



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير



قسم علوم التسيير

الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

الفرع: علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر بعنوان:

أثر الابداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية

في المؤسسات الصحية

دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة ماسنيسا - الخروب - قسنطينة

المشرف	اعداد الطلبة	
بيراز نوال	بن الشاوي مروة	1
	قنيفي عيسى	2

لجنة المناقشة:

الصفة	الجامعة	اسم ولقب الأستاذ(ة)
رئيسا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	كنيدة
مشرفا ومقررا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	بيراز نوال
ممتحنا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	دوفي قرمية

السنة الجامعية 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهمية الإبداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية، ومن أجل بلوغ هذا الهدف تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بوصف وتحليل بعض مؤشرات الإبداع والابتكار في الخدمات الصحية والميزة التنافسية ثم إجراء دراسة ميدانية، بالاعتماد على الاستبيان كأداة للدراسة وزعت على بعض موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا بمدينة قسنطينة، حيث قدر عدد أفراد عينة الدراسة 30 مستجوبا، وبعد تحليل النتائج المتوصل إليها تم التوصل إلى أن هناك تأثير ضعيف للإبداع والابتكار ودور ضعيف في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسينيسا.

الكلمات المفتاحية: الإبداع والابتكار، الخدمات الصحية، الميزة التنافسية.

Abstract:

This study aims to know the importance of creativity and innovation in health services to achieve competitive advantage. In order to achieve this goal, the analytical descriptive approach was relied upon, by describing and analyzing some indicators of creativity and innovation in health services and competitive advantage, then conducting a field study, relying on the questionnaire as a tool for the study, which was distributed to some employees of the Masinisa health institution in the city of Constantine, where the number of the study sample was estimated to be 30 respondents. After analyzing the results, it was concluded that there is a weak effect of creativity and innovation, and a weak role in achieving the competitive advantage of the Masinisa Health Institution.

Keywords: creativity and innovation, health services, competitive advantage.

شكر وعرfan



الحمد لله حمدا كثيرا، الحمد لله شكرا جزيلاً

يقول الحبيب صلى الله عليه وسلم: «من لم يشكر الناس لم يشكر الله».

نتقدم بأسمى معاني التقدير والاحترام والعرfan الى الأستاذة المشرفة "نوال
بيراز" والتي لم تبخل علينا بنصائحها وتوجيهاتها.

كما نتوجه بالشكر والتقدير إلى الأستاذة "آمنة قاجة" وإلى جميع أساتذتنا
الكرام.

نشكر أفراد عائلتنا على مساندتنا لنا طوال المشوار الدراسي.

ونشكر كل من كانت له يد المساعدة في هذا العمل من قريب أو من بعيد
ولو بالكلمة الطيبة.



إهداء

CLASS OF 2023

بسم الله بدأت، وبالعقل فكرت وباللسان والقلم خططت، توقف الوقت وانتبهى الحلم... لست أدري أن بداية بشروق جديدة أو أنه منعطف آخر صعب وفريد بنتائج... أجل بالفعل فإن دراستنا كان دربا منعطفاته صعبة لكننا قد حققنا الحلم وعبرنا الحياة وأتمينا - فالحمد لله والشكر له أولا وثانيا وأبدا وأعاني على إنهاء دراستي والصلاة والسلام على أشرف الخلق محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم

أهدي عملي المتواضع هذا إلى:

إلى التي لا يمكن وصفها في كلمات فهي الحياة ومنع الحنان والحب هي التي جعل الله الجنة تحت أقدامها إلى التي كرست حياتها لخدمتي ونجاحي، اليك يا جوهرة الوجود ويا نبض قلبي يا أحلى كلمة يلفظها اللسان "أمي الحبيبة" رفيقة".

إلى من تمنى أن يراني في هذا المستوى ولم يستطع إلى الذي أشتاق قلبي ليراه إلى أبي العالي رحمه الله وأسكنه فسيح جناته "عز الدين". إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي أجزاء من روحي وقلبي إخوتي: "كريمة" "ابتسام" "هدى" "أزواجهم" "سمير" "رشيد" وأولادهم "سراج الدين" و"عبد النور" و"عبد المجيب" و"سراب وأماني".

إلى أخي الوحيد "صلاح الدين"

وإلى جدتي الغالية على قلبي "نانا عيشة" أطال الله بعمرها

إلى من سرنا سويا ونحن نشق الطريق معا نحو النجاح والإبداع يدا بيد ونحن نقطف زهرة تعلمنا إلى صديقاتي وأخواتي التي ولدتهن الأيام وكانوا سندنا لي ووقفوا بجاني وكانوا سببا في تحفيزي ومساعدتي "فاطمة الزهراء"، "مريم"،

"سعاد"، "سارة"

إلى من عمل معي بكل بغبة إتمام هذا العمل، زميلي وأخي "قنفي عيسى"

إلى جميع أخوالي وخالاتي وأولادهم وأزواجهم

إلى من علمونا حروفا من ذهب وصاغونا عملهم حروفا من فكرهم منارة تير لنا سيرة العلم والنجاح الى أساتذتنا الكرام وخاصة الأستاذة "بيراز نوال"، الأستاذة "آمنة قاجة"

إلى كل من أرادوا أن أذكرهم ولو بكلمة ويبقى ذكرهم في القلب أجمل هدية، وإلى كل من يعرفني من قريب أو بعيد وإلى عائلتي بن الشاوي وهشيلي وإلى لم يتسنى لي ذكرهم.

مروة



CLASS OF 2023

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

" قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون إنما يتذكر أولوا الألباب "

الحمد لله على التمام والكمال وجمال الختام الحمد لله على نعمه وفضله، الحمد لله الذي يبطينا بوجع أيام الشدة ليديقنا فرحة أيام الرخاء الحمد لله الذي منحنا القدرة على الكفاح ليديقنا لذة طعم النجاح فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

وصلى الله وسلم على سيدنا الكريم

أهدي ثمرة جهدي إلى من بسمتها غايتي وما تحت أقدامها جنتي، إلى من حملتني في بطنها وسقتني من صدرها وأسكنتني قلبها فغمرتني بحبها، إلى صديقتي الحميمة وأمي الرحيمة

الأم الغالية "حليمة" حفصك الله ورعاك

إلى سندي وحزام ظهري صاحب القلب الكبير من قاوم ظلمة الحياة لينير طريق مستقبلي أغلى شيء في الوجود أبي الحبيب "محمود"

إلى من كانوا لي سنداً في هذه الحياة وتقاسموا معي الآهات أخوتي محمد، عبد القادر، منير

وأخواتي الأعراء، إلى أزواجهم وأولادهم

ابتهال، تقي الدين، وثام، عبد المعز، شهاب الدين، بيسان، هديل، إسحاق، جنان، ياسمين، أنس، سرين، ميسم.

إلى الروح الطيبة، روح أمي الثانية، ركيزة العائلة من رحل جسدها ولم ترحل هي وستظل في قلبي وعقلي طول حياتي: جدتي الحبيبة الغالية "نعناعة" رحمك الله واسكنك الفردوس الأعلى.

إلى أخوة لم تلدهم أمي الذين تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء الذين معهم سعدت وبدعمهم تفاعلت "خالد"، "ياسر"، سيف

الدين "نسيم" فايز "

إلى كل من أرادوا أن أذكرهم ولو بكلمة ويبقى ذكرهم في القلب أجمل هدية وإلى كل من يعرفني من قريب وبعيد إلى جميع الأهل والأقارب وإلى عائلة "قنيني" وإلى كل من لم يتسنى لي ذكرهم

عيسى

فهرس المحتويات

III	ملخص الدراسة
IV	شكر وعرفان
V	إهداء
VIII	فهرس المحتويات
XI	قائمة الجداول
XII	قائمة الأشكال
XIII	قائمة الملاحق
أ	مقدمة:
21-2	الفصل الأول: الإطار النظري للإبداع والابتكار في الخدمات الصحية
2	تمهيد:
3	المبحث الأول: ماهية الابداع والابتكار
3	المطلب الأول: مفهوم الابداع والابتكار
4	المطلب الثاني: عناصر وأشكال الابداع والابتكار
6	المطلب الثالث: مراحل العملية الإبداعية والابتكارية
8	المبحث الثاني: الإبداع والابتكار دوافعه ومستوياته
8	المطلب الأول: دوافع الابداع والابتكار
9	المطلب الثاني: مستويات الابداع والابتكار
16	المطلب الثالث: العلاقة بين الابداع والابتكار
16	المبحث الثالث: الابداع والابتكار في الخدمات الصحية
16	المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية وأنواعها
18	المطلب الثاني: مستويات الخدمات الصحية.
20	المطلب الثالث: أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية

فهرس المحتويات

21	خلاصة الفصل:
36-23	الفصل الثاني: الإطار العام للميزة التنافسية
23	تمهيد
24	المبحث الأول: مدخل للتنافسية في المؤسسات الصحية
24	المطلب الأول: مفهوم التنافسية في المؤسسات الصحية وأسبابها
25	المطلب الثاني: أنواع تنافسية المؤسسات الصحية
26	المطلب الثالث: معوقات التنافسية في المؤسسات الصحية
27	المبحث الثاني: ماهية الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية
27	المطلب الأول: مفهوم وخصائص ومواصفات الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية
28	المطلب الثاني: أبعاد ومصادر الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية
31	المطلب الثالث: دور الابداع والابتكار في تعزيز الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية
31	المبحث الثالث: استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي
32	المطلب الأول: استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية بالقطاع الصحي
32	المطلب الثاني: مؤشرات قياس الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية
34	المطلب الثالث: تنمية وتطوير الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية
36	خلاصة الفصل:
67-39	الفصل الثالث: الدراسة الميدانية
39	تمهيد:
40	المبحث الأول: تقديم المؤسسة الصحية ماسنيسا
40	المطلب الأول: نشأة وتعريف مؤسسة ماسنيسا
41	المطلب الثاني: اهداف مؤسسة ماسينيسا
41	المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية ماسينيسا
45	المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة
45	المطلب الأول: منهج وأدوات الدراسة

فهرس المحتويات

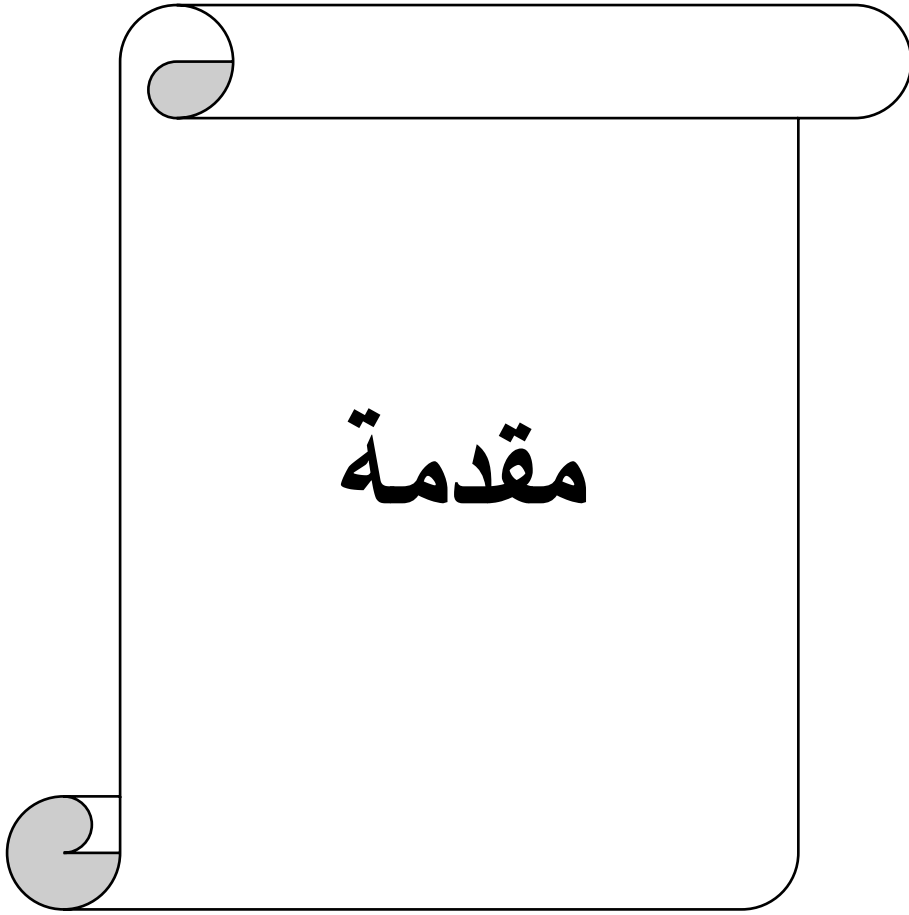
46	المطلب الثاني: المجتمع وعينة الدراسة
47	المطلب الثالث: الأساليب الإحصائية المعتمدة
48	المطلب الرابع: اختبار أداة الدراسة
48	المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة
49	المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية
61	المطلب الثاني: تحليل واختبار صحة الفرضيات
66	خلاصة الفصل
69	خاتمة
72	قائمة المراجع
75	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

46	جدول 1: جدول توزيع مقياس " ليكرث " الخماسي
47	جدول 2: عدد الاستبيانات الموزعة المسترجعة والغير مسترجعة
48	جدول 3: معامل ثبات الفاكرونباخ.
49	جدول 4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
50	جدول 5: توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية.
51	جدول 6: توزيع عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية
52	جدول 7: توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية
53	جدول 8: توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.
54	جدول 9: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد الأول - الطلاقة -
55	جدول 10: اتجاهات أفراد العينة للبعد الثاني -المرونة -
56	جدول 11: اتجاهات أفراد العينة للبعد الثالث -المخاطرة -
56	جدول 12: اتجاهات أفراد العينة للبعد الرابع -القدرة على التحليل-
57	جدول 13: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد الخامس -الحساسية للمشكلات -
58	جدول 14: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد السادس -الخروج عن المألوف-
59	جدول 15: اتجاهات إجابات أفراد العينة للمحور الأول -الابداع والابتكار-
60	جدول 16: اتجاهات إجابات أفراد العينة المدروسة للمتغير التابع: الميزة التنافسية.
62	جدول 17: دراسة العلاقة بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا:

8	الشكل 1: مراحل العملية الإبداعية والابتكارية
12	الشكل 2: صفات وقدرات المبدع.
15	الشكل 3: تفاعل نظام الابداع والابتكار في المؤسسة.
18	الشكل 4: حزمة منافع الخدمات الصحية
26	الشكل 5: أنواع الميزة التنافسية
29	الشكل 6: نموذج لرضا وولاء العميل
31	الشكل 7: مصادر الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية.
44	الشكل 8: مخطط الهيكل التنظيمي لمؤسسة ماسنيسا.
49	الشكل 9: تمثل أفراد العينة حسب متغير الجنس في عيادة ماسنيسا.
50	الشكل 10: تمثل أفراد العينة حسب متغير العمر.
51	الشكل 11: توزيع عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية
52	الشكل 12: توزيع عينة الدراسة حسب مدة الخبرة المهنية.
53	الشكل 13: توزيع عينة الدراسة حسب الوظيفة

75	الملحق 1: الاستبيان
79	الملحق 2: SPSS



في ظل التغيرات المتسارعة التي يعرفها العالم والاقتصاد أصبح الإبداع والابتكار من أهم ركائز التحول نحو اقتصاد المعرفة وامتلاك التقنية والتكنولوجيا ورفع الميزة التنافسية ودعم الاقتصاد من خلال ما تتيحه من فرص أمام توليد معارف وعمليات وطرق وأفكار ومنتجات وخدمات جديدة ذات قيمة للفرد والمجتمع تستجيب لحاجاته ورغباته من جهة وتستجيب لاحتامية التغير والتطور في الأنماط المعيشية والسلوكية.

إن الخدمة الصحية تشكل واحدة من أبرز وأهم الخدمات الأساسية التي تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقها بدرجة جودة عالية، الأمر الذي يستلزم تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة الزبائن المستفيدين من هذه الخدمات، وهي أحد أسس الإدارة الحديثة التي تساهم بالارتقاء بالعمل في ظل التحديات والمستجدات المتلاحقة، وبالتالي فإن المؤسسات الاستشفائية الجزائرية تواجه كغيرها من المؤسسات الأخرى تحولات ذات أهمية كبيرة فيما يتعلق بالبيئة التنافسية والتكنولوجية خاصة المحيطة بها، وإن مواكبة مختلف التطورات في المجال الصحي أصبح أمرا ضروريا يسعى إليه الزبون (المريض) ما يحتم على هذه المؤسسات والتي تهدف إلى تحقيق مركزها التنافسي أن تعمل باستمرار لتحسين نوعية خدماتها والارتقاء إلى مستوى جودة يتطلع إليه الزبون، لاسيما المؤسسات الاستشفائية الخاصة والتي تشهد إقبالا متزايدا من الزبائن طلبا لخدمات صحية أفضل من الخدمات المقدمة في المؤسسات الاستشفائية العمومية، مما أكسبها طابع المنافسة مع تزايد انتشارها في الجزائر .

كما أن المؤسسات الصحية تسعى إلى تحقيق ميزة تنافسية تسمح لها بتعزيز مكانتها السوقية وفي إطار ذلك لا بد لها من معرفة مختلف التغيرات الحاصلة في البيئة التي تعمل فيها خاصة الجانب التنافسي الذي أصبح يقوم على أسس وقواعد جديدة لتتمكن المؤسسة من تحقيق ميزتها التنافسية.

1. إشكالية الدراسة:

وعليه يعتبر الإبداع والابتكار أساس تحقيق الميزة التنافسية الذي أصبح من أهم الأدوات اللازمة لبقاء واستمرارية المؤسسات الصحية ونموها وتحقيق الأداء المتميز لها. ومما سبق يمكن طرح إشكالية بحثنا على النحو التالي:

هل يوجد أثر للإبداع والابتكار في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسنيسا؟

وللإجابة على هذا السؤال قمنا بطرح مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

1. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعد الطلاقة في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية

ماسنيسا عند مستوى الدلالة 0.05؟

2. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء المرونة على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسنيسا عند مستوى الدلالة 0,05؟
3. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء المخاطرة على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05؟
4. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء القدرة على التحليل على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05؟
5. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء الحساسية للمشكلات على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05؟
6. هل يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء الخروج عن المألوف في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05؟

صياغة الفرضيات:

بغية الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد علاقة ارتباط بين متغير الابداع والابتكار ومتغير الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى دلالة 0.05
- الفرضية الرئيسية الثانية: يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لمتغير الإبداع والابتكار على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05.
1. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء الطلاقة على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0.05.
 2. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء المرونة على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0.05
 3. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء المخاطرة على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05،
 4. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعء القدرة على التحليل على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05.

5. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعدها الحساسية للمشكلات على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05.

6. يوجد أثر موجب ذو دلالة إحصائية لبعدها الخروج عن المألوف على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية عند مستوى الدلالة 0,05.

أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيار موضوع أهمية الإبداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية ناتج عن عدة عوامل منها:

- كون الموضوع يدخل ضمن تخصصنا؛
- تزايد اهتمام موضوع الميزة التنافسية بحيث أصبح امتلاكها والمحافظة عليها هدفا استراتيجيا تسعى المؤسسات الصحية لتحقيقه؛
- توضيح أهمية الإبداع والابتكار في إكساب المؤسسات الصحية ميزة تنافسية.

أهداف الدراسة

يمكن تلخيص أهداف الدراسة فيما يلي:

- محاولة إبراز العلاقة الوطيدة بين كل من الإبداع والابتكار والميزة التنافسية؛
- نشر ثقافة الإبداع والابتكار بين المؤسسات الصحية باعتبارهما أساس النجاح والنمو في ظل الكم الهائل من التغيرات الحاصلة في المستشفيات؛
- معرفة ما إذا كانت المؤسسات الصحية تمتلك مزايا تنافسية وتسعى لتدعيمها.

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- أهمية الإبداع والابتكار ودوره في تفعيل وتطوير تنافسية المؤسسات الصحية؛
- تعتبر الميزة التنافسية المنهج الذي تعتمد عليه المؤسسة في تحديد نقاط ضعفها وقوتها وكيفية استغلال الفرص المتاحة لها لتغلب على التهديدات التي تواجهها؛
- اعتبار الإبداع والابتكار الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها معظم المؤسسات الصحية في تسيير نشاطها وتحقيق أهدافها.

حدود الدراسة

دارت دراستنا لموضوع البحث ضمن الحدود الآتية:

الحدود المكانية: يقتصر هذا البحث في الدراسة على مستوى مؤسسة الصحة ماسنيسا التي تقع بدائرة الخروب بولاية قسنطينة.

الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال الفترة ما بين شهري (مارس، أبريل، ماي).

الحدود البشرية: تمت مع عمال مؤسسة ماسنيسا.

المنهج المستخدم وأدواته

كما هو معلوم فإن لكل دراسة أسلوبها ومنهجها الخاص، ولقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استعملنا المنهج الوصفي للتعريف بمختلف المفاهيم المتعلقة بالإبداع والابتكار والخدمات الصحية والميزة التنافسية واستعملنا المنهج التحليلي من أجل تحليل متغيرات الدراسة بالإضافة إلى منهج دراسة الحالة في الجانب التطبيقي، كما اعتمدنا على أداة الاستبيان والمقابلة لجمع البيانات والمعلومات ومن أجل تبويبها وتفسيرها استخدمنا برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS" لمعالجة هذه البيانات واختبار الفرضيات والنتائج

الدراسات السابقة

1. دراسة عبد الوهاب بوبعة، دور الابتكار في دعم الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية، دراسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال -موبيليس-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص إدارة الموارد البشرية كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة منثوري قسنطينة، الجزائر 2012. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وضعية الابتكار في المؤسسات الاقتصادية اتصالات الجزائر للهاتف النقال موبيليس في ظل التغيرات الحاصلة في السوق الوطنية وتم ذلك باستخدام منهج دراسة الحالة، توصلت هذه الدراسة إلى أن الابتكار لا يتطلب أفكار جديدة غير مألوفة، وأنه حسب كثافة الابتكار بإمكان المؤسسة تحقيق ميزة تنافسية سواء مستدامة أو مؤقتة، كما توصي هذه الدراسة على تحديد عوائق التي تواجهها مؤسسة الهاتف النقال "موبيليس" اثناء القيام بعملية الابتكار كنموذج من نماذج المؤسسات الجزائرية العمومية، دون التطرق لعملية الإبداع باعتباره عملية مكملة للابتكار.

2. دراسة الأخضر جزار، بعنوان "دور الإبداع في اكساب مؤسسة ميزة تنافسية، دراسة حالة المؤسسة EGTT، مركب حمام ربيبي سعيدة"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة ماجيستر في تسيير الدولي للمؤسسات، تخصص مالية دولية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بالفايد تلمسان، الجزائر 2011. هدفت هذه الدراسة إلى ابراز إمكانية تطبيق نموذج الكانو لتطوير المنتج ورضا العميل في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية ذات الطابع السياحي ومحاولة اظهار دور الإبداع في اكساب المؤسسة الجزائرية للميزة

التنافسية، وتم ذلك باستخدام طريقة الاستقصاء مع الاعتماد على أسلوب المقابلة، وتوصلت هذه الدراسة الى صحة الفرضية الرئيسية لدراسة وهي يمكن للمؤسسة الجزائرية أن تحقق الابداع الناجح يلبي رغبات الزبون ويستجيب لتوقعاته ويحقق ميزة تنافسية، كما توصي دراسة المؤسسات الجزائرية لمحاولة معرفة العوامل التي تعيق الابداع وان تعمل على تنميته والاستفادة منه في مؤسسة الاقتصادية، ولتشجيع المؤسسات على خلق المزيد من الأفكار الإبداعية والمحافظة عليها، ركزت هذه الدراسة على دراسة واقع الابداع في مؤسسة التسيير السياحي دون غيرها من المؤسسات الجزائرية الأخرى.

3. جوزي جميلة، "دور الابداع التكنولوجي في تعزيز القدرة التنافسية لدول العربية"، مجلة العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، اعتبر الباحث أن الابداع التكنولوجي يمثل أحد مقومات القدرة التنافسية، حيث يقوم على أسس تقديم الجديد وتحقيق القيمة المضافة وتحقيق التفوق الذي يضمن للمؤسسات والدول التميز والرياضة فبحثت علاقة الابداع التكنولوجي بالبحث والتطوير محددة واقع البحث العلمي في الدول العربية محددة موقع الدول العربية في مؤشرات الابداع والتنافسية ثم الحديث عن سبل النهوض بالأداء المعرفي والابداع العربي وتوصلت أن الدول العربية الخليجية الستة وتونس احتلت الصدارة في الابداع والتنافسية وعلى بقية الدول العربية الأخرى مواصلة الإصلاحات المتعلقة بالتعليم ما يعزز عامل الابتكار والتقدم العلمي.

الدراسات السابقة توصلت الى أن هناك بعض المؤسسات تعتمد على الابداع والابتكار وحده وهناك من تعتمد على الميزة التنافسية، أما دراستنا فقد اكدت أن المؤسسة الصحية تعتمد على الابداع والابتكار والميزة التنافسية في كسب رضى الزبون (المريض)

صعوبات الدراسة:

واجهنا مشاكل وصعوبات عديدة في إطار إعدادنا لهذا البحث منها ما يتعلق بالإطار النظري ومنها ما يتعلق بالإطار التطبيقي نذكر منها:

- رفض العديد من المؤسسات تزويدنا بالمعلومات اللازمة بداعي أنها معلومات سرية؛
- ضعف الوعي الثقافي للمجتمع الجزائري نحو الابداع والابتكار في تحقيق الميزة التنافسية؛
- صعوبة توزيع الاستبيان على الجهات المعنية.

هيكل الدراسة

لمعالجة الإشكالية المطروحة، واختبار صحة الفرضيات ارتأينا تقسيم البحث إلى ثلاث فصول سبقتها مقدمة للإطاحة بالموضوع وتليها خاتمة تضم أهم النتائج والتوصيات.

تم تخصيص الفصل الأول للإبداع والابتكار في الخدمات الصحية، ذلك من خلال ثلاث مباحث، حيث تطرقنا في المبحث الأول الى ماهية الابداع والابتكار والمبحث الثاني تناولنا فيه الابداع والابتكار دوافعه ومستوياته، أما المبحث الثالث والأخير فتطرقنا فيه الى الابداع والابتكار في الخدمات الصحية.

الفصل الثاني تم تخصيصه للميزة التنافسية حيث تناولنا في المبحث الأول مدخل للميزة التنافسية للمؤسسات الصحية، أما المبحث الثاني تطرقنا من خلاله إلى ماهية الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية، والمبحث الثالث والأخير تناولنا فيه استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية.

أما الفصل الثالث فقد تم تخصيصه للدراسة الميدانية حول أهمية الابداع والابتكار في تحقيق الميزة التنافسية، حيث تناولنا في هذا المبحث الأول تطور الخدمات الصحية في الجزائر والمبحث الثاني خصص للتعريف بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة ماسنيسا، أما المبحث الثالث والأخير تناولنا فيه المنهجية وتحليل النتائج واختبار صحة الفرضيات.

الفصل الأول:
الإطار النظري
للإبداع والابتكار في
الخدمات الصحية

تمهيد:

يمثل الابداع والابتكار محور اهتمام العديد من المفكرين في مجالات وتخصصات مختلفة، كعلوم النفس والاجتماع والاقتصاد وغيرها لارتباطها بمختلف العمليات الإنسانية والاجتماعية والفكرية والعلمية التي يمكن أن تؤثر على الفرد والمجتمع والمؤسسة والاقتصاد وأن تدفع لتحقيق التطور والتنمية في جميع المجالات وسوف نتناول في هذا الفصل المباحث التالية:

المبحث الأول: ماهية الابداع والابتكار.

المبحث الثاني الابداع والابتكار دوافعه ومستوياته.

المبحث الثالث: الابداع والابتكار في الخدمات الصحية

المبحث الأول: ماهية الإبداع والابتكار

تعددت التعاريف المتعلقة بالإبداع والابتكار ولكن الواضح فيها أن مدلول الإبداع يختلف عن مدلول الابتكار، ومن أجل تحديد أدق لطبيعة كل منهما سنقوم بتقديم مفهومين لهذين المصطلحين وتحديد مختلف الأنماط التي يمكن أن يأخذها كل منها.

المطلب الأول: مفهوم الإبداع والابتكار

سوف نتناول في هذا المطلب مفهوم الإبداع والابتكار والمتمثل فيما يلي:

أولاً: مفهوم الإبداع

التعريف اللغوي: هو مشتق من "بدع الشيء أو ابتدعه" ويعني أنشأه وبدأه أولاً، أي الاتيان بشيء جديد غير مألوف والنظر الى الأشياء بطريقة غير مألوفة (خيري ا.، 2002، صفحة 39)

التعريف الاصطلاحي: هناك العديد من التعريفات نذكر منها:

هو القدرة على تكوين وانشاء شيء جديد أو دمج الآراء القديمة أو الجديدة في صورة جديدة أو استعمال الخيال لتطوير وتكييف الآراء حتى تشبع الحاجات بطريقة، أو عمل شيء ملموس او غير ملموس بطريقة أو بأخرى. (جمال خ.، 2009، صفحة 6)

وهو التوليفة الجديدة وهو أن يكون بمثابة وضع أشياء معروفة وقديمة في توليفة جديدة في نفس المجال (توليفة الأشياء) أو نقلها الى مجال آخر لم تستخدم فيه من قبل.

من خلال ما سبق يمكننا تحديد مفهوم جامع للإبداع: فهو يعبر عن القدرة عن تشغيل المعلومات وإعادة تنظيمها بطريقة منطقية تسمح بخلق شيء جديد، قد يتجسد في شكل منتج أو تقنية جديدة للإنتاج أو خدمة جديدة، مما يسمح بالنفاد إلى أسواق جديدة.

ثانياً: مفهوم الابتكار:

التعريف اللغوي: يبتكر، ابتكاراً، فهو مبتكر ابتكر الجهاز اخترعه، ابتدعه واستنبطه غير مسبق اليه، ابتكر طريقة جديدة، عقل مبتكر خلاق مبدع ذو موهبة ونبوغ. (صائب ، 2002، صفحة 7)

التعريف الاصطلاحي: تعددت كذلك تعريف الابتكار بين الكتاب فيرى، جيل فرود، وهو أن الابتكار هو تفكير تعبيرى.

كما يذكر شتاين أن الابتكار هو "العملية التي ينتج عنها عمل جديد مقبول أو ذو فائدة أو مرض لدى مجموعة من الناس".

ويعرف روجرز الابتكار "بأنه ظهور انتاج جديد ناتج عن تجهيزات او حول طرق صنع جديدة او خدمات جديدة ناتج بين الفرد والعادة". (السيد ن.، 2011، صفحة 16)

كما يعرف بيتر دراكر الابتكار بأنه "التخلي المنظم عن القديم، وفي المقابل يعني الادخال المنظم للجديد مع التأكد على الاستمرارية في العملية". (جميلة ، دور الابداع التكنولوجي في تعزيز الميزة التنافسية للدول العربية، صفحة 276)

المطلب الثاني: عناصر وأشكال الابداع والابتكار

يقوم الابداع والابتكار على فكرة أساسية مفادها عدم قدرة أداة واحدة على تحقيق الأهداف والغايات بأفضل الاشكال أو حسن الصيغ لذلك فان مزيج جميع هذه العناصر معا يكون أكثر قدرة على تلبية الأهداف التي تسعى اليها المؤسسة من استخدام عنصر أو شكل واحد فقط.

أولاً: عناصر الابداع والابتكار

ويمكن دمجها في مجموعة من القدرات العقلية والمتمثلة فيما يلي:

1. **الطلاقة:** وتتضمن الجانب الكمي للأفكار أي تعدد الأفكار الملائمة للبيئة الواقعية، وأن تكون هناك قدرة على انتاج عدد أكبر من الأفكار.
2. **المرونة:** تتضمن الجانب النوعي للإبداع والابتكار وتقصد تنوع الأفكار التي يأتي بها الشخص المبدع المبتكر، أي النظر الى الموضوع في أكثر من زاوية وعدم التفكير في إطار محدود.
3. **الاصالة:** وهي التجديد أو الانفراد بالأفكار، فالمبدع هنا يأتي بأفكار جديدة عن أفكار زملائه، وبالطبع لا يعني ذلك أن يهمل الأفكار المألوفة والسابق التوصل اليها فقد تساعده في التوصل الى ما هو جديد.
4. **التوسع:** ويقصد بها قدرة المبدع على تقديم إضافات جديدة لفكرة معينة يمكنه من خلال فكرة بسيطة أن يوسع فيها.
5. **التحسس بالمشكلات:** تتجسد هذه القدرة بوصفها عنصراً هاماً من خلال توظيف القدرة العقلية للفرد وكل معارفه السابقة ومهاراته في حل المشكلات ومعالجتها بإيجاد حلول مبدعة لها، أي أينما وجدت، مشكلة يسعى الفرد المبدع الى حلها.
6. **القدرة على التحليل:** وهي تحليل وفهم عناصر الأشياء، وفهم العلاقات بينها وامتلاك القدرة في الحصول على معلومات وتجميعها، بتبويبها والاحتفاظ بها الى حين الحاجة كما يمكن إعادة تنظيم الأفكار والأشياء وفق أسس مدروسة وإمكانية احداث تغيير أو تجديد للواقع العمل. (جميلة، دور الابداع التكنولوجي في تعزيز الميزة التنافسية للدول العربية، صفحة 276)

ثانياً: أشكال الإبداع والابتكار

1. أشكال الإبداع

يمكن أن يكون الإبداع تحت الأشكال التالية:

1.1. العصف الذهني: هو عبارة عن ترك الحرية لمجموعة من الأفراد للتخيل والتفكير في مجال ما من أجل اكتشاف أفكار جديدة دون توجيه إنتقاداتهم في مرحلة أولى.

2.1. التحليل: وفيه يتم الربط بين معلومات مختلفة وموضوع البحث من أجل خلق قالب جديد لمنتج أو خدمة ما.

3.1. مصفوفات الاكتشاف: تسمح بالقيام بالدراسة نظامية للإمكانيات من خلال، إجراء تقاطع بين منتجات مختلفة (عمودياً) ومواصفاتها (أفقياً) والتقاطع بين كل منتج ومواصفات المنتجات الأخرى يظهر أفكار ومنتجات جديدة. (د سندرة ، 2014، صفحة 107).

2. اشكال الابتكار:

1.1. الابتكار الإداري. Admistrtiv Innovation.

يعد الابتكار الإداري أحد المجالات التي يغطيها الابتكار، والذي يهتم بتجديد العلاقات وإستراتيجيات العمل داخل المنظمة، حيث يعرف في القطاع العام على أنه " قيام المؤسسات العامة بوضع تصاميم جديدة للسياسات وإجراءات عمل موحدة جديدة لمعالجة مشاكل متعلقة بالسياسات العامة، كما أن إرساء قواعد العمل في المنظمات كممارسة ونظام هو أحد اختصاصات الابتكار الإداري المنظم.

وفي ظل الاتجاهات الإدارية الحديثة نحو البنى التنظيمية المتطورة يقوم الابتكار الإداري بالتالي:

- حل المشكلات الإدارية وتبني إستراتيجيات عمل جديدة.
- تبسيط نظم العمل الحالية الى إجراءات أكثر سهولة.
- احداث التغييرات الهيكلية المناسبة بما يخدم المنظمات ويحقق أهدافها.

2.1. الابتكار التقني:

يعرف الابتكار التقني أو التكنولوجي كما ورد في العديد من أدبيات الإدارة أنه احداث تغيير بإدخال التقنية الجديدة المتعلقة بنشاط العمل الرئيسي، والتي تتضمن المنتجات وتجديد العمليات، كما يعرف أنه كل جديد أو كل تحسين في المنتجات أو في طريقة وأساليب الإنتاج، الذي يحصل في المؤسسة الإنتاجية من خلال رفع فعالية الجهاز الإنتاجي وتحسين جودة المنتجات وبالتالي ضمان ميزة تنافسية للمؤسسة.

3.1. الابتكار الإضافي

يعرف الابتكار الإضافي أنه " الابتكار الذي يذهب الى ما وراء الوظائف التقليدية " ويركز هذا النوع من الابتكارات على الاهتمام بالمستهلك من خلال، تقديم خدمات إضافية تعزز الميزة التنافسية المستدامة للمنظمات في تحقيق رضا المستفيدين.

ولا بد من الإشارة أن الابتكارات الإضافية تختلف عن كلا من الابتكار الإداري والابتكار التقني (التكنولوجي)، في حين يعني الابتكار الإداري بآليات العمل ونظمه، ويعني الابتكار التقني بالمنتج نفسه، يختص الابتكار الإضافي بألية تقديم الخدمات للمستهلكين بطريقة مميزة لتتكامل جميعا في صياغة منظومة عمل مميزة. (WWW.a e .LINKdIN .COM, 2023)

المطلب الثالث: مراحل العملية الإبداعية والابتكارية

تمر العملية الإبداعية والابتكارية بمجموعة من المراحل المترابطة وهي :

أولاً: مراحل العملية الإبداعية

حسب دو براين A. Du Brin . فإن هذه العملية تتكون من المراحل التالية:

1. إيجاد المشكلة: حيث يكشف الفرد أن شيئاً ما له قيمة يمكن أن يعمل عليه أو أنه يسبب اضطراباً أو ازعاجاً لا بد من معالجته.
2. الانغمار: في التركيز على المشكلة يصبح الفرد مغموراً فيها فهو يطلب ويجمع المعلومات ذات العلاقة وتكون الخيارات بدون أي تنقيح أو تقييم.
3. الحضانة: بعد تجميع المعلومات فإن الفرد يحتفظ بها في ذهنه ويقوم عقله الواعي في نشاط وتدوير حتى عند القيام بأي نشاط وهذا في العادة مبرر ليذهب بالمشي أو بالسرحان خلال ساعات، العمل ليهتم بالحل الخلاق للمشكلة. وبينما المشكلة تتضح بهدوء مع جمع المزيد من المعلومات فإن اللاوعي يحاول ترتيب المعلومات والواقع في نمط له دلالة أو معنى.
4. التبصر: وهو ما يعرف بالحدس الذي يومض في العقل بالحل أو الجديد غير المتوقع في وقت غير متوقع أيضاً، قد يكون أثناء المشي أو قبل النوم أو بعده أو عند الفشل.
5. مرحلة التتبع: وهي التعريف على المشكلة بصورة مفصلة من جميع أبعادها والظروف المحيطة بها والأسباب التي أدت الى ظهورها وكافة الأفكار التي ترتب

ثانيا: مراحل العملية الابتكارية

عملية الابتكار تتطلب تحويل الأفكار الجديدة أو الإبداعات الى واقع على الأرض واقتناص أو استغلال القيمة منها، عملية الابتكار الناجحة تتكون من عدة مراحل حيث يضمها Tid §Besant في أربعة مراحل وهي:

1. **البحث:** إيجاد الفرص لابتكار، اخطار أفكار جديدة للنظام، هذه الأفكار تأتي من الإبداعات والاختراعات ومن البحث والتطوير، ومن إشارات السوق والتنظيمات وسلوك المنافسين وغيرها.
2. **الاختيار:** توليد تنويعا من الأفكار ليس كافيا هناك حاجة للاختيار من مجموعة الأفكار وهذا يحتاج الى شكل من أشكال الاختيار الاستراتيجي من كل الأشياء التي يمكن عملها. ماذا سنفعل ولماذا؟ هذه المرحلة تأخذ في اعتبارها شكل من أشكال المفاضلة التنافسية وهي: ما هو الاختيار الذي سيعطي أفضل فرصة.
3. **التطبيق:** توليد الأفكار والاختيار غي كافي لتطبيقها على أرض الواقع، التطبيق يشمل تمرير أو تحويل الأفكار الى واقع، فهو بالضرورة مهمة إدارة الموارد: الوقت، والطاقة والمال والمواد وتعبئة المعارف المختلفة في مواجهة خلفية عدم اليقين، هنا الاعمال تأخذ في حسابها مخاطرة محسوبة.
4. **اقتناص:** هذه المرحلة تشمل كيفية الحصول على الفوائد من الابتكار الأعمال تحتاج أن تأخذ في اعتبارها تحدي اقتناص أو الإمساك بالقيمة من جهودها الابتكارية، وهي تبرير للجهود بأشكال تجارية أو توليد قيمة اجتماعية. وهذا يشمل أيضا كيف تحمي المكاسب من الاستيلاء عليها من الآخرين وكيف تتعلم من الخبرة والتقاط التعلم المفيد حول كيفية تطوير عملية الابتكار في المستقبل. (لخطر، 2011، صفحة 53)

والشكل الموالي يبين مراحل العملية الإبداعية والابتكارية:

الشكل 1: مراحل العملية الإبداعية والابتكارية



المصدر: من إعداد الطالبين.

المبحث الثاني: الإبداع والابتكار دوافعه ومستوياته

المطلب الأول: دوافع الإبداع والابتكار

أولاً: دوافع ذاتية

- الرغبة في تحقيق الأهداف الشخصية وإبراز الذات؛
- السعي لتقديم مساهمة مبتكرة، وقيمة مضافة عالية؛
- المساهمة في إيجاد حلول المشاكل والأشياء الغامضة والمعقدة؛
- الرغبة في الاطلاع والمعرفة والبحث وتجريب أكثر من مجال العمل.
- إشباع الحاجات النفسية الشعورية واللاشعورية بطريقة أحسن وأفضل من السابق، والمساعدة على بلوغ الأهداف والمكاسب المادية والمعنوية.

ثانياً: دوافع خارجية

الإبداع ضروري لإدارة المشاريع وضمان الحيوية والنمو والاستمرارية والتميز في بيئة النشاط والعمل من خلال إتاحة الفرص للتميز ومواجهة المشاكل والتهديدات التي تفرضها الديناميكية المتسارعة للبيئة المحيطة.

الإبداع ضروري للتصدي للمشكلات والمعوقات التي من المحتمل أن تواجه الفرد في حياته أو مدير المؤسسة في إدارة وتنظيم مشروعه وضمان نموه واستقراره أو حتى المجتمع في تطوره وقدرته على تحقيق الرفاهية والازدهار من خلال ابتكار خدمات ومنتجات جديدة تتضمن تحقيق التميز والرفع من الإنتاجية والاستجابة للحاجات المتزايدة والرغبات، إذ يختلف التفكير المطلوب لبلوغ الأهداف وحل هذه المشاكل أو غيرها تفكيراً جديداً غير عادي مختلف من حيث النظرة والطريقة وأساليب والقدرات العلمية.

ثالثاً: دوافع مادية ومعنوية

- الحصول على العائد المادي؛
 - الحصول على التقدير والثناء والسمعة والشهرة؛
 - الحصول على عملية أو وظيفة سهلة؛
 - خدمة المجتمع وضمان تطوره وازدهاره من خلال تحقيق التفوق وضمان استمراره في مختلف المجالات.
- (نجم ع.، 2003، الصفحات 20-22)

المطلب الثاني: مستويات الإبداع والابتكار

لقد تم تصنيف مستويات الإبداع والابتكار في ثلاث مجموعات تكمل وتعزز بعضها البعض وجميعها أساسي وضروري للمؤسسات الحديثة وهي:

أولاً: الإبداع على مستوى الفرد

الإبداع على مستوى الفرد هو ذلك الإبداع والابتكار الذي تم التوصل إليه من قبل أحد الأفراد، الذي يتميز بقدرات وخصائص إبداعية تميزه عن الجماعة، كثيرة هذه الدراسات التي تعزي الإبداع إلى الميزات الشخصية والقدرات الفكرية للأفراد، فالمبدعون والمفكرون يمتلكون قدرات إبداع فريدة تميزهم عن غيرهم وأعمالهم يمكن النظر إليها كإبداع لهم في نقطة معينة في حياتهم هذا النبوغ والعبقرية في الأساس من ساهم في خلق الإبداع والابتكار في صورته المختلفة والأصلية.

إن الاهتمام بدراسة وتحليل المميزات والقدرات الشخصية والفردية للمتفوقين والمبدعين تعزز من الدراسات والبحوث التي تعمل على بناء قدرات الإدراك وتعلم التفكير الإبداعي وبناء الشخصية المبدعة والابتكارية.

فهناك عدة مميزات شخصية وفكرية تمثل خصائص مهمة في تفرز القدرات الإبداعية والتي يمكن إيجادها أو بنائها في الأفراد.

وهناك في الواقع تيارين للفكر الأول يفترض أن الإبداع والابتكار ميزة يختص بها الأفراد، والثاني يقر بأن الإبداع والابتكار قدرة يستطيع أن يمتلكها الناس العاديين في مجالات متنوعة ومختلفة، وهي موجودة لدى كل فرد يمكن أن تكون ظاهرة أو غير ظاهرة، يكفي فقط تنميتها وتوفير السبل لإظهارها.

وبشكل عام يرى الباحثون أن أهم الصفات والقدرات الشخصية والفكرية التي تتطلبها الإبداع هي:

الإدراك: القدرة على التفكير الكلي أو الجزئي، والإحساس بالمشاكل والقدرة على التحول والتغير والتأقلم والاطلاع الواسع على المعرفة، والميل الى استخدام الحلول البديلة والقدرة على الرؤية والبصيرة النافذة وقدرات التقييم ورؤية المشكلة بطرق جديدة والتهرب من التفكير التقليدي وتحليل الأفكار ورؤية المناسب منها والاستفادة من تجارب الآخرين وأصحاب الأفكار القيمة.

مهارات التفكير: التفكير الإبداعي له عدة تعريفات وهو على كل حال فن توليد الحل للمشاكل بقوة التخيل والمنطق، والتفكير الإبداعي يشير الى كيفية الاقتراب والتعامل مع المشاكل والحلول، وهو القدرة على وضع الأفكار المتوفرة معا في تركيبات جديدة.

التفكير الإبداعي: هو نشاط عقلي يسعى لإيجاد إجابة عن بعض أسئلة أو مسائل الحياة في عالم شديد التغير، إن الهدف من جعل الأشياء أفضل هو تطوير الإنتاجية والكفاءة وتحقيق السرعة والراحة الملائمة أكثر والتأثير في العائدات بشكل إيجابي وغيرها، بينما صنع أشياء أفضل الغير المعروفة ذات قيمة عالية (نجم ع، 2003، الصفحات 20-22)

المزايا الشخصية: المبدع شخص حازم عقائدي يقف مع أفكاره، ثقته بنفسه قوية، ويتقبل المخاطرة المحسوبة، وطموح وصارم ومتحمس لعمله، وقادر على احتمال الغموض والالتباس، ومنفتح على التجارب والخبرات، ويتميز باستقلالية الرأي والقيم غي التقليدية والفضول وتفضيل التحدي.

المعرفة والخبرة: المعرفة هي وحدات البناء الرئيسية للإبداع وهي ضرورية للإبداع ولكنها غي كافية، ومن جهة أخرى لا يوجد حد في كمية المعرفة التي نحتاجها لنكون مبدعين، وإن امتلاك المعرفة والخبرة هي من صفات المبدع بغض النظر عن كمية ونوع المعرفة التي يحتاجها، المعرفة مهمة جدا لإطلاق النتائج الإبداعية فكل أنواع الإبداع المعرفي تقترض مبدئيا اكتساب معارف معينة وهي معرفة موضوع أو مجال الإبداع والوعي بطرق ومقاربات لكل من مادة الموضوع والاتجاهات الإبداعية أي معرفة كيفية الإبداع.

العمليات العاطفية والمؤثرة: وتشمل الرضا الوظيفي والشعور بتقاني في العمل وروح الحماس لأداء المهام والرغبة في التحدي، والقدرة على احتمال القلق وضغوطات العمل الصعبة.

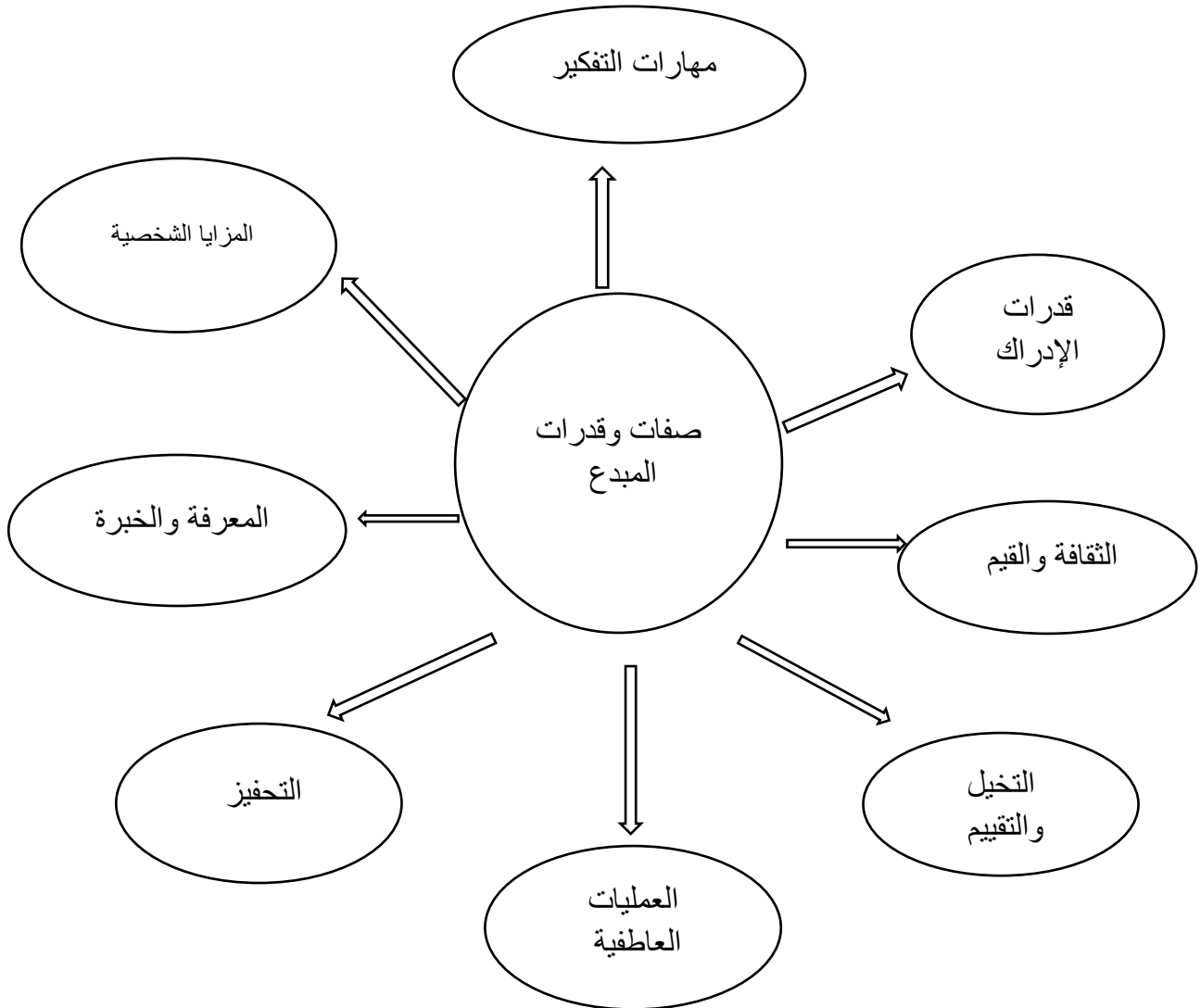
التحفيز: وهو الشعور بالمكافأة بواسطة النشاط نفسه وهو ما نسميه بالتحفيز الضمني بدلا من الاعتراف الخارجي، وهو يتمثل في الاهتمام والرغبة الذاتية والشعور بالرضا الذاتي لعمل شيء ما، فالمبدعون هم أولئك الذين يحبون ما يعملون ويأخذون السعادة في نشاطهم ويمرون بحالة عقلية من العطاء ويعيشون ذاتهم المبدعة. (سليم ، 2004، صفحة 37)

الثقافة والقيم: الإبداع والابتكار تربطه علاقة وثيقة بالثقافة التي تعتبر محرك ودافع أساسي للإلهام والإبداع والفكرة يمكن الحكم عليها كونها ابداعا على حسب مقارنتها بخلفية الممارسات السابقة، وأن بيئات ثقافية معينة تجذب المبدعين وتثير فيهم الأداء الإبداعي، كما أكدت مختلف الدراسات والأبحاث على وجود رابط قوي بين القيم والشخصية والإبداع وخاصة في مجال الفنون حيث وجد أن الأكثر ابداعا بينهم يعطي أولوية أكثر للقيم الجمالية عن القيم الاقتصادية والاجتماعية. (ماهر ، 2014، صفحة 136)

الذكاء: لقد أعتبر الذكاء من قدم أحد أهم الصفات الفردية الأساسية للأشخاص المبدعين وهو امتلاك الاستعداد والقابلية والجدارة ومهارات في مجال معين ولكن لا يتضمن أي أصلية أو قدرة ابداع في ذلك المجال.

مدى إبداعية الفكرة: الإبداع يظهر في تفاعل الفرد المبدع مع مجال الإبداع وميدان وحتى يرى الإبداع أصلي أو جديد لابد من مرجعية ميدانية أي نمط واقعي يمكن أن يبني عليه هذا الإبداع، وهو يحتاج أيضا الى مجال خبرة يقر أن هذه الفكرة أو العملية أو المنتج هي جديدة وذات القيمة، الميدان هنا ليس فقط الخلفية الثقافية كالأفراد المبدعين ولكنها أيضا القطاع المحدد الذي يعمل فيه المبدعون، فهم يعملون في ميدان وتخصص أو مكان معرفة له خصوصياته وأهدافه ومخرجاتهم لها قيمة في هذا الميدان المحدد وهذا ما يفسر اختلاف المبدعين في الميادين المختلفة، فهم لا يمتلكون جسم واحد كل حسب تخصصه واتجاهه وميولاته الإبداعية.

الشكل 2: صفات وقدرات المبدع.



المصدر: (انساعد، 2019، صفحة 184)

ثانياً: الابداع والابتكار على مستوى الجماعة

الابداع والابتكار على مستوى الجماعة هو ذلك الابداع والابتكار الذي تم التوصل إليه من قبل مجموعة يمكن أن يكون الناتج عن الابداع والابتكار والمجموعة أكثر من الناتج عن الابداع والابتكار الفردي وذلك بسبب طبيعة تكوين الجماعة وإمكانية تبادل الآراء والمعارف بين أفراد الجماعة.

هذا ويتأثر ابداع الجماعة، كما ونوعاً بمجموعة من العوامل من أهمها:

الرؤية: حيث تزداد احتمالات الابداع لدي الجماعة، حيث يشارك أفرادها القيم والأفكار والأهداف الواحدة.

المشاركة الأمانة: وتعني تشجيع الأفراد على التعبير عن آرائهم وأفكارهم داخل الجماعة دون قيود أو معارضة أو اتهام، الأمر الذي سيعزز من الابداع نتيجة تطور الأفكار ونضجها.

الالتزام بالتميز في الأداء: فالالتزام بالتميز والتفوق في الأداء يشجع على إيجاد مناخ يسمح للأفراد بتقييم إجراءات العمل والعمل على تحسينها بشكل مستمر.

دعم ومؤازرة الجماعة: حتى يتحقق الابداع، يجب توفير السند والدعم اللازم للعملية التغيير، ويمكن أن يتحقق هذا الدعم من قبل زملاء الجماعة أو المؤسسة.

جنس الجماعة وتنوعها: حيث أن الجماعة المختلفة من حيث الجنس تستطيع أن تبذل أكثر من الجماعة أحادية الجنس، وأن تجد حلولاً إبداعية أفضل بفضل تعدد واختلاف الشخصيات.

عمر و حجم الجماعة: يزداد مستوى الابداع كلما كانت الجماعة حديثة التكوين وعدد أعضائها كبير نتيجة توسع القدرات والمعرفة والمهارات.

تماسك وانسجام الجماعة: تماسك الجماعة دليل على وحدة أفكار والهدف والعمل وعليه فالجماعة المتماسكة أكثر قدرة على الانسجام وميلاً واستعداداً للإبداع والتغير في سبيل بلوغ الأهداف المشتركة.

الاهتمام بالعنصر الإنساني في الإدارة: إن الاهتمام بالعنصر الإنساني وفق مبدأ العلاقات الإنسانية يزيد من معدلات الولاء والانتماء بالمؤسسة، وبالتالي يرفع الروح المعنوية والرضا الوظيفي، ويقبل العاملون على العمل وتظهر ابداعاتهم في ظل المناخ التنظيمي المشجع على ذلك.

الإيمان بضرورة التغيير وأهمية التطوير المستمر: من أهم عوامل نجاح المنظمات الإبداعية إيمانهم بضرورة التطوير والتحسين المستمر للمنتجات والخدمات التي تقدمها، فليس هناك حد للتطوير والتحسين.

ومن أهم أسباب الابداع على مستوى الجماعة:

العصف الذهني: يعد العصف الذهني وسيلة للحصول على أكثر عدد من الأفكار من الأفراد في وقت محدد عن طريق عرض المشكلة ومطالبة الأعضاء بإبداء آرائهم وأفكارهم دون تردد ويعتمد نجاح هذا الأسلوب على أربعة شروط أساسية تتمثل في تأجيل تقييم الأفكار الى ما بعد جلسة انتاج الأفكار، وعدم وضع قيود على التفكير، والاهتمام بكمية الأفكار وليس نوعيتها، لأنه كلما زاد عدد الأفكار أدى ذلك الى انتاج أفكار أصلية، والبناء على أفكار الآخرين وتطويرها.

القائمة المعدة مسبقاً: تهدف إلى إنتاج أكبر عدد من الأفكار حيث تتضمن مجموعة من البنود تمثل كل منها نوعاً معيناً من التغيير أو التعديل للموضوع أو المشكلة المطروحة تأخذ طابع الأسئلة المحفزة على التفكير في إجاباتها.

التحليل المرفلوجي: هدف هذا الأسلوب إلى تكوين ودمج العناصر الجزئية للأفكار بعضها البعض بطريقة جديدة، من أجل التوصل إلى حلول متعددة وأصلية، ويقوم على تحليل المشكلة إلى أبعادها الهامة، ثم تحليل كل بعد من هذه الأبعاد إلى متغيراته الجزئية، وإنتاج تكوينات فكرية جديدة، ثم تقييم الحلول واختيار الحل الأصيل القابل للتطبيق.

التوفيق بين الأشتات: يقوم هذا الأسلوب على الجمع بين الأفكار المختلفة، التي لا يبدو بينها صلة أو رابطة، ويقوم المدير بعرض الموضوع محل الدراسة على الأعضاء ويطلب منهم إبداء آرائهم وأفكارهم، ثم تقييم الأفكار في ضوء عدد من المعايير مثل جودة الأفكار وأصالتها ومساهمتها في حل المشكلة، وإمكانية تنفيذها عملياً.

المجموعة الإسمية: يقوم هذا الأسلوب على تسجيل كل عضو من الأعضاء أفكاره تجاه الموضوع المطروح كتابة، ثم يقوم كل عنصر بعرض فكرة واحدة من المجتمعين، ويتم تأجيل المناقشة حتى انتهاء كل الأعضاء من عرض أفكارهم، ثم يرتب كل عضو الأفكار ويتم التصويت على أولوية الأفكار واختيار الفكرة التي حازت أعلى درجة من رضى المجتمعين.

ثالثاً: الإبداع والابتكار على مستوى المؤسسة

هو الإنتاج والإبداع والابتكار الذي نتوصل إليه أكثر من جماعة داخل المؤسسة، ويظهر جلياً في المؤسسات الصغيرة حيث تكون الجماعة قريبة من بعضها، مما يسهل الاتصال وتبادل المعلومات واشتراك الخبرات المتعددة للوصول إلى حلول إبداعية، وذلك يحتاج إلى خبرة بالميدان ومعرفة احتياجات العملاء وتشجيع الإدارة على الإبداع وبساطة في الهيكل التنظيمي داخل المؤسسة.

ويسمى كذلك بالإبداع التنظيمي وهو عبارة عن المخرجات الناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الخطة الاستراتيجية والبناء التنظيمي من جهة والثقافة والمناخ التنظيمي من جهة أخرى باعتبارها عوامل وسيطة أو مؤثرة في العملية الإبداعية.

المؤسسات المبدعة تتميز بمجموعة من المميزات أهمها:

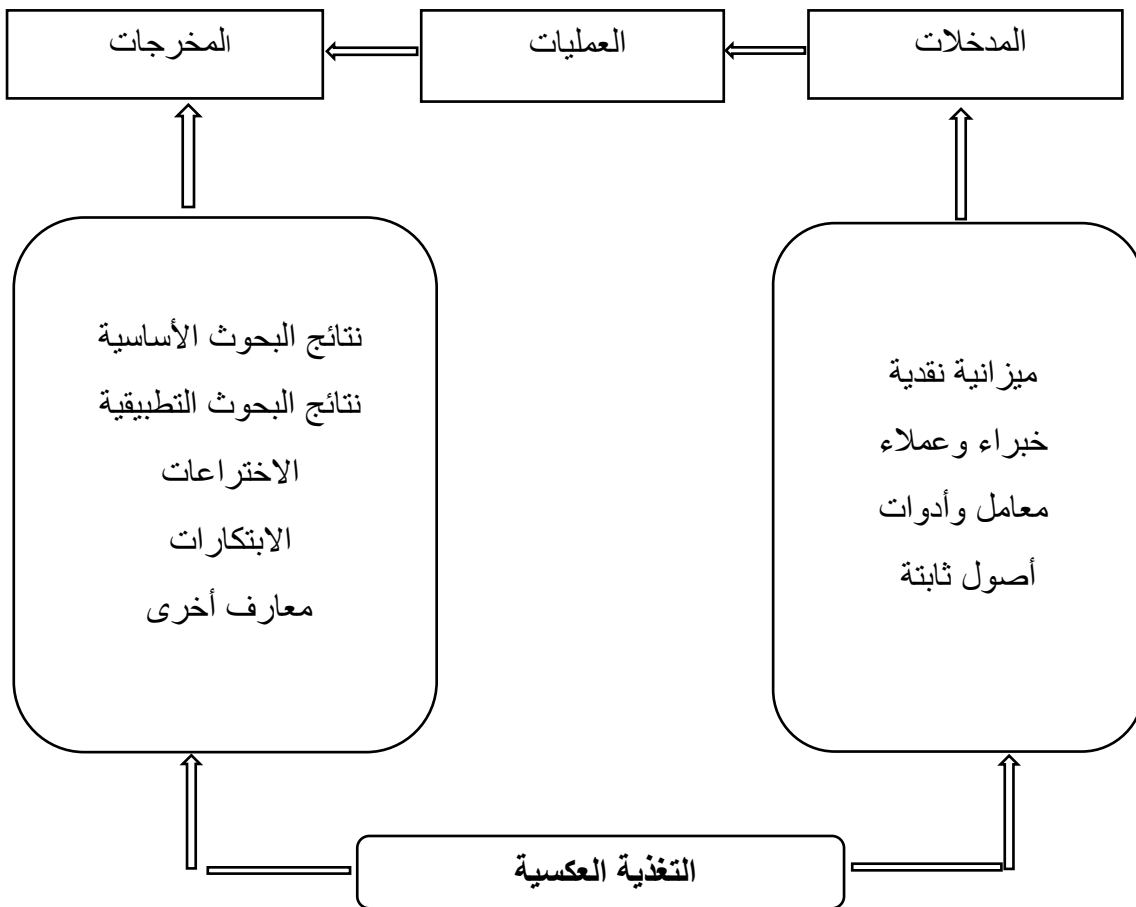
- الميل نحو الممارسة والتجريب؛
- وجود مشجعين للإبداع؛
- احترام القيم وتطبيقاتها وتطوير مبادئ وأخلاقيات المؤسسة؛

- مشاركة العاملين في تقديم المقترحات للعمل؛
- البساطة في الهيكل التنظيمي. (سليم ب.،، صفحة 22)

كما أشار كار Carr إلى سبع خصائص رئيسية للمؤسسات الإبداعية هي:

1. تسعى هذه المؤسسات لأن تكون مبدعة، بالإضافة إلى كون موظفيها مبدعين.
2. العاملون فيها يوجهون ابداعهم نحو تحقيق الأهداف المهمة للمؤسسة.
3. العاملون فيها يبذلون أقصى جهدهم لإنجاز العمل.
4. لديها القدرة على التعامل مع المشكلات الصعبة وإيجاد الحلول المناسبة لها.
5. تجريب مجموعة من الحلول والتي قد تكون غير صائبة قبل وصول الى الحل الأمثل ويمكن تحقيق الابداع على مستوى المؤسسة من خلال توفر الشروط الرئيسية الأساسية التالية التي اقترحها الكاتب هارولد لا فيت Harold Ler تتفاعل نظام الابداع والابتكار في المؤسسة.

الشكل 3: تتفاعل نظام الابداع والابتكار في المؤسسة.



المصدر: (سكارنة، 2011، صفحة 30)

الإبداع والابتكار على مستوى المجتمع: للمناخ الاجتماعي دوراً أساسياً في توفير الظروف المناسبة والمساعدة على بزوغ وتكوين المواهب والقدرات الفردية السليمة وتنمية قدراته وتعتبر الأنظمة الاجتماعية والثقافية والقيم عاملاً مهماً في غرس روح الإبداع لدى أفراد المجتمع، فالعادات والتقاليد التي تعارض التجديد والتحديث في مختلف شؤون الحياة تقتل روح الإبداع مما يجعله مجتمع يميل إلى الجمود والانغلاق رافضاً لكل شكل من أشكال الإبداع والتجديد. (كمال الدين ، 2015، الصفحات 4-5)

المطلب الثالث: العلاقة بين الإبداع والابتكار

الابتكار هو تدريب عقلي إذا تمت ممارسته فإنه يؤدي إلى نتائج مفيدة كما يدعم عمليات التفكير بالإضافة إلى أنه ليس فناً فقط، وإنما هو علم أيضاً وبالرجوع إلى شوم بيتر سنة 1934 الابتكار هو إيجاد مصدر جديد للمؤسسة وبالتالي فالإبداع هو اندماج هذا المصدر الجديد في موضوع جيد في السوق.

وبشكل آخر، فالإبداع هو الناتج عملية الابتكار، ومع ذلك فإنهما يقومان على علاقة متبادلة للغاية فالابتكار هو العامل الأساسي للإبداع والتحول المؤسسي إذ أنه بدون الابتكار فلن يكون للإبداع محتوى، ولن تستمر عمليات التحول، وبدون الإبداع لن يكون هناك استخدام الأفكار الابتكارية، فالابتكار يوفر حلاً للمشكلة، أما الإبداع فيشمل الإنجاز، ويمكن تمييز الإبداع والابتكار خلال مرحلتين:

مرحلة الابتكار تمثل التفكير غير محدود، وهي مرحلة تخرج على جميع الافتراضات والبداهيات لتحقيق هدف جديد، ويتحرك الإبداع في اتجاه ذلك الهدف مستخدماً التفكير التحليلي. (جوبتا ، 2008، صفحة 125)

المبحث الثالث: الإبداع والابتكار في الخدمات الصحية

تحتل الخدمات مكانة كبيرة في الحياة المعاصرة، حيث أخذت أهمية كبيرة خاصة أنها تلبى احتياجات ورغبات الآخرين، حيث أن الخدمة غير ملموسة.

المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية وأنواعها

تعتبر الخدمات الصحية المنتج النهائي الذي يتم تقديمه من قبل المؤسسات الصحية، وقبل التطرق إلى مفهوم الخدمات الصحية يجب شرح مصطلحين وهما الخدمة والصحة.

1. تعريف الخدمة: يعرفها كوتلر ومسترونغ بأنها " نشاط أو منفعة يقدمها طرف آخر إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة ولا يترتب عليها أية ملكية فتقديم الخدمات قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون. (بشير ، 2009، صفحة 36)

الخدمة هي سلوكيات إيجابية وإجراءات عديدة لتحقيق منفعة أو عدة منافع من خلال متطلبات سكان

المجتمع. (محمد أبو النصر ، 2008، صفحة 93)

تعرف الخدمة على أنها نشاط يؤدي أو يقدم لإشباع حاجة معينة لطالب الخدمة، سواء أديت أو قدمت مقابل مبلغ معين مثل خدمات المصارف المالية والفنادق أو قدمت مجاناً مثل خدمات مؤسسات التعليم ومراكز الصحة الحكومية.

2. تعريف الصحة: عرفت منظمة الصحة العالمية على أنها "الحالة الاجتماعية والعقلية والطبيعية الكاملة، وليست غياب المرض.

مفهوم الخدمات الصحية: تعرف الخدم الصحية على أنها " المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي تتلقاها عند حصوله على الخدمة وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الأمراض. (إبراهيم ، 2006، صفحة 25)

كما تعرف على أنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو ارشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤدي لأن يكون بحالة صحية أفضل. (ثامر، 2000، صفحة 168)

ثانياً: أنواع الخدمات الصحية:

هناك العديد من الخدمات الصحية نذكر منها:

1. حسب وظائفها: تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤدي الى ثلاث مجموعات أساسية هي:

1.1. خدمات علاجية: موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات على مستوى المؤسسات الصحية بالإضافة الى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة التحاليل الى جانب خدمات التغذية والنظافة وخدمات الإدارة وغيرها.

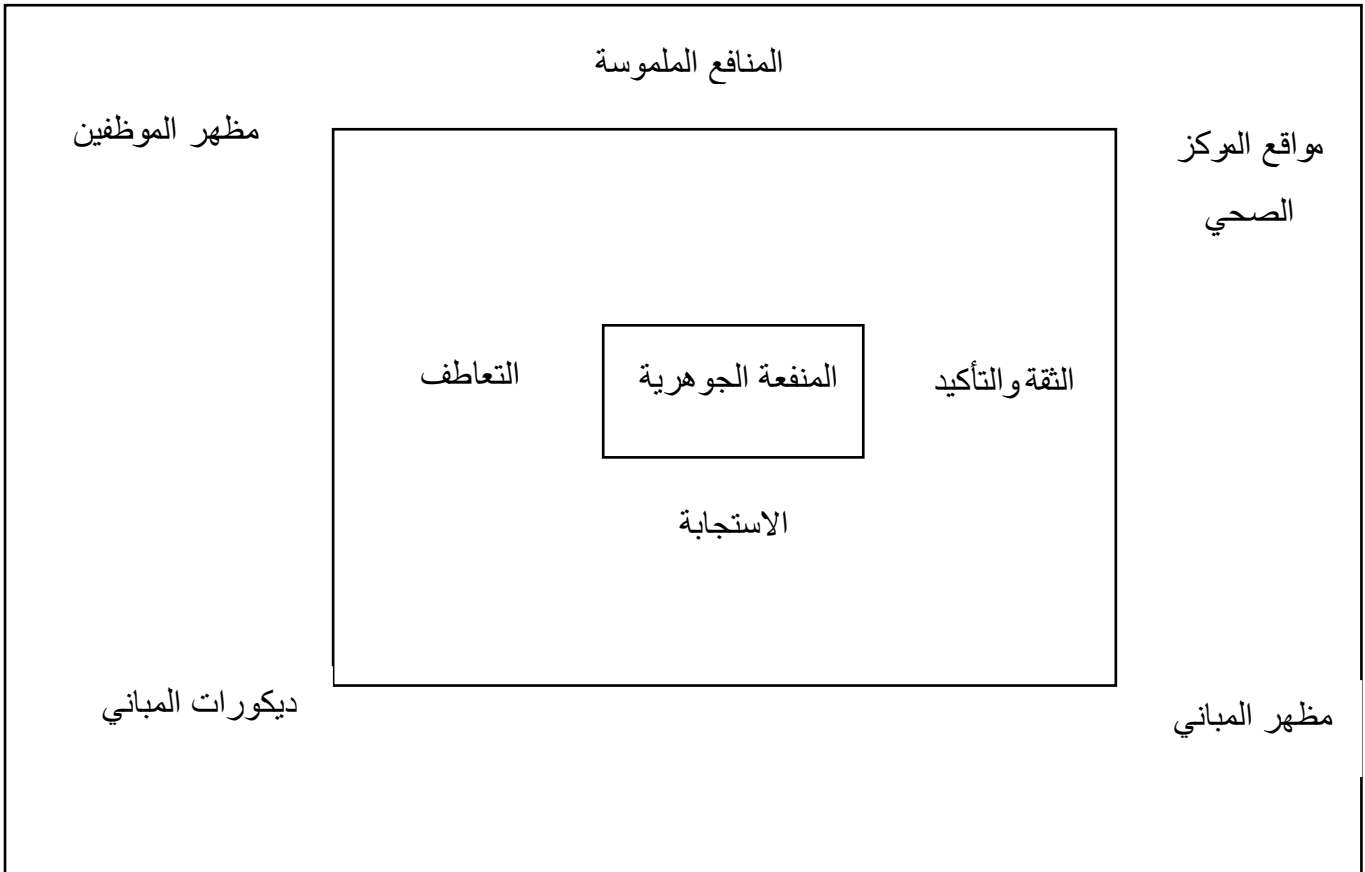
2.1. خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية في مدعمة لها: ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة.

3.1. خدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات، كما تتضمن إنتاج الأدوية العتاد والأجهزة الطبية الأخرى.

المطلب الثاني: مستويات الخدمات الصحية.

تتكون مستويات الخدمات الصحية من ثلاث، المنفعة، الجوهر، المنافع غير الملموسة مجموع هذه الخدمات يطلق عليها حزمة منافع الخدمة الصحية والشكل رقم (4) يوضح ذلك.

الشكل 4: حزمة منافع الخدمات الصحية



المصدر: من اعداد الطلبة

1. المنفعة الجوهرية: هي الحصيلة التي يروجها المريض من المعالجة التي يتلقاها.
 2. المنفعة غير الملموسة: يتم استقبال المنافع الغير ملموسة من نوعية التفاعل الذي يحدث بين المريض والأطباء والمرضى.
 3. المنفعة الملموسة: وتتمثل في التسهيلات والأجهزة التكنولوجية المستخدمة وكذلك توفير وسائل الراحة للموظفين.
- التفكير العميق: وهو التفكير المركز على المشكلة وتحليلها وتفحص جميع جوانبها ودراسة الأفكار والافتراضات المتعلقة بها وتنظيم هذه الأفكار والعلاقات القائمة بينها بأشكال مختلفة.

التأمل: ويمثل اختمار المشكلة في العقل الباطن حتى تتفاعل المعلومات مع بعضها البعض.

التحقيق: وهنا يتم توضيح الفكرة الناتجة عن مرحلة الإلهام وتفحص وملاءمتها لخصائص المشكلة وتكيفها بصورة تلائم تلك الخصائص وعرضها بصورتها على المختصين لأخذ رأيهم فيها قبل وضع الفكرة موضع التنفيذ وتجدر الإشارة الى أن العملية الإبداعية في كثير من الحالات لا تتم وفق المراحل أو الخطوات السابق ذكرها بالتتابع والتسلسل ذاته التي أشار إليها الباحثون، حيث عرض الباحث موريس شتاين (Stein) مراحل العملية الإبداعية في ثلاث مراحل:

وضع الفرضيات: وتبدأ بالإعداد وتنتهي بتكوين فكرة مختارة من بين عدد كبير من الأفكار.

فحص الفرضيات: وذلك لتحديد مدى صلاحية الفكرة من عدم صلاحيتها.

عرض النتائج: ونقلها للآخرين لتقديم النتائج الإبداعية.

كما أشار إلى مرحلة أخرى سماها الأعداد والتحضير، واعتبر هذه المرحلة بمثابة حجر الزاوية بالنسبة للعملية الإبداعية، لأنها تمثل بداية مبكرة لها وتشمل جميع المدخلات من المعارف والخبرات التي يكتسبها الفرد خلال سنوات الطفولة والدراسة والتي قد تؤثر على اتجاهاته نحو عملية الإبداع، كما تجدر الإشارة الى أن المراحل والخطوات المختلفة في العملية الإبداعية هي متداخلة ومتشابكة في معظم الأوقات كما أنها ليست دائما بالعملية العقلانية التي توجهها أهداف المؤسسة فهي حالات كثيرة تتوالد أفكار جديدة قبل الشعور بالمشكلة.

2. حسب مستوى الخدمات الصحية: تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها الى:

1.2. الخدمات الأساسية: تشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج وأقسام الطوارئ، وبنك الدم والعلاج الطبيعي، الصيدلة رعاية الأطفال، علاج الجهاز التنفسي، العناية المركزة، التصوير بالأشعة الإلكترونية، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، العلاج بالأشعة وقسم جراحة القلب والانعاش، زراعة الأعضاء خدمات التدريب والتعليم الصحي ... الخ.

2.2. الخدمات المساعدة: تشمل كافة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية عند إقامة المريض مثل المبيت والغذاء، والخدمات التي تؤديها الآلات والأدوات المستخدمة في تسهيل عملية التشخيص والعلاج بالإضافة الى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقاية.

3. حسب المستفيدين من الخدمات الصحية: يمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب هذا المعيار الى خدمات فردية وخدمات جماعية.

1.3. خدمات فردية: هي تلك الخدمات التي يستفيد منها شخص واحد دون أن تكون له علاقة بأي جهة أو مؤسسة صحية، كان يتوجه شخص مريض الى إحدى المؤسسات الصحية للحصول على المعالجة.

2.3. خدمات جماعية أو منظمة: هي تلك الخدمات التي يستفيد منها عدد من الأفراد ينتمون الى مؤسسة واحدة، مثل الخدمات التي تقدمها المؤسسات لعمالها كما تصنف الخدمات الصحية الى:

خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد: تتعلق بتشخيص العلاج عبر عدة أقسام قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم التوليد وأمراض النساء، قسم أمراض الرأس، قسم التخدير، الإنعاش وقسم الإسعاف والطوارئ، قسم المختبر وقسم الأشعة.

خدمات صحية مساعدة: تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السرية داخل المؤسسة الصحية ويندرج ضمنها خدمات التمريض، خدمات الصيدلة.

الرعاية الصحية: تهدف الى تعزيز المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية، والاجتماعية كافة.

الخدمات الصحية البيئية: ترتبط بالحماية من الأوبئة، الأمراض المعدية والتدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد وأنشطة المؤسسات، وهي خدمات صحية وقائية، خدمات الرقابة الصحية، خدمات مكافحة الحشرات، الضارة إضافة الى خدمات الاعلام ونشر الوعي الصحي.

المطلب الثالث: أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية

مما لا شك أن هناك عوامل كثيرة تجعل الابداع والابتكار أهمية خاصة ومنها على سبيل المثال، ازدياد حدة المنافسة بين المؤسسات وندرة الموارد وكبر حجم المنظمات وازدياد توقعات المستهلكين وبذلك فإن تفعيل دور الابداع والابتكار أصبح ضروريا للحفاظ على القدرة التنافسية للمنتجات الصناعية عامة وقطاع الخدمات الصحية خاصة، ودفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية بشكا أسرع وأيسر وتعزيز مركز الدولة واحتلال مكانة تليق بها في السوق العالمية.

حيث توجد العديد من العوامل أو الممارسات التي تؤدي دورا فعالا في تنمية الابداع والابتكار وعلى الرغم من اختلاف الباحثين في تحديد هذه العوامل ودرجة تأثيرها على مستوى الابداع والابتكار بالمؤسسات الى أن جميعهم يتفقون على الدور الهام والحيوي الذي يؤديه الابتكار في تخفيض التكاليف وتحقيق التميز للمؤسسات فضلا عن تنمية حصتها السوقية، وهذا ما يجعل المؤسسات الخدمية مجبرة على السعي الحديث من أجل تفعيل دور الابتكار والابداع والاستفادة منهما في مجال تطوير ميزتها التنافسية (عبد الرزاق ، 2020،

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في فصلنا الى الابداع والابتكار في الخدمات الصحية، حيث تناولنا مفهوم كل من الابداع والابتكار عناصره ومستوياته ودوافعه ومراحل كل من العملية الإبداعية والابتكارية والعلاقة بينهما، وشرحنا الخدمات الصحية حيث قمنا بتعريفها وحددنا أنواعها ومستوياتها والعلاقة بين الابداع والابتكار والخدمات الصحية.

ويحتل الابداع والابتكار موقعا هاما في توجهات ونشاطات المؤسسات الصحية، ولقد أثبت التطبيق العلمي لهما تقدما ملحوظا في الأداء الكلي للمؤسسات الصحية، كما أن تطبيق الابداع والابتكار في المؤسسات الصحية يتطلب ضرورة العمل على تحقيق التوازن بين ما يطمح اليه الزبون وما يمكن أن تقدمه المؤسسة من خدمات في حين تكون هذه الخدمات ذات جودة عالية بالشكل المطلوب وتكون في مستوى تطلعات الزبون من أجل تحقيق رضاه.

الفصل الثاني:

الإطار العام

للميزة التنافسية

تمهيد

لقد كثر الحديث عن المنافسة في السنوات الأخيرة بفضل انفتاح الأسواق ولاتجاه نحو اقتصاد السوق دون معرفة المفاهيم الحقيقية للتنافسية، فإذا علمنا أن المنافسون يشكلون عنصرا هاما وأساسيا من عناصر البيئة التنافسية للمؤسسة الصحية، ولهم تأثير كبير على أدائها بفضل تحول المنافسين الى مشتريين في السوق، حيث أصبح عدد المنتجين في نفس الصناعة مرتفعا، مما أدى الى زيادة حدة المنافسة، وهذا ما يؤثر على الفرص المتاحة للمؤسسات الصحية، وهذا ما يدفع بالمؤسسات الصحية الى البحث عن العناصر التي بواسطتها تستطيع التفوق على منافسيها، من أجل جلب المستهلكين نحو تفضيل المنتج الصحي للمؤسسة ما على حساب المنتجات الصحية للمؤسسات المنافسة الأخرى. وسنتناول في هذا الفصل المباحث التالية:

المبحث الأول: مدخل للميزة التنافسية للمؤسسات الصحية**المبحث الثاني: ماهية الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية****المبحث الثالث: استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية**

المبحث الأول: مدخل للتنافسية في المؤسسات الصحية

لقد أدى تحرير التجارة الدولية وفتح الأسواق أمام المنتجات الصحية الأجنبية والخدمات الى جعل التنافسية أمراً حتمياً، أمام مراكز الإنتاج الصحي والخدمات الصحية إذ تعتبر المنافسة التحدي الرئيسي الذي تواجهه المؤسسات الصحية المعاصرة وعليه وجب على المؤسسات الصحية مراعاة كيفية التميز فيها ومواجهة منافسيها.

المطلب الأول: مفهوم التنافسية في المؤسسات الصحية وأسبابها

أولاً: مفهوم التنافسية

اختلف الكثير من الباحثين والمختصين في تقديم تعريف محدد ودقيق حول التنافسية وسنعرض فيما يلي بعض التعاريف:

تعرف المنافسة على أنها مجموعة متكاملة من التصرفات تؤدي الى تحقيق ميزة متواصلة ومستمرة عن المنافسين وتحدد من خلال ثلاث مكونات أساسية هي:

1. **طريقة التنافس:** وتشمل استراتيجية المنتج الصحي، الموقع، التسعير، التوزيع والتصنيع وغيرها.

2. **خلية التنافس:** وتتضمن اختيار ميدان التنافس، الأسواق والمنافسين.

3. **أساس التنافس:** ويشمل الأصول والمهارات المتوفرة لدى المؤسسة والتي تعتبر أساس الميزة التنافسية المتواصلة والأداء المتميز في الأجل الطويل.

وتعرف أيضاً على أنها القدرة على الصمود أمام المنافسين، بغرض تحقيق الأهداف من ربحية واستمرار في التوسع والابتكار. (فريد ، 1997، صفحة 123)

ثانياً: أسباب تنافسية المؤسسات الصحية

من أهم أسباب تنافسية المؤسسات الصحية نجد ما يلي:

- تعدد الفرص في السوق العالمي نتيجة تحرير التجارة الدولية؛
- وفرة المعلومات في مختلف الأسواق نتيجة تطور أساليب بحث التسويق والشفافية التي تتعامل بها مختلف المؤسسات؛
- تدفق نتائج البحوث والتطورات التقنية وتسارع مختلف عمليات الابداع والابتكار؛
- زيادة طاقة الإنتاج الصحي وارتفاع مستويات الجودة والسهولة النسبية في دخل منافسين جدد؛

- سهولة الاتصالات وتبادل المعلومات بين المؤسسات الصحية المختلفة وتدفق نتائج البحوث والتطورات التقنية وتسارع عمليات الابداع والابتكار بفضل الاستثمارات الضخمة في عمليات البحث والتطوير ونتيجة التحالف بين المؤسسات الصحية الكبرى في هذا المجال. (عبد السلام ، 2003، صفحة 19)

المطلب الثاني: أنواع تنافسية المؤسسات الصحية

يمكن تقسيم التنافسية إلى نوعين هما:

أولاً: التنافسية وفق الموضوع

وتتضمن ما يلي:

1. تنافسية المنتج: يعتبر شرطاً (أساسياً) لازماً لتنافسية المؤسسة الصحية، لكنه ليس كافياً فكثيراً ما يعتمد على سعر التكلفة كمعيار لتقويم التنافسية وتوجد معايير أخرى قد تكون أكثر دلالة كالجودة وخدمات ما بعد البيع وغيرها.

2. تنافسية المؤسسة: يتم تقويمها على مستوى أشمل من تلك المتعلقة بالمنتج حيث لا يتم حسابها من الناحية المالية في المستوى نفسه من النتائج، ويتم التقويم المالي للمنتج بالاستناد الى الهامش الذي ينتجه هذا الأخير، وتنافسية المؤسسة يتم تقويمها انطلاقاً من مشاكل المنتجات من جهة والأعباء الاجمالية من جهة أخرى، فإذا قامت هذه المصاريف والتقنيات، الهوامش واستمرار ذلك لمدة طويلة فإن ذلك يؤدي الى خسائر كبيرة يصعب على المؤسسة تحملها.

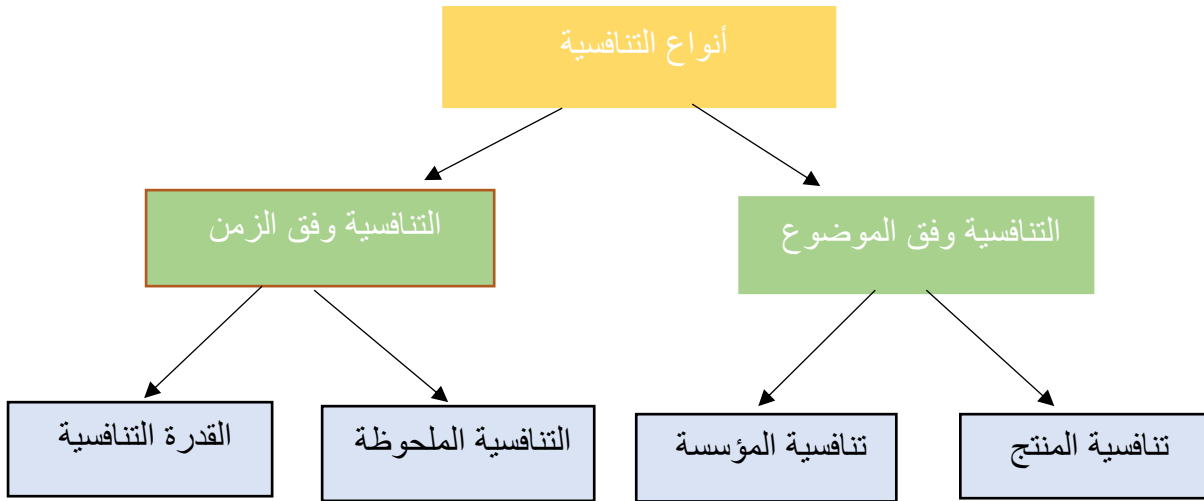
ثانياً: التنافسية وفق الزمن

وتتمثل فيما يلي:

1. التنافسية الملحوظة: وتعتمد على النتائج الإيجابية المحققة خلال دورة محاسبية ولا يجب التفاؤل لهذه النتائج لكونها قد تنجم عنها فرص عابرة في السوق، فالنتائج الإيجابية المحققة في المدى القصير قد لا تكون كذلك في المدى الطويل.

2. القدرة التنافسية: وتستند الى مجموعة من المعايير وهي الموقع في السوق، جودة الخدمات، التكاليف الإنتاجية ومردودية رأس المال، وترابطهم علاقة متداخلة فيما بينهم وكل معيار له أهميته، وتبقى المؤسسات الصحية صامدة في بيئة مضطربة والقدرة التنافسية تختص بالفرص المستقبلية وبنظرة طويلة المدى. ويوضح الشكل الموالي أنواع التنافسية:

الشكل 5: أنواع الميزة التنافسية



المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على عبد السلام أبو قحف

المطلب الثالث: معوقات التنافسية في المؤسسات الصحية

توجد مجموعة من المعوقات التي تضعف دور التنافسية وهي:

1. ضعف الهياكل التنظيمية في المجتمع؛
2. انخفاض مستوى الموارد البشرية وتخلف الاتصالات الإدارية؛
3. غياب قاعدة البيانات ومنظومة المعلومات الإدارية؛
4. غياب حرية المديرين؛
5. الفشل في قياس الفرص والتعرف على التعديلات البيئية؛
6. تدهور المناخ التنظيمي والسلوك التنظيمي الفعال الذي يؤثر على الأداء وتقديم الخدمة. (النجار، 2005، صفحة 21)

المبحث الثاني: ماهية الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

المطلب الأول: مفهوم وخصائص ومواصفات الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

أولاً: مفهوم الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

إن الميزة التنافسية هي قدرة تملكها المؤسسة الصحية وتميزها عن غيرها من المؤسسات الصحية، وتحقق من خلالها موقفاً قوياً بالمقارنة مع المؤسسات الصحية، وتحقق هذه الميزة التنافسية من خلال قدرتها على تحقيق معدل مرتفع لجودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض أو من خلال وجود مهارات وكفاءات في موارده البشرية أو من خلال وجود إمكانية لتخفيض التكلفة مع الاحتفاظ بجودة الخدمة الصحية المقدمة حتى تؤدي الخدمات بأقل الأسعار وتتفوق وتميز عن المؤسسات الصحية الأخرى ويضمن النجاح والاستمرار والبقاء في القمة.

ثانياً: خصائص ومواصفات الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية

توجد خصائص مهمة وعديدة للميزة التنافسية وهي:

- نسبية أي تتحقق بالمقارنة وليست مطلقة؛
- تحقيق التفوق والأفضلية على المنافسين؛
- تتبع من داخل المؤسسة وتحقق قيمة لها؛
- تتعكس في أداء المؤسسة لأنشطتها أو في القيمة ما يقدم للعميل أو كليهما؛
- تؤدي للتأثير في العملاء وإدراكهم الأفضلية فيما تقدمه المؤسسة، وتحفزهم للشراء منها؛ (انساعد، 2019، صفحة 175)
- تتحقق لمدة طويلة ولا تزول بسرعة عندما يتم تطويرها؛
- ديناميكية، فما يعد اليوم الميزة التنافسية قد لا تصلح للغد، وما قد يصلح في قطاع ما لا يناسب قطاعات أخرى.

ويؤدي حصول المؤسسة الصحية على الميزة التنافسية إلى نتائج عديدة أهمها:

- عملاء أكثر قناعة ورضا بالمؤسسة قياساً بالمنافسين، مما يقلل تعرضهم لهجمات وعروض المنافسين؛
- حصول المؤسسة على حصة من السوق، من خلال قدرتها على تقديم أفضل للعملاء؛
- زيادة حجم المبيعات والأرباح بسبب ميزة حصة السوق.

المطلب الثاني: أبعاد ومصادر الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

سنحدث في هذا المطلب عن أبعاد الميزة التنافسية بالإضافة الى أهم مصادرها فيما يلي:

أولاً: ابعاد الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

أصبح واقع المؤسسات الصحية في الوقت الراهن مواجهة المنافسة على المستوى المحلي والخارجي، وفيما يلي بعض الأبعاد المتوقعة لهذه المنافسة:

1. التنافس بالوقت: في هذا البعد يتسابق المنافسون في تقليل الوقت من الأفكار وتقديم خدمة جديدة واختصار وقت وتقديم وتقييم الأمة، وتقديم الخدمة في الوقت المناسب بل في الأوقات التي يحددها العميل.

2. التنافس بالجودة: تتحقق الجودة عندما تتجح المؤسسات الصحية في تقديم خدمات صحية تشبع وتلبي حاجات وتوقعات العميل، بل وتخيل ما يمكن أن يحلم أو يفكر فيه العميل وما يمكن أن يجعله أكثر رضا من الخدمة الصحية، وتعد الجودة بعدا هاما للمؤسسات الصحية والعميل معا فالعميل لن يمانع أن يدفع أكثر شرط الحصول على خدمة أرفع تشبع حاجاته وتلبي توقعاته ويتطلب التنافس بالجودة عدة مقومات تتمثل أهمها فيما يلي:

- الاهتمام بحاجات وتوقعات العملاء عند تصميم العمليات والخدمات الصحية وكافة أنظمة ووظائف المؤسسات الصحية؛
- الاهتمام بالجودة وجعلها رأس وأولويات في الإدارة العليا بالمؤسسة الصحية؛
- زرع وتنمية ثقافة الجودة متضمنة ضرورة وحتمية الأداء السليم من المرة الأولى؛
- تبني استراتيجية التحسين المستمر تحت مظلة إدارة الجودة الشاملة وذلك من خلال حلقات الجودة.

3. التنافس بالتكلفة: ترتبط التكلفة كميزة تنافسية بتخفيض الأسعار مع الاحتفاظ بهامش الربح المطلوب، ويمكن التقليل من التكاليف بالعديد من الطرق منها:

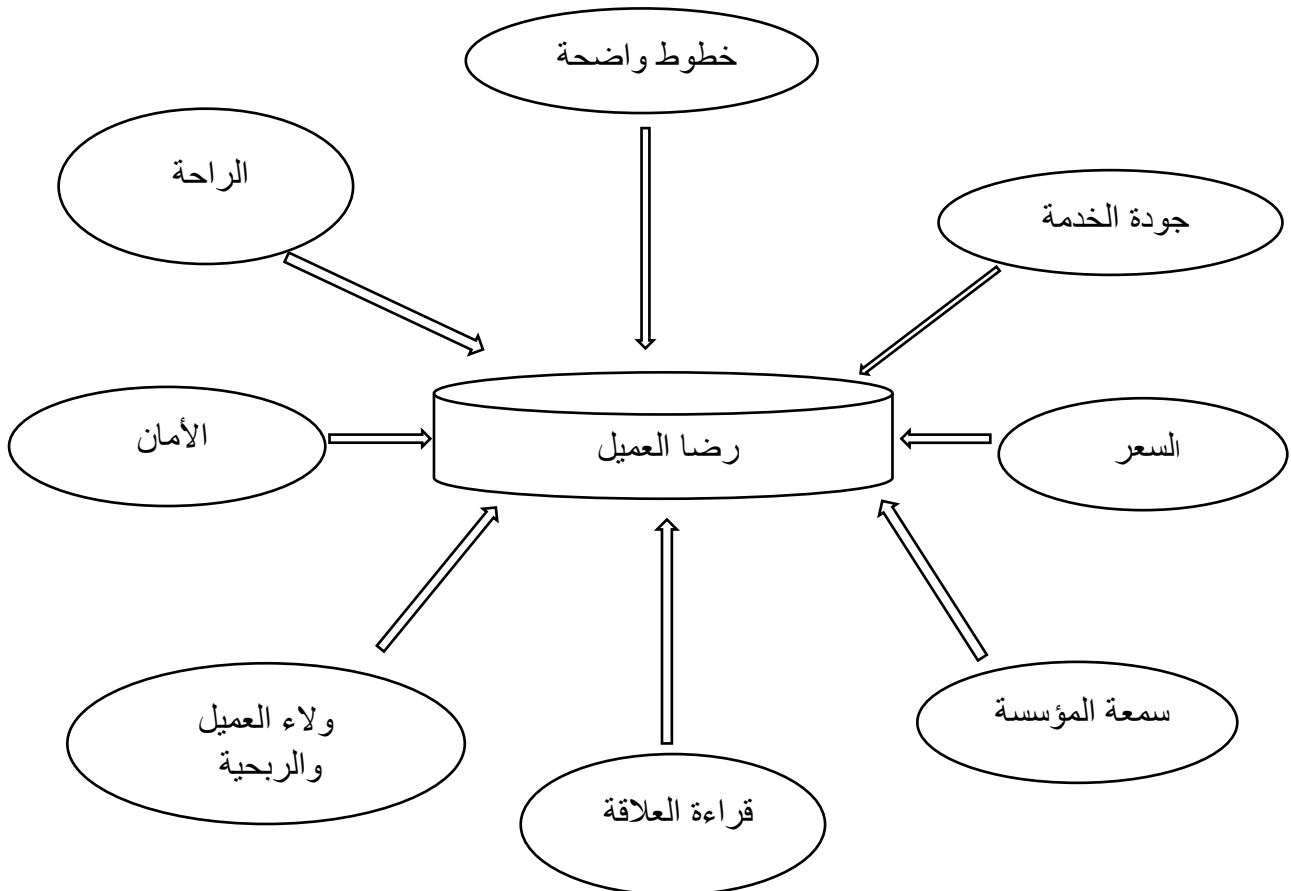
- الدعم الحكومي والمادي والمعنوي من خلال الإعانات والقروض المسيرة؛
- الخبرة الإدارية التي تساعد في التعرف على إمكانية تخفيض تكاليف التسويق؛
- الاستفادة من التكنولوجيا المتقدمة في تصميم وتقديم الخدمات الصحية؛
- الابتكار والتطوير في الخدمات الصحية لتقديم خدمات صحية مميزة تناسب ومتطلبات العملاء من الخدمات الصحية تلبي احتياجاتهم وتوقعاتهم.

4. التنافس بالتميز: تعتمد استراتيجية التميز على إيجاد فروق واختلافات متميزة وجديدة ذات قيمة للعملاء، مما يرسم صورة ذهنية وانطباع جيد ومتميز لدى العملاء من الخدمة الصحية، ويمكن تحقيق التميز من خلال عدة طرق أبرزها ما يلي:

- ترك انطباعات جيدة ومتميزة لدى العملاء وذلك من خلال الابتكار المتواصل والتحسين المستمر للخدمات الصحية مما يساعد المؤسسة الصحية على الاحتفاظ بعملائها بل وجذب عملاء جدد لها؛
- جودة المنتجات الصحية يعد أهم استراتيجيات التميز؛
- خفض أسعار الخدمات الصحية مع الاحتفاظ بهامش الربح المناسب؛
- مدى توافر الأجهزة والامكانيات المالية والمادية والتي تعزز الخدمات الصحية.

5. التنافس برضا وولاء العميل: تعتمد استراتيجية رضا وولاء العميل على ضرورة اشباع احتياجاته واستلهاام حاجاته وتوقعاته والتركيز والعمل الجاد على تلبية تلك الحاجات والتوقعات ويمكن توضيح ذلك من خلال استعراض الشكل التالي الذي يمثل نموذج لرضا وولاء العميل.

الشكل 6: نموذج لرضا وولاء العميل



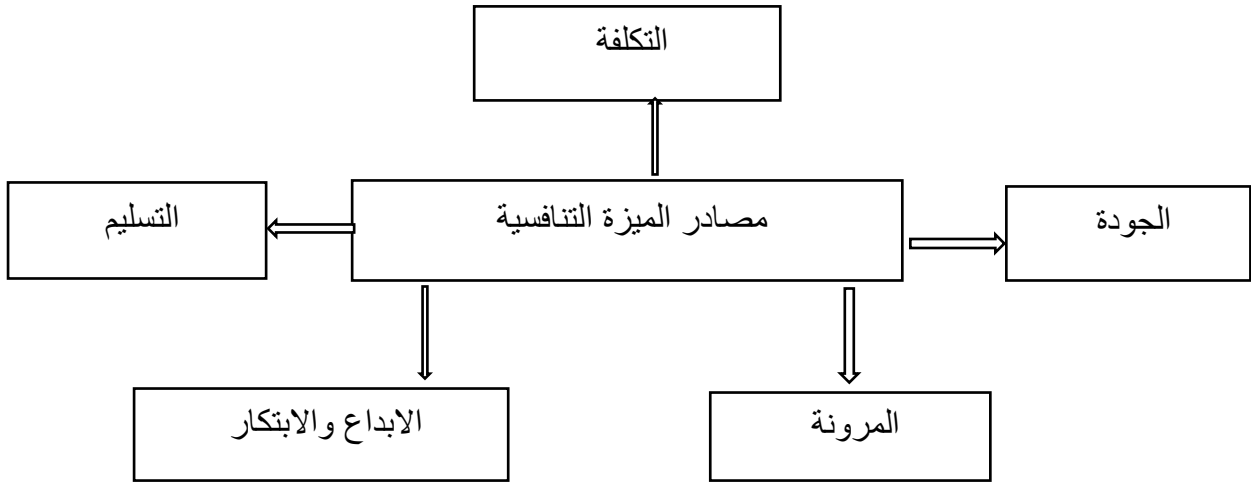
المصدر: (رضوان أنساعد 2019: 184).

ثانيا: مصادر الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية:

تعتبر الميزة التنافسية كمدخل لتضييق الأداء الاستراتيجي للمؤسسة الصحية وذلك وفق مؤشرين الأول وهو مستوى التركيز وإن كان داخليا أو خارجيا أي علاقة المؤسسة الصحية ببيئتها والثاني هو الهيكل وإن كان مستقرا، لذا سنحاول التعرف على أهم المصادر الخاصة بالميزة التنافسية للمؤسسات الاعتبار أذواق ورغبات الزبائن وضرورة الاستجابة لتلك الرغبات وأشار DIRWOTH الى أن المرونة يمكن تقسيمها الى مرونة الايصال الواسع، مرونة الحجم ومرونة المنتج وقسم Ritz man المرونة الى ثلاث أنواع مرونة المنتج، مرونة المزيج، مرونة الحجم

حيث تولي المؤسسات الصحية المعاصرة اهتماما كبيرا بموضوع الابداع خاصة في ظل بيئة الأعمال المتغيرة، ولا عجب في بحثها بجميع الطرق والوسائل لتحقيق الابداع والاستدانة، وما الاندماج والاستحواد والتحالفات والمشاريع المستقرة للمؤسسات الصحية الى دوافع نحو اقتناء تكنولوجيا جديدة وأفكار أو أي معلومات تساهم في مساندة المؤسسة لتعزيز الابداع على أنه عملية معينة يحاول الانسان عن طريق استخدام تفكير ما وقدرته العقلية وما يحيط به من مؤثرات مختلفة أن ينتج انتاجا جيدا بالنسبة له وبالنسبة للبيئة على أن يكون هذا الإنتاج نافعا للمجتمع الذي يعيش فيه، كما أن الابداع يتحقق من خلال تقديم منتج جيد مختلف عن المنافسين ويدرك ما يؤدي الابداع الى الانتقال بالمزايا التنافسية الى إحلال أفضل وبجاجة عندما تفشل بقية المؤسسات الصحية في اكتشاف طرق جديدة للمنافسة، أو عندما تعجز تلك المؤسسات عن الاستجابة للتحويلات البيئية المختلفة، ويمكن أن يشكل ذلك ميزة للمتحرک الأول الذي تستطيع المؤسسة الصحية نظام معلومات استراتيجي وتجسس إداري خاص بالإبداع لاكتشاف الفرص الجديدة في البيئة الخارجية، ومراقبة وقياس أعمال المنافسين ومراقبة أحوال السوق .

الشكل 7: مصادر الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية.



المصدر من: (اعداد الطالبين اعتمادا على رضوان انساعد مرجع سابق ص 190، 187)

المطلب الثالث: دور الابداع والابتكار في تعزيز الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية

إن التطورات المعاصرة في ظل العولمة بكل أشكالها خاصة في العلوم الإدارية وتأثير التغيرات التكنولوجية وبروز دور متميز لنظم المعلومات الاستراتيجية وتكنولوجيا المعلومات وغيرها من التحديات التنافسية التي أصبحت تواجه المؤسسات الصحية، وأصبح من الضروري تأهيل هذه المؤسسات الصحية والسعي باستمرار لبناء مركز استراتيجي وتنافسي متميز يضمن لها على الأقل الأهداف الاستراتيجية لأي مؤسسة صحية من البناء والنمو وكذا تحسين الأداء في ظل العولمة البيئية التي تعمل فيها.

كما أن المؤسسات الصحية تتطلب المزيد من الجهد المهني لوضع الأسس والقواعد المهنية لإعداد التنظيمات وأنظمة وسياسات خدماتية والإدارية المناسبة لسمات وخصائص المؤسسات الصحية مما يمكنها من تحقيق أهدافها وبما يدعم دورها في تنمية المجتمع. (محمد ابراهيم ، 2006 ، صفحة 271)

المبحث الثالث: استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي

تسعى المؤسسات بصفة عامة والصحية منها بصفة خاصة الى البقاء والاستمرار في النشاط والنمو، ولن يكون لها ذلك الى أدى امتلكت مزايا تنافسية تميزها عن غيرها من المؤسسات وتكسب من خلالها رضا المستهلك.

ولخلق هذه الميزة التنافسية التي ستضع المؤسسة في موقف تنافسي أقوى من المنافسين، يجب على المؤسسة أن تراعي حاجيات المستهلك أو المستعمل في العملية الخدماتية، وتراعي تقلبات المستهلكين وكذا ثقافة المؤسسة والأخذ بآراء الزبائن.

المطلب الأول: استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية بالقطاع الصحي

تتحقق الميزة التنافسية في القطاع الصحي من خلال ثلاث استراتيجيات وهي:

1. **التكلفة:** يتم تصميم الاستراتيجية لتحقيق ميزة تنافسية من خلال خدمات صحية مقابل رسوم منخفضة.
2. **التمايز:** تتبنى الاستراتيجية تقديم خدمات صحية عالية الجودة تؤدي الى تميز العلامة التجارية وولاء العملاء.
3. **التركيز:** يتم تصميم هذه الاستراتيجية لتحقيق اختراق في مجال تقديم خدمات صحية لفئات معينة بذاتها (أطفال، كبار السن، معاقين، وغيرهم) باستخدام استراتيجيتي التمايز والتكلفة.

وتلعب الموارد البشرية المؤهلة دورا كبيرا في تحقيق الميزة التنافسية لأي مؤسسة صحية عند تطبيقها لأي من استراتيجيات تحقيق الميزة التنافسية السابقة الذكر فالاستثمار في العنصر البشري المحلي يساعد كثيرا في خفض تكاليف توظيف وتعيين العمالة الأجنبية ذات الأجر العالي المرتفع، مما ينعكس على انخفاض تكاليف رسوم الخدمات المقدمة للمريض ولا ننسى دور العنصر البشري المدرب والمؤهل والمحترف في قدرته على تقديم أفضل الخدمات وبالجودة العالية وعلى مدى طويل لكافة المستفيدين وخير مثال على ذلك حصول معظم المؤسسات الصحية (الربحية وغير الربحية) على شهادات الاعتماد والتمايز من قبل مراكز الاعتماد المحلية والعالمية .

كما أن الاهتمام بالموارد البشرية بداية بالتوظيف واستقطاب المتخصصين ومن ثم تدريبهم وتأهيلهم وتخصصاتهم النادرة، يكفل ويمنح المؤسسة التركيز على التعامل مع الفئات الخاصة وتقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية وبرسوم منخفضة (الموارد البشرية كميزة تنافسية، 2022، صفحة 24)

المطلب الثاني: مؤشرات قياس الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

تكون المؤسسة الصحية بحاجة الى معرفة الميزة التنافسية التي تمتلكها ويتم ذلك عبر مقاييس مختلفة وهي كالاتي:

1. **مقاييس النوعية:** تنصب هذه المقاييس على أساس مدى درجة رضى المستفيد عن خدمات المؤسسة قياسا بالمنافسين الاخرين، ويمكن للمستفيدين أن يدركوا الجودة الصحية المقدمة لهم من خلال التمييز بين عدد المستويات المختلفة للنوعية والتي تمثل الميزة التنافسية وهي:

1.1 **النوعية المتوقعة:** وهي تلك الدرجة من النوعية التي يرى المستفيد وجوب وجودها على الخدمة الصحية، وهو أمر يصعب تحقيقه في الغالب بسبب التباين والاختلاف بين الخصائص وحاجات ورغبات المستفيدين.

2.1. النوعية المدركة: وهي تلك الدرجة من النوعية التي يكشفها المستفيد عن /اقتنائه أو حصوله على الخدمة الصحية، وقد تكون أكثر أو أقل مما توقعه مما ينعكس على درجة رضاه من عدمه.

3.1. النوعية القياسية: وهو ذلك المستوى من النوعية التي تقدمها المؤسسة الصحية والتي تتطابق مع المواصفات الأساسية المحددة من قبلها مسبقاً والمخطط لها.

2. مقاييس كمية: وهي المقاييس الأكثر اعتماداً من قبل المؤسسات الصحية في مقياس الميزة التنافسية وترتبط أساساً بأدائها المالي في السوق، ويتم هذا من خلال عدد من مؤشرات من أبرزها:

1.2. مقياس جودة الخدمة النسبية: تعبر عن مقدار اسهام وتأثير الخدمات الصحية الجديدة في القوى التنافسية والمبيعات المحققة الى اجمالي مبيعات المؤسسة الصحية وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية إضافية.

2.2. الخدمات الجديدة النسبية: تعبر عن مقدار اسهام وتأثير الخدمات الصحية الجديدة في القوى التنافسية والمبيعات المحققة الى اجمالي مبيعات المؤسسة الصحية، وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية إضافية.

3. تكاليف التسويق: هي مجمل التكاليف المباشرة وغير المباشرة التي يتم انفاقها على النشاط التسويقي الصحي بمجمله قياساً بالمنافسين.

4. الحصة السوقية: هي مؤشر مهم في تقدير مبيعات المؤسسة الصحية إلى اجمالي مبيعات القطاع ذاته، وكلما ارتفعت هذه النسبة كلما ظهرت قوتها في السوق.

5. نسبة الربحية: هي تلك المقاييس المالية التي تعبر عن نتائج الأعمال التجارية التي تقوم بها المؤسسات الصحية، وتشكل الربحية مؤشراً هاماً على التنافسية الحالية للمؤسسة والتي تتعلق بالقيمة السوقية لها، وتعتمد على إنتاجية المؤسسة الصحية النسبية وتكلفة عوامل الإنتاج، وكذلك على الجاذبية النسبية لخدماتها الصحية على امتداد فترة طويلة وعلى انفاقها الحالي على البحث والتطوير، وبراءات الاختراع التي تحصل عليها. (ثامر ، استراتيجيات التسويق، 2008، الصفحات 200-203)

ومن أبرز هذه النسب المستخدمة في قياس ما يلي:

- نسبة هامش الربح على المبيعات = صافي الدخل / اجمالي قيمة المبيعات * (100).
- العائد على الاستثمار = صافي الربح / مجموعة قيمة المبيعات * (100)
- العائد على الملكية = صافي الربح / حق الملكية * (100) (وديع، 2003، صفحة 10)

المطلب الثالث: تنمية وتطوير الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

إن الحديث عن الميزة التنافسية المستدامة يؤدي الى التساؤل حول مدى استمرارية هذه الميزة لمدة زمنية أطول، لأنه من الصعب على المؤسسة الاحتفاظ بميزتها التنافسية في ظل المنافسة الشديدة التي تتميز بها الأعمال وخاصة في الوقت الحالي، لدى ينبغي على المؤسسة أن تعمل على تنمية وتطوير ميزتها التنافسية لترفع من قدرتها التنافسية من جهة، وتضمن الحصول على ميزة تنافسية مستدامة من جهة أخرى.

وتعرف الميزة التنافسية المستدامة على أنها محصلة مجموعة أعمال تقوم بها المؤسسة لتحقيق غايتها الاستراتيجية والتي تتمثل في تأسيس موقع يحقق أرباحا دائمة مع ضمان الرضا لمختلف الأطراف داخليا وخارجيا.

ولضمان استمرارية الميزة التنافسية يجب أن تركز الميزة على ثلاث أبعاد أساسية والتي تتمثل فيما يلي:

1. المنافسة الديناميكية: تمثل القرارات الجوهرية في المواد والكفاءات والمهارات التي تحوزها المؤسسة والتي عن طريقها يمكن للمؤسسة أن تقدم منتجات وخدمات حسب المواصفات والمقاييس التي يطلبها الزبائن.

2. المراكز التشغيلية: يشير هذا البعد، إلى قدرة المؤسسة الصحية على نقل أو تحويل بعض أنشطتها، إلى مراكز تشغيلية جديدة بهدف إيجاد عروض جديدة تستجيب لاحتياجات الزبائن، ويتحقق لها ذلك عن طريق انتهاج أسلوب التنوع أو العقد والتخصيص في العمليات الهادفة الى بلوغ مستوى أداء تشغيلي أعلى من المنافسين.

3. القدرات الجوهرية: تشمل القدرات الجوهرية في الموارد والكفاءات والمهارات التي تحوزها المؤسسة الصحية والتي عن طريقها يمكن للمؤسسة الصحية أن تقدم منتجات وخدمات حسب المواصفات والمقاييس التي يطلبها الزبائن.

ومن أهم الأسباب التي تدفع المؤسسة الى العمل على تطوير وتنمية مزاياها التنافسية نذكر ما يلي:

1.3 ظهور تكنولوجيا جديدة: تساهم التطورات التكنولوجية في اتاحة فرص جديدة للمؤسسة الصحية يمكن استغلالها وخاصة في مجال التصميم وأساليب الإنتاج، طرق التوزيع والتسليم، أساليب التسويق والترويج وأيضا في طرق تقديم الخدمات للزبائن.

2.3 تغيير حاجات ورغبات الزبائن: وتتغير حاجات ورغبات الزبائن باستمرار وهذا نتيجة انتشار الوعي الاستهلاكي وارتفاع المستوى المعيشي، وهذا ما يفرض على المؤسسة اجراء تعديل في ميزتها التنافسية أو العمل على تطويرها وتمييزها.

3.3 ظهور قطاع جديد في الصناعة: إن بروز قطاع سوقي جديد في الصناعة أو ظهور طرق جديدة لإعادة تجميع القطاعات الحالية في السوق يؤدي الى اتاحة الفرصة للمؤسسات الصحية لإيجاد ميزة تنافسية جديدة، ويكون لها ذلك عن طريق التغلغل في الأسواق الجديدة، وإيجاد أساليب جديدة للإنتاج أو إيجاد طرق جديدة للوصول الى فئة معينة من الزبائن.

4.3 تغيير تكاليف المدخلات: تتأثر الميزة التنافسية بتغير المدخلات مثل تكاليف اليد العاملة، وكذا تغير أسعار المواد الأولية وغيرها.

5.3 التغير في القيود الحكومية: تمس هذه التغيرات أساسا مواصفات الخدمة الصحية وحملات حماية البيئة وقيود الدخول إلى السوق. (العتيبي، 2008، صفحة 633)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا العرض تبين أن المنافسة بين المؤسسات حقيقة حتمية لا مفر منها، زادت حدة المنافسة وشراسة في العقدين الأخيرين بفعل انفتاح الأسواق والتطور التكنولوجي المذهل، وهذا محليا ودوليا وما على المؤسسات إلا التكيف مع هذه الأوضاع الجديدة والسلاح لمواجهة التحديات التي تفرزها المنافسة الشرسة.

كما أن المنافسة بين المؤسسات تكون على الموارد المتاحة (دخول الافراد الموارد المالية، الموارد الطبيعية، الموارد البشرية المؤهلة ...)، وهو ما يسمى بالمنافسة غير المباشرة بالإضافة الى المنافسة القائمة على بين المؤسسات التي تنشط في نفس القطاع من أجل جلب المستهلكين ورفع الحصة السوقية وهو ما يسمى بالمنافسة المباشرة.

لقد أفرزت المنافسة صراعا حادا بين المؤسسات من أجل ربح المعركة التنافسية وتنمية الحصص السوقية والأرباح، بفعل اختلاف القدرات التنافسية للمؤسسات وكل مؤسسة تعمل من أجل تنمية قدراتها التنافسية في السوق حتى تضمن بقاءها واستمرارها.

تنافسية المؤسسة تحددها مجموعة من المؤشرات، من بينها (مقياس النوعية، الكمية، الحصة السوقية، نسبة الربحية)

تعتبر الميزة التنافسية بمثابة المحرك الأساسي للمؤسسة في ظل المنافسة الشرسة، وهي السبيل لرفع الحفاظ على الحصة السوقية ووفاء الزبائن للخدمات المقدمة إليهم.

تعتبر استراتيجية التنافس من السبل الرئيسية لتحقيق الميزة التنافسية المتواصلة، من خلال منح المؤسسة مهارات وأسواق ومزايا تجعلها تتفوق على منافسيها وتربح حصصا سوقية إضافية، عن طريق بعد النظر والتكيف مع المتغيرات البيئية.

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية

تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بالدراسة التطبيقية حول موضوع أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية، محاولين تجسيد ما تم دراسته نظريا في المؤسسة الصحية وهي المؤسسة الاستشفائية الخاصة ماسنيسا التي تقع في ولاية قسنطينة، وقصد الوصول الى هذا الهدف قمنا بتوزيع استبيان مقدمي الخدمات وعليه قسمنا هذا الفصل الى ثلاث مباحث.

المبحث الأول: تقديم للمؤسسة الصحية الخاصة ماسنيسا-الخروب-قسنطينة-

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة الصحية ماسنيسا

سننظر في هذا المبحث إلى نشأة المؤسسة الصحية ماسنيسا وتقديم تعريف حولها ومعرفة الخدمات التي تقدم لزيائنها من خلال التطرق إلى الهيكل التنظيمي لها والقيام بتحليله.

المطلب الأول: نشأة وتعريف مؤسسة ماسنيسا

تعتبر عيادة ماسنيسا من أهم المؤسسات الصحية التي تنشط في ولاية قسنطينة، فهي تعمل على تقديم مجموعة من الخدمات التي تجذب الزبائن إليها.

أولاً: نشأة وتعريف المؤسسة الصحية ماسنيسا

عرف قطاع الصحة بولاية قسنطينة نشوء قطاع خاص نتيجة عجز المستشفيات بالولاية عن استيعاب الكم الهائل من المرضى، ونتيجة وجود بعض العمليات الجراحية المستعصية التي تتطلب العلاج خارج المستشفيات الولاية.

أ/ نشأة وتعريف مؤسسة ماسنيسا

سننظر فيما يلي إلى نشأة المؤسسة والتعريف بها

1/ نشأة المؤسسة الصحية ماسنيسا

نشأة مؤسسة ماسنيسا للطب والجراحة العامة وأمراض النساء والتوليد على مستوى حي الاخوة سببياً رقم 130 الخروب والتي دخلت حيز الخدمة في 1 جوان 2008، ودشنها والي الولاية، رغم مرور فترة قصيرة من بداية العمل بها إلى أن المؤسسة تشهد اقبالا كبيرا من مواطني الولاية الذين أبدوا استحسانهم بها، نتيجة الخدمات الطبية التي توفرها عبر إستعجالات طويلة ساعات اليوم بتأطير 130 موظف من بينهم 16 طبيب مختص، كما تم تجهيز المؤسسة بأجهزة جد متطورة كالكسكاير والتصوير الاشعاعي والراديو والتحليل وغيرها، حسب تصريح مدير المصلحة سليمان عز الدين للجديد اليومي فإن هذا المشروع تم إنجازه في ظرف 3 سنوات وبغلاف مالي قدر بـ 40 مليار سنتيم وبطاقة استيعاب 50 سرير منها 20 سرير خاص بالجراحة العامة و 6 أسرة خاصة بطب النساء والتوليد و 5 أسرة بقسم الإنعاش و 11 أسرة بالمراقبة الطبية و 8 أسرة بقسم الإستعجالات، وهذا يعرف القطاع الصحي بمدينة قسنطينة انطلاق الأشغال لإنجاز عيادة طبية أخرى، والتي من شأنها أن تضيف الكثير لتغطية النقائص وتخفيف الضغط على المستشفيات .

2/ تعريف عيادة ماسينيسا:

مؤسسة ماسينيسا هي شركة ذات أسهم محدودة وذات 7 أشخاص شركاء في الشركة وذات راس مال، مسيرة من طرف السيد سليمان عز الدين، عدد موظفيها حوالي 130 موظف في سنة 2008 منهم أطباء، مسيرين، فنيين، عمال وغيرهم، تحتوي على مصعد و50 سرير، وتشتغل هذه المؤسسة مع كل المرضي دون استثناء، ومع كل الهيئات الاجتماعية على رأسها الضمان الاجتماعي، وزارة الدفاع الوطني.

المطلب الثاني: اهداف مؤسسة ماسينيسا

تسعى المؤسسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف وأهمها:

- تحقيق مستوى عالي من الرعاية لكل من يطلبه؛
- مراعاة المشاكل المادية للمرضى من خلال قبولها التأمينات الصحية؛
- توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية اللازمة للنهوض بالمجتمع من الناحية الصحية؛
- ضمان وتنظيم وتوزيع الإسعافات وبرمجتها؛
- تطبيق نشاطات الوقاية والتشخيص وإعادة التكيف الطبي والاستشفائي.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية ماسينيسا

تم تصميم الهيكل التنظيمي العام للمؤسسة وتحديد الاختصاصات لكل قسم وكذلك الواجبات الوظيفية على أساس منهج معين تم تحديده على ضوء المقابلات مع قيادات وموظفي العيادة.

وتتكون مؤسسة ماسينيسا لولاية قسنطينة من:

*الطابق الأرضي: الاستقبال والتوجيه.

*الطابق الأول: طب الجراحة.

*الطابق الثاني: مصلحة التوليد.

*الطابق الثالث: العمليات الجراحية والإنعاش.

*الطابق الرابع: الإدارة وملحقاتها.

ويتفرع قطاع الاستقبال الى العديد من المصالح تكمن أدوارها في:

مكتب الاستقبال

- توجيه المرضى؛
- تحديد وتسجيل المواعيد الطبية.

مكتب الدخول

- تسجيل المرضى؛
- تصريح المواليد؛
- تصريح الوفيات؛
- تسديد التكاليف.

قاعة الفحص

- فحص المريض وتعيينه، الجهاز البولي، العظام، الجراحة العامة، فحص المريض قبل كل العمليات من الطبيب؛
- مخبر التحاليل الطبية؛
- تعيين المرضى لإمكانية؛
- تشخيص المرض؛
- تعيين المرضى قبل كل عملية جراحية.

قاعة الأشعة

- سكانير الأشعة؛
- التشخيص بالأشعة كتصوير جسم الانسان.

الاستعجالات الطبية

- في حالة وجود حالة طارئة مستعجلة يوجه بالمريض مباشرة إليها.

قاعة العلاج

- تقديم العلاج للمريض ووصف له الادوية اللازمة.

القطاع الأول: مصلحة الجراحة العامة

بعد القيام بالعملية الجراحية للمريض يتم نقله إلى المصلحة الجراحة العامة وذلك للاطمئنان على صحته وإكمال علاجه.

القطاع الثاني: مصلحة التوليد

وهو قطاع الخاص بأمراض النساء ويتكون من:

-مكتب التوليد والأمومة: تسجيل الحوامل قبل دخولهم لقاعة التوليد.
فحص خاصة بالحوامل.

-الغرف: بعد الولادة تنقل المرأة والطفل للغرفة.

-قسم التلقيح: الذي هو قسم الانجاب PMA

القطاع الثالث: مصلحة العمليات والجراحة

وهو القسم المختص بالعمليات الجراحية مهما كان نوع العملية الجراحية الواجب القيام بيها.

القطاع الرابع: الإدارة

تكمن أدوار ومكونات قطاع الإدارة كالتالي:

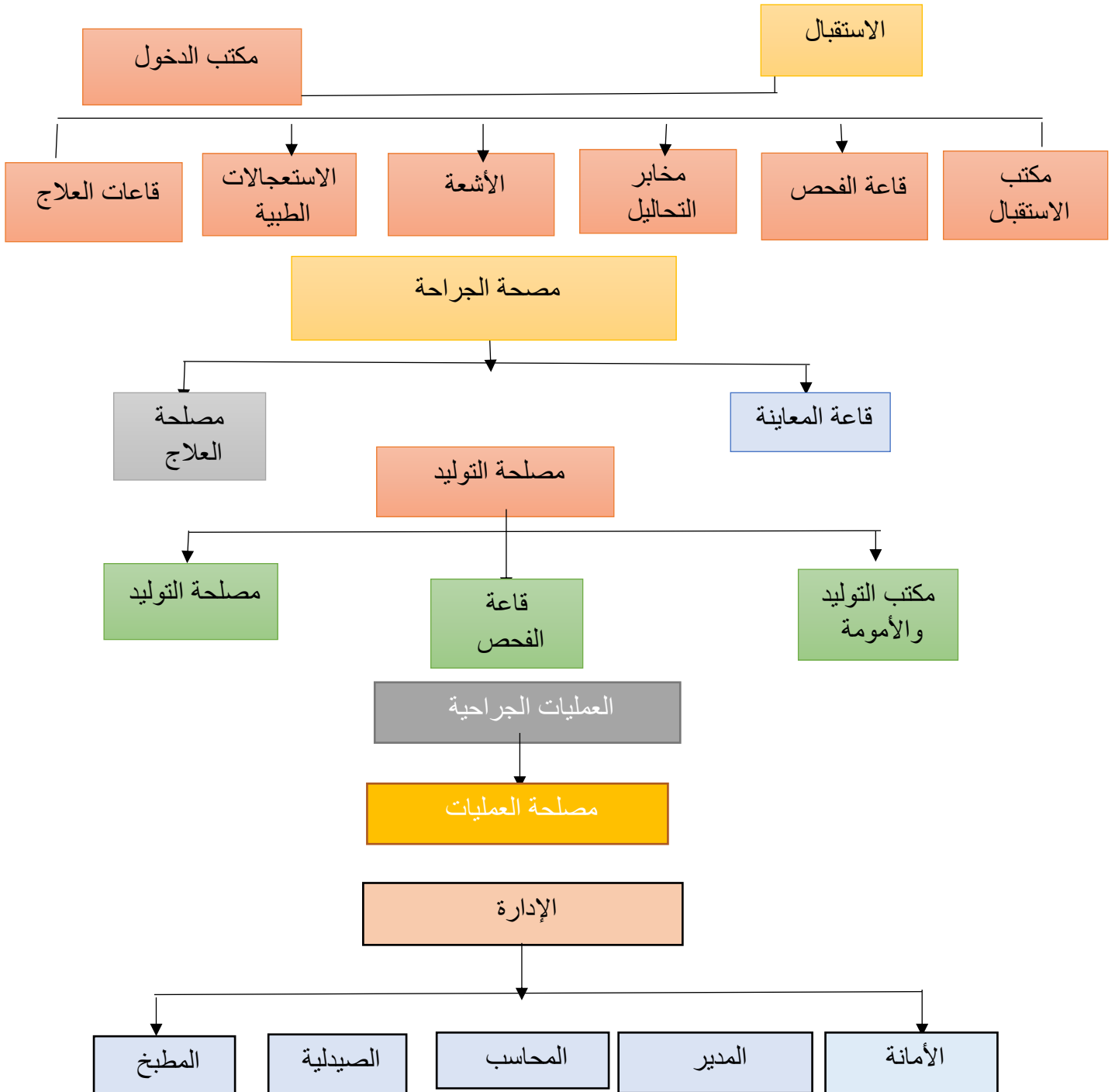
الأمانة: تحتوي على سكرتيرة تساعد المدير.

المحاسب: وضع فواتير العلاج.

الصيدلية: تزويد قطاعات المصلحة بما تحتاجه.

الشكل الموالي يوضح مخطط الهيكل التنظيمي لمؤسسة ماسنيسا:

الشكل 8: مخطط الهيكل التنظيمي لمؤسسة ماسنيسا.



المصدر: من اعداد الطالبين من خلال المقابلة مع المحاسب.

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

سنعرض في هذا المبحث أهم الخطوات والإجراءات التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الميدانية من خلال توضيح منهجية الدراسة، ومجمع الدراسة، عينة الدراسة ومختلف الأدوات الإحصائية المستعملة.

المطلب الأول: منهج وأدوات الدراسة

يتطلب إجراء أي دراسة ميدانية إتباع منهج معين يساعد على تحقيق أهداف الدراسة، ومجموعة من الأدوات لجمع البيانات.

أولاً: منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة، والمتمثلة في معرفة مدى استخدام الابداع والابتكار في المؤسسة الصحية لتحقيق الميزة التنافسية فيها، فقد إعتدنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة وصفاً دقيقاً، ومحاولة التعبير عنها من خلال البيانات المتحصل عليها من الدراسة الميدانية قصد الوصول إلى فهم أشمل وأعمق لموضوع الدراسة.

ثانياً: أدوات جمع البيانات

لجمع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية لموضوع البحث تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات تتمثل فيما يلي:

1/ المقابلة الشخصية: تعد المقابلة تقنية من أهم تقنيات جمع المعلومات، وقد تم إعتادها للحصول على بعض المعلومات والبيانات المتعلقة بمؤسسة ماسنيسا، ولقد قمنا بإجراء مقابلة شخصية مع المحاسب.

2/ الاستبانة: تعد الاستبانة الأداة الأكثر إستخداماً في البحوث العلمية ووسيلة فعالة لجمع المعلومات عن ظاهرة أو مشكلة معينة، ولقد قمنا ببناء الاستبانة في شكلها المغلق بعد الاطلاع على الجانب النظري للموضوع وكذلك الدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع محل الدراسة، حيث تضمنت ثلاث محاور أساسية:

المحور الأول: يتضمن المعلومات الشخصية العينة والمتمثلة في الجنس، العمر، المستوى الدراسي، الخبرة، المستوى الوظيفي، نوع المؤسسة الصحية.

المحور الثاني: يتضمن هذا المحور 17 فقرة لقياس الابداع والابتكار في المؤسسات الصحية الموزعة على 6 أبعاد وهي: بعد الطلاق (1-3)، بعد المرونة (4-6)، بعد المخاطرة (7-8)، بعد القدرة على التحليل (9-11)، بعد الحساسية للمشكلات (12-14)، بعد الخروج عن المألوف (15-17).

المحور الثالث: يتضمن 14 فقرة لقياس الميزة التنافسية (18-31).

ومن أجل قياس درجة استجابة أفراد عينة الدراسة حول فقرات استبانة تم استخدام ليكرث الخماسي كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 1: جدول توزيع مقياس " ليكرث " الخماسي

درجة الموافقة	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	موافق
الوزن	5	4	3	2	1	

المصدر: من إعداد الطالبين.

ولتحديد طول الفئات مقياس " ليكرث " الخماسي المستخدمة في المحورين الثاني والثالث من الاستبانة ثم حساب "المدى " بين أكبر وأصغر قيمة لدرجة المقياس " ليكرث " (5-1=4) ثم تقسيمه على درجات المقياس للحصول في الأخير على طول الفئة الصحيحة أي (5/4=0,80)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي الواحد الصحيح (1)، وذلك لتحديد الحد الأعلى للخلية، عندها يصبح طول الخلايا أو الفئات كما في الجدول التالي:

المطلب الثاني: المجتمع وعينة الدراسة

أولاً: مجتمع الدراسة

إن الهدف من الاستقصاء هو معرفة ما مدى أهمية الابداع والابتكار في المؤسسة الصحية لتحقيق الميزة التنافسية، فقد إستهدفت الدراسة المستفيدين من الخدمة في المؤسسة الصحية، ماسنيسا وأردنا أن نجعل دراستنا في مؤسسة ماسنيسا بالخروب "قسنطينة" كعينة لدراستنا وذلك من خلال الدراسة الميدانية، باعتبارها مؤسسة لها عدد كبير من الزبائن، ولها خصائص ومميزات تميزها عن الأخرى، كما أن ضيق الوقت وكثرة أسئلة الاستبيان تتطلب وقتاً طويلاً للإجابة عنها، فقد اقتصرت دراستنا على المستفيدين من خدمات العيادة فقط.

ثانياً: عينة الدراسة

بناءً على ما سبق تم استهداف عينة من الموظفين بالعيادة بطريقة عشوائية بسيطة تتكون من 30 شخص، وتمت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 20 أفريل الى 10ماي، ويتمثل الجدول التالي عدد الاستبانات الموزعة والمسترجعة.

جدول 2. عدد الاستبيانات الموزعة المسترجعة والغير مسترجعة

الاستبانة	التكرار	النسبة
الاستبيانات المسترجعة	30	%100
الاستبيانات الغير مسترجعة	0	%0
الاستبيانات الكلية	30	%100

المصدر: من إعداد الطالبين.

ثالثا: حدود الدراسة

حددت هذه الدراسة بعدد من المحددات البشرية والمكانية وهي:

1/الحدود البشرية: إشتملت الدراسة على موظفي مؤسسة ماسينيسا.

2/الحدود المكانية: مؤسسة ماسينيسا بالخروب "قسنطينة".

المطلب الثالث: الأساليب الإحصائية المعتمدة

تم تفرغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وسوف يتم الاستعانة ببعض الأدوات الإحصائية التالية:

***تكرارات والنسب المئوية:** تستخدم لتعريف على الخصائص الشخصية للأفراد عينة الدراسة، وتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات الاستبانة.

***المدى:** من أجل تحديد طول الفئات مقياس ليكرث الخماسي المستخدمة في المحورين الثاني والثالث من الاستبانة.

* **معدل الارتباط بيرسون Pearson:** من أجل معرفة درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحورين أو البعد الذي ينتمي إليه وذلك لتقدير الاتساق الداخلي لأداة الدراسة (الاستبانة).

* **اختبار الفا كرو نباخ alpha campêche:** تم استخدامه للتأكيد من ثبات أداة الدراسة (الاستبانة).

* **المتوسط الحسابي:** لمعرفة اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو كل فقرة أو كل بعد، كما يساعد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط.

* **الانحراف المعياري:** لمعرفة مدى إنحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من محاور الدراسة عن متوسطها الحسابي.

المطلب الرابع: اختبار أداة الدراسة

يتم عملية اختبار أداة الدراسة خلال مرحلتين هما: صدق الأداة وثباتها.

أولاً: صدق أداة الدراسة: بصدق أداة الدراسة أن تقيس ما وضعت لقياسه، أي شمولها على كل العناصر التي يجب تدخل في التحليل، ووضوح فقراتها ومفرداتها، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها، ويتم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال الصدق الظاهري والصدق البنائي.

أ/ الصدق الظاهري: بعد انتهاء من اعداد الاستبانة، عرضت أداة الدراسة على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص، للحكم على دقة فقراتها وكيفية صياغتها ومدى وضوحها وموضوعيتها ومدى توافقها مع أهداف الدراسة، واستنادا إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون، وأجريت التعديلات التي إنفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات أو حذفها أو إضافة البعض منها للخروج بها في الصورة الحالية.

ب/ صدق وثبات الاستبيان: يتم التأكد من ثبات الاستبيان بحساب معامل الفاكرونباخ للإستبيان ككل وللمحاور والابعاد المكونة له، وقد كانت النتائج كالتالي:

جدول 3: معامل ثبات الفاكرونباخ.

المحور	قيمة الفا كرونباخ
المحور الأول: الابداع والابتكار	0.85
المحور الثاني: الميزة التنافسية	0.76
الإستبيان	0.86

المصدر: من اعداد الطلبة اعتماد على مخرجات spss

تحليل: من خلال الجدول رقم (3) بلغ الفاكرونباخ لمحور الابداع والابتكار 0.85 وبلغت في محور الميزة التنافسية 0.76 بينما بلغت الفاكرونباخ الكلية 0.86 وجميع هذه القيم تفوق 0.6 وهي مناسبة لأغراض الدراسة والتحليل.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة

سنقوم في هذا المبحث بعرض وتحليل البيانات المتعلقة بالدراسة التطبيقية حيث سنقوم بتفريغ وجدولة وتمثيل بيانات الدراسة لأفراد عينة الدراسة من أجل تحليلها في العيادة.

المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية

فيما يلي عرض المعلومات الشخصية لعينة الدراسة في العيادة:

1/ الجنس

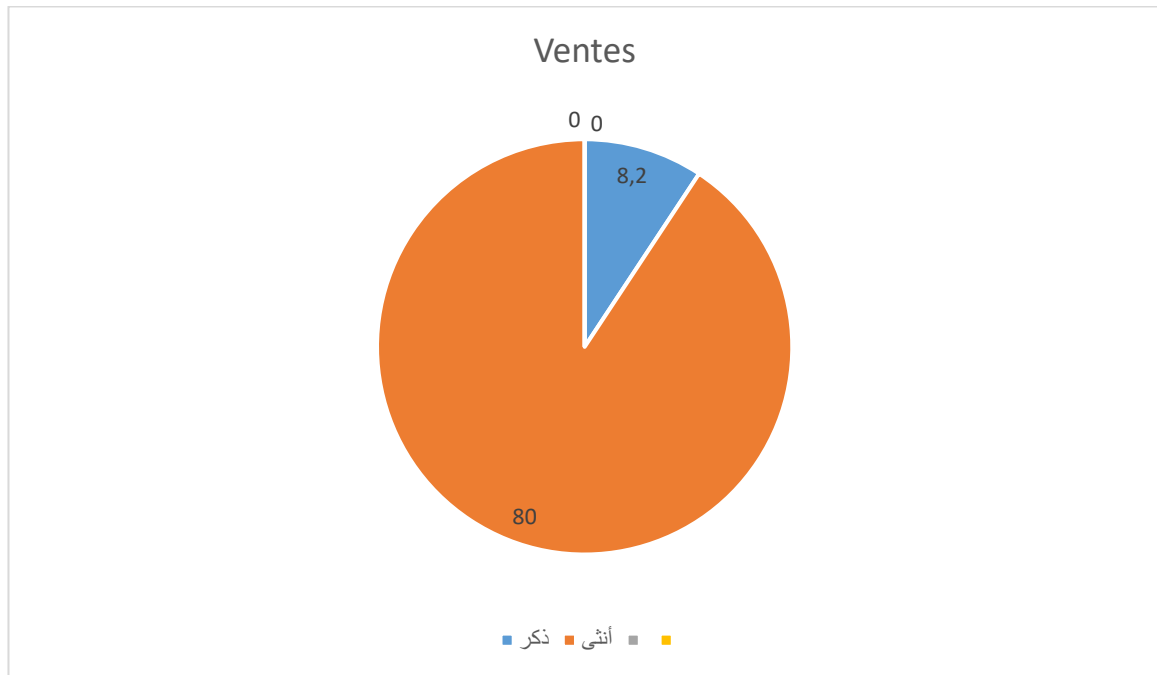
يمثل لنا الجدول والشكل الموالين وتوزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس في العيادة.

جدول 4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	تكرار	النسبة المئوية
ذكر	6	20%
أنثى	24	80%
المجموع	30	100%

المصدر: من إعداد الطالبين اعتمادا على إجابات أفراد العينة ومخرجات برنامج spss

الشكل 9: تمثل أفراد العينة حسب متغير الجنس في عيادة ماسنيسا.



المصدر: من إعداد الطالبين اعتمادا على إجابات أفراد العينة ومخرجات برنامج spss و Excel

من خلال الجدول رقم (4) والشكل رقم (09)، نلاحظ أن العينة تتوزع بين الجنسين ذكور وإناث، حيث نلاحظ أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور في العيادة، حيث بلغ عدد الذكور 6 فردا بنسبة تقدر ب 20% في حين بلغ عدد الإناث 24 فردا، بنسبة قدرت 80%

2/ توزيع الدراسة حسب الفئة العمرية

يتم توضيح عينة الدراسة الفئة العمرية في الدول التالي:

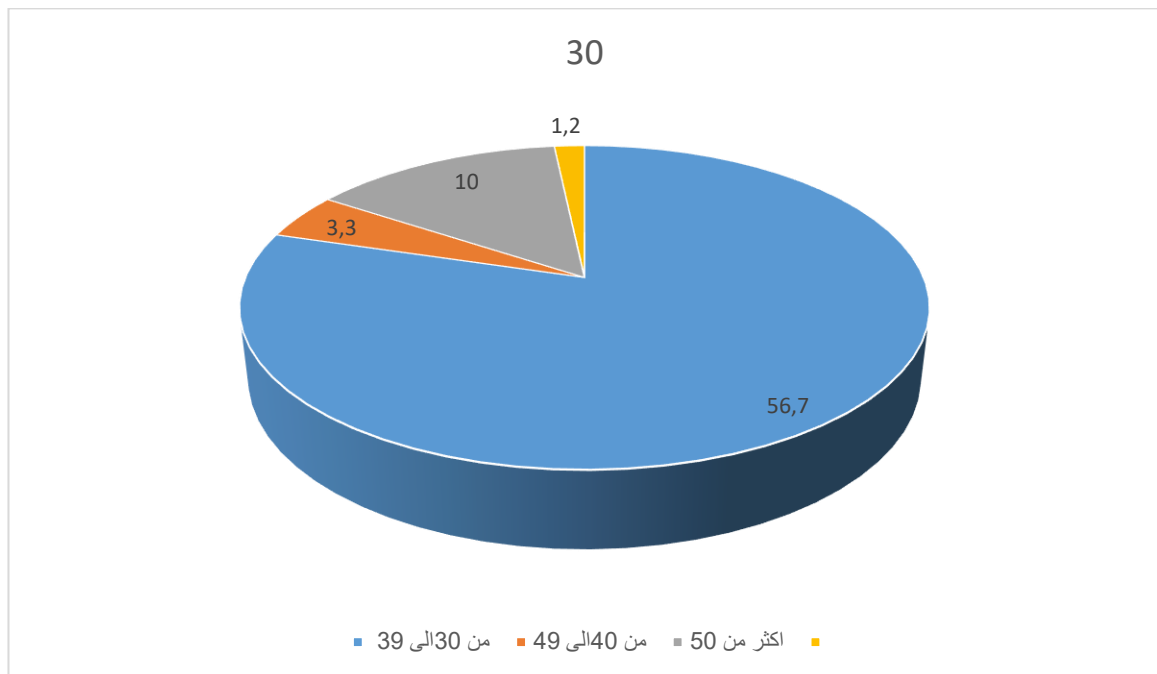
جدول 5: توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية.

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	9	30,0%
من 30 الى 39 سنة	17	56,7%
من 40 الى 49 سنة	1	3,3%
من 50 سنة فما أكثر	3	10,0%
المجموع	30	100%

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات SPSS

ويتم تمثيل عينة الدراسة حسب الفئة العمرية في الشكل التالي:

الشكل 10: تمثيل أفراد العينة حسب متغير العمر.



المصدر: من إعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول السابق رقم (5) يتبين أكبر فئة عملاء المؤسسة محل الدراسة هي الفئة العمرية من 30 الى 39 سنة بما نسبته 56.7%، تليها الفئة العمرية بين أقل من 30 سنة بنسبة 30.0%، ثم تليها الفئة

أكثر من 50 سنة بنسبة 10.0%، وأضعف فئة هي الفئة المحصورة بين 40 إلى 49 سنة بنسبة 3.3%، وتدل نتائج التحليل الاحصائي على أن فئة الشباب هم العينة الأكثر تمثيلا لعينة الدراسة.

3/ توزيع عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية

يبين الجدول التالي التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب اختلاف مستواهم العلمي على النحو التالي:

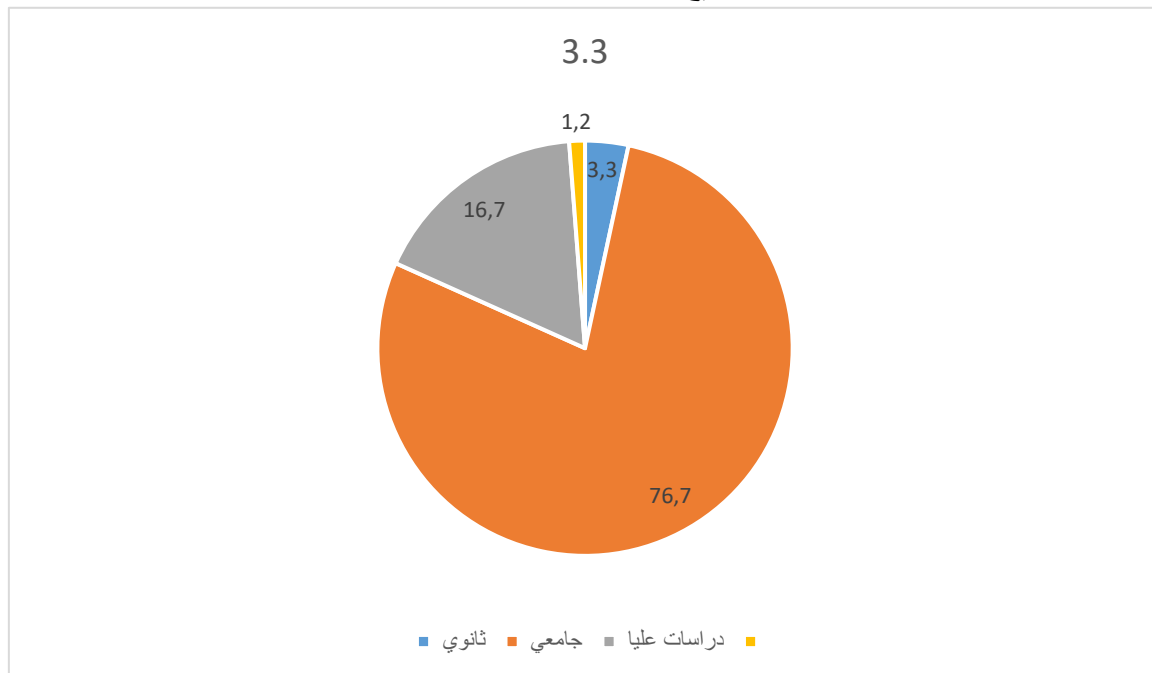
جدول 6: توزيع عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	1	3.3%
ثانوي	1	3.3%
جامعي	23	76.7%
دراسات عليا	5	16.7%
المجموع	30	100%

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات SPSS

ويتم تمثيل عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية في الشكل الموالي:

الشكل 11: توزيع عينة الدراسة حسب الدرجة العلمية



المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول والشكل السابقين يتضح لنا أكبر نسبة بلغت 76% أي ما يعادل 23 فردا من مجموع أفراد العينة وقد تمركزت هذه النسبة على فئة الجامعي، وتليها الفئة الثانية الدراسات العليا بنسبة بلغت 16.7 أي ما يعادل 5 افراد، وتليها فئة الثانوي والمتوسط بنسبة بلغت 3.3 % أي ما يعادل فردا.

4/ توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية

الجدول والشكل يوضحان لنا التوزيع النسبي لعينة الدراسة حسب مدة الخبرة المهنية وذلك على النحو

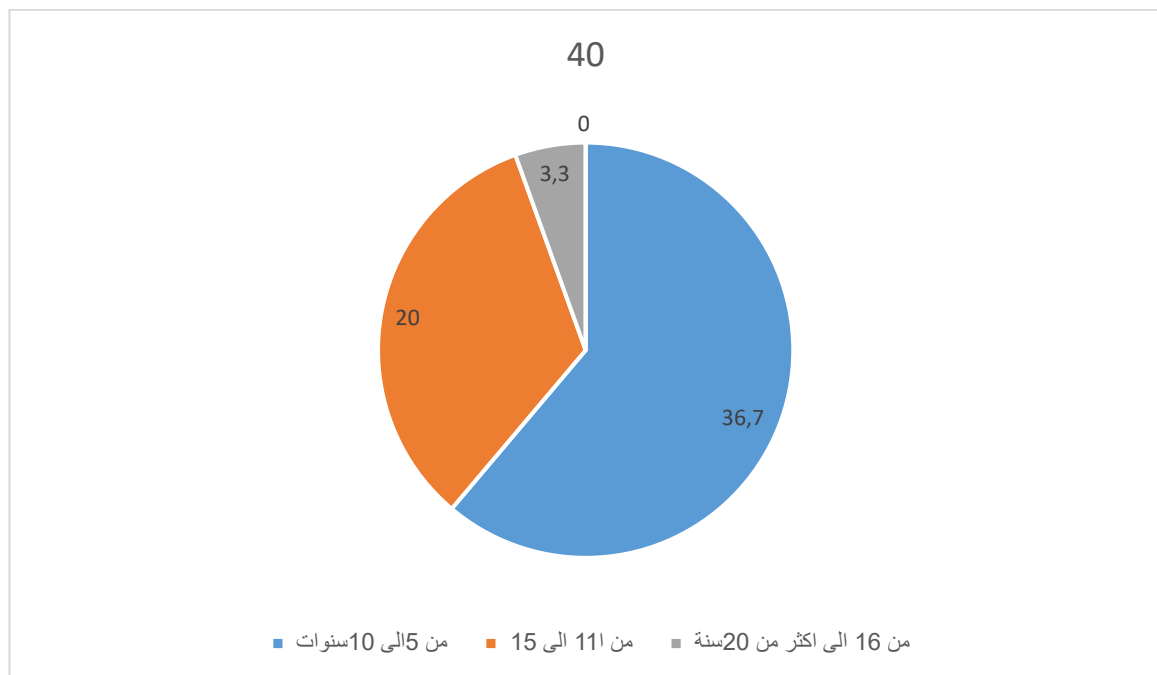
التالي:

جدول 7: توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	12	40.0%
من 5 الى 10 سنوات	10	36.7%
من 11 الى 15 سنة	6	20.0%
من 16 سنة الى 20 سنة فأكثر	1	3.3%
المجموع	30	100%

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على برنامج SPSS

الشكل 12: توزيع عينة الدراسة حسب مدة الخبرة المهنية.



المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على برنامج SPSS

التحليل: من خلال الجدول رقم (7) والشكل أعلاه والذي يلاحظ أن توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية يتضح أن الأفراد الذين تتراوح سنوات خبرتهم أقل من 5 سنوات قد حازوا على أكبر نسبة وهي 40.0 %، تليهم الفئة من 5 إلى 10 سنوات بنسبة 36.7 %، ثم الفئة من 11 إلى 15 سنة بنسبة 20.0 %، وفي الأخير الفئة من 16 إلى أكثر من 20 سنة بنسبة 3.3 %.

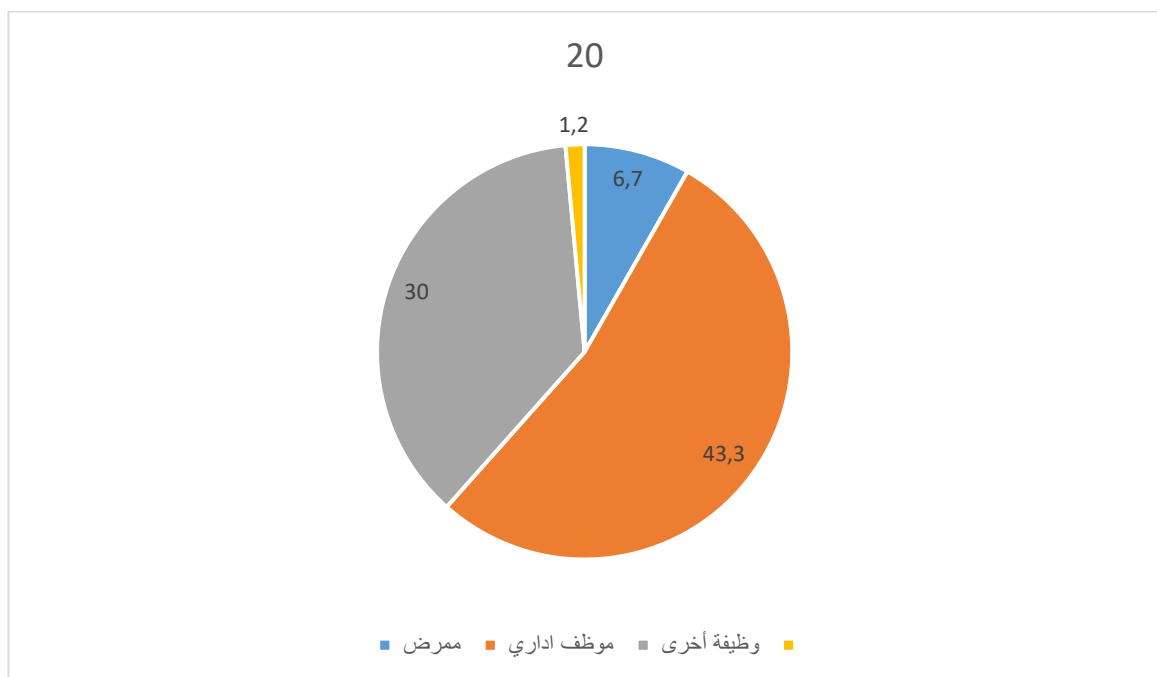
5 /توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي

جدول 8: توزيع عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي.

الفئة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	6	20.0%
ممرض	2	6.7%
موظف اداري	13	43.3%
وظيفة أخرى	9	30.0%
المجموع	30	100%

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على برنامج SPSS

الشكل 13: توزيع عينة الدراسة حسب الوظيفة



المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على برنامج SPSS

التحليل: من خلال الجدول رقم (8) والشكل أعلاه يتضح أن أكبر نسبة كانت لفئة موظفي الإدارة بنسبة 43.3%، ثم تليها فئة الوظيفة الأخرى بنسبة 30.0%، ثم فئة الطبيب بنسبة 20.0%، ثم تليها فئة ممرض بنسبة 6.7%.

ثانيا: عرض وتحليل النتائج المتعلقة بآراء عينة الدراسة

قمنا بتحليل العينة التي تعبر عنها عبارات الاستبيان وذلك بإجراء احصائيات وصفية لها من خلال الاستعانة بالانحراف المعياري والمتوسط الحسابي، والذي من خلاله نجد اتجاه الفرضية باستخدام مقياس ليكارث (LIKERT) الخماسي، وذلك بتحديد خمسة مجالات يمكن للمتوسط الحسابي أن يقع بينهما، ويتم هذه المجالات كالتالي:

الفرع الأول: عرض وتحليل عبارات المحور الأول -الابداع والابتكار -

أولا: تحليل إجابات افراد عينة الدراسة حول البعد الأول الطلاقة

جدول 9: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد الأول - الطلاقة -

الترتيب	متوسط القبول	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	فقرات البعد	الرقم
3	محايد	0,18257	3,0333	تحرص مؤسساتكم على تطوير مهارات إقناع لدى العاملين	01
1	موافق	0,59209	3,8333	تمنحكم مؤسساتكم حرية التعبير عن الآراء حتى وإن كانت مخافة للآخرين	02
2	موافق	0,85836	3,7667	يتوفر لدى مديرو مؤسساتكم مهارات النقاش المتعلقة بالعمل	03
/	موافق	0,44334	3,4000	الطلاقة	

التحليل: من خلال الجدول رقم(9) يتضح بأن متوسطات الإجابة لأفراد العينة حول بعد الطلاقة حيث قدر متوسط الإجابات 3.4000، أي أفراد العينة موافقين على بعد الطلاقة بتشتت قدره 0.44334 وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، حيث جاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (2) بمتوسط حسابي قدره 3.8333، وانحراف معياري قدره 0.59209، أي أن العمال لديهم حرية التعبير عن آراءهم، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (3) بمتوسط حسابي قدره 3.7667 وإنحراف معياري قدره 0.85836، أي أن مديرو المؤسسة لديهم مهارات النقاش المتعلقة بالعمل، ثم تأتي في المرحلة الأخيرة العبارة رقم (1) بمتوسط حسابي قدره

3.0333 وانحراف معياري قدره 0.18257، أي أن المؤسسة تحرص على تطوير مهارات الاقناع لدى العاملين.

تحليل عبارات البعد الثاني: عنصر المرونة

جدول 10: اتجاهات أفراد العينة للبعد الثاني - المرونة -

الرقم	فقرات البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط القبول	الترتيب
01	تسعى مؤسستكم الى تقديم أفكار تساهم في حل مشاكل العمل	3,7333	1,00801	موافق	1
02	تهتم مؤسستكم بالآراء التي تخالف آراءكم للاستفادة من آراء الآخرين	3,7000	0,91539	موافق	2
03	تحرص مؤسستكم على الاستفادة من انتقاد الآخرين لكم	3,5000	0,86101	موافق	3
عنصر المرونة					/
		3,6167	0,83752	موافق	/

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات spss

التحليل: من خلال الجدول رقم (10) يتضح بأن متوسطات الإجابة لأفراد العينة حول بعد المرونة، حيث قدر متوسط الإجابات 3.6167، أي أفراد العينة موافقين على بعد المرونة، بنسبت 0.83752، وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، حيث جاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (1) بمتوسط حسابي قدره 3.7333 وانحراف معياري قدره 1.00801، أي أن المؤسسة تسعى لتقديم أفكار تساهم في حل مشاكل العمل، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (2) بمتوسط حسابي قدره 3.7000 وانحراف معياري قدره 0.91539، أي أن المؤسسة تهتم بالآراء التي تخالف آراء العمال للاستفادة من آراء الآخرين، ثم تأتي في المرحلة الأخيرة العبارة رقم (3) بمتوسط حسابي قدره 3.5000 وانحراف معياري قدره 0.86101، أي أن المؤسسة تحرص على الاستفادة من انتقاد الآخرين للعمال.

تحليل عبارات البعد الثالث: المخاطرة

جدول 11: اتجاهات أفراد العينة للبعد الثالث -المخاطرة -

الرقم	فقرات البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط القبول	الترتيب		
01	تحرص مؤسساتكم على اقتراح أساليب جديدة لأداء العمل	3,4667	1,00801	موافق	2		
02	تهتم مؤسساتكم بتقديم أفكار مستحدثة بالعمل حتى ولو لم تطبق	3,6333	0,88992	موافق	1		
المخاطرة					موافق	3,5500	0,69914

المصدر: من إعداد الطالبين اعتماد على مخرجات spss

التحليل: من خلال الجدول رقم (11) يتضح بان متوسط الإجابات لأفراد العينة حول بعد المخاطرة، حيث قدر متوسط الإجابات 3.5500 أي أن أفراد العينة موافقين على بعد المخاطرة بنسبة 1.00801، وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء حول هذا البعد مما يؤكد سعي الإدارة الى اقتراح أساليب جديدة للعمل وتقديم أفكار جديدة للعمل، فيما يخص العبارات فقد تحصلت العبارة رقم (2) المرتبة الأولى بمتوسط قدره 3.6333 وانحراف معياري قدره 0.88992، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (1) بمتوسط قدره 3.4667 وانحراف معياري قدره 1.00801.

رابعاً: تحليل عبارات البعد الرابع القدرة على التحليل

جدول 12: اتجاهات أفراد العينة للبعد الرابع -القدرة على التحليل-

الرقم	فقرات البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط القبول	الترتيب		
01	تسعى مؤسساتكم الى إيجاد حلول عند مواجهة مشاكل العمل	3,7333	0,82768	موافق	3		
02	تحصل مؤسساتكم على معلومات مفصلة قبل البدء بالعمل الجديد	3,7667	1,00630	موافق	2		
03	تحرص مؤسساتكم على اتخاذ القرارات حسب دراسة مسبقة وليست بشكل عشوائي	3,8667	0,73030	موافق	1		
القدرة على التحليل					موافق	3,8000	0,68983

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات spss.

التحليل: من خلال الجدول رقم (12) يتضح بان متوسط الإجابة لأفراد العينة حول بعد القدرة على التحليل قوي حيث قدر متوسط الإجابات 3.8000، أي أن أفراد العينة موافقين على بعد القدرة على التحليل، بتشتت 0.68983 وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، حيث جاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (3) بمتوسط حسابي قدره 3.8667، وانحراف معياري قدره 0.73030، أي أن المؤسسة تحرص على اتخاذ القرارات وفق دراسة مسبقة وليس بشكل عشوائي، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (2) بمتوسط حسابي قدره 3.07667 وانحراف معياري قدره 1.00630، أي أن المؤسسة تحصل على معلومات مفصلة قبل البدء بالعمل الجديد، ثم تأتي في المرحلة الأخيرة العبارة رقم (1) بمتوسط حسابي قدره 3.7333 وانحراف معياري قدره 0.82768، أي أن المؤسسة تسعى الى إيجاد الحلول قبل مواجهة المشاكل.

خامسا: تحليل عبارات البعد الخامس الحساسية للمشكلات

جدول 13: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد الخامس - الحساسية للمشكلات -

الترتيب	متوسط القبول	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	فقرات البعد	الرقم
1	موافق	0,89763	3,5667	تشعركم مؤسساتكم بالإثارة عند تعاملكم مع مشكلات العمل	01
2	محايد	0,83666	3,3000	تمتلك مؤسساتكم القدرة على توقع مشكلات العمل قبل حدوثها	02
3	محايد	0,93710	3,1333	تمتلك مؤسساتكم الرؤية الدقيقة لمشكلات العمل	03
	محايد	0.74452	3.3500	الحساسية للمشكلات	

المصدر من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات spss

التحليل: من خلال الجدول السابق رقم (13) يتضح بأن متوسطات الإجابات لأفراد العينة حول بعد الحساسية للمشكلات، حيث قدر متوسط الإجابات 3.3500، أي أن أفراد العينة محايدين لبعد الحساسية للمشكلات بتشتت قدره 0.74452، وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، حيث جاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (1) بمتوسط حسابي قدره 3.5667 وانحراف معياري قدره 0.89763، أي أن المؤسسة تشعر العمال بالإثارة عند تعاملهم مع مشكلات العمل، ثم تأتي في المرتبة الثانية العبارة رقم (2) بمتوسط حسابي قدره 3.3000 وانحراف معياري قدره 0.83666، أي أن المؤسسة تمتلك القدرة على توقع المشكلات قبل حدوثها،

ثم تأتي في المرحلة الأخيرة العبارة رقم (3) بمتوسط حسابي قدره 3.1333 وانحراف معياري قدره 0.93710، أي أن المؤسسة تمتلك رؤية دقيقة لمشكلات العمل.

سادسا: تحليل عبارات البعد السادس الخروج عن المألوف

جدول 14: اتجاهات إجابات أفراد العينة للبعد السادس -الخروج عن المألوف-

الترتيب	متوسط القبول	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	فقرات البعد	الرقم
2	موافق	0,86037	3,5333	تفضل مؤسستكم الاعمال الصعبة عن الاعمال الروتينية البسيطة	01
3	محايد	0,91539	3,3000	تحرص مؤسستكم على تقديم أفكار جديدة عند مواجهة المشاكل	02
1	موافق	0,93526	3,5667	يختلف أسلوب أداء عملكم عن بقية أساليب عمل المؤسسات الأخرى	03
	موافق	0.72338	3.5500	الخروج عن المألوف	

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات spss

التحليل: من خلال الجدول رقم (14) يتضح بأن متوسط الإجابات لأفراد العينة حول بعد الخروج عن المألوف، حيث قدر متوسط الإجابات 3.5500 وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، حيث جاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (3) بمتوسط حسابي قدره 3.5667 وانحراف معياري قدره 0.93526، وهذا ما يدل على أن أسلوب أداء العمل يختلف عن أسلوب أداء المؤسسات الأخرى، وفي المرتبة الثانية العبارة رقم (1) بمتوسط حسابي قدره 3.5333 وانحراف معياري قدره 0.86037، أي أن المؤسسة تفضل الأعمال الصعبة عن الأعمال الروتينية، ثم تأتي في المرحلة الأخيرة العبارة رقم (2) بمتوسط حسابي قدره 3.3000 وتشتت معياري قدره 0.91539، أي أن المؤسسة تحرص على تقديم أفكار جديدة عند مواجهة المشاكل لآكن بشكل ضعيف.

سابعاً: عرض وتحليل عبارات إجابات أبعاد المحور الثاني -الابداع والابتكار-

جدول 15: اتجاهات إجابات أفراد العينة للمحور الأول -الابداع والابتكار-

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط القبول	الترتيب
01	الطلاقة	3.4000	0.44334	موافق	6
02	المرونة	3.6167	0.83752	موافق	2
03	المخاطرة	3.5500	0.69914	موافق	3
04	القدرة على التحليل	3.8000	0.68983	موافق	1
05	الحساسية للمشكلات	3.3500	0.74452	محايد	5
06	الخروج عن المألوف	3.5500	0.72338	موافق	4
	المحور الأول: الابداع والابتكار	3.3000	0.48423	محايد	

المصدر: من إعداد الطالبين اعتماد على مخرجات spss.

التحليل: من خلال الجدول رقم (15) من محور الابداع والابتكار وجاء متوسط حسابه 3.3000 وهذا ما يقابله إنحراف معياري قدره 0.48423، وهو ما يعكس آراء أفراد العينة على أنهم لديهم موافقة متوسطة لهذا المحور، حيث جاء بعد القدرة على التحليل في المرتبة الأولى وهذا ما يدل على أن أفراد العينة لديهم نفس الآراء، ثم جاء في المرتبة الثانية بعد المرونة بمتوسط حسابي قدره 3.6167 وانحراف معياري قدره 0.83752، ثم جاء في المرحلة الثالثة بعد المخاطرة بمتوسط حسابي قدره 3.5500 وتشتت معياري قدره 0.69914 ثم يليه في المرتبة الرابعة بعد المخاطرة بمتوسط حسابي قدره 3.5500 وانحراف معياري قدره 0.72338، ثم يليه في المرتبة الخامسة بعد الحساسية للمشكلات بمتوسط حسابي قدره 3.3500 وانحراف معياري قدره 0.74452، ثم جاء في المرتبة الأخيرة بعد الطلاقة بمتوسط حسابي قدره 3.4000 وتشتت معياري 0.44334.

ويعزى سبب ضعف المتوسط الحسابي الخاص بالإبداع والابتكار لضعف الأبعاد المكونة له حيث حازت أغلبها على متوسطات حسابية بدرجة متوسطة بسبب الاتجاه المتوسط لأفراد عينة الدراسة حول هذا المتغير.

الفرع الثاني: عرض وتحليل عبارات المحور الثاني -الميزة التنافسية

من خلال هذا العنصر يتم تحليل عبارات المحور الثاني والذي يعكس المتغير التابع متمثلاً في الميزة التنافسية والجدول الموالي يبين اتجاهات إجابات أفراد العينة المدروسة.

جدول 16: اتجاهات إجابات أفراد العينة المدروسة للمتغير التابع: الميزة التنافسية.

الرقم	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط القبول	الترتيب
1	تمتلك مؤسستكم القدرة على تقديم خدمات للمنتفعين في وقت أسرع من المنافسين	3.6333	0.85029	موافق	14
2	تلتزم مؤسستكم بالمواعيد المحددة عند تقديم الخدمات للمنتفعين	3.8333	0.83391	موافق	9
3	تستخدم مؤسستكم البحث والتطوير لتحديث الخدمات لوصول الى غايتها بأقل تكلفة	3.9333	0.69149	موافق	4
4	تعمل مؤسستكم باستمرار على تحسين خدماتها وجعلها متميزة	3.9000	0.92289	موافق	7
5	تتميز مؤسستكم بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مقارنة بمنافسيها	4.2000	0.61026	موافق بشدة	1
6	تقوم مؤسستكم بشكل مستمر بتلبية حاجات ورغبات المنتفعين	4.1000	0.80301	موافق	3
7	تحرص مؤسستكم على إقامة علاقة طيبة على الدوام مع المنتفعين	4.1667	0.59209	موافق	2
8	تعمل مؤسستكم على مواكبة التطور التكنولوجي عند تقديم الخدمة للمستفيد	3.9333	0.73968	موافق	5
9	تسعى مؤسستكم للاحتفاظ بالموظفين ذو الكفاءات العالية للتخفيض من حجم التكاليف	3.7333	0.90719	موافق	9
10	تسعى مؤسستكم الى خفض تكاليف عمليات الصيانة باستمرار	3.9000	0.88474	موافق	6
11	تقدم مؤسستكم منتجات ذات قيمة أكبر نظير المبلغ المدفوع	3.8966	0.67320	موافق	8

10	موافق	0.76112	3.8000	تقدم مؤسستكم فرص لاستخدام تكنو لوجيا المعلومات التي لا تمتلكها المؤسسات الاخرى	12
12	موافق	0.85836	3.7667	تهتم مؤسستكم بأراء الزبائن عند تقديم الخدمات الجديدة او عند اجراء تحسينات على الخدمات المقدمة	13
11	موافق	0.84690	3.8000	تتبنى مؤسستكم مواصفات ومعايير ضمان الجودة في جميع اقسامها	14
	موافق	0.58255	3.7167	الميزة التنافسية	

المصدر: من اعداد الطالبين اعتماد على مخرجات spas

التحليل: من خلال الجدول السابق رقم (16) يتضح أن متوسطات إجابات لأفراد العينة حول محور الميزة التنافسية قوية حيث قدر متوسط الإجابات لهذا المحور 3.7167 حيث تعكس قوة العبارات كما انحصرت المتوسطات بين 3.63 و 4.20 ، وهذا ما يعكس إدراك جيد لعينة الدراسة لمفهوم الميزة التنافسية، ويظهر هذا من خلال سعي أفراد عينة الدراسة إلى تقديم المؤسسة إلى خدمات ذات جودة عالية والمحافظة على العلاقات الطيبة بين الموظفين والأطراف المتعاملين معها.

المطلب الثاني: تحليل واختبار صحة الفرضيات

أولاً: اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

من أجل اختبار الفرضية الأولى التي تسعى لقياس أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا بقسنطينة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لعبارات المحور الأول والتي يقدر عددها ب 17 عبارة، ومن خلال مختلف هذه الاختبارات لاحظنا حسب الجدول رقم 15 أن المتوسط الحسابي لمتغير الابداع والابتكار قدر ب 3.3000 وهو ما يعكس أهمية بالغة له، وهذا ما يعني أن موظفي المؤسسة الصحية يمتلكون مهارات الابداع والابتكار ويرجع السبب الرئيسي في امتلاك عينة الدراسة مستوى تعليمي جيد من جهة والخبرة في التعامل من جهة أخرى حول المتغير مما يعزز لديهم المعرفة بهذا المتغير، وبهذا نرفض فرضية العدم التي تنص: لا توجد علاقة ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسنيسا، ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية.

ثانيا: اختبار الفرضية الثانية.

من خلال الجدول رقم 16 الذي يعكس متوسط إجابات أفراد العينة حول متغير الميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا ولاية قسنطينة بأن المتوسط الحسابي لهذا المتغير هو 3.716 ما يعكس مستوى مرتفع للميزة التنافسية لدى المؤسسة الصحية ماسنيسا، وعكس هذا الارتفاع ارتفاعا في المتوسطات الحسابية للعبارة المكونة له، ويعزي السبب الرئيسي لامتلاك مهارات الابداع والابتكار، وبهذا نرفض فرضية العدم التي تنص على: نرفض فرضية العدم التي تنص: لا توجد علاقة ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسنيسا، ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على: يوجد ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية. ثالثا: اختبار الفرضية الثالثة.

من أجل اختبار الفرضية الثالثة تم تقسيمها إلى مجموعة من الفرضيات الجزئية وقد تم الاعتماد على معامل الارتباط بيرسون وتظهر النتائج من خلال الجدول الموالي:

جدول 17: دراسة العلاقة بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا:

الدالة	طبيعة العلاقة	sig	معامل الارتباط	
غير دال	لا توجد علاقة	0.674	-0.080	الطلاقة
غير دال	لا توجد علاقة	0.517	0.123	المرونة
دال	وجود علاقة موجبة ضعيفة	0.030	0.396	المخاطرة
غير دال	لا توجد علاقة	0.102	0.305	القدرة على التحليل
غير دال	لا توجد علاقة	0.992	-0.002	الحساسية للمشكلات
غير دال	لا توجد علاقة	0.134	0.280	الخروج عن المألوف
غير دال	لا توجد علاقة	0.094	0.312	الابداع والابتكار

المصدر: من اعداد الطالبين اعتمادا على مخرجات spss

التحليل: من خلال الجدول رقم (17): والذي يدرس العلاقة بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا نلاحظ ما يلي:

1/ بالنسبة للطلاقة: تتمثل الفرضيات الإحصائية في:

• H_0 : لا توجد علاقة ارتباط بين الطلاقة والميزة التنافسية عند مستوى دلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

• H_1 : توجد علاقة ارتباط بين الطلاقة والميزة التنافسية عند مستوى دلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت -0.080 بمستوى معنوية 0.674 هو أكبر من 0.05، وبالتالي عدم وجود علاقة بين الطلاقة والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا.

2/ بالنسبة للمرونة : تتمثل الفرضيات الإحصائية في :

• H_0 : لا توجد علاقة ارتباط بين المرونة والميزة التنافسية عند مستوى دلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

• H_1 : توجد علاقة ارتباط بين المرونة والميزة التنافسية عند مستوى دلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت 0.123 بمستوى معنوية 0.517 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود علاقة بين المرونة والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا.

3/ بالنسبة للمخاطرة: تتمثل الفرضيات الإحصائية في:

H_0 : لا توجد علاقة ارتباط بين المخاطرة والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

H_1 : توجد علاقة ارتباط بين المخاطرة والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت 0.396 بمستوى معنوية 0.030 وهو أقل من 0.05، وبالتالي وجود علاقة موجبة ضعيفة بين المخاطرة والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسنيسا.

4/ بالنسبة القدرة على التحليل: تتمثل الفرضيات الإحصائية في:

H_0 : لا توجد علاقة ارتباط بين القدرة على التحليل والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

H_1 : توجد علاقة ارتباط بين القدرة على التحليل والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت 0.305 بمستوى معنوية 0.102 وهو أكبر من 0.05، وبالتالي عدم وجود علاقة بين القدرة على التحليل والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا.

5/ بالنسبة الحساسية للمشكلات: تتمثل الفرضيات الإحصائية

H0 : لا توجد علاقة ارتباط بين الحساسية للمشكلات والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

H1 : توجد علاقة ارتباط بين الحساسية للمشكلات والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت -0.002 وبمستوى معنوية 0.992 وهو أكبر من 0.05، وبالتالي عدم وجود علاقة بين حساسية للمشكلات والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا.

6/ بالنسبة للخروج عن المألوف:

H0 : لا توجد علاقة ارتباط بين الخروج عن المألوف والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

H1 : توجد علاقة ارتباط بين الخروج عن المألوف والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت 0.280 بمستوى معنوية 0.134 وهو أكبر من 0.05، وبالتالي عدم وجود علاقة بينه الخروج عن المألوف والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا.

7/ بالنسبة للإبداع والابتكار:

H0 : لا توجد علاقة ارتباط بين الإبداع والابتكار والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

H1 : توجد علاقة ارتباط بين الإبداع والابتكار والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.

حسب نتائج الجدول فإن قيمة معامل الارتباط كانت 0.312 بمستوى معنوية 0.094 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود علاقة الإبداع والابتكار بالميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا

. من خلال النتائج نرفض الفرضية الصفرية H_0 التي تنص على أنه لا توجد علاقة ارتباط بين الخروج عن المألوف والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا، ونقبل الفرضية البديلة H_1 التي تنص على أنه توجد علاقة ارتباط بين الخروج عن المألوف والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

من خلال النتائج نرفض الفرضية الصفرية H_0 التي تنص على أنه لا توجد علاقة ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا، ونقبل الفرضية البديلة H_1 التي تنص على أنه توجد علاقة ارتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية عند مستوى الدلالة 5% لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسنيسا.

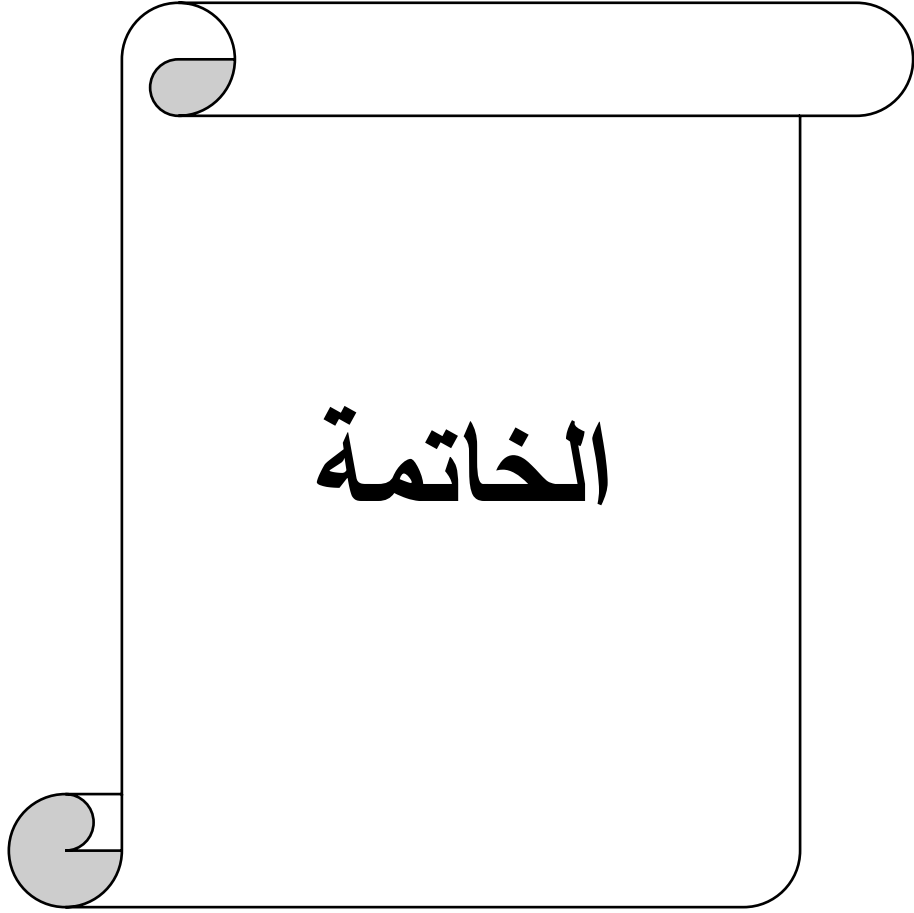
خلاصة الفصل

تضمن هذا الفصل الجانب التطبيقي من هذه الدراسة، والذي حاولنا من خلاله معرفة جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الصحية ماسينيسا وكذلك معرفة ما إذا كان الابداع والابتكار يساهم في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية.

وقد كانت الاستبانة والمقابلة الشخصية هما أداة الدراسة التي اعتمدنا عليهما في الدراسة الميدانية، استخدام برنامج SPSS لتحليل النتائج.

وبعد تفريغ وتحليل بيانات الخاصة بمحاور الاستبانة تبين لنا أن درجة استخدام الابداع والابتكار كانت ضئيلة، مما دفعنا للقول أنها لا تهتم بالإبداع والابتكار في تقديم خدماتها.

كما توصلنا بدراستنا إلى أن الابداع والابتكار لا يساهم بدرجة كبيرة في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا وهو واقع تعيشه المؤسسة الصحية.



لقد كان التقدم العلمي في مجال الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص، الكبير في دفع كثير من المؤسسات الخدمية وأبرزها المؤسسات الصحية وذلك لتحسين الخدمات الصحية وهذا ما يبرز أهمية وجود الابداع والابتكار داخل المؤسسات الصحية لتحسين الخدمات الصحية على اعتبار أن الابداع والابتكار هو ما يجعل المنافسة والتطور السريع والمتغير للاحتياجات ورغبات الأفراد، وكل ذلك ينصب في هذه المؤسسة الصحية في التقديم الأمثل للخدمات وفي تحسينها وتطويرها باستمرار مما يتماشى مع التطور السريع للعلوم الطبية وهذا ما يجعل الابداع والابتكار يلعب دورا في تعزيز الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية.

حيث تتمثل أهمية الابداع والابتكار في توفير مختلف الأبعاد من عنصر الطلاقة وعنصر المرونة، المخاطرة، القدرة على التحليل... الخ التي تعتبر وسيلة فعالة للإبداع والابتكار في المؤسسات الصحية لجذب زبائن جدد وتعزيز مركزها التنافسي وحتى تتمكن المؤسسات الصحية من تقديم خدمات ذات جود، وبالتالي كسب الميزة التنافسية بتقديم خدمات تتناسب مع حاجات ورغبات زبائنها.

وقد جاءت الدراسة التطبيقية في المؤسسة الصحية لولاية قسنطينة من أجل إسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي من خلال استعراض أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية.

بناء على ما سبق طرحه في الفصول النظرية والدراسة الميدانية توصلنا إلى جملة من النتائج والاقتراحات وجاءت على النحو التالي:

أولاً: النتائج المتوصل إليها

- الابداع والابتكار هو إمكانية وصول الافراد الى تقديم منتجات وخدمات صحية ذات جودة عالية وبأقل تكلفة.
- إن تطبيق الابداع والابتكار في المؤسسات الصحية يتطلب العمل على تحقيق التوازن بين إدراكات الزبائن وتوقعاتهم من جهة، ومستوى جودة الخدمات المقدمة لهم من جهة أخرى.
- وجود علاقة إرتباط موجبة بين المخاطرة والميزة التنافسية لدى موظفي المؤسسة الصحية ماسينيسا.
- وجود علاقة موجبة ضعيفة للإبداع والابتكار في تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة الصحية ماسينيسا.
- رغم تزايد المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر الى أنها تبقى قليلة خاصة في ظل الاقبال الكبير لدى الأفراد عليها.

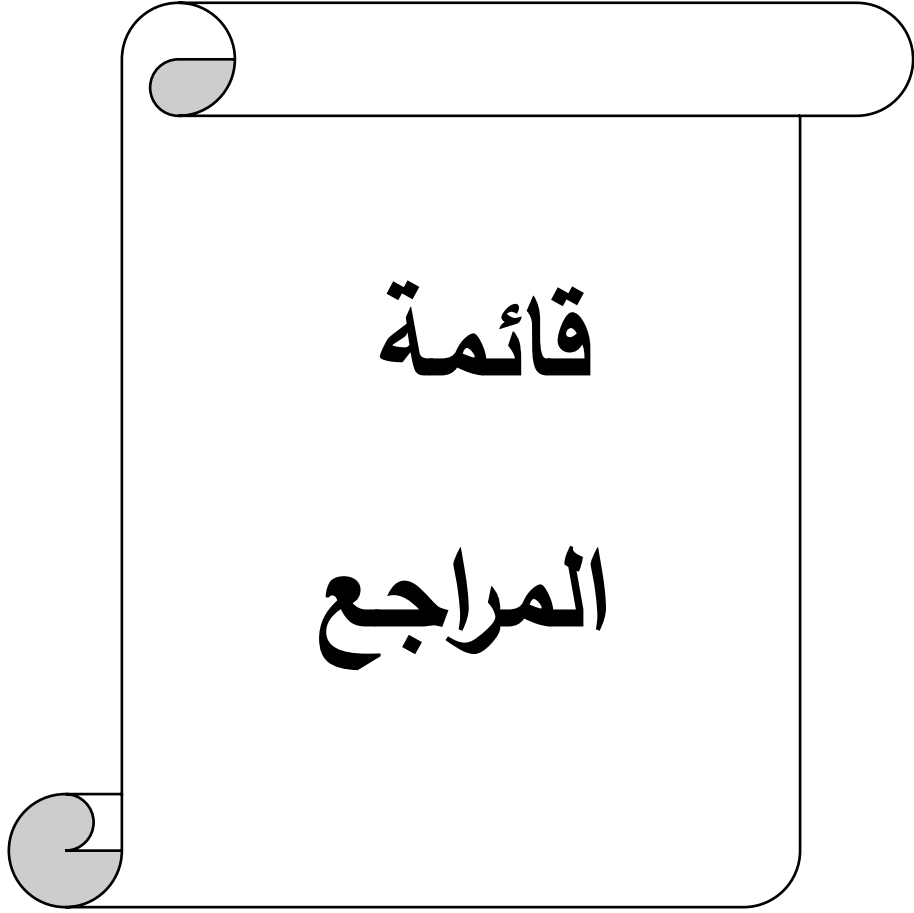
- إن الجزء المفقود من لغز عمليات الابداع والابتكار في المجال الصحي ومعرفة وتحديد الكفاءات البشرية (معارف، مهارات، قدرات، سلوكيات) التي يتمتع بيها القطاع الصحي، وعدم توفير لها الثقافة التنظيمية التي تمكنها من طرح أفكارهم الابتكارية التي ستساهم في تطوير الخدمات الصحية.
- عدم وجود علاقة إرتباط بين الابداع والابتكار والميزة التنافسية في المؤسسة الصحية ماسينيسا.

ثانيا: الاقتراحات

- على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة أهمية الإبداع والإبتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية، يمكننا وضع المقترحات التالية:
- يجب أن يكون الابتكار والابداع جزءا من الكفاءة التنظيمية الموجودة في المؤسسات الصحية.
- ضرورة اهتمام المؤسسات الصحية بتطوير وتحسين جودة خدماتها الصحية من أجل تحقيق زبائنها والظفر بمركز تنافسي.
- ضرورة تطبيق نظام إدارة الجودة في المؤسسات الصحية لما له من مزايا لإستقطاب الزبائن.
- التعرف على حاجات ورغبات الزبائن كمنطلق لتحديد مواصفات الخدمة الصحية ومستوى جودتها المرغوب.
- ضرورة التأكيد على العمل الجماعي ونشر ثقافة روح الفريق مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

ثالثا: أفاق الدراسة

- على الرغم من مجهوداتنا المبذولة في هذه الدراسة إلى أنها تتطلب عملية إجراء دراسات أخرى أكثر تتعمق في بعض جوانبها وعليه نقترح إجراء الدراسات في المواضيع التالية مستقبلا
- *أثر تبني المؤسسات الصحية للإبداع والابتكار على رضا الزبون.
- *واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية.
- *تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية والخاصة.



قائمة

المراجع

1. برفيين جوبنا، الابداع الاداري في القرن الحادي والعشرين، ترجمة احمد مغربي، دار الفجر للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى،
2. بشير علاقة، ثقافة الخدمة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، الطبعة الأولى 2009،،،ص36
3. تامر البكري، إستراتيجيات التسويق ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2008
4. تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع ، الاردن ، 2000
5. جمال خير الله ، الابداع الاداري ، دار اسامة لنشر والتوزيع، الطبعة الاولى ، الاردن ، 2009
6. حازم محمد عبد الفتاح ، التسويق التنافسي ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، 2017.
7. الريادة وإدارة المنظمات الاعمال ، بلال خلف السكارنة، دار لمسيرة للنشر والتوزيع ، والطبعة الاولى 2008
8. سليم بطرس جلدة ، إدارة الابداع والابتكار ، دار كنوز للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، عمان ، الاردن
9. السيد نصر الدين السيد ، الابتكار وإدراته ، المكتبة الاكاديمية، مصر ، القاهرة، 2011
10. صائب الاوسي تنمية الفكر الابتكاري ،دار المنهل ،الطبعة الاولى ، عمان ،الاردن ، 2002
11. عبد الحميد مصطفى ابو ناعم ، إدارة المشروعات الصغيرة ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2002
12. عبد السلام أبو قحف ، كيف تسيطر على الاسواق تعلم من التجربة اليابانية ، دار الجامعة ، طبعة الاولى، مصر ، 2003
13. غسان العتيبي ، دور نظم دعم القرار في تحقيق الميزة التنافسية في المنظمات الادارية ، وقائع المؤتمر الدولي الاول بعنوان إدامة التميز والتنافسية في المؤسسات القطاع العام والخاص منشورات المنظمة العربية للتنمية الادارية ، عمان ، الاردن ، 2008
14. فريد نجار ، إدارة الانتاج والعمليات والتكنولوجيا ، مدخل تكميلي تجريبي ، دار المطبوعات ، مصر ، 1997 ،
15. ماهر محمد حسن ، القيادة اساسيات ونظريات مفاهيم ،دار ومكتبة الكندي ، للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى، الاردن ، 2014 /13 كمال الدين بوبكر ، قيادة تحويلية لابداع الاداري ، الطبعة الاولى ، المنظمة العربية للتنمية الادارية ، 2015
16. محمد إبراهيم عبيدات ، التسوق الصحي والدوائي ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2006

17. محمد عدنان وديع ، القدرة التنافسية وقياسها (دورية جسر للتنمية)، المعهد العربي للتخطيط ، العدد 24 ، الكويت ، 2003
18. محمود أبو النصر مدحت ، إدارة الجودة الشاملة ، القاهرة الطبعة الأولى ، مصر ، 2008 ، ص 93
19. نبيل مرسي خليل ، الميزة التنافسية في مجال الاعمال ، مركز الاسكندرية ، مصر ، 1998
20. نجم عبود نجم ، إدارة الابتكار ، المفاهيم والخصائص والتجارب الحديثة ، الطبعة الاولى ، عمان ، دار وائل للنشر ، 2003
21. نظام موسى سويدان ، نزار عبد المجيد البراوي ، نزار عبد المجيد البراوي ، إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية ، دار جامد للنشر والتوزيع ، عمان ، 2008
22. يد فالنجانر ، إدارة الاعمال الاقتصادية العالمية ، شباب الجامعة للنشر ، مصر ، 2005

المجلات والاطروحات مذكرات تخرج:

1. الجوزي جميلة، دور الابداع التكنولوجي في تعزيز القدرة التنافسية للدول العربية ، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، العدد 11 جامعة الجزائر 3
2. صندرة سايبني ، مجلة العلوم الانساني في ابداع ، عدد 42 ديسمبر ،
3. حزار لخضر ، دور الابداع في إكتساب المؤسسة ميزة تنافسية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجيستر جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان 2011
4. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والادارية ، المجلد 8 ، العدد 1 مارس 2021
5. لزارق حميدي، عبد الرحمان بن عنتر ، دور الابداع والابتكار في تعزيز التنافسية في المؤسسات الجزائرية ، جامعة أكلي محند أو لحاج ، البويرة ، 2014 2020
6. الموارد البشرية كميزة تنافسية ، مجلة الجودة الصحية ، 2022

المواقع

1. www .al lim kedim .com.com culté le 27

الملاحق

الاستبيان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي عبد الحفيظ بو الصوف ميله
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

إستبيان

تحية طيبة وبعد السلام عليكم

في إطار اعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير تخصص ادره أعمال، نهدف من خلال هذه الأسئلة الى جمع البيانات اللازمة لدراسة أهمية الابداع والابتكار في الخدمات الصحية لتحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية، دراسة حالة مؤسسة ماسنيسا، الخروب، قسنطينة.

يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة راجين منكم التعاون بغرض البحث العلمي، ونحيطكم علما أن هذه البيانات التي سيتم الادلاء بها سوف تحاط بالسرية التامة وستكون لغرض البحث العلمي فقط ولن تستخدم لأغراض أخرى.

وفي الأخير تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام على مساهمتكم القيمة في انجاز هذا البحث.

من اعداد الطالبين

بن الشاوي مروة

قنفي عيسى

السنة الجامعية 2023/2022

أولاً: البيانات الشخصية والوظيفية

يرجى وضع العلامة (X) في الخانة المناسبة .

1/الجنس: ذكر() انثى () .

2/العمر

أقل من 30 سنة () ، 30-39 سنة () ، 40-49 سنة () ، 50 سنة فأكثر () .

3/المستوى الدراسي:

متوسط () ، ثانوي () ، جامعي () ، دراسات عليا ()

4/الخبرة

أقل من 5 سنوات () ، من 5 الى 10سنوات () ، من 11 الى 15 سنة () ، من 16 الى 20 سنة () ، أكثر من 20 سنة () .

5/المستوى الوظيفي:

طبيب () ، ممرض () ، موظف اداري () ، وظيفة أخرى () .

6/ نوع المؤسسة الصحية:

مستشفى () ، مركز صحي () ، عيادة خاصة () .

ثانياً/الأسئلة الخاصة بموضوع بحثنا:

البعد الأول: درجة تطبيق عنصر الطلاقة.

الرقم	العبرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	تحرص مؤسستكم على تطوير مهارات اقناع لدى العاملين					
2	تمنحكم مؤسستكم حرية التعبير عن الآراء حتى وان كانت مخالفة للآخرين					
3	يتوفر لدى مديرو مؤسستكم مهارات النقاش متعلقة بالعمل					

البعد الثاني: درجة تطبيق عنصر المرونة.

4	تسعى مؤسستكم الى تقديم أفكار تساهم في حل مشاكل العمل					
---	--	--	--	--	--	--

					5	تهتم مؤسستكم بالأراء التي تخالف آرائكم للاستفادة من اراء الاخرين
					6	تحرص مؤسستكم على الاستفادة من انتقاد الاخرين لكم

البعد الثالث: درجة تطبيق عنصر المخاطرة.

					7	تحرص مؤسستكم على اقتراح أساليب جديدة لأداء العمل
					8	تهتم مؤسستكم بتقديم أفكار مستحدثة بالعمل حتى ولو لم تطبق

البعد الرابع: درجة تطبيق عنصر القدرة على التحليل.

					9	تسعى مؤسستكم الى إيجاد حلول عند مواجهة مشاكل العمل
					10	تحصل مؤسستكم على معلومات مفصلة قبل البدء بالعمل الجديد
					11	تحرص مؤسستكم على اتخاذ القرارات حسب دراسة مسبقة وليست بشكل عشوائي

البعد الخامس: درجة تطبيق عنصر الحساسية للمشكلات

					12	تشعركم مؤسستكم بالإثارة عند تعاملكم مع مشكلات العمل
					13	تمتلك مؤسستكم القدرة على توقع مشكلات العمل قبل حدوثها
					14	تمتلك مؤسستكم الرؤية الدقيقة لمشكلات العمل

البعد السادس: درجة تطبيق الخروج عن المألوف

					15	تفضل مؤسستكم الاعمال الصعبة عن الاعمال الروتينية البسيطة
					16	تحرص مؤسستكم على تقديم أفكار جديدة عند مواجهة المشاكل
					17	يختلف أسلوب أداء عملكم عن بقية أساليب عمل المؤسسات الأخرى

2المحور الثاني: الميزة التنافسية للمؤسسة

الرقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
18	تمتلك مؤسستكم القدرة على تقديم خدمات للمنتفعين في وقت أسرع من المنافسين					
19	تلتزم مؤسستكم بالمواعيد المحددة عند تقديم الخدمات للمنتفعين					
20	تستخدم مؤسستكم البحث والتطوير لتحديث الخدمات للوصول الى غايتها بأقل تكلفة					
21	تعمل مؤسستكم باستمرار على تحسين خدماتها وجعلها متميزة					
22	تتميز مؤسستكم بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مقارنة بمنافسيها					
23	تقوم مؤسستكم بشكل مستمر بتلبية حاجات ورغبات المنتفعين					
24	تحرص مؤسستكم على إقامة علاقة طيبة على الدوام مع المنتفعين					
25	تعمل مؤسستكم على مواكبة التطور التكنولوجي عند تقديم الخدمة للمستفيد					
26	تسعى مؤسستكم للاحتفاظ بالموظفين ذو الكفاءات العالية للتخفيض من حجم التكاليف					
27	تسعى مؤسستكم الى خفض تكاليف عمليات الصيانة باستمرار					
28	تقدم مؤسستكم منتجات ذات قيمة أكبر نظير المبلغ المدفوع					
29	تقدم مؤسستكم فرص لاستخدام تكنولوجيا المعلومات التي لا تمتلكها المؤسسات الأخرى					
30	تهتم مؤسستكم بآراء الزبائن عند تقديم الخدمات الجديدة أو عند اجراء تحسينات على الخدمات المقدمة					
31	تتبنى مؤسستكم مواصفات ومعايير ضمان الجودة في جميع أقسامها					

SPSS

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,862	31

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,851	17

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,768	14

الجنس

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide ذكر	6	20,0	20,0	20,0
أنثى	24	80,0	80,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

العمر

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide 30 من اقل	9	30,0	30,0	30,0
30-39 من	17	56,7	56,7	86,7
40-49	1	3,3	3,3	90,0

فأكثر 50	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

المستوى بالتعليمي

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide متوسط	1	3,3	3,3	3,3
ثانوي	1	3,3	3,3	6,7
جامعي	23	76,7	76,7	83,3
عليا دراسات	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

الخبرة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide سنوات 5 من اقل	12	40,0	40,0	40,0
5-10	11	36,7	36,7	76,7
11-15	6	20,0	20,0	96,7
16-20 من	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

الوظيفة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide طبيب	6	20,0	20,0	20,0
ممرض	2	6,7	6,7	26,7
اداري موظف	13	43,3	43,3	70,0
اخرى وظيفة	9	30,0	30,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X1	30	3,00	4,00	3,0333	,18257
X2	30	2,00	5,00	3,8333	,59209
X3	30	1,00	5,00	3,7667	,85836
الطلاقة	30	2,00	4,00	3,4000	,44334

N valide (liste)	30				
------------------	----	--	--	--	--

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X4	30	1,00	5,00	3,7333	,98027
X5	30	1,00	5,00	3,7000	,91539
X6	30	2,00	5,00	3,5000	,86103
المرونة	30	1,50	5,00	3,6167	,83752
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X7	30	1,00	5,00	3,4667	1,00801
X8	30	1,00	5,00	3,6333	,88992
المخاطرة	30	2,00	5,00	3,5500	,69914
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X9	30	1,00	5,00	3,7333	,82768
X10	30	1,00	5,00	3,7667	1,00630
X11	30	2,00	5,00	3,8667	,73030
التحليل	30	1,50	5,00	3,8000	,68983
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X12	30	2,00	5,00	3,5667	,89763
X13	30	1,00	5,00	3,3000	,83666
X14	30	1,00	4,00	3,1333	,93710
الحساسية	30	2,00	4,50	3,3500	,74452

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
--	---	---------	---------	---------	------------

X15	30	1,00	5,00	3,5333	,86037
X16	30	1,00	5,00	3,3000	,91539
X17	30	1,00	5,00	3,5667	,93526
الخروج عن المألوف	30	1,50	4,50	3,5500	,72338
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الطلاقة	30	2,00	4,00	3,4000	,44334
المرونة	30	1,50	5,00	3,6167	,83752
المخاطرة	30	2,00	5,00	3,5500	,69914
التحليل	30	1,50	5,00	3,8000	,68983
الحساسية	30	2,00	4,50	3,3500	,74452
الخروج عن المألوف	30	1,50	4,50	3,5500	,72338
الابداع والابتكار	30	2,00	4,00	3,3000	,48423
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
Y1	30	1,00	5,00	3,6333	,85029
Y2	30	1,00	5,00	3,8333	,83391
Y3	30	2,00	5,00	3,9333	,69149
Y4	30	1,00	5,00	3,9000	,92289
Y5	30	3,00	5,00	4,2000	,61026
Y6	30	2,00	5,00	4,1000	,80301
Y7	30	3,00	5,00	4,1667	,59209
Y8	30	2,00	5,00	3,9333	,73968
Y9	30	2,00	5,00	3,7333	,90719
Y10	30	2,00	5,00	3,9000	,88474
Y11	29	2,00	5,00	3,8966	,67320
Y12	30	2,00	5,00	3,8000	,76112
Y13	30	2,00	5,00	3,7667	,85836
Y14	30	1,00	5,00	3,8000	,84690
الميزة التنافسية	30	2,50	4,50	3,7167	,58255
N valide (liste)	29				

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,573 ^a	,328	,153	,53617

a. Prédicteurs : (Constante), الخروج المألوف, المرونة, الطلاقة, المخاطرة, الحساسية, التحليل

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1 Régression	3,230	6	,538	1,872	,129 ^b
Résidus	6,612	23	,287		
Total	9,842	29			

a. Variable dépendante : الميزة التنافسية

b.

b. Prédicteurs : (Constante), الخروج المألوف, المرونة, الطلاقة, المخاطرة, الحساسية, التحليل

Corrélations

		الطلاقة	المرونة	المخاطرة	التحليل	الحساسية	الخروج المألوف
الطلاقة	Corrélacion de Pearson	1	,079	,100	,468**	,266	,070
	Sig. (bilatérale)		,678	,599	,009	,155	,714
	N	30	30	30	30	30	30
المرونة	Corrélacion de Pearson	,079	1	,490**	,310	,126	,061
	Sig. (bilatérale)	,678		,006	,095	,508	,748
	N	30	30	30	30	30	30
المخاطرة	Corrélacion de Pearson	,100	,490**	1	,593**	,446*	,302
	Sig. (bilatérale)	,599	,006		,001	,014	,105
	N	30	30	30	30	30	30
التحليل	Corrélacion de Pearson	,468**	,310	,593**	1	,577**	,435*
	Sig. (bilatérale)	,009	,095	,001		,001	,016
	N	30	30	30	30	30	30
الحساسية	Corrélacion de Pearson	,266	,126	,446*	,577**	1	,511**
	Sig. (bilatérale)	,155	,508	,014	,001		,004
	N	30	30	30	30	30	30
الخروج عن لمألوف	Corrélacion de Pearson	,070	,061	,302	,435*	,511**	1
	Sig. (bilatérale)	,714	,748	,105	,016	,004	
	N	30	30	30	30	30	30
الابداع والابتكار	Corrélacion de Pearson	,225	-,111	,438*	,547**	,560**	,792**
	Sig. (bilatérale)	,232	,561	,015	,002	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30
الميزة التنافسية	Corrélacion de Pearson	-,080	,123	,396*	,305	-,002	,280
	Sig. (bilatérale)	,674	,517	,030	,102	,992	,134
	N	30	30	30	30	30	30

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).
