

اليقظة الإستراتيجية و دورها في الرفع من جودة الخدمة الصحية

دراسة حالة : المصحة الطبية الجراحية الضياء بورقلة

The role of strategic vigilance in improving the quality of Health Service

Case study: medical-surgical sanatorium Dia bourgla

أحمد بن خليفة

جامعة الوادي

benkhalifa-ahmed@univ-eloued.dz

تاريخ النشر: 2025/12/20.

1 سليمة مسعي محمد

جامعة الوادي

sa.messai85@gmail.com

تاريخ القبول للنشر: 2025/12/09.

تاريخ الاستلام: 2025/11/10.

ملخص: باللغة العربية

تهدف هذه الدراسة إلى بحث دور اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمة الصحية، خاصة داخل بيئة تعرف تطوراً تقنياً سريعاً وتغيراً في حاجات العملاء وزيادة في تنافسية المؤسسات الصحية. اعتمدت الدراسة على بحث ميداني في المصحة الطبية الجراحية الضياء بورقلة، من خلال توزيع استبيان على عينة عشوائية من الموظفين. سمح ذلك بتقييم مستوى تبني المصحة لأبعاد اليقظة الاستراتيجية التكنولوجية والتنافسية والتجارية والبيئية، وقياس أثرها في تطوير جودة الخدمة المقدمة للمرضى.

الكلمات المفتاحية: اليقظة الاستراتيجية، التكنولوجيا، المنافس، المورد، العملاء، جودة الخدمة الصحية، المرضى، الخدمة المدركة، الخدمة المتوقعة.

Abstract:

This study aims to examine the role of strategic vigilance in improving the quality of health service, especially in an environment known for rapid technical development, changing customer needs and increasing the competitiveness of health institutions. The study was based on a field research in the medical-surgical sanatorium Al-Dia burqala, through the distribution of a questionnaire to a random sample of employees. This made it possible to assess the level of adoption by the sanatorium of the dimensions of technological, competitive, commercial and environmental strategic vigilance, and to measure their impact on the development of the quality of service provided to patients.

Keywords: strategic vigilance, technology, competitor, supplier, customers, quality of health service, patients, perceived service, expected service.

1. مقدمة:

تعد الرعاية الصحية من الركائز الأساسية لرفاهية المجتمعات وازدهارها، إذ تشمل مجموعة واسعة من الخدمات التي تهدف إلى تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها. وباعتبارها حقاً أساسياً من

¹ المؤلف المراسل.

بن خليفة

حقوق الإنسان، تسعى المنظمات الصحية في مختلف دول العالم إلى توفير خدمات شاملة وسهلة الوصول، بدءاً من التلقينات والفحوصات الوقائية، وصولاً إلى التدخلات الجراحية المعقدة وإدارة الأمراض المزمنة.

هذا الوضع يتطلب من المؤسسات الصحية تبني أدوات استراتيجية قادرة على مواجهة التغيرات الطارئة، ورصد المعلومات الخفية في محيطها الخارجي، بما يساعدها على اتخاذ قرارات دقيقة واستشراف توجهاتها المستقبلية، وتقديم خدمات في الوقت المناسب وبالجودة المطلوبة. كما أصبح من المهم أن تقوم المؤسسات الصحية بعملية تقييم شاملة لقدراتها الحالية، والبحث المستمر عن المعلومات المرتبطة ببيئتها، من أجل اغتنام الفرص وتجنب المخاطر وتحقيق التفوق. فالنجاح الاستراتيجي يتطلب مستوى عالياً من اليقظة بمختلف أبعادها: التكنولوجية، التجارية، البيئية، والتنافسية،

وتعد اليقظة الاستراتيجية قوة أساسية في توفير المعلومات التي يتم جمعها من مختلف العاملين في المنظمة، الأمر الذي يمكنها من التكيف مع التغيرات في بيئتها، والتنبؤ بالأزمات قبل وقوعها، واتخاذ القرارات المناسبة بما يتوافق مع أهدافها، وهو ما ينعكس إيجاباً على جودة خدماتها الصحية.

وبناء على ذلك، تمثل اليقظة الاستراتيجية أحد المفاهيم الإدارية الحديثة التي تسهم في تحسين جودة الخدمات عموماً، وجودة الخدمات الصحية خصوصاً، باعتبارها أداة فعالة في التحسين المستمر ورفع أداء المؤسسات الصحية. ومن ثم يصبح على الإدارات العليا ومتخذي القرار في المستشفيات اتخاذ خطوات علمية وجادة للارتقاء بجودة الخدمات الصحية.

إشكالية الدراسة

هل تساهم اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمصحة الطبية الجراحية الضياء؟

ومنها انبثقت الأسئلة الفرعية الآتية:

- هل تساهم اليقظة التجارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمصحة؟
- هل تساهم اليقظة التنافسية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمصحة؟
- هل تساهم اليقظة التكنولوجية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمصحة؟
- هل تساهم اليقظة البيئية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمصحة؟

فرضيات الدراسة

- توجد علاقة ارتباط $(r \geq 0.5)$ بين اليقظة التجارية وجودة الخدمات الصحية بالمصحة.
- توجد علاقة ارتباط $(r \geq 0.5)$ بين اليقظة التنافسية وجودة الخدمات الصحية بالمصحة.
- توجد علاقة ارتباط $(r \geq 0.5)$ بين اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمات الصحية بالمصحة.
- توجد علاقة ارتباط $(r \geq 0.5)$ بين اليقظة البيئية وجودة الخدمات الصحية بالمصحة.

أسباب اختيار الموضوع

- دراسة العلاقة بين اليقظة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية.
- الاهتمام بالمواضيع الإدارية الحديثة.

أهداف الدراسة

- تحديد التحديات المرتبطة باليقظة الاستراتيجية ودورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية.
- إبراز العلاقة بين أبعاد اليقظة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية.

أهمية الدراسة

- إبراز الدور الذي تلعبه اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- توضيح دور نظام اليقظة الاستراتيجية كأداة تحليل واستشراف في المؤسسات الصحية.

حدود الدراسة

- زمنية: من 20 إلى 29 ماي 2025.
- مكانية: المصحة الطبية الجراحية الضياء، ورقلة.
- موضوعية: التركيز على اليقظة الاستراتيجية بأبعادها الأربع كمتغير مستقل، وجودة الخدمات الصحية كمتغير تابع.
- مرجعية البحث
- اعتمد البحث على كتب، مقالات علمية، مذكرات جامعية، إضافة إلى بعض المواقع الإلكترونية.
- صعوبات الدراسة
- ندرة المراجع التي تجمع بين المتغيرين.
- صعوبة الحصول على الموافقة لإجراء الدراسة داخل المصحات.

هيكل الدراسة

يتكون البحث من فصلين:

- فصل أول نظري يشمل مفاهيم اليقظة الاستراتيجية وجودة الخدمة الصحية والدراسات السابقة.
- فصل ثان ميداني يشمل التعريف بالمؤسسة، أدوات الدراسة، المنهج، التحليل الإحصائي عبر SPSS، واختبار الفرضيات.

الفصل الأول: الإطار النظري لمفهوم اليقظة الاستراتيجية وجودة الخدمة الصحية

المبحث الأول: مدخل مفاهيمي لليقظة الاستراتيجية و الخدمة الصحية

المطلب الأول: ماهية اليقظة الاستراتيجية

الفرع الأول: مفهوم اليقظة الاستراتيجية وخصائصها وأهميتها

1. مفهوم اليقظة الاستراتيجية

تعددت تعريفات اليقظة الاستراتيجية واختلفت باختلاف الباحثين، لكنها تجتمع حول فكرة واحدة مفادها أن اليقظة هي عملية مستمرة لرصد البيئة الداخلية والخارجية بهدف استشرف التغيرات، وتوفير معلومات تساعد المنظمة على اتخاذ قرارات دقيقة. (حبيبة سعد الدين، 2017، ص26)

يرى من جهته Emmanuel Pateyron أنها سيرة تبحر من خلالها المؤسسة عن معلومات ذات طابع توقعي حول تطور بيئتها، بهدف خلق الفرص وتقليل التهديدات. (علاوي نصيرة، 2014، ص162)

ويرى من جهة أخرى F. Jakobiak بأنها تحليل البيئة وتجميع المعلومات ومعالجتها ونشرها لصالح متخذي القرار.

أما Jean Michel فيعتبرها عملية مستمرة لإتاحة معلومات استراتيجية تدعم القرارات القصيرة والمتوسطة والبعيدة المدى، وتُبنى المؤسسة في حالة تأهب. (حبيبة سعد الدين، المرجع السابق، ص166)

من مجمل العاريف نجد أن اليقظة الاستراتيجية هي عملية مستمرة ومنظمة لرصد ومتابعة محيط المؤسسة، بهدف جمع وتحليل معلومات حالية ومستقبلية تُستعمل استباقياً في دعم القرارات، واغتنام الفرص وتقليل المخاطر.

2. خصائص اليقظة الاستراتيجية

تتميز اليقظة الاستراتيجية بعدة خصائص أساسية، أهمها: (العيداني حبيبة، 2017، ص110)

- أ. الطابع الاستراتيجي: فهي تقدم معلومات موجهة لاتخاذ قرارات غير روتينية وذات أثر كبير على مستقبل المؤسسة وتنافسيتها، وليست مرتبطة بالعمليات اليومية المتكررة.
- ب. الذكاء الجماعي يقصد به مشاركة مجموعة من الأفراد في التقاط الإشارات من المحيط، ومعالجتها ومقارنتها لإعطائها معنى يفيد في اتخاذ القرار. يتم ذلك عبر تواصل مستمر داخل فريق العمل وفق قواعد تنظيمية واضحة.

بن خليفة

ج. **الطابع التطوعي** تعتمد اليقظة الاستراتيجية على مبادرة الأفراد ورغبتهم في البحث الاستباقي عن المعلومات، وليس على متابعة سطحية أو روتينية للمحيط. فهي نشاط يتطلب انتباهاً عالياً وتحريماً نشطاً للمعلومات.

د. **المسار الجماعي والديناميكي المستمر** اليقظة الاستراتيجية عملية منظمة تمر بعدة مراحل مترابطة، وتشمل مساهمة أفراد متعددين بمهارات متنوعة داخل المؤسسة. يشكل هؤلاء ما يسمى حقل اليقظة، ويتولون جمع المعلومات وتحليلها بشكل مستمر ومتجدد.

3- أهمية اليقظة الاستراتيجية : (معين أمين السيد، 2018، ص209)

تسمح عملية اليقظة الاستراتيجية بالعمل بسرعة كبيرة و توفير المعلومات في الوقت المناسب , كما أنها تقوم بعملية مسح لجميع اجزاء البيئة ، التي تعمل على اغتنام الفرص و تجنب التهديدات وتمكن أهمية اليقظة الإستراتيجية كذلك في أنها توفر وتجهز و تنشر معلومات التي توجه للقرارات الإستراتيجية ، ويمكن وضع النقاط التالية و المتمثلة في الفوائد التي تحققها اليقظة الإستراتيجية لأي منظمة مهما كان نوع نشاطها :

أ. **دعم التخطيط** : تدعم اليقظة الإستراتيجية سيورة التخطيط سواء على المدى القصير أو المتوسط أو الطويل وتساهم في تشكيل و بلورة الإستراتيجيات و تقييم الأهداف الناتجة عنها .

ب. **دعم الإستجابة** : تمثل اليقظة الإستراتيجية نظام يسمح للمنظمة بالبقاء في حالة و عي دائم و معرفة بتطورات الأسواق و المنافسين ،وتساعد على فهم القوى الخارجية للتغيرات ، وتحديد و تحليل التهديدات و الضغوط وكذا الفرص المتاحة في البيئة المحيطة ، و التكيف مع التغيرات الخارجية و تحفيز أنشطة الإستجابة بسرعة . ومنه تمكن اليقظة الإستراتيجية من تنمية استجابة فعالة للتغيرات البيئية و تساهم في ضمان تحسين موقع المنظمة في المستقبل .

ج. **دعم الإبداع** : تقوم اليقظة الإستراتيجية بمقارنة الوضعية الحالية للمنظمة مع وضعيات المنظمات الأخرى التي تنشط في نفس المجال ، هذا ما يحفز على الإبداع و الابتكار ، وتقديم منتجات ذات قيمة أعلى و من ثم تدعم موقعها التنافسي وتساعد على تطوير مزايا تنافسية أخرى. حل المشاكل و تدعيم القرارات : تقدم اليقظة الإستراتيجية لمتخذي القرارات تقديرات دقيقة مبنية على معلومات حوامل تو جهات المنافسين ، و القوانين ، وأحدث التكنولوجيات ... الخ ، و بالتالي تقلل من عدم اليقين المرتبط بالقرارات المهمة غير المتكررة و تساعد على فهم المشاكل وحلها .

الفرع الثاني : مراحل وطرق اليقظة الإستراتيجية وأنواع معلوماتها

1 - مراحل اليقظة الإستراتيجية :

من الصعب أبراز اهم الحلقات الترابطية المتسلسلة و المكونة لعملية اليقظة، لدى إختلف الباحثون في حصرها أو تواترها فمنهم من يقسمها تقسيماً زمنياً ومنهم من يقسمها تقسيماً علمياً . بالمعنى الأدق أدى الإهتمام بالدقة في تحديد محتوى اليقظة ، وفي الهدف منها الى عدم الإتفاق الصريح على مراحل معينة .

أ. نموذج لسكا (Veille Anticipative Stratégique – Intelligence Collective)

يُعد نموذج لسكا من أبرز النماذج المستخدمة في مجال اليقظة الاستراتيجية، إذ يصنف العملية إلى مجموعة من الخطوات المتتابعة كما يوضحه الشكل الموالي. وتشمل هذه الخطوات: الاستهداف، المتابعة، الاختبار، التداول، التخزين، تحويل الإشارات الضعيفة إلى معلومات، نشرها داخل المؤسسة، ثم استغلالها. ويُعتبر نجاح كل خطوة شرطاً ضرورياً لنجاح العملية ككل، مع التأكيد على أهمية التفاعل والتكامل بين الخطوات باستخدام الشبكات الداخلية والخارجية للمؤسسة.

ب. نموذج AFNOR

وضعت الجمعية الفرنسية للتقييس AFNOR المعيار X50-05 الذي يحدد سيرورة تنفيذ عملية اليقظة، والمراحل المنهجية الواجب اتباعها لتأسيس خلية يقظة فعالة. ويعرض الشكل الموالي مختلف هذه المراحل، التي

بن خليفة

تهدف إلى ضمان تنظيم جيد لتدفق المعلومات وتمكين المؤسسة من مراقبة محيطها بشكل مستمر. (زواو ضياء الدين، 2013، ص23)

الفرع الثالث: أنواع اليقظة الاستراتيجية

تهدف اليقظة الاستراتيجية أساساً إلى رصد المعلومات القادمة من المحيط الخارجي، وخاصة الإشارات الضعيفة التي قد تؤثر في قرارات المؤسسة المستقبلية. وتسمح مرحلة الاستهداف بتحديد مجال البحث وضبط نوع المعلومات المطلوبة بدقة، من خلال طرح سؤال محوري: وقد تكون هذه المعلومات متعلقة بالعملاء، الموردين، المنافسين، التكنولوجيا، القوانين، أو ثقافة مجتمع معين. وبناء على ذلك، يمكن التمييز بين عدة أنواع من اليقظة:

1. اليقظة التنافسية

تهتم اليقظة التنافسية بمتابعة المنافسين الحاليين والمحتملين، وتحليل سياساتهم وبيئتهم التشغيلية، والكشف عن المنافسين الأكثر تهديداً. وتعتمد على جمع نوعين من المعلومات:

- معلومات كمية: تتعلق بالأداء الحالي للمنافسين، استراتيجياتهم، أهدافهم، قدراتهم، والافتراضات التي تقوم عليها قراراتهم.
- معلومات نوعية: تشمل جهود البحث والتطوير، العلاقات مع الموردين، دخول أسواق جديدة، تبني تكنولوجيا جديدة، وغيرها.

2. اليقظة التجارية

ترتبط اليقظة التجارية بمتابعة التحولات التي تمس بيئة المؤسسة التجارية، خاصة تغيير أذواق المستهلكين وطبيعة تعاملهم مع المؤسسة، إضافة إلى متابعة عروض الموردين ووضعياتهم المالية وتقييم قدراتهم التفاوضية. ويساعد هذا النوع من اليقظة المؤسسة على فهم الأسواق بشكل أدق والتفاعل بسرعة مع التغييرات.

3. اليقظة التكنولوجية

أدت التطورات التقنية المتسارعة إلى إبراز أهمية اليقظة التكنولوجية باعتبارها عاملاً أساسياً في تحقيق النمو الاقتصادي للمؤسسات. فالتغيرات السريعة في البيئة المعاصرة تتطلب متابعة دقيقة للمستجدات العلمية والتقنية، لضمان التكيف معها واستغلال الفرص التقنية الحديثة، والتخلص من التكنولوجيات التي لم تعد مناسبة للتطورات الراهنة.

المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمة الصحية

تُعد الخدمات الصحية إحدى الركائز الأساسية لرفاهية المجتمعات وتقدمها، وتمثل أحد أهم مدخلات إنتاج الصحة، إذ ترتبط جودة الحياة ارتباطاً مباشراً بمدى كفاءة وفعالية هذه الخدمات. وتُعتبر الجودة مطلباً حديثاً وضرورياً يجب أن تتوفر في الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية، من أجل تلبية احتياجات المستفيدين وتحقيق رضاهم، وهو ما يفرض على هذه المؤسسات فهم مفهوم الجودة بعمق وتعميمه على جميع العاملين فيها. (باسل أنور أسعد، 2022، ص59)

الفرع الأول: مفهوم الخدمات الصحية وخصائصها

1. مفهوم الخدمات الصحية

تعرف الخدمات الصحية بأنها مجموع التدخلات المقدمة للمرضى، سواء كانت تشخيصاً أو إرشاداً أو علاجاً، والتي تهدف إلى تحقيق رضا المستفيد والحفاظ على صحة الأفراد والمجتمعات. وتشمل أي نشاط وقائي أو طبي يسهم في تحسين الحالة الصحية العامة. (سالم إلياس، 2015، ص301)

2. خصائص الخدمات الصحية

تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص العامة المشتركة بين جميع الخدمات، إضافة إلى خصائص خاصة تنفرد بها: (طالح جميلة، 2018، ص33)

أ. الخصائص العامة للخدمات

بن خليفة

- اللاملموسية: لا يمكن رؤية أو لمس الخدمة قبل تقديمها، مما يجعل تصورها ذهنياً صعباً وعدم القدرة على تحديد نتائجها مسبقاً.
- التلازمية وعدم الانفصال: تباع الخدمات وتنتج وتستهلك في الوقت نفسه، ولا يمكن فصل المستفيد عن عملية تقديمها.
- عدم التجانس: تختلف جودة الخدمة باختلاف مقدمها والظروف الزمنية والمكانية.

ب. الخصائص الخاصة بالخدمات الصحية

- خدمات شخصية: يرتبط كل طبيب بتخصص معين، ولا يستطيع علاج أكثر من مريض في وقت واحد.
- غير قابلة للتأجيل: تتطلب السرعة في تقديمها بسبب ارتباطها بالبعد الزمني والمكاني.
- تذبذب الطلب: تخضع لتقلبات في حجم الطلب، مما يستلزم جاهزية المؤسسة.

الفرع الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية والأهمية والأهداف

1. مفهوم جودة الخدمات الصحية

تعددت تعريفات جودة الخدمات الصحية، ومن أهمها:

- **تعريف دونابيديان Avedis Donabedian:** الجودة هي "تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بما يحقق أقصى منفعة صحية ممكنة دون تعريض المرضى لمخاطر غير ضرورية، مع تحقيق أفضل توازن بين الفوائد والمخاطر".
- **المعهد الطبي الأمريكي:** "هي مستوى تقديم الرعاية من قبل المؤسسات الصحية بما يضمن تحسين النتائج المتوقعة للفرد والمجتمع، بما يتماشى مع الإمكانيات المتاحة والمعرفة الحديثة".
- **منظمة الصحة العالمية:** "هي مجموعة من الأنشطة والإجراءات التشخيصية والعلاجية والتدابير الصحية التي تهدف إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية بأقل تكلفة ممكنة".
- وتُعرف أيضاً بأنها "عملية التحسين المستمر للرعاية الصحية لضمان الكفاءة والفعالية وتقليل الأخطاء الطبية والالتزام بالتطورات الحديثة". (سنا بوردور، 2022، ص31)

وعليه يمكن استخلاص تعريف شامل للجودة في الرعاية الصحية هي نظام متكامل يهدف إلى تقديم خدمات آمنة، فعالة، عادلة، متمحورة حول المريض، تحقق أفضل النتائج الصحية الممكنة بأقل تكلفة، وفق معايير علمية حديثة.

2. أهمية جودة الخدمات الصحية

- حظي موضوع جودة الخدمات الصحية باهتمام واسع من الهيئات الحكومية والدولية، إذ توصلت العديد من الدراسات إلى أن الجودة : (نزيهة زمورة ، 2022 ، ص56)
- تقلل من البيروقراطية وترفع إنتاجية العاملين.
- تزيد رضا الموظفين والمرضى عند تلبية احتياجاتهم ورغباتهم.
- تحسين الجودة في المستشفيات يساهم في خفض معدل دوران العمالة، كما بيّنت دراسات بريطانية انخفاضه لأقل من 4%.

3. أهداف جودة الخدمات الصحية

- تهدف جودة الرعاية الصحية، بما يتوافق مع الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة "الصحة الجيدة"، إلى:
- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- تحقيق التميز في تقديم الخدمات بما يعزز رضا المرضى.

الفرع الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

1. أبعاد جودة الخدمات الصحية

تُعد أبعاد جودة الخدمة الصحية أدوات أساسية لقياس الجودة كما يدركها المرضى داخل المؤسسات الاستشفائية. وتشمل هذه الأبعاد جوانب ملموسة تتعلق بمظهر الخدمة ووسائل تقديمها، وأخرى معنوية ترتبط بمهارات مقدمي الخدمة وصفاتهم المهنية: (حنان حرير، 2017، ص85)

أ. الملموسية تشير إلى كل العناصر المادية المرتبطة بالخدمة الصحية، مثل تجهيزات المؤسسة، المعدات الطبية، وسائل الاتصال، المباني، تقنيات المعلومات، مرافق الانتظار، ومظاهر النظافة العامة.

ب. الاعتمادية تعكس قدرة المؤسسة الصحية على تقديم الخدمة كما وعدت المرضى تماماً، أي مدى ثبات الخدمة ودقتها وموثوقيتها.

ج. الاستجابة تتمثل في سرعة تقديم الرعاية الصحية وقدرة المؤسسة على التعامل الفوري مع الحالات المختلفة وفي كل الأوقات.

د. الأمان يقيس شعور المريض بالثقة والأمان تجاه الخدمة المقدمة والعاملين القائمين عليها، بما يشمل تجنب الأخطاء الطبية.

هـ. التعاطف هو قدرة مقدم الخدمة على إظهار الاهتمام بالمريض، واحترام احتياجاته، والتواصل معه بطريقة إنسانية وداعمة.

2. العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

لكي تضمن المستشفيات جودة خدماتها، ينبغي عليها دراسة مجموعة من العوامل الأساسية، أهمها:

أ. تحليل توقعات المستخدمين يجب على المؤسسات الصحية فهم توقعات المرضى عند تصميم الخدمة. ويمكن للمريض إدراك جودة الخدمة عبر ما يلي:

- الجودة المتوقعة: المستوى الذي يرى المريض أنه من الضروري أن يحصل عليه.
- الجودة المدركة: ما يراه المريض مناسباً للحالة الصحية بناءً على تجاربه السابقة.
- الجودة القياسية: درجة الجودة التي تحددها المواصفات العلمية أو الإدارية.
- الجودة المحققة: المستوى الفعلي للخدمة التي اعتادت المؤسسة تقديمها.

ب. تحديد مستوى الجودة المطلوب بعد فهم توقعات المرضى، يجب تحديد المعايير الخاصة بجودة الخدمة، سواء متعلقة بالأجهزة الطبية أو بكفاءة الطواقم العاملة، لضمان تقديم الخدمة وفق مستوى ثابت.

ج. أداء العاملين يلعب التزام الطاقم الطبي والفني بالمعايير المحددة دوراً رئيسياً في تحقيق الجودة، ويؤثر نظام الرواتب والحوافز على تحسين أدائهم. وتشمل عناصر الأداء المهمة:

- التعاون والعمل الجماعي
- حسن التعامل مع المرضى
- سرعة الاستجابة لاحتياجاتهم

الفرع الرابع: قياس جودة الخدمات الصحية

1. طرق قياس جودة الخدمات الصحية أصبح قياس الجودة في القطاع الصحي ضرورة أساسية، مع مراعاة الغرض من القياس ونوع المتغيرات المعتمدة. ويستند قياس الجودة إلى عنصرين أساسيين: (كمال أحمد، 2024، ص22)

أ. العنصر التقني يرتبط بتطبيق العلوم والمعارف الطبية في علاج المرضى. وتقاس الجودة هنا بقدرة المؤسسة على تحقيق أكبر منفعة ممكنة دون زيادة الأخطار.

ب. العنصر الإنساني يتعلق بطريقة التعامل بين مقدم الخدمة والمريض، ومدى تلبية توقعات المرضى واحتياجاتهم، إضافة إلى الخدمات المكملة مثل النظافة، جودة الإقامة، الطعام، ووسائل الاتصال.

أولاً: الطريقة التقليدية لقياس الجودة وتتضمن ثلاثة أنواع من المقاييس:

1. المقاييس الهيكلية (البنية)

تشمل كل ما يتعلق بالعاملين وتجهيزات المؤسسة وتنظيم العمل.

بن خليفة

2. مقاييس العمليات (الإجراءات)

تعنى بتسلسل خطوات تقديم الخدمة، سواء سريرية أو إدارية، والطرق المتبعة لإنجازها.

3. مقاييس المخرجات (النتائج)

تقيس التغير الحاصل في الحالة الصحية للمريض. وتشمل مؤشرات مثل:

- معدلات الوفيات
- نسب الإصابة بأمراض محددة
- مؤشرات السلوك الصحي

ثانياً: طريقة القياس المباشر وغير المباشر

أ. القياس المباشر يتم عبر قياس النتائج الفعلية للخدمة المقدمة.

ب. القياس غير المباشر يقوم على المقارنة مع معايير أخرى، مثل:

- المعايير المعتمدة من الجهات الحكومية
- مقارنة مع مؤسسات مماثلة
- مقارنة تاريخية مع أداء المؤسسة سابقاً

ثالثاً: الطريقة الحديثة لقياس الجودة

تركز هذه الطريقة على قياس الجودة في جميع مستويات المؤسسة وليس في العناصر المنفردة فقط، وتشمل)

دريدي أحلام، دس، ص33)

أ. دراسة توقعات المرضى لفهم ما يبحث عنه المستفيد في الخدمة الصحية.

ب. وضع مواصفات واضحة للخدمة على جميع مستويات المؤسسة، لضمان التناسق وتوحيد المعايير.

ج. تقييم الأداء الفعلي باستمرار لرصد الفجوة بين المتوقع والمحقق. ويتم ذلك غالباً باستخدام استبيانات قصيرة وواضحة للمرضى.

2. بعض نماذج تقييم جودة الخدمة الصحية

أ. نموذج دونابديان (Avedis Donabedian) يعد من أكثر النماذج استخداماً، ويعتمد على ثلاثة مكونات رئيسية:

- الهيكل: يشمل الموارد، الأجهزة، الكوادر الصحية، وتنظيم العمل.
 - العمليات: وتشمل كل الأنشطة والإجراءات الطبية والإدارية التي تؤدي إلى تقديم الخدمة.
 - النتائج: وهي المخرجات السريرية، ومؤشرات الشفاء والتحسين.
- يرى دونابديان أن العلاقة بين هذه المكونات سببية مترابطة، حيث تؤدي البنية الجيدة إلى عمليات فعالة، والتي بدورها تنتج نتائج إيجابية.

نموذج سيرفكوال هذا النموذج جاء بعدما تمكن كل من بييري، زايمال، و براسورامان في سنة 1988 من دمج أبعاد الخدمة الى خمسة عناصر رئيسية هي: النواحي المادية الملموسة في الخدمة، الإعتمادية الاستجابية، الأمان والعطف، كما احتوت هذه الأبعاد على إثنين وعشرين عبارة تترجم مظاهر جودة الخدمة بالنسبة لكل بعد من هذه الأبعاد.

المطلب الثالث: دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز جودة الخدمة الصحية

تعدّ جودة الخدمات الصحية من المرتكزات الأساسية لرفاهية المجتمعات، إذ ترتبط بقدرة المؤسسات الصحية على تلبية احتياجات المرضى وفق معايير مهنية وتقنية وإنسانية دقيقة. ومع التطورات السريعة في التكنولوجيا الصحية وتغيّر احتياجات المرضى وارتفاع مستوى المنافسة بين المؤسسات، برزت الحاجة إلى تبني آليات حديثة تساعد على التكيف السريع والاستباقي مع المتغيرات. وفي هذا السياق تظهر اليقظة الاستراتيجية كأداة حيوية لرصد وتحليل بيئة المؤسسة واستشراف الفرص والتحديات، بما يعزز اتخاذ القرارات ويُسهّم في تحسين جودة الخدمات الصحية. ويمكن توضيح دور اليقظة الاستراتيجية في تعزيز الجودة وفق أنواعها على النحو الآتي: (فوزية برسولي، 2018، ص21)

1. دور اليقظة التكنولوجية

بن خليفة

تساعد اليقظة التكنولوجية المؤسسات الصحية على تتبع التطورات التقنية والاستفادة منها في تطوير عملياتها وتحسين جودة خدماتها. فالمستشفيات التي تستثمر في تكنولوجيا المعلومات ترتفع قدرتها على استيعاب عدد أكبر من المرضى، وتخفض فيها معدلات الأخطاء الطبية بفضل سرعة انتقال المعلومات ودقتها. كما تسهم الأنظمة الإلكترونية في تعزيز فعالية العمل من خلال توفير بيانات دقيقة عن حالة المرضى، وتسهيل التشاور بين الأطباء، وتبادل صور الأشعة والتقارير عبر شبكات اتصال آمنة وسريعة.

ويتطلب تطبيق اليقظة التكنولوجية توفر بنية تحتية قوية تشمل شبكة اتصال داخلية، أنظمة تخزين البيانات، أجهزة حاسوب مختلفة الأنواع، برامج متقدمة لتسيير المعلومات، أنظمة أمن إلكتروني، وبوابات تواصل رقمية تسمح للمرضى بمتابعة حالتهم الصحية. كما تمتد تطبيقات التطور التكنولوجي لتشمل الأجهزة الطبية والمعدات العلاجية مثل:

- الطب عن بعد والرعاية الصحية الإلكترونية.
- نظم إدخال الأوامر الطبية إلكترونياً.
- البطاقات الصحية الذكية.
- السجلات الصحية الإلكترونية.
- الروبوتات الجراحية.

وتتطلب هذه الابتكارات يقظة مستمرة لرصد كل جديد في المجال التكنولوجي وتقييم جدواه بما يخدم تحسين جودة الرعاية الصحية.

2. دور اليقظة التجارية

ترتكز جودة الخدمات الصحية بدرجة كبيرة على توقعات المرضى، ما يجعل اليقظة التجارية عنصرًا أساسياً في تعزيز العلاقة بين المؤسسة الصحية والزبائن. وتهدف اليقظة التجارية إلى جمع المعلومات حول سلوك المرضى وثقافتهم واحتياجاتهم، مما يسمح بتحسين الخدمات ورفع مستويات الرضا والولاء. وتستخدم عدة وسائل لتحقيق ذلك منها: (بو قفة عيسى، 2022، ص20)

- البريد الإلكتروني المصمم بشكل احترافي والمحدث بمعلومات المؤسسة.
- الاستجابة السريعة والفعالة لاستفسارات المرضى وشكاويهم.
- التواجد النشط على وسائل التواصل الاجتماعي.
- عرض الخدمات الإلكترونية وخدمات الحجز عبر الإنترنت.

كما تشمل اليقظة التجارية اختيار أفضل الموردين للمعدات والأدوية وفق معايير الجودة والتكلفة والمرونة، وهو ما يؤثر على مدخلات عملية إنتاج الخدمة الصحية حسب نموذج دونابيديان (الهيكل، العمليات، النتائج). ولا تقتصر اليقظة على اختيار الموردين فحسب، بل تشمل أيضاً اختيار الكفاءات البشرية المناسبة وتدريبها وتحفيزها. ومن أهم خطوات الدعم الداخلي للجودة:

- التدريب المستمر للعاملين.
- تمكينهم من اتخاذ القرارات المناسبة.
- تفعيل الاتصال الداخلي لضمان توحيد الفهم والالتزام بالقيم التنظيمية.
- تحسين مواقف العاملين واتجاهاتهم نحو خدمة المريض.
- تعزيز السلوكيات المهنية المسؤولة.

3. دور اليقظة البيئية

تتمثل اليقظة البيئية في رصد وتحليل عناصر البيئة الخارجية مثل الثقافة، العادات، السياسة العامة، التشريعات، والصورة الذهنية للمؤسسة. ويساعد فهم هذه الجوانب في تقديم خدمة صحية تتماشى مع

بن خليفة

الخصوصيات الاجتماعية والثقافية للمجتمع، وتوظيف الإمكانيات الاجتماعية المتاحة في تطوير المؤسسة).
عميروش بوشلاغم، 2022، ص21).

من الجانب التشريعي، ترتبط الخدمات الصحية بقوانين الدولة التي تحدد شروط الممارسة، معايير التوظيف، الأخطاء المهنية، أنظمة العقوبات، واشترطات الوقاية والسلامة. ويساعد وعي المؤسسة بهذه القوانين على تجنب الأخطاء الطبية والإدارية، وتطبيق أنظمة داخلية صارمة تحافظ على مستوى جودة الخدمة. أما من جانب الصورة والسمعة، فتسهم اليقظة البيئية في تتبع ما ينشر عن المؤسسة، وتحليل ردود الفعل، وتصحيح الانطباعات السلبية. وتُعد السمعة نتاجًا مباشرًا لجودة الخدمات وأخلاقيات التعامل، إذ ترتفع قيمة المؤسسة كلما كانت خدماتها أكثر جودة ورعايتها أكثر إنسانية.

المطلب الثالث: دور اليقظة الإستراتيجية في تعزيز جودة الخدمات الصحية

مع تزايد التحديات التي تواجه قطاع الصحة من تطور تكنولوجي سريع، تغير احتياجات المرضى، وظهور مؤسسات منافسة، أصبح اعتماد اليقظة الإستراتيجية ضرورة حيوية لضمان جودة الخدمات الصحية. وتتمثل أهم أدوارها في:

1. اليقظة التكنولوجية استخدام تكنولوجيا المعلومات لتحديث العمليات وتحسين جودة الخدمات الصحية. أمثلة للتطبيق:

- الرعاية الصحية الإلكترونية والتطبيب عن بعد: تبادل المعلومات الطبية بين مقدمي الرعاية بغض النظر عن المسافة.
- أنظمة الأوامر الطبية الإلكترونية: إرسال الوصفات الطبية والتحليل إلكترونياً.
- البطاقات الصحية الذكية والسجلات الصحية الإلكترونية لتخزين بيانات المرضى والوصول لها بسرعة.

2. اليقظة التجارية

- دراسة سلوك وتوقعات المرضى لتلبية احتياجاتهم بشكل أفضل.
- تحسين اختيار الموردين لضمان جودة الأجهزة الطبية والأدوية.
- التواصل الداخلي لنشر المعلومات وزيادة الانتماء والمسؤولية المهنية.

3. اليقظة البيئية

- رصد البيئة الخارجية المتعلقة بـ الثقافة، المجتمع، السياسة، التشريعات، الصورة الذهنية للمؤسسة.
- فهم تأثير القوانين والأنظمة الصحية على أداء المؤسسة والطاقت الطبي.
- الحفاظ على سمعة المؤسسة وتحسين تجربة المرضى من خلال تحليل البيانات والمعلومات المتاحة.

4. اليقظة التنافسية

- رصد المنافسين واستراتيجياتهم.
- الجودة والتميز في الخدمات الصحية.
- اختيار الموقع المناسب للمؤسسة لتسهيل وصول المرضى.

الفصل الثاني: الإطار التطبيقي دور اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية للمصحة الطبية الجراحية الضياء – ورقة

المبحث الأول: تعريف بالمؤسسة محل الدراسة

المطلب الأول: تعريف المؤسسة

بطاقة فنية عن مصحة الضياء

بن خليفة

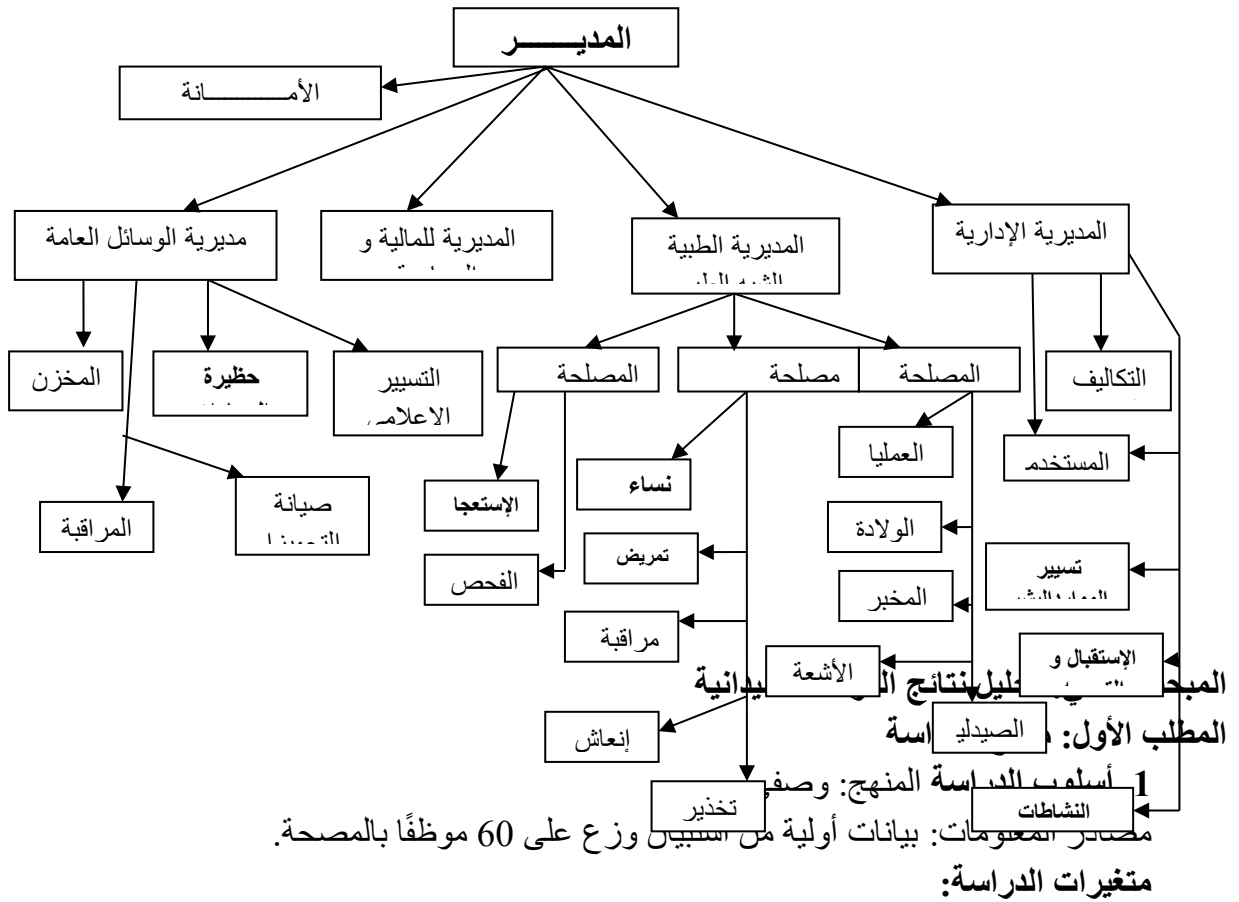
- النوع: مؤسسة اقتصادية استشفائية خاصة.
- تاريخ التأسيس: 2006.
- الموقع: نهج الجمهورية خلف دار الثقافة، ولاية ورقلة.
- المساحة: 1400 متر مربع + موقف سيارات.
- نوع الأطباء:
- متعاقدين حسب الحاجة.
- التخصصات الطبية والجراحية:

2. أهداف المؤسسة

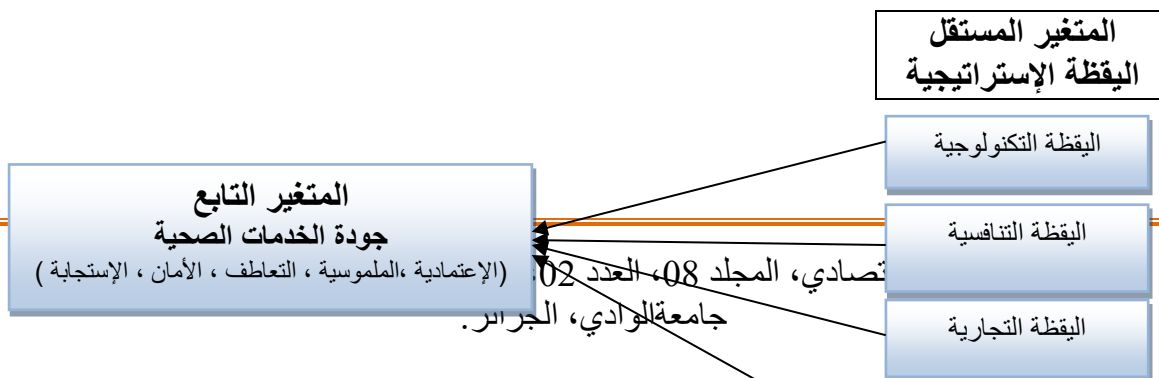
- تقديم رعاية طبية متخصصة وعالية الجودة.
- توفير الخدمات الوقائية والمساعدة وإعادة التأهيل.
- تحسين التعاون مع مستشفيات أخرى ورفع مستوى الخدمات.
- دعم التعليم والتدريب الطبي للطلاب.
- رفع مستوى رضا المرضى وخفض زمن الانتظار.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي لمصحة الضياء

الشكل رقم 1-2 : الهيكل التنظيمي لمصحة الضياء



الشكل رقم 2-2 : نموذج النظرية



2. مجتمع الدراسة وعينة الدراسة

المجتمع: جميع الموظفين بالمصحة، دائمين ومتعاقدين.

العينة: 60 موظفًا، تم استرجاع 55 استمارة صالحة بعد حذف 6 استمارات.

3. تلخيص معطيات الدراسة

الجدول رقم 2-1: يوضح عدد الإستيبيانات الموزعة على العينة

عدد الإستمارات	الإستمارات المسترجعة	الإستمارات الملغاة	الإستمارات المقبولة
60	55	06	49
%100	%91.67	%10	%81.67

جدول رقم 2-2 : درجات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
الدرجة	5	4	3	2	1

- استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المستجيبين.

- تحليل البيانات عبر التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

3. صدق وثبات الإستيبيان

من أجل التأكد من صدق فقرات الإستيبيان وثباته تم الإعتماد على معامل ألفا كرومباخ وهو مؤشر شائع لقياس الثبات الداخلي لمجموعة من الأسئلة يساعد هذا المعامل في تقييم ما إذا كانت العناصر المختلفة في الإستيبيان تقيس نفس المفهوم بشكل متنسق ونحكم على صدق الاستبيان بناء على نتيجة هذا الإختبار عن طريق المعادلة : الفاكرومباخ < 0.7 حتى نحكم عليها بالقبول وإذا كان الفاكرومباخ > 0.7 فهو ضعيف أو غير مقبول .

الجدول رقم 2 - 3: معامل الفاكرومباخ لمحاور الإستيبيان

المحاور	المجال	معامل ألفا كرومباخ	ملاحظة
المحور الأول اليقظة الإستراتيجية	اليقظة التكنولوجية	0.949	ثبات عالي جدا
	اليقظة التنافسية	0.916	ثبات عالي جدا
	اليقظة التجارية	0.890	ثبات جيد
	اليقظة البيئية	0.892	ثبات جيد
المحور الثاني	جودة الخدمة الصحية	0.934	ثبات عال جدا
المجموع كلي		0.912	ثبات عال جدا

من خلال الجدول نلاحظ أن معاملات ألفا كرومباخ كانت في مجملها جيدة ، حيث أن قيمة هذا المعامل لجميع مجالات و المحاور للإستيبيان 0.912 ، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع جدا وبذلك نكون قد تأكنا من صدقه لأجل تحليل النتائج .

المطلب الثالث عرض وتحليل النتائج

بن خليفة

يتضمن هذا المطلب عرض ومناقشة مختلف النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية حيث يتم عرض و تحليل وإستنتاج لكل بعد Spss حسب التحليل الإحصائي للبيانات المفردة من برنامج كل محور على حدى ، وبعدها الإستنتاج العام للفرضيات

الفرع الأول : عرض النتائج المتعلقة بالخصائص الديمغرافية للعينة

1. توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس :

و الجدول الموالي يوضح ذلك

الجدول رقم 2 - 4 : توزيع العينة حسب متغير الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
67.35 %	33	أنثى
32.65 %	16	ذكر
100 %	49	المجموع

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن نسبة الإناث في العينة بلغت 67.35% ونسبة الذكور 32.65% يشير الى أن محل الدراسة مختلط .

2- توزيع العينة حسب متغير السن

الجدول رقم 2 - 5 : توزيع العينة الفئة العمرية

الفئة العمرية	التكرار	النسبة %	النسبة الصالحة %	النسبة التراكمية %
18-28	20	40.8%	40.8%	40.8%
28-38	15	30.6%	30.6%	71.4%
38-48	11	22.4%	22.4%	93.9%
أكثر من 50	3	6.1%	6.1%	100%

يتضح من نتائج الجدول أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في العينة هي فئة 18-28 سنة بنسبة بلغت 40.8%، تليها فئة 28-38 سنة بنسبة 30.6%، ثم فئة 38-48 سنة بنسبة 22.4%، وأخيراً فئة أكثر من 50 سنة بنسبة 6.1% فقط. وهذا يشير إلى أن غالبية المشاركين من الفئة الشابة، مما قد يعكس طبيعة الموارد البشرية في المؤسسة ويمثل قاعدة عمرية نشطة في مجال العمل.

3 - توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

الجدول رقم 2 - 6 : توزيع العينة حسب متغير المؤهل العلمي للعينة

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة %	النسبة الصالحة %	النسبة التراكمية %
ثانوي	11	22.4%	22.4%	22.4%
تقني سامي	6	12.2%	12.2%	34.7%
جامعي	27	55.1%	55.1%	89.8%
دراسات عليا	5	10.2%	10.2%	100%

تشير البيانات إلى أن النسبة الأكبر من أفراد العينة يحملون مؤهلات جامعية بنسبة 55.1%، يليهم الحاصلون على شهادة الثانوي بنسبة 22.4%، ثم تقني سامي بنسبة 12.2%، وأخيراً دراسات عليا بنسبة 10.2%. ويعكس هذا التركيب مؤهلاً علمياً جيداً لدى العاملين بالمؤسسة، مما قد يساهم إيجاباً في جودة الأداء وتبني الممارسات المهنية الحديثة.

4 - توزيع العينة حسب الوظيفة

الجدول رقم 2 - 7 : توزيع العينة حسب متغير المستوى الوظيفي

الوظيفة	التكرار	النسبة %	النسبة الصالحة %	النسبة التراكمية %
إداري	9	18.4%	18.4%	18.4%
ممرض	25	51.0%	51.0%	69.4%

بن خليفة

طبيب عام	8	16.3%	16.3%	85.7%
طبيب مختص	7	14.3%	14.3%	100%

المصدر: من اعداد الطالبة استنادا لتحليل النتائج

يتبين من الجدول أن وظيفة ممرض هي الأكثر شيوعاً بين أفراد العينة، حيث تمثل %51.0 من المشاركين، تليها الوظائف الإدارية بنسبة %18.4، ثم الأطباء العاميين بنسبة %16.3، وأخيراً الأطباء المختصين بنسبة %14.3. ويعكس هذا التركيب الطبي الميداني تركيز العينة على الطاقم شبه الطبي بدرجة كبيرة، وهو أمر منطقي بالنظر إلى طبيعة المؤسسة محل الدراسة.

5 - توزيع العينة حسب الخبرة المهنية بالمؤسسة

الجدول رقم 2 - 8 : توزيع العينة حسب متغير سنوات العمل بالمؤسسة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة %	النسبة الصالحة %	النسبة التراكمية %
5 سنوات أو أقل	30	61.2%	61.2%	61.2%
6-10 سنوات	11	22.4%	22.4%	83.7%
11-15 سنة	5	10.2%	10.2%	93.9%
أكثر من 15 سنة	3	6.1%	6.1%	100%

المصدر: اعداد الطالبة استنادا لتحليل النتائج

تفيد النتائج أن أكثر من نصف العينة أي %61.2 لديهم خبرة تقل عن 5 سنوات، في حين أن %22.4 تتراوح خبرتهم بين 6 و10 سنوات، و %10.2 تتراوح خبرتهم بين 11 و15 سنة، بينما فقط %6.1 لديهم خبرة تزيد عن 15 سنة. وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة من فئة الموظفين الجدد نسبياً، مما قد يكون له تأثير على مستوى الخبرة التراكمية في المؤسسة.

الفرع الثاني : عرض وتحليل نتائج الإحصائية و اختبار الفرضيات

1 - تحديد اتجاه آراء أفراد العينة حول متغيرات الدراسة

بغرض تحديد اتجاه آراء العينة على مقياس لكرت الخماسي نعطيها القيم (1،2،3،4،5) وهذا كما في الجدول السابق رقم : 2 - 2 ويتم بعد ذلك حساب المتوسط الحسابي حيث يتم تحديد الإتجاه حسب قيمه كما يلي :

جدول رقم 2 - 9: معايير تحديد الاتجاهات

العناصر	1 - 1.80	1.81 - 2.60	2.61 - 3.40	3.41 - 4.20	4.21 - 5
درجة الموافقة	غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق جداً

المصدر : من إعداد الطالبة بالإعتماد على تقسيم لكرات

المحور الأول: أبعاد اليقظة الاستراتيجية

البعد الأول اليقظة التكنولوجية:

جدول رقم 2 - 10: تحليل إتجاه السؤال الأول

الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
موافق بشدة	21	42.9%	42.9%
موافق	15	30.6%	73.5%
محايد	1	2.0%	75.5%
غير موافق	11	22.4%	98.0%
غير موافق بشدة	1	2.0%	100.0%

بن خليفة

التفسير: يتضح من الجدول أن أكثر من ثلثي العينة (73.5%) يؤيدون مضمون السؤال بدرجات متفاوتة، ما يشير إلى اتجاه إيجابي قوي. عدد المعارضين بلغ 12 مشاركاً (24.4%)، وهم أقلية مقارنة بالمؤيدين. تشير النسبة التراكمية إلى أن الغالبية اتخذوا موقفاً إيجابياً منذ أول فئتين، ما يعكس وضوح العبارة وقبولها لدى معظم المشاركين.

جدول رقم 2 - 11 : تحليل إتجاه السؤال الثاني

الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
موافق بشدة	15	30.6%	30.6%
موافق	18	36.7%	67.3%
محايد	4	8.2%	75.5%
غير موافق	10	20.4%	95.9%
غير موافق بشدة	2	4.1%	100.0%

التفسير: البيانات تشير إلى وجود اتجاه إيجابي معتدل، حيث أن 67.3% من المشاركين أيدوا مضمون السؤال. ومع ذلك، فإن نسبة المعارضين (24.5%) ليست ضئيلة، ما قد يعكس وجود بعض التحفظات أو اختلافات في التجربة أو الفهم. نسبة المحايد (8.2%) تفيد بوجود تردد لدى بعض المشاركين في اتخاذ موقف واضح.

جدول رقم 2 - 12 : تحليل إتجاه السؤال الثالث

الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
موافق بشدة	12	24.5%	24.5%
موافق	17	34.7%	59.2%
محايد	5	10.2%	69.4%
غير موافق	13	26.5%	95.9%
غير موافق بشدة	2	4.1%	100.0%

التفسير: هذا الجدول يعكس تقارباً في الآراء، حيث بلغت نسبة المؤيدين 59.2%، بينما وصلت نسبة المعارضين إلى 30.6%. هذا يشير إلى انقسام نسبي في وجهات النظر، مما قد يعود إلى غموض السؤال أو تجارب متباينة بين أفراد العينة. نسبة الحياد (10.2%) تبرز وجود شك أو عدم وضوح في الموقف.

جدول رقم 2 - 13 : تحليل إتجاه سؤال الرابع

الاستجابة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
موافق بشدة	20	40.8%	40.8%
موافق	12	24.5%	65.3%
محايد	3	6.1%	71.4%
غير موافق	14	28.6%	100.0%

المصدر : اعداد الطالبتان استنادا لتحليل النتائج

التفسير: تشير النتائج إلى أن 65.3% من المشاركين أيدوا موافقتهم، ما يدل على رأي إيجابي قوي نسبياً، مع وجود نسبة كبيرة من المعارضين (28.6%). هذا التوزيع يعكس احتمال وجود تباين في فهم مضمون العبارة أو اختلاف في طبيعة التجربة الشخصية للمشاركين. نسبة المحايد منخفضة، مما يشير إلى أن أغلب المشاركين اتخذوا موقفاً واضحاً.

جدول رقم 2 - 14 : الإحصاءات الوصفية لبعء اليقظة التكنولوجية

اليقظة التكنولوجية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
	3.72	4.989	49

التفسير : متوسط الدرجة بلغ 3.72، وهو ما يشير إلى أن معظم المشاركين يفضلون الإجابات التي تميل إلى "موافق" أو "محايد" ولكن ليست شديدة الإيجابية أو السلبية.

بن خليفة

أما الانحراف المعياري 4.98 ، مما يشير إلى وجود تباين في أغلب الإجابات. وهذا يعني أن بعض المشاركين قد يكون لديهم آراء قوية إما في الاتجاه الإيجابي أو السلبي.

النتائج العامة: يتكون هذا البعد من أربعة عبارات ، ويمثل مدى وعي أفراد العينة ومتابعتهم للتطورات التكنولوجية داخل بيئة العمل.

- أظهرت البيانات أن غالبية المشاركين عبّروا عن مواقف إيجابية تجاه عبارات هذا البعد، إذ تراوحت نسب الموافقة الكلية بين 59.2% و73.5%.

- بلغت أعلى نسبة تأييد في العبارة الأولى (س1) بـ 73.5%، مما يدل على وعي عالٍ لدى أفراد العينة بمفهوم اليقظة التكنولوجية.

- بينما كانت العبارة الثالثة (س3) الأقل من حيث التأييد، بنسبة 59.2%، مع نسبة معارضة واضحة بلغت 30.6%، مما قد يشير إلى تفاوت في ممارسات اليقظة التكنولوجية داخل المؤسسة أو ضعف في توصيل المعلومة المتعلقة بالتحديثات التقنية.

- الاتجاه العام إيجابي، وهذا يعكس اهتمامًا واضحًا لدى العاملين بمتابعة التغيرات والابتكارات التكنولوجية.

- وجود نسبة معارضة تراوحت بين 22.4% و30.6% في بعض الأسئلة، يُشير إلى تباين في درجة الاندماج التكنولوجي بين الموظفين، مما يتطلب تعزيز برامج التدريب والتوعية التقنية بشكل دوري.

الاستنتاج: يمكن القول إن درجة اليقظة التكنولوجية لدى المشاركين مرتفعة نسبيًا، وهو ما يُعد مؤشرًا إيجابيًا على وجود استعداد جيد لمواكبة التطورات التقنية، غير أن هذا الاستعداد يحتاج إلى دعم مؤسسي مستمر لضمان الشمول والمشاركة الفعالة من الجميع.

البعد الثاني: اليقظة التنافسية:

جدول رقم 2 - 15: يمثل إحصائيات الوصفية لبعد اليقظة التنافسية

العدد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اليقظة التنافسية
49	4.551	3.69	

التفسير: متوسط الحسابي يبلغ 3.69 وهو ما يشير إلى أن معظم المشاركين يفضلون الإجابات التي تميل إلى "موافق" أو "محايد" ولكن ليست شديدة الإيجابية أو السلبية.

أما الانحراف المعياري: 4.55 ، مما يشير إلى تباين عالٍ في الإجابات. وهذا يعني أن بعض المشاركين قد يكون لديهم آراء قوية إما في الاتجاه الإيجابي أو السلبي، بينما كان آخرون أكثر اعتدالاً أو محايدين.

النتائج العامة : اليقظة التنافسية هي القدرة على مراقبة وتحليل وتحفيز ردود الفعل المتعلقة بالبيئة التنافسية في السوق أو المجال الذي يعمل فيه الفرد أو المؤسسة. في هذا السياق، يمكننا أن نستنتج أن معظم المشاركين يظهرون درجة معينة من الوعي بالبيئة التنافسية.

- الانحرافات المعيارية العالي تشير إلى أن المشاركين يختلفون في مدى إدراكهم للبيئة التنافسية،

- تشير النتيجة الأدنى في السؤال س7 إلى أن بعض المشاركين قد يشعرون بأن اليقظة التنافسية ليست أحد أولوياتهم أو ربما يكون لديهم قلة في الوعي حول هذا البعد.

الاستنتاج:

الاستبيان يظهر أن اليقظة التنافسية تُعتبر سمة مهمة ولكن هناك تباينًا في كيفية إدراك المشاركين لهذا البعد.

البعد الثالث: اليقظة التجارية:

جدول رقم 16 يمثل الإحصائيات الوصفية لبعد اليقظة التجارية

بن خليفة

اليقظة التجارية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	N
	4.16	2.694	49

المصدر: اعداد الطالبتان استنادا لتحليل النتائج

التفسير: متوسط الحسابي 4.16 ، وهذا يشير إلى وجود مستوى عالٍ من الموافقة من قبل المشاركين، باعتبار أن المقياس يبدأ من "غي موافق بشدة = 1" وي تدرجياً إلى " موافق بشدة". الانحرافات المعيارية معتدلة مما يدل على تجانس نسبي في الاستجابات.

النتائج العامة: عدد الفقرات أربع ، الانحراف المعياري بلغ 2.69التفسير العام لها أن النتائج تشير إلى أن المشاركين يظهرون درجة عالية من اليقظة التجارية، ويتابعون بشكل فعال تحركات والتغيرات في السوق، كما يدل عليه التوجه القوي نحو الموافقة في جميع الفقرات، ومتوسط ممرتفع تعكس هذا الميل.

الاستنتاج: الاستبيان يظهر أن اليقظة التجارية تُعتبر سمة مهمة و إدراك عال لأهمية هذا البُعد

البعد الرابع: اليقظة البيئية:

جدول رقم 17 إحصاءات الوصفية لمحور جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية	المتوسط	الانحراف المعياري	عدد الإجابات
	4.16	2.69	49

المصدر: اعداد الطالبتان استنادا لتحليل النتائج

التفسير: المتوسط 4.16 بالمجمل ، وهو ما يشير إلى أن معظم المشاركين يفضلون الإجابات التي تميل إلى "موافق" أو "محايد" أما الانحراف المعياري: 2.69، مما يشير إلى تباين معتدل في الإجابات. وهذا يعني أن بعض المشاركين قد يكون لديهم آراء قوية إما في الاتجاه الإيجابي أو السلبي.

النتائج العامة

تقدم هذه الإحصائيات المتوسط والانحراف المعياري لمحور جودة الخدمات الصحية ، وهذه القيم تدل على أن أغلب الاستجابات كانت إما "موافق بشدة" أو "موافق"، مما يعني أن المشاركين يوافقون بشكل عام على أبعاد جودة الخدمة الصحية.

القوة والإيجابية في الأبعاد:

بشكل عام، المحور يوضح أن جودة الخدمة الصحية المقدمة تتمتع بجودة عالية في نظر غالبية المشاركين. معظم الأبعاد تلقت استجابات إيجابية (موافقة بشدة أو موافقة).

بعض الأسئلة تظهر اختلافاً أكبر في الرأي (مثل س25)، مما يعكس أنه قد تكون هناك جوانب في الخدمة الصحية تحتاج إلى مراجعة أو تحسين لتلبية توقعات جميع المستخدمين بشكل متساوٍ.

الإستنتاج: الاستبيان يظهر أن جودة الخدمة الصحية تُعتبر مفهوم ذو أهمية عالية داخل المؤسسة ، مع درجة ضئيلة في إدراك المشاركين لهذا البُعد

2- إختبار و تحليل الفرضيات :

يتم إختبار الفرضيات من خلال إعتمادا على إختبار T و معامل الارتباط لبيرسون حيث يتم تحليل النتائج بناءا على :

- إذا كان مستوى الدلالة المعنوية $0.05 \geq$ يتم رفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1

- إذا كان مستوى الدلالة المعنوية $0.05 \leq$ يتم رفض الفرضية البديلة H_1 وقبول الفرضية الصفرية H_0

من حيث إختبار T-Test

بن خليفة

- H1 وجود إتساق بين اليقظة الإستراتيجية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مصحة الضياء .
 - H0 لا توجد اي إتساق بين اليقظة الإستراتيجية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مصحة الضياء.
 أما إختبار معامل الارتباط بيرسون :

- H1 وجود علاقة بين اليقظة الإستراتيجية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مصحة الضياء .
 - H0 لا توجد علاقة بين اليقظة الإستراتيجية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مصحة الضياء.
 - r تقترب من +1 وجود علاقة قوية إيجابية طردية - r تبعد عن +1 وجود علاقة ضعيفة طردية
 - r تقترب من -1 وجود علاقة سلبية عكسية - r تبعد عن -1 وجود علاقة عكسية ضعيفة
 ولمعرفة ذلك قمنا بتحليل الفرضية لكل بعد من ابعاد اليقظة الإستراتيجية مع جودة الخدمات الصحية حتى نتمكن من الوصول الى النتيجة العامة .

أ- إختبار T-test :

وتظهر نتائج الفرضية من خلال الجدول التالي :

جدول رقم 18: اختبار الفرضيات باستخدام T-Test

Sig	قيمة t	الإرتفاع المعياري	المتوسط	محاور الدراسة
0.000	18.581	4.98	3.72	اليقظة التكنولوجية
0.000	20.337	4.55	3.69	اليقظة التنافسية
0.000	40.776	2.69	4.16	اليقظة التجارية
0.000	27.570	3.59	3.85	اليقظة البيئية
0.000	49.849	2.69	4.16	جودة الخدمة الصحية
0.000	28.794		3.91	الإجمالي

يتبين من خلال الجدول رقم : أعلاه أن متوسط الفروق لمحاور الدراسة الخاصة باليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية هو قيمة $T = 28.79$ كانت دالة عند مستوى $0.05 > \text{Sing}$ حيث $\text{sing} = 0.000$. ويشير هذا الى وجود تلائم لأبعاد اليقظة الإستراتيجية و جودة الخدمات الصحية .
 إذا نقبل الفرضية البديلة H1 .

ب إختبار فرضيات معامل الارتباط بيرسون :

و تتضح الفرضيات من خلال الجدول التالي :

جدول رقم 19 قياس معامل الارتباط للمحاور

محور جودة الخدمة الصحية			اليقظة التكنولوجية	محور اليقظة
العدد N	sing	معامل r		
49	0.000	0.842**	اليقظة التنافسية	

بن خليفة

49	0.000	0.850**	اليقظة التجارية	الإستراتيجية
49	0.000	0.743**	اليقظة البيئية	
49	0.000	0.916**	اليقظة الإستراتيجية كليا	

من خلال الجدول يتضح أن :

معامل الارتباط الكلي $r = 0.916$ مما يعني وجود علاقة ارتباط عالية طردية بين اليقظة الإستراتيجية و جودة الخدمة الصحية . أي كلما زادت اليقظة يرتفع مستوى الجودة و العكس .

أولاً: الفرضية الأولى – علاقة اليقظة التكنولوجية بجودة الخدمة الصحية

- قيمة $r = 0.842^{**}$ ، ومستوى إحصائية $Sig = 0.000$

- $0.05 > 0.000$ نقبل الفرضية البديلة H1

التفسير: يدل هذا على أن أفراد العينة يرون أن اليقظة التكنولوجية (مثل مواكبة الابتكارات التقنية، استعمال نظم المعلومات الطبية، والاستجابة السريعة للتطورات التكنولوجية) لها أثر كبير في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تسريع العمليات، تقليل الأخطاء، وتحسين التشخيص والمعالجة.

ثانياً: الفرضية الثانية – علاقة اليقظة التنافسية بجودة الخدمة الصحية

- قيمة $r = 0.850^{**}$ ، ومستوى الدلالة $Sig = 0.005$

- $0.05 > 0.005$ نقبل الفرضية البديلة H1

التفسير: توضح النتائج أن اليقظة التنافسية (مثل متابعة أداء المؤسسات المنافسة، وتحليل نقاط القوة والضعف مقارنة بالمحيط الصحي) تسهم في تحسين جودة الخدمة من خلال تبني أفضل الممارسات في السوق الصحية، والاستجابة للضغوط التنافسية بتطوير الأداء.

ثالثاً: الفرضية الثالثة – علاقة اليقظة التجارية بجودة الخدمة الصحية

- قيمة $r = 0.743^{**}$ ، مستوى الدلالة $Sig = 0.000$

- $0.05 > 0.000$ نقبل الفرضية البديلة H1

التفسير : يعكس هذا وجود إدراك عالٍ لدى أفراد العينة بأهمية الرصد التجاري للسوق (الأسعار، الموارد، سلوك المستفيدين) وتأثيره المباشر على جودة الخدمة. اليقظة التجارية تمكن المؤسسة من تحسين تخطيطها المالي، وتوجيه الموارد بشكل كفاء بما يخدم المرضى ويعزز رضاهم.

رابعاً: الفرضية الرابعة – علاقة اليقظة البيئية بجودة الخدمة الصحية

- قيمة $r = 0.874^{**}$ ، مستوى الدلالة $Sig = 0.000$

- $0.05 > 0.000$ نقبل الفرضية البديلة H1

التفسير: تشير هذه النتائج إلى إدراك عينة الدراسة لدور اليقظة البيئية في مراقبة المتغيرات التشريعية، الاجتماعية، مما يمكن المؤسسة من التكيف المسبق وتفاذي الأزمات، وهو ما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

خامساً الفرضية العامة – علاقة أبعاد اليقظة الاستراتيجية ككل بجودة الخدمة الصحية

- قيمة $r = 0.916$ ، مستوى الدلالة $Sig = 0.000$

- $0.05 > 0.000$ نقبل الفرضية البديلة H1

التحليل العام: تؤكد النتيجة أن هناك اتفاقاً قوياً وموحداً بين أفراد العينة على أن أبعاد اليقظة الاستراتيجية مجتمعة تسهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة الصحية لمصحة الضياء ، من خلال التفاعل الذكي مع البيئة الداخلية و الخارجية

ج - مناقشة نتائج التحليل و الفرضيات :

أولاً : الخصائص الديمغرافية

- بلغت نسبة الإناث في العينة 67.35% ، وهو أمر طبيعي كون المؤسسة تركز على الطاقم الشبه طبي بدرجة كبيرة ، إذ حظيت فئة الممرضين بنسبة 51.0% على غرار الفئات الوظيفية الأخرى ، ونحن نعلم أن الإناث أكثر ميل لمهنة التمريض عكس الذكور ، يرجع السبب الى طبيعة المهنة الإنسانية التي تحتاج الى التعاطف .

- في الفئة العمرية نجد أن نسبة 71.4% التي تتراوح أعمارهم بين 18 – 38 سنة ، وهذه الفئة ذات تأهيل علمي جيد ما بين ثانوي ، تقني سامي و جامعي إذ بلغ المستوى الجامعي على أعلى نسبة 55.1%

تعكس هذه النسب تركيز مصحة الضياء على توظيف ذوي المؤهلات العلمية العالية ، و الفئة الشبابية النشطة - معظم أفراد العينة يمارسون عملهم في المصحة لأقل من خمس سنوات ، وهذا ما قد يؤثر على الخبرة التراكمية داخل المؤسسة ، يرجع ذلك الى سعي المؤسسة لتجديد الطاقم الطبي و الشبه طبي ، و الى التوظيف عن طريق العقود المحدودة .

ثانياً : إتجاه أفراد العينة حول متغيرات الدراسة :

- أغلب إتجاه افراد العينة كان بين موافق و موافق بشدة ، مع درجة نسبية من التباين بالنسبة لأبعاد اليقظة الإستراتيجية ، وجوة الخدمة الصحية .

- تهتم المصحة الطبية ببعدها اليقظة التجارية أكثر يليها بعد اليقظة البيئية ، إذ كان المتوسط الحسابي لليقظة التجارية 4.16 ، أي كانت الإجابات بين موافق بشدة و موافق ونسبة ضئيلة للتباين في الإجابات فالانحراف المعياري كان 2.69 . أما بالنسبة لليقظة البيئية فالمتوسط كان 3.85 أي أن الإجابات كانت في أغلب موافق مع نسبة من التباين تعد أكبر قليلاً من اليقظة التجارية بالانحراف المعياري مقدر بـ 3.59 . مما يعني أن المصحة تهتم باليقظة التجارية والمتمثلة في العناية بالمرضى (العملاء) للمحافظة على ولائهم ، كما لديها القدرة

في التغلب على مشكلات الزبائن ، و الإختيار الجيد للموردين لضمان جودة مدخلاتها و بالتالي جودة الخدمة . يمكن القول أن اليقظة التجارية تسعى من خلالها المصحة الى الربحية على المدى القصير عن طريق دراسة السوق .

كما أن مصحة الضياء لها إدراك ووعي للمتغيرات الثقافية و الإجتماعية لولاية ورقلة والقدرة على التكيف معهم ، وهذا ملاحظ من خلال الإجابات تعاملها مع عملائها وبسبب خبرتها بالميدان

(19 سنة نشاط).

- تأتي اليقظة التنافسية و التكنولوجية في الدرجات الأخيرة على الترتيب من إهتمامات مصحة الضياء

إذ قدر المتوسط الحسابي لليقظة التنافسية 3.69 أي الإجابات كانت موافق مع درجة عالية من التباين فالانحراف المعياري قدر بـ 4.55 . أما اليقظة التكنولوجية فكانت أغلب الإجابات بموافق أيضاً بمتوسط مقدر بـ 3.72 مع نسبة عالية من التباين في الإجابة بـ 4.98 . مما يعني أن إدراك المصحة الى أهمية

بن خليفة

التكنولوجية و التنافسية أقل نوعا ما من إدراكها للجانب التسويقي و وعيها للمتغيرات البيئية . يرجع ذلك كونها أول مصحة طبية خاصة في ولاية ورقلة إحتكرت القطاع الخاص لسنوات بما يعني أنها محافظة على حصتها السوقية ، و عدم إدراكها التام للتهديد الذي يمثله دخول منافس جديد المتمثل في مصحة عادة بورقلة .

- نلاحظ أن المصحة الطبية الجراحية الضياء تسعى الى تحسين جودة الخدمات الصحية إذ تراوحت الإجابات في محور جودة الخدمة الصحية بين موافق بشدة و موافق بمتوسط 4.16 نسبة تباين متوسطة فالإنحراف المعياري سجل 2.69 ويرجع ذلك كون المصحة تركز على توظيف اليد العاملة المؤهلة والنشطة .

ثالثا فرضيات الإختبار :

نعم، تساهم أبعاد اليقظة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية. وتم إثبات ذلك إحصائياً باستخدام معامل الارتباط بيرسون r و إختبار T

- سجلت فرضيات الأبعاد و الفرضية العامة مع محور جودة الخدمات الصحية في إختبار T 0.000 دلالة معنوية بما يعني جميعا أقل من 0.05 وهذا يعني قبول الفرضية البديلة H1 أي أن محاور الدراسة (اليقظة الإستراتيجية و جودة الخدمة الصحية) تتلاءم و تتسق مع بعضها ويتضح أنها تسعى الى الأفضل في الأداء.

- أما بالنسبة لإختبار معامل بيرسون فإن الدلالة المعنوية كانت 0.000 مع جميع أبعاد اليقظة الإستراتيجية و H1 جودة الخدمات الصحية مما يعني أن العلاقة دالة إحصائيا ويمكن الوثوق بها و بالتالي نقبل الفرضية البديلة كما تحصلنا من خلال اختبار بيرسون على معامل ارتباط قوي جدا بين اليقظة الإستراتيجية و جودة الخدمات الصحية إذ قدرت بـ 0.196 وهي علاقة طردية كلما زاد إهتمام المصحة بدور اليقظة كلما ارتفع مستوى الجودة الصحية . وهذا يعكس الدور الفعال الذي تلعبه اليقظة في تحسين جودة الخدمة داخل مصحة الضياء .

الخاتمة

لقد سعت هذه الدراسة إلى إبراز الأهمية الحيوية لليقظة الاستراتيجية داخل المؤسسات الصحية، باعتبارها أداة فعالة في جمع المعلومات وتحليلها والتفاعل الذكي مع المتغيرات المحيطة. وأظهرت النتائج أن تبني المصحات لهذا التوجه يسمح لها بالتكيف مع التحولات السريعة في البيئة الصحية، وبناء قدرات أكبر على التنبؤ بالأزمات واستباق التهديدات، واتخاذ قرارات استراتيجية تساهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات. وبعد تحليل مخرجات برنامج SPSS واختبار الفرضيات، تبين أن اليقظة الاستراتيجية تمثل رافعة حقيقية لرفع مستوى جودة الرعاية الصحية بمصحة الضياء، سواء من خلال تعزيز الأداء الداخلي أو تطوير علاقتها بمرضاها والمحيط التنافسي.

نتائج البحث

توصلت الدراسة النظرية إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها:

- ✓ أن التكنولوجيا الطبية تلعب دورا أساسيا في ضمان دقة التشخيص وسرعة التدخل العلاجي.
- ✓ أن الجودة في القطاع الصحي ترتبط بخفض الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى ورفع مستوى الرضا.

بن خليفة

✓ أن اليقظة الاستراتيجية تمكّن المؤسسات الصحية من العمل بروح استباقية أكثر مرونة وقدرة على الابتكار.

بناء على اختبار الفرضيات الميدانية، تبين ما يلي:

✓ تعتمد مصحة الضياء بشكل معتبر على التكنولوجيا الحديثة في تسيير خدماتها والتعرف على حاجات الزبائن.

✓ تبدي المصحة اهتماما واضحا بالمرضى من أجل الحفاظ على ولائهم ورضاهم.

✓ تراقب المصحة بدرجة متوسطة تطورات المؤسسات المنافسة في البيئة المحلية.

✓ تسعى المصحة للحفاظ على سمعتها من خلال تحسين الأداء وجودة الخدمات.

✓ تعتمد المؤسسة بشكل كبير على توظيف اليد العاملة المؤهلة ذات الكفاءة العلمية العالية.

التوصيات

استنادا إلى النتائج المتوصل إليها، تقترح الدراسة جملة من التوصيات، منها:

✓ تعزيز مراقبة المنافسين وما يقدمونه من خدمات، نظرا للنشاط في بيئة تنافسية متنامية.

✓ مواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة واعتماد ما يتناسب مع احتياجات المصحة.

✓ تكثيف برامج تدريب وتحفيز العاملين، بما يسمح برفع مستوى الأداء الفعلي.

✓ تعزيز جهود الوقاية والنظافة داخل المصحة نظرا للعدد الكبير من الزبائن يوميا.

آفاق البحث

أظهرت الدراسة وجود بعض الجوانب التي لا تزال بحاجة إلى تعمق بحثي أكبر، خاصة في ظل محدودية الدراسات السابقة. ومن بين المقترحات البحثية المستقبلية:

✓ دراسة دور اليقظة التنافسية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

✓ تقييم مصادر المعلومات الخاصة باليقظة الاستراتيجية داخل المؤسسات الصحية.

✓ البحث في دور اليقظة الاستراتيجية في الاستعداد للأزمات الصحية والتعامل معها.

قائمة المصادر والمراجع

1. عامر مصباح منهجية إعداد البحوث العلمية دار الموقم للنشر 2006
2. نهى سعدي أحمد المغازي أسس البحث العلمي ، دار الوفاء للنشر و الطباعة مصر 2013
3. جميلة بوذن أثر اليقظة الإستراتيجية على الأداء التنافسي للمجمعات الصناعية مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة 2023
4. العيداني حبيبة اليقظة الإستراتيجية كخيار إستراتيجي لتعزيز تنافسية المؤسسة .. مذكرة لنيل الدكتوراه جامعة
5. بو خريصة خديجة اليقظة الإستراتيجية ودورها في تنافسية المؤسسة الاقتصادية .. مذكرة لنيل شهادة ماجستير في ادارة الأعمال كلية العلوم الاقتصادية جامعة وهران 02 – 2015
6. دريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الإنتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية مذكرة لنيل شهادة ماجستير علوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة 2014
7. دلال السويسي نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية مذكرة لنيل ماجستير علوم التسيير جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2013/01/16

بن خليفة

8. رولا غسان معراوي دور رأس المال الفكري في تحسين جودة الخدمات الطبية بحث لنيل درجة الماجستير في ادارة اعمال المعهد العالي للإدارة الأعمال سوريا 2023
9. زواو ضياء الدين دور اليقظة الإستراتيجية في تحسين تنافسية المؤسسة مذكرة نيل شهادة ماجستير 2013
10. والي عامر أهمية دراسة سلوك المستهلك في صياغة الإستراتيجية الترويجية للمؤسسة رسالة ماجستير جامعة الجزائر 03 كلية العلوم الإقتصادية ... 2012
11. بن فريحة كلثوم تأثير اليقظة الإستراتيجية على التوجه الإستباقي والإستجابي مذكرة لنيل شهادة ماستر في علوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة 2021
12. بوزيد خولة – بومعزة نريمان أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية مذكرة لنيل شهادة ماستر علوم اقتصادية جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
13. حنان حرير تقييم جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية مذكرة نيل شهادة ماستر علوم انسانية جامعة ورقلة 2021
14. أ د إبراهيم عباس الزهيري اليقظة الإستراتيجية مدخل لإدارة التميز لتحقيق ميزة تنافسية للمؤسسات التعليمية المجلة التربوية جامعة حلوان مصر العدد 2018/52
15. باسل أنور أسعد د مادلين محمد جنبلاط دور اليقظة الإستراتيجية في تحسين جودة الخدمات التعليمية ... مجلة جامعة البعث تشرين سوريا المجلد 44 العدد 2022/21
16. د طالح جميلة موضوع تحسين جودة الخدمات الصحية بإستخدام الأساليب الكمية الحديثة ..الملتقى الوطني الاول حول التسيير الصحي يوم: 2018/04/10 جامعة 8ماي 1945 قالمة
17. عميروش بوشلاغم محاضرات في مقياس التسويق الصحي موجه لطلبة سنة ثانية ماستر تسويق الخدمات معهد العلوم الإقتصادية المركز الجامعي عبد الحفيظ بو الصوف ميلة 2022/2021