاختلاف الأقل مقارنة بقيئة الأبعاد وهو دلالة على قدرة العاملين في المنظمة قيد البحث على تطوير جودة الخدمة الصحية. وكذلك اظهرت نتائج عرض إجابات الأفراد المبحوثين توجهاً إيجابياً لبقية أبعاد جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، التعاطف، الاعتمادية، الضمان) على التوالي.
٣. تحقق وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين مرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة وجودة الخدمة الصحية مجتمعة في مستشفى تكريت العام بدلالة متغيراتها وفقاً لقيمة معامل الارتباط على المستوى الكلي.
٤. تحقق وجود تأثير معنوي موجب لمرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة في جودة الخدمة الصحية مجتمعة مما يشير إلى أن زيادة اهتمام ادارة مستشفى تكريت العام بمرتكزات التوجه الاستراتيجي مجتمعة سيسهم في تعزيز جودة الخدمة الصحية من خلال الاستجابة السريعة لطلبات المرضى والقدرة على مواجهة الحالات الطارئة.
٥. تتباين مرتكزات التوجه الاستراتيجي في أهمية تأثيرها على جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام حيث كانت أكثر المرتكزات تأثيراً في جودة الخدمة الصحية هي الرؤية الاستراتيجية في المرتبة الاولى ثم يليه مرتكز الاهداف الاستراتيجية في حين كانت اقل المرتكزات تأثير هي القيم ويليه مرتكز الرسالة.

ثانياً. التوصيات

١. ينبغي أن تهتم ادارة مستشفى تكريت العام بنتائج العلاقة بين متغيرات الدراسة (التوجه الاستراتيجي، جودة الخدمة الصحية) وأثرها على طبيعة عمل مستشفى تكريت عينة الدراسة، فقد توحى الدراسة ضرورة الاهتمام بهذه المتغيرات وإعطائها المزيد من الأهمية لأثرها البالغ في تحديد مستقبل هذه المنظمات وضمان بقائها.

٢. زيادة اهتمام ادارة مستشفى تكريت العام بمرتكزات التوجه الاستراتيجي لما لها من دور في تحقيق نتائج أفضل لإبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت العام.
٣. نشر مفاهيم مرتكزات التوجه الاستراتيجي بين الافراد العاملين في مستشفى تكريت العام في جميع المستويات الإدارية من خلال النشرات الدورية ولوحات الإعلانات من اجل ترسيخ هذه المفاهيم.
٤. زيادة اهتمام العاملين في المنظمة المبحوثة بأبعاد جودة الخدمة الصحية والعمل على تطويرها باستمرار وبكفاءة وفاعلية من أجل إزالة نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة، استغلال الفرص المتاحة والحد من التهديدات المتوقعة، وكذلك لما لها من دور في بقاء ونمو وتفوق المنظمة المبحوثة.

المصادر

أولاً. المصادر العربية

١. الخفاجي، نعمة عباس خضير، (٢٠٠٢)، "ملامح نشوء الفكر الاستراتيجي ومداخل دراسته في الإدارة"، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد (٩)، العدد (٢٩).
٢. البراري، عمر حسين ويسب، (٢٠٠٦)، "دور التوجه الاستراتيجي في تحديد خصائص العمليات" دراسة استطلاعية، إدارة الأعمال، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٣. جندب، عبد الوهاب احمد علي، (٢٠١٣)، "أثر التوجهات الاستراتيجية الاستباقية والإبداعية على تطوير المنتجات الجديدة والأداء التسويقي"، دراسة تطبيقية على شركات صناعة الأغذية في اليمن.
٤. الدهدار، مروان حمودة، (٢٠٠٦)، "العلاقة بين التوجه الاستراتيجي لدى الإدارة العليا في الجامعات الفلسطينية وميزتها التنافسية"، دراسة ميدانية على جامعات قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
٥. نور الدين، مازن سليم، (٢٠٠٨)، "دور التخطيط الاستراتيجي في زيادة فاعلية الادارة المدرسية لمحافظة غزة"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
٦. المعاضيدي، معن وعد الله، (٢٠٠٠)، "التوازن الاستراتيجي: المفهوم والخصائص"، مجلة تنمية الرافدين، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الموصل، مجلد (٢٥)، العدد (٦٢).
٧. أبو هاشم، محمد خليل، (٢٠٠٧)، "واقع التخطيط الاستراتيجي في مدارس وكالة غوث في قطاع غزة وسبل تطويره"، دراسة استطلاعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
٨. العارف، نادية، (٢٠٠٧)، "الإدارة الاستراتيجية"، الدار الجامعية للطبع والنشر، الاسكندرية، ط٥.
٩. فاضل حمد، والطائي، علي حسون، (٢٠١٤)، "الإدارة الاستراتيجية، نظريات/مداخل/أمثلة وقضايا معاصرة"، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
١٠. يونس، نزيه حسن، (٢٠٠٩)، "توظيف التخطيط الاستراتيجي في تطوير الاشراف التربوي في محافظات غزة"، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
١١. عبد العال، رائد فؤاد، (٢٠٠٩)، "أساليب ادارة الازمات لدى مديري المدارس الحكومية في محافظات غزة وعلاقتها بالتخطيط الاستراتيجي"، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
١٢. الركابي، كاظم نزار، (٢٠٠٤)، "الإدارة الاستراتيجية للعولمة والمنافسة"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

١٣. أبو بكر، مصطفى محمود، "التفكير الاستراتيجي واعداد الخطة الاستراتيجية"، نقلا عن وهبة، هاني عبد الكريم، "واقع الادارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية وسبل تطويرها"، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، ٢٠٠٠.
١٤. عوض، محمد احمد، (٢٠٠١)، "الادارة الاستراتيجية: الاصول والاسس العلمية"، الدار الجامعية للنشر والتوزيع والطبع، الاسكندرية، مصر.
١٥. القيسي، الطائي السالم، مؤيد سعيد، (٢٠٠٩)، "الادارة الاستراتيجية المفهوم والاهمية والعمليات"، ط١، عالم الكتب الحديث محددًا للكتب العالمية، عمان، الاردن.
١٦. القريوني، محمد قاسم، (٢٠٠٠)، "السلوك التنظيمي: دراسة للسلوك الانساني الفردي والجماعي في المنظمات المختلفة"، ط٣، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
١٧. الأشقر، ابراهيم يوسف، (٢٠٠٥)، "دراسة واقع التخطيط الاستراتيجي لدى مديري المنظمات الغير حكومية"، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
١٨. زيدان، حسين غازي، (٢٠١٢)، قياس إبعاد جودة الخدمة الطبية في الأجنحة الخاصة للمستشفيات الحكومية والأهلية: دراسة استطلاعية، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.
١٩. الدليمي، رضاء حازم محمد، (٢٠٠٥)، أثر إعادة هندسة أعمال المستشفى على جودة الخدمة الصحية، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٢٠. سعد، حبيب محمود، وباسل انور، (٢٠١٤)، قياس مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها، مجلة جامعة تشرين للعلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد (٣٦)، العدد (٥).
٢١. البكري، ثامر ياسر، (٢٠٠٥)، "إدارة المستشفيات"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
٢٢. ديوب، محمد عباس، وعطية، هاني، (٢٠٠٥)، إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مستشفى الاسد الجامعي باللاذقية ومستشفى الباسل بطرطوس، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، مجلد (٢٧)، العدد (٢).
٢٣. إدريس، وائل محمد صبحي، والغالبي، (٢٠٠٩)، طاهر محسن منصور، "سلسلة إدارة الأداء الاستراتيجية: أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
٢٤. المحياوي، قاسم نايف، (٢٠٠٦)، "ادارة الجودة في الخدمات: مفاهيم وتطبيقات وعمليات"، ط١، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
٢٥. الطائي، رعد عبد الله، وقدره، عيسى، (٢٠٠٨)، "ادارة الجودة الشاملة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
٢٦. الشيخ جادر، عبيد مخزي، (٢٠٠٨)، اعتماد بطاقات الاداء المتوازن في تقييم الاداء للمؤسسات الصحية: دراسة حالة في مستشفى ابن سينا التعليمي بالموصل، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٢٧. ذياب، صلاح محمود، (٢٠١٢)، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية، مجلد (٢٠)، العدد (١).

٢٨. رشود، عبد الله بن صالح، (٢٠٠٨)، قياس جودة الخدمة بالمصارف التجارية السعودية، دراسة مسحية لأراء عملاء مصرف الراجحي في مدينة الرياض، ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

ثانياً. المصادر الاجنبية

1. Hitt, Micheal A., M. Tina Dacin, Edward Levites, Jean-Luc Arregle, and Anca Borza, (2000), 'Partner Selection in Emerging and Developed Market Contexts: Resources-Based and Organizational Learning Perspectives', Academy of Management Journal, Vol. 43, No. 3.
2. Aragon, Sanchez Antonio & Sanchez Marin, Gregorian, 2005, Strategic Orientation, Management Characteristics, and Performance: A Study of Spanish SMES, Journal of Small Business Management, Vol (43), No (3).
3. Abdulla Aids, Aziza, Hj., (2008), The impacts of strategic organization marketing strategy and market research activities on new product development.
4. Slater, S. F., Olson, E. M., & Hult, T. M., (2006), The Moderating Influence of Strategic Orientation on the strategy Formation Capability-Performance Relationship, Strategic Management Journal.
5. Kozlen Kava, Irina V., Stephen A., Samaha, and Robert W. Palmatier, (2014), 'Resources based theory in marketing', Journal of the Academy of Marketing Science, 42 (1).
6. Kumar, K., Boesso, G., Favatto, F., and Menini, A., (2012), Strategic Orientation, Innovation Patterns and Performances of SMES and Large Companies. Journal of Small Business and Enterprise Development, 19.
7. Sarker, S., and Palit, M., (2015), Strategic Orientation and Performance of Small and Medium Enterprise in Bangladesh. International Journal of Entreprerenship and Small Business 24.
8. Daft. Recharad L., (2001), Organization theory and Design, 7th. Ed., South-Western College Publishing, Ohio, U.S.A.
9. Amanor, Vincent, (2009), Practical Strategic for business development in conflict and Post-Conflict environments.
10. Pitts, & Lei, 2002, Strategic Management, Building and Sustaining Competitive Advantage.
11. Kotler, Philip and Keller, Kevin Lame, 2012, Marketing Management, 14th ed., New York, Pearson.
12. Mosadeghard, A., 2014, Factors Affecting Medical Service Quality School of Public, Journal Health, Vol. 43, No. 2.
13. Pride, William, M. & Ferrell, O. C., 2000, Marketing: Concepts and Strategies, 2000, edition by M., William; Pride, Ferrell, O. C. Published by Hough ton Mifflin Co International.
14. Zeithaml, Valarie A., and Britney M., Services Marketing Integrating Customer, Focus a cross the Firm, International Edition n, Mc Grow-Hill, New Yourk, 2003.

15. Sheikh B. T., & Rabbani, Health Management Information system: A tool to gauge Patient satisfaction & Quality of Care, Eastem Mediterranean Health, Vol. 11, No, 2005.
16. Nzanira, GD, 2002, Transfor ming Health Service Delivery Through Quality Improvement and Accreditation, No. 3, Vol. 1, V.S.A.
17. Cronin, Jr, & Tylor, S. "Measuring Service Quality: A reexamination and Extension. Journal of, Marketing, 56, July 2004.
18. Slack, Nigel & Chambers, Stuart & Johnston, Robent, Operations Management, 4th. ed., Prentice-Hill, New York, 2004.
19. Stevenson, William J., Operations Management, 8th ed., Mc Graw-Hill, New York, 2005.
20. Evans, James R., & Collier David A., Operations Management, Thomson South Western, Boston, 2007.
21. Zenithal, Valarie A., and Britney M., Services Marketing Integrating Customer, Focus a cross the Firm, International Edition n, M.C. Grow-Hill, New Yourk, 2003.
22. Shaahril Shafie, Dr. Wan Nursofiza, Sudan Heron, A Doping Measuring Customer Service Quality & In Islamic Banks: A Case Study of Bank Islam Malaysia Berhad. Journal of Management & Islamic Finance Research, Vol, 1, No, 1, 2004.
23. Macmillan, Hugh & Tampoe, Mahen, 2000, 'Strategic Management: Process, Content, and Implementation', OXFORD University Press, Inc.
24. Sheikh B. T., & Rabbinic, Health Management Information system: A tool to gauge Patient satisfaction & Quality of Care, Eastem Mediterranean Health, Vol. 11, No, 2005.
25. Tobias Mathar, (2014), "THE PERFORMANCE IMPLICATIONS OF FIT AMONG BUSINESS MODEL INNOVATION AND STRATEGIC ORIENTATION (INTERACTIVE PAPER)", Frontiers of Entrepreneurship Research, Vol. 34, Issue 11.
26. Hassan Tutar, Sima Nard, Durum Bingo, (2015), "The Effects of Strategic Orientations on Innovation Capabilities and Market Performance: The Case of ASEM", 11th International Strategic Management Conference, PP 709-719.
27. Venkatraman, (2009), "Strategic Orientation of Business Enterprises: The Construct, Dimensionality, and Measurement", Management Science, Vol. 35, No. 8, pp. 942-962.