عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

واقع تطبيق النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي EFQM وتأثيره على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة – المحافظات الجنوبية الفلسطينية

بهاء إدريس عبد طالب

رسالة ماجستير

القدس – فلسطين

1441هـ/2019م

واقع تطبيق النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي EFQM وتأثيره على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة – المحافظات الجنوبية الفلسطينية

إعداد:

بهاء إدريس عبد طالب

بكالوريوس طب مخبري – جامعة الأزهر/ فلسطين

إشراف: د. خليل إسماعيل ماضي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير من معهد التنمية المستدامة/ كلية الدراسات العليا/ جامعة القدس

1441هـ/2019م

جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية
معهد التنمية المستدامة

إجازة الرسالة

واقع تطبيق نموذج التميز الاوروبي EFQM وتأثيره على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- المحافظات الجنوبية

اسم الطالب: بهاء إدريس عبد طالب
الرقم الجامعي: 21620255

إشراف: الدكتور خليل اسماعيل ماضي

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ:2019/11/27 من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة: الدكتور خليل ماضي التوقيع: .....
2- ممتحناً داخلياً: الدكتور أحمد حرزالله التوقيع: .....
3- ممتحناً خارجياً: نضال المصري التوقيع: .....

القدس – فلسطين
1441هـ/2019م

إهداء

بكل تواضع وفخر واعتزاز أهدي هذا البحث إلى...

- فلسطين الحبيبة، وإلى القدس الأسيرة، إلى شعبي المرابط.
- سندي ومنارة نجاتي إلى قدوتي... والدي العظيم
- مقلة عيني وغذاء روحي وسر نجاحي بدعائها... أمي الحنونة
- معنى الحياه وبلسم الصعاب شريكة العمر... زوجتي الحبيبة
- أقمار دنياي أبنائي وبناتي... زينة ورامة وجنى وليان وسميرة وادريس ومحمد
- من سكنوا قلبي ووجداني وبهم أعرف نفسي... أخوتي وأخواتي وعائلاتهم
- الناس الطيبين الذين حبهم سكن قلبي... أهل زوجتي الكرام
- الذين استنارت بهم الأيام أصدقائي وزملائي

لهم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع

الباحث/ بهاء إدريس عبد طالب

إقرار:

أقرُّ أنا مُعِدُّ الرسالة بأنها قُدِّمت لجامعة القدس؛ لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يُقَدَّم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:

بهاء إدريس عبد طالب

التاريخ: 2019/11/27م

شكر وعرفان

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات والصلاة والسلام على خير البرية ﷺ القائل "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"...

بعد ان منّ الله علي بإعداد هذه الدراسة البحثية أتقدم بوافر وخالص الشكر والتقدير لمعلمي ومشرفي المعطاء **الدكتور/ خليل ماضي** لما بذله من جهد وما زخر به علي من علم لإتمام هذه الدراسة بأفضل صورة، والشكر موصول لجامعتي جامعة القدس عامة وإدارة برنامج التنمية خاصة ممثلة **بالدكتورة تهاني جفال**، الشكر والعرفان للجنة المناقشة **د. خليل ماضي، د. نضال المصري، د. أحمد حرزالله.**

واعترافاً لذوي الفضل بفضلهم أتقدم بأسمى وأصدق كلمات ومعاني الشكر والمحبة والتقدير لأساتذتي الأفاضل الذين أعطوا من غير كلل ولا ملل ومهدوا طريق المعرفة والسمو لي.

كل الشكر والحب لمن ساهم ولو بكلمة في إنجاح هذه الدراسة وخروجها الى النور.

الباحث/ بهاء إدريس عبد طالب

مصطلحات الدراسة:

1- التميز المؤسسي:

"مجموعة الخطوات والإجراءات المتكاملة المنظمة التي تتبعها المؤسسة من خلال توظيف قدراتها ومواردها المتاحة توظيفاً فعالاً بحيث تحقيق الرضا المتوازن لكل من المتعاملين مع المؤسسة، والعاملين فيها، والمجتمع، وتظهر المؤسسة بالصورة التي تميزها وتبرزها وتعلى شأنها" (بدوان، 2018: 43).
يعرف التمييز المؤسسي بأنه منظومة متكاملة لتقييم نتائج اعمال المؤسسة في ضوء تفاعلها مع عناصر البيئة الداخلية (لضعف والقوة) والخارجية (الفرص والتهديدات) (عبدالوهاب، 2016).
فيعرف التميز المؤسسي بانه: الإبداع في الاستثمار المتكامل والمتناسق لكل إمكانيات وقدرات المؤسسة التنظيمية والبشرية لتحقيق التفرد والتفوق في مخرجات الأداء المؤسسي الرامية في جلها لتلبية احتياجات وتطلعات أصحاب المصلحة وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة.

2- النموذج الأوروبي للتميز EFQM:
European Foundation For Quality Management (EFQM).

هو النموذج الذي تم تصميمه بواسطة المؤسسة الأوروبية للجودة بناء على حزمة من المبادئ والأعراف الأوروبية، تم اصدار النسخة الاولى من النموذج في عام 1991 بتسعة معايير رئيسية تنقسم الى مجموعتين، مجموعة ممكنات بخمس معايير وهي(القيادة- الاستراتيجية- العاملين- الموارد والشركات- العمليات)، والمجموعة الثانية هي مجموعة النتائج المكونة من اربع معايير (نتائج العملاء- نتائج العاملين- نتائج المجتمع- نتائج الاعمال الرئيسية)، كل معيار رئيسي ينبثق عنه معايير فرعية توجيهية (EFQM، 2013).

3- السمعة التنظيمية:

السمعة التنظيمية تمثل المخرجات السابقة للمنظمة والتطلعات المستقبلية التي تعكس جاذبية المنظمة وتميزها عن نظيراتها في بيئة المنظمات، فالسمعة من الأصول الحساسة والأساسية في المنظمة وهي بقيمة وأهمية استراتيجية المنظمة، وتؤثر السمعة على خيارات وسلوك أصحاب المصلحة اتجاه منتجات أو خدمات المنظمة (Hall & Lee, 2014).
وهنا يمكن تعريف السمعة التنظيمية إجرائيا بأنها مجموعة الصفات التراكمية الإيجابية التي اكتسبتها المنظمة بالثقة والإخلاص والمصداقية والقيادة والتخطيط الفعال الذي يحقق احتياجات وتطلعات أصحاب المصلحة في إطار التطور المستمر والجودة والتميز.

الملخص:

هدفت هذه الدراسة لتحديد واقع تطبيق معايير النموذج الأوروبي للجود والتميز EFQM في مستشفيات وزارة الصحة- غزة وتأثيرها على السمعة التنظيمية.

وللإجابة على أسئلة الدراسة وتحقيق الأهداف وظّف الباحث المنهج الوصفي التحليلي بهدف وصف الحالة وتحليلها وتوضيح العلاقات بين المتغير المستقل (معايير نموذج التميز الأوروبي التسعة) والمتغير التابع (السمعة التنظيمية)، وقد تمثل مجتمع الدراسة بموظفين مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة والبالغ عددهم (6350)، واختيرت العينة بطريقة عشوائية طبقية وقوامها (362)، واستخدمت أداة الاستبيان لجمع المعلومات، واستخدم برنامج التحليل الاحصائي SPSS لتحليل البيانات.

توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها:

وجود درجة موافقة متوسطة وبوزن نسبي 58.4% لواقع تطبيق معايير النموذج الاوربي في مستشفيات وزارة الصحة، وكذلك درجة موافقة متوسطة بوزن نسبي 60.6% لمجال السمعة التنظيمية.

وأن هناك علاقة بين تطبيق معايير نموذج التميز الاوروبي (الممكنات- النتائج) والسمعة التنظيمية لمستشفيات وزارة الصحة- غزة.

هناك تأثير ايجابي بين بعض معايير نموذج التميز الاوروبي للجودة (القيادة- السياسة والاستراتيجية- نتائج الزبائن- الشراكات والموارد- نتائج المجتمع- نتائج الاداء المؤسسي) والسمعة التنظيمية للمستشفيات، وغياب الأثر بين (الموارد البشرية- العمليات- نتائج الافراد) والسمعة التنظيمية للمستشفى.

توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى للعوامل الشخصية.

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى للعوامل الشخصية.

وقد خلصت الدراسة لمجموعة توصيات أهمها:

- النهوض بالمهارات والفنون القيادية على منهج التشاركية في صنع القرار وصياغة الاستراتيجية ضمن إطار متطلبات النموذج الاوروبي.
- تأسيس لجنة دائمة الانعقاد تمثل مختلف فئات أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين، حيث تساهم هذه اللجنة في صياغة الاستراتيجية.
- المحافظة على المورد البشري والعمل على توفير جودة حياة وظيفية تمنحه الأمان الوظيفي والارتياح النفسي والعملي، بجانب التمسك بتطبيق مبادئ حوكمة المؤسسات في أدارة أنشطة الموارد البشرية.
- النظر في أولويات العمل والخدمات المقدمة وتحقيق ما يحتاجه أصحاب المصلحة.

The reality of Applying the European Excellence Model EFQM and its Impact on Organizational Reputation in the Hospitals of the Palestinian Ministry of Health in the Southern Governorates

Prepared by: Bahaa Idreas Abed Taleb

Supervisor: Dr. Khaleel Iamail Madi

Abstract:

The aim of this study was to determine the requirements for the application of the European Model of Quality and Excellence (EFQM) standards in MOH hospitals in Gaza and its impact on the organizational reputation of MOH hospitals in Gaza.

In order to answer the study's questions and achieve the objectives, the researcher used the descriptive approach to analyze the situation and to clarify the relationships between the independent variable (the nine European Excellence Model Standards) and the dependent variable (organizational reputation), The study population was represented by the (6350) employees of the Palestinian Ministry of Health hospitals in Gaza, The study sample was selected as a stratified random sample (362). The researcher used the questionnaire tool to collect information. After analyzing the questionnaire using the statistical analysis program SPSS

The study reached a set of results, the most important of which are:
There is a correlation between the application of the European Excellence Model criteria (possibilities - results) and the organizational reputation of hospitals of Ministry of Health - Gaza based on the respondents' opinion.
There is a positive impact between some criteria of the European Excellence Model of Quality (Leadership - Policy and Strategy - Customer Results - Community Results - Institutional Performance Results) and the organizational reputation of hospitals, and the absence of impact between (Human Resources - Operations - People Results) and the organizational reputation of the hospital based on the respondents' opinion.
There are statistically significant differences at level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the respondents' average responses on applying the European Excellence criteria in the European model due to personal factors.
There are statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the respondents' average responses on the role of institutional excellence in organizational reputation due to personal factors.

The study concluded with a set of recommendations, the most important of which are:
- Advancing the skills and leadership on participatory decision-making and strategy formulation within the framework of the requirements of the European model.
- Establishing a standing committee representing different categories of internal and external stakeholders, which will contribute to the formulation of the strategy.
- Maintaining the human resources and working to provide a quality of life that gives him job security and psychological and practical satisfaction, as well as adhering to the application of the principles of corporate governance in the management of human resources activities.
- Rationalize the consumption of resources and invest in the direction of working to sustain them as a source or stock.
- Consider priorities for work and services provided and achieve what stakeholders need.
- Supporting the community of workers, working to improve their career and raise their abilities and professional skills, develop a method of rewards, punishment and reward, and interaction with community issues.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة

تعيش المنظمات المتقدمة تحديات عديدة غير مسبوقة واهتمامات متزايدة في تحقيق تنمية مستدامة لكافة أنشطتها وخدماتها المقدمة، بالتالي ظهرت مفاهيم حديثة تساعد على خلق بيئة عمل مستدامة قادرة على التعامل مع التطورات المتسارعة في الجوانب الاقتصادية والتكنولوجية والإدارية، لا سيما تلك التي تتعلق ببناء منظمات متميزة تتمتع بدرجة عالية من الجودة في الخدمة والأداء وحاضنة لتلك التغيرات في بيئة الأعمال ومتطلبات أصحاب المصلحة إلى أن أصبحت المنظمات على اختلاف تخصصاتها وأحجامها تبحث ما بعد الجودة وهو التميز في ظل بيئة تنافسية معقدة.

وقد أصبح التميز من القضايا الحديثة الأكثر إلحاحاً وتحدياً للمنظمات المعاصرة، إذ أضحى تحقيق التميز المؤسسي بمثابة توجه مهم للمنظمات على مختلف مستوياتها، حيث يعمق التفكير الإيجابي لدى إدارة هذه المؤسسات، ويؤكد ضمان الجودة والنوعية وضبطها، وقد جاء مفهوم التميز المؤسسي للوصول إلى أعلى معدلات الجودة والأداء ليضفي مزيداً من الرصانة والوضوح على الدعوات التي كانت دائماً تنادي بالاهتمام بالجودة الشاملة في مجالات العمل المختلفة، لذا يجب على جميع المؤسسات أن تسعى لتحقيق التميز المؤسسي، وتطبيق إدارة التميز في جميع عملياتها التنظيمية والإدارية والمالية (بدوان، 2018).

تعتمد المنظمات اليوم في تحقيق التميز على معايير ومواصفات عالمية، ونماذج للدول المتقدمة والنامية على حد سواء في محاولاتها الجادة للنهوض بالعمل الحكومي وغير الحكومي وتطويره، ومن هذه النماذج المتكاملة للبناء المؤسسي النموذج الصادر عن المؤسسة الأوربية للجودة والتميزEFQM الذي بات من أهم النماذج العالمية في التميز المؤسسي والمطبق في دول الإتحاد الأوربي والعديد من الدول العربية (سليمان، 2013).

يتزايد الاهتمام بموضوع السمعة المؤسسية والصورة الذهنية للمؤسسات والشركات بشكل كبير جدا نظراً للأثر الفعال التي تأخذه في تشكيل الآراء وتكوين الانطباعات وخلق **السلوك** الايجابي للأفراد تجاه المؤسسات (الحكومية والخاصة)، وقد أصبح بناء الصورة الذهنية الايجابية هدفا أساسيا تسعى إليه معظم المؤسسات التي تنشد النجاح، ويوجد ارتباط وثيق بين السمعة المؤسسية والتميز، فكل خدمة تقدمها المؤسسة مرتبطة بانطباع أو بصورة ذهنية لدى أفراد المجتمع، وتتكون هذه الانطباعات من خلال تجارب شخصية أو قصص تجارب أفراد آخرين، وفي المقابل يتأثر أداء المؤسسة وقيمتها ونموها بالسمعة المؤسسية السائدة لدى الجمهور وتلعب السمعة المؤسسية دور إرتكازي في نجاح أو فشل المؤسسة (افكار, 2018).

"ان كانت السمعة هي رأس المال الحقيقي للإنسان، فهي كذلك بالنسبة للمؤسسات بمختلف اشكالها فالسمعة هي أساس النجاح، واستدامة التميز، وهي من تصنع الصورة الذهنية الإيجابية لهذه المؤسسة، وإدارة السمعة المؤسسية إدارة حديثة تعمل على الجمع بين تحسين العمليات الداخلية، وجودة الاتصال المؤسسي باستخدام استراتيجيات منهجية سليمة لا تخالف الواقع، بل تبرزه وتساعده في تكوين انطباع إيجابي عن المؤسسة وخدماتها ومنتجاتها، فضعف الإتصال المؤسسي يغيب الدور الحقيقي للمؤسسة"(السليم, 2018).

وقد أثبتت التجارب أن هناك علاقة وثيقة بين السمعة التنظيمية والتميز المؤسسي، فكل خدمة مرتبطة بانطباع أو بصورة ذهنية لدى أفراد المجتمع، وتتبلور هذه الانطباعات من خلال تجارب شخصية أو قصص تجارب أفراد آخرين، وقد تكون توقعات ذهنية مرتبطة بعناصر أخرى (بدري, 2014).

وتعتبر المستشفيات هي العمود الفقري في تقديم الخدمة الصحية للمجتمع الفلسطيني، وقد تطورت المستشفيات الفلسطينية كما ونوعا منذ قدوم السلطة الفلسطينية، حيث بلغ عدد المستشفيات العاملة في فلسطين عام 2016 الى 81 مستشفى، 51 منها في الضفة الغربية والقدس الشرقية و30 مستشفى في قطاع غزة (وزارة الصحة الفلسطينية. 2016).

وعلى صعيد البعد التنموي فان الجودة والتميز في تقديم خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات من أحد مؤشرات قياس التنمية الصحية وتطور الرعاية الصحية والتي تقاس برأي الجمهور أو المجتمع عامة الذي يستفيد من خدمات المستشفيات.

وبناء على ما تقدم فإن الباحث يحاول دراسة واقع تطبيق معايير التميز المؤسسي وفقاً للنموذج الأوروبي لإدارة الجودة والتميز (EFQM) ودوره في التأثير على السمعة التنظيمية للمستشفيات الحكومية في قطاع غزة.

2.1 مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة البحثية الحالية في أن وزارة الصحة الفلسطينية ومستشفياتها كغيرها من المؤسسات الفلسطينية العاملة في قطاع غزة تعاني وما زالت تعاني من رزمة من المشكلات والأزمات التي أثرت وتؤثر على سمعتها التنظيمية وخدمتها للمجتمع الفلسطيني لا سيما ما ورد من تقارير وإحصائيات لمنظمة الصحة العالمية، ووزارة الصحة الفلسطينية والتي كان أهمها:

ما تعانيه وزارة الصحة الفلسطينية من عجز وتدهور خطير في كمية إمدادات الأدوية والمعدات الطبية والخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة للمواطنين، حيث تواجه عجزًا بلغت نسبته 48%، وما تعانيه من عجز في عدد الأسرة والطواقم الطبية والإدارية وفقا للمعايير الصحية السليمة، نتيجة للحصار الخانق الذي تعاني منه السلطة الفلسطينية عموماً وقطاع غزة على وجه الخصوص (وزارة الصحة الفلسطينية، 2018).

وفي إطار قيام الباحث بتحديد مشكلة الدراسة، اعتمد على مجموعة من مصادر تحديد المشكلة والتي منها:

1- **عمل الباحث في نفس المجال** والتواصل المستمر مع مختلف العاملين والمتعاملين مع المستشفيات الحكومية.
2- **توصيات ومقترحات بعض الدراسات ذات العلاقة بالموضوع** حيث أوصت العديد من الدراسات السابقة مثل (الفرا، 2018)، (ورش اغا، 2018)، (لبد، 2017)، (الزيناتي، 2015) بإجراء المزيد من البحوث والدراسات، حول متغيرات جديدة تؤثر في سمعة المنظمة.

الدراسة الاستكشافية حول موضوعات الدراسة في المستشفيات الحكومية:

قام الباحث بإجراء دراسة استكشافية أولية، استهدفت عدد من المديرين ورؤساء الأقسام والعاملين في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، وذلك للتعرف على أهم المشكلات التي تتعلق بموضوعات الدراسة، حيث تم توزيع (20) استبانة، وتم استرداد (17) منها، وللتعرف على درجة الموافقة على فقرات الاستبيان تم استخدام الوزن النسبي والترتيب كما موضحة في الملحق رقم (1).

1- وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الاستكشافية والتي أظهرت جوهر المشكلة من عوامل مؤثرة على السمعة التنظيمية كمتغير تابع على النحو التالي:
2- غياب نظام شفاف يحقق المساواة والعدالة في الحصول على الترقيات والدورات التأهيلية حيث حصلت هذه الفقرة على 26.6% وزن نسبي وترتيب 13 من فقرات الاستبانة.
3- قلة الموارد والامكانيات وقنوات الامداد والدعم التي تحسن أداء المهام وجودة العمل وتحقيق الأهداف وقد حصلت هذه الفقرة على وزن نسبي 26.7% وترتيب 12 من فقرات الاستبانة.
4- تذبذب الثقة بين وزارة الصحة ومؤسسات المجتمع المحلي والذي بدوره يؤثر على الشراكة والعمل المؤسسي وقد حصلت هذه الفقرة على 27.6% وزن نسبي وترتيب 11 من فقرات الاستبانة.
5- عدم الاهتمام ببيئة العمل في المستشفيات أو دعم الأفكار الجديدة والابداع حصلت على وزن نسبي 30.3% بترتيب 9 من فقرات الاستبانة.

ففي ضوء ما تقدم من تحديد لمشكلة البحث يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الآتي:

ما مستوى تطبيق التميز المؤسسي لمستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية وفق معايير النموذج الأوروبي للتميز وتأثيرها على السمعة التنظيمية؟

3.1 أهمية الدراسة

إن أهمية هذه الدراسة تكمن في:

- الأهمية النظرية:

1- تعتبر موضوعات التميز المؤسسي والسمعة التنظيمية من المصطلحات الحديثة والهامة نسبياً في التنمية وإدارة وبناء المؤسسات، لذا تعتبر هذه الدراسة من أوائل الدراسات الميدانية القليلة – في حدود علم الباحث– التي تناولت موضوع تأثير معايير تطبيق نموذج التميز الاوروبي على السمعة التنظيمية.

2- يأمل الباحث أن تكون هذه الدراسة إضافة للمكتبة العربية، ومرجعاً مهماً للباحثين والمهتمين في مجالات ضبط الجودة والادارة والتنمية.

- الأهمية التطبيقية:

1- بلغ عدد المستشفيات العاملة التابعة لوزارة الصحة في غزة 13 مستشفى حتى عام 2017، وبلغ عدد الاسرة في مستشفيات قطاع غزة 1664 سريرا حيث كل سرير يخدم 784 نسمة، وبلغ عدد العاملين فيها 6350 (مركز المعلومات الصحية الفلسطيني، 2017)، بجود هذا النقص في الاسرة مقارنة مع التعداد السكاني والذي بدور يخلف ضغط في تقديم الخدمة والعبء الواقع على العاملين من هنا تبرز أهمية النظر في تأثير تطبيق معايير النموذج الاوروبي للتميز على السمعة التنظيمية للمؤسسة الصحية.
2- من المتوقع أن تساهم هذه الدراسة في تقديم حلول جديدة وإبداعية لأصحاب القرار في المواقع الادارية والفنية في المستشفيات.

4.1 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيس الى معرفة واقع تطبيق معايير النموذج الأوروبي للجودة والتميز وتأثيره على السمعة التنظيمية في مستشفيات غزة ويتفرع منه:

1- إظهار اهتمام العاملين في المستشفيات الفلسطينية بالسمعة التنظيمية.
2- فحص واختبار العلاقة بين تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز وبناء السمعة التنظيمية.
3- التعرف على العلاقة بين ممكنات النموذج الأوروبي للتميز والسمعة التنظيمية.
4- التعرف على العلاقة بين نتائج النموذج الأوروبي للتميز والسمعة التنظيمية.
5- التحقق من أثر معايير التميز المؤسسي الأوروبي على السمعة التنظيمية.
6- الكشف عن أهم الفروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول (واقع تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي، السمعة التنظيمية) تُعزى للمتغيرات الديموغرافية.

5.1 أسئلة الدراسة

بناءً على ما سبق في مشكلة الدراسة وما تم الاعتماد عليه من مصادر، واصل الباحث في إجراء هذه الدراسة مع توسيع مجتمع الدراسة ليشمل العاملين في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية، ولذا يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيس التالي:

ما هو واقع تطبيق معايير نموذج التميز الأوروبي (EFQM) وأثرها على السمعة التنظيمية في مستشفيات قطاع غزة؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1- ما مستوى تطبيق مسببات النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات وزارة الصحة-غزة؟
2- ما مستوى توافر نتائج النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات وزارة الصحة-غزة؟
3- ما مستوى توافر تطبيق معايير نموذج التميز الأوربي في مستشفيات وزارة الصحة-غزة(المعايير التسعة معا)؟
4- ما مستوى السمعة التنظيمية لمستشفيات وزارة الصحة في غزة من وجهة نظر العاملين؟
5- ما طبيعة العلاقة بين واقع تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي والسمعة التنظيمية؟
6- ما أثر تطبيق معايير التميز المؤسسي الأوروبي على بناء السمعة التنظيمية؟
7- ما طبيعة العلاقة بين مسببات النموذج الأوروبي للتميز والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة-غزة؟
8- ما طبيعة العلاقة بين نتائج النموذج الأوروبي للتميز والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة- غزة؟
9- ما الفروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول متطلبات تطبيق النموذج الأوروبي للتميز والسمعة التنظيمية تبعاً للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)؟

6.1 متغيرات الدراسة

1- المتغير المستقل: معايير النموذج الأوروبي للتميز (EFQM) 5 ممكنات (مسببات) و4:

جدول (1.1): بيان عدد تكرار استخدام النموذج الاوروبي للتميز في الراسات السابقة.

الدراسات السابقة / نماذج وجوائز الجودة	دراسة ابوعودة (2018)	دراسة عبدالوهاب وسليمان (2017)	دراسة الاخرس (2016)	دراسة عبدالمحسن حسن (2016)	دراس المومني (2015)	دراسة سهيود (2013)	المجموع
النموذج الأوروبي للتميز	✓	✓	✓	✓	✓		5
نموذج بالدريج الأمريكي	✓				✓	✓	3
نموذج ديمنج الياباني	✓				✓		2
جائزة الملك عبدالله الثاني							0
نموذج دبي للتميز	✓		✓				2

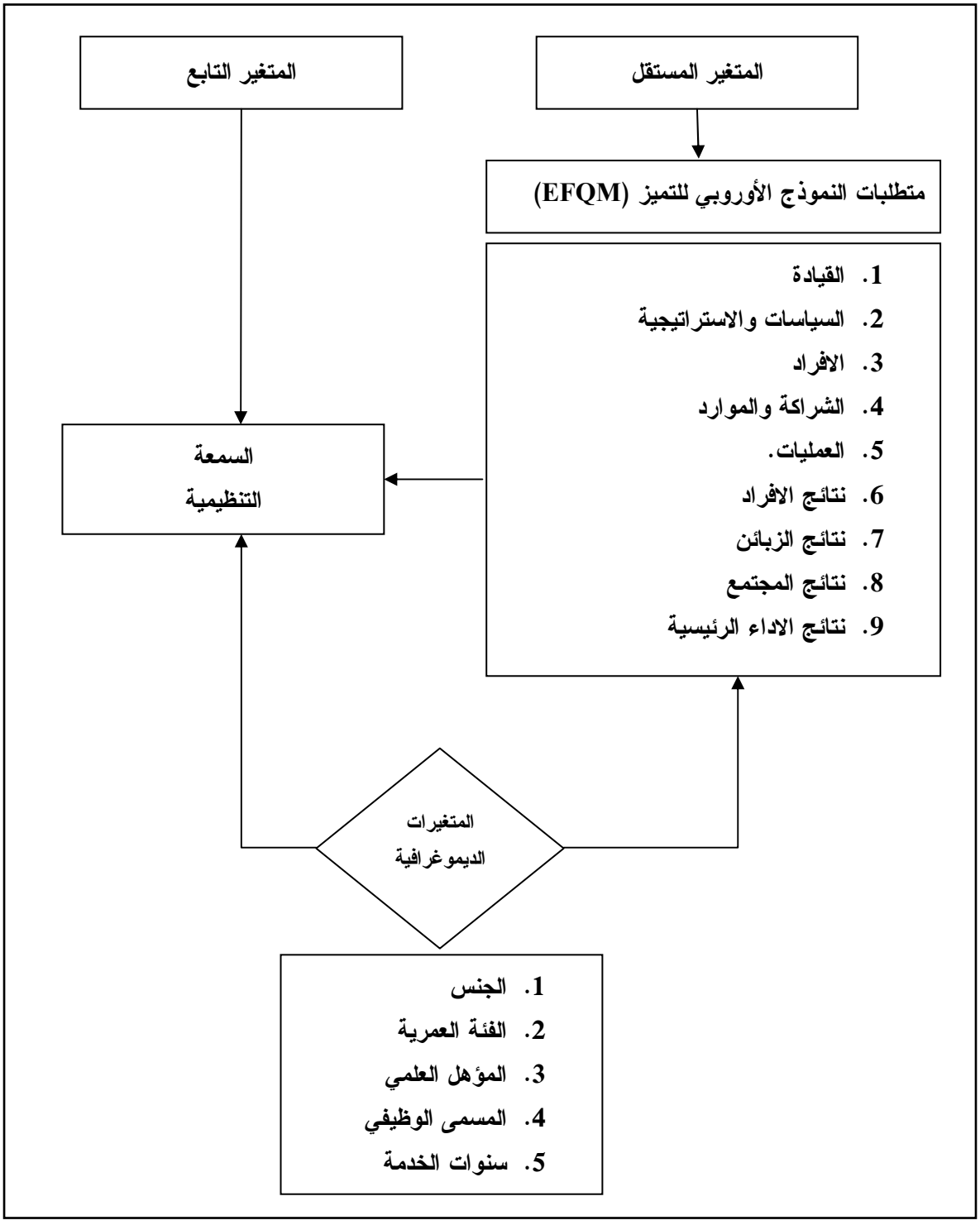
المصدر: من إعداد الباحث معتمداً على الدراسات السابقة.

الجدول السابق يوضح تناول الدراسات السابقة للنماذج المختلفة للتميز المؤسسي، وعليه يمكن للباحث توضيح أهم المتطلبات التي تناولها النموذج الأوروبي للتميز والمتمثل في الممكنات والنتائج لإتمام هذه الدراسة وهي: - الممكنات (القيادة – السياسة والاستراتيجية – الافراد – الشراكة والموارد – العمليات). النتائج (نتائج الزبائن – نتائج الافراد – نتائج المجتمع – نتائج الاداء الرئيسية).

2- المتغير التابع: السمعة التنظيمية.

3- المتغير الديمغرافي: (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

7.1 أنموذج الدراسة:



شكل (1.1): متغيرات انموذج الدراسة والعلاقة بينهم.

8.1 فرضيات الدراسة

1.8.1. الفرضية الرئيسة الأولى:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تطبيق معايير نمـــوذج التميـــز الأوروبي والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.

ويتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين القيادة والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
2- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين السياسات والاستراتيجيات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين في الأفراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
4- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الشراكات والموارد مع السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
5- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين العمليات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
6- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الأفراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
7- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الزبائن والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
8- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج المجتمع والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة
9- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الأداء الرئيسية والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة –غزة

2.8.1. الفرضية الرئيسة الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي مجتمعة معاً على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة– غزة

3.8.1. الفرضية الرئيسة الثالثة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل، عدد سنوات الخدمة).

4.8.1. الفرضية الرئيسة الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل، عـــدد سنوات الخدمة).

9.1 هيكلية الدراسة

إن هذه الدراسة تتكون من ستة فصول وهي كما يلي:

الفصل الأول (الإطار العام): ويتكون من:

مصطلحات الدراسة، المقدمة، مشكلة الدراسة، أهمية الدراسة، أسئلة الدراسة، أهداف الدراسة، الفرضيات، هيكلية الدراسة.

الفصل الثاني: (الإطار النظري).

المبحث الأول (مفهوم النموذج الأوربي للإدارة الجودة والتميز EFQM).

المبحث الثاني (مفهوم السمعة التنظيمية).

المبحث الثالث (المستشفيات والخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة 2017–2022)

الفصل الثالث: الدراسات السابقة (دراسات فلسطينية، دراسات عربية، دراسات أجنبية).

دراسات تتعلق بنموذج التميز الأوروبي EFQM.

دراسات تتعلق بالسمعة المؤسسية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة والفجوة البحثية.

الفصل الرابع: (طريقة وإجراءات الدراسة).

مقدمة، منهجية الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أداة الدراسة.

الفصل الخامس: (التحليل والنقاش)

الفصل السادس: (النتائج والتوصيات).

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

1.2 التميز المؤسسي

1.1.2. تمهيد:

يعد التميز المؤسسي متطلب عصري لكافة المنظمات الساعية للريادة والتفوق والاستدامة، فالتميز المؤسسي هو منظومة متكاملة دافعة لتحسين كل العمليات المؤسساتية التي تحقق التنافسية والاستدامة والنجاح من خلال توفير كل عوامل القدرة على التكيف مع البيئات الخارجية والداخلية وسيول التطور الحادثة في العصر الحديث، علاوة على ان التميز المؤسسي هو دافع للمنظمات للإهتمام بالخصائص التنظيمية التي تعطي المنظمة الميزة والتميز في أدائها وقدراتها وتواصلها وتحقيق أهدافها الرامية في جلها الى ارضاء واشباع متطلبات الزبون، والكفاءة في إدارة موارد المنظمة، وقد أوضحت دراسة (Shelton, Darling, & Walker, 2002) أن التميز المؤسسي هو التميز القيادي القائم على أربع قيم أساسية وهي السعادة والأمل والسلام والحب.

ويتناول هذا المبحث مفهوم التميز المؤسسي، خصائص التميز المؤسسي، مبادئ التميز المؤسسي، أهداف التميز المؤسسي، العوامل المؤثرة في التميز المؤسسي، مواصفات المؤسسة المتميزة، تحديات تحقيق التميز المؤسسي، بعض نماذج أداة التميز المؤسسي، أبعاد التميز المؤسسي وفق نموذج التميز الاوروبي EFQM.

2.1.2. مفهوم التميز المؤسسي:

لاستيعاب وتصور المصطلح فلا بد من تحليل مكونات المصطلح وهو مفهوم التميز المؤسسي.

فكلمة مفهوم بالغة العربية تعني الفكرة العامة أو الصفات والخصائص الموضحة لمعنى كلي، مفهوم الشيء شيء يُفهم فقط من خلال العقل وليس بالحواسّ(معجم المعاني الجامع).

أما التميز في اللغة: هو عبارة عن الانفراد والاختلاف، فلو قلنا أن فلانا يمتاز عن قومة أي يختلف أو يتفرد عنهم بصفات معينة(معجم لسان العرب).

تميز من (م ي ز) مَاز الشيءَ مَيْزاً وميزةً، وميّزه: فصل بعضه من بعض، وفي التّنزيل ﴿**حتّى يَميز الخَبيث من الطّيب**﴾ [آل عمران:179]، وتمَيّز القوم، وامتَازوا: صاروا في نَاحية، وفي التّنزيل: ﴿**وامتَازوا الْيوَم أَيها المجرمون**﴾ [يس:59]، أي: انفردوا من المُؤمنين. واستَماز عن الشيء: تباعد عنه... وتمَيّز... تقطّع، وفي التنزيل: ﴿**تَكاد تَميَّزُ من الْغَيظ**﴾" [الملك:8] [عارف:2018].

وباللغة الإنجليزية (EXCELLACE) وردت بمعنى التفوق والامتياز والإبداع والإتقان والجودة والاصالة.

الوصول لتعريف التميز في مجال معين يجب الاخذ في الحسبان العوامل الكمية والنوعية او المؤشرات الموضوعية والشخصية لمجال معين لإيجاد تعريف مناسب للتميز (Brusoni et al., 2014).

"يعد التميز مفهوم شامل متكامل لا يتجزأ فالتميز انعكاس لفكر الإدارة وتطورها وقد نشأ مفهوم إدارة التميز للتعبير عن الحاجة إلى مدخل شامل يجمع عناصر ومقومات بناء المنظمات على أسس متفوقة تحقق لها قدرا ت فائقة في مواجهة التغييرات والأوضاع الخارجية المحيطة بها من ناحية كما تكفل لها تحقيق الترابط والتناسق الكامل بين عناصرها ومكوناتها الذاتية واستثمار قدراتها المحورية والتفوق بذلك في الأسواق وتحقيق الفوائد والمنافع لأصحاب المصلحة من مالكين للمنظمة وعاملين بها ومتعاملين معها وحسب ارشادات الإتحاد الأوربي لعام 1999"(حسن, 2018).

ولقد تعددت مفاهيم التميز المؤسسي في الدراسات والأبحاث السابقة، وفقاً لطبيعة الدراسة وأهدافها والغرض الذي أعدت لأجله، والخلفية العلمية للباحثين والمؤلفين في هذا المجال، وليصبح المفهوم أكثر وضوحا نستعرض ما تناوله العديد من الباحثين في معني التميز المؤسسي من خلال الجدول التالي:

جدول (1.2): مفهوم التميز المؤسسي.

مفهوم التميز المؤسسي	المصدر
مجموعة الخطوات والإجراءات المتكاملة المنظمة التي تتبعها المؤسسة من خلال توظيف قدراتها ومواردها المتاحة توظيفاً فعالاً بحيث تحقيق الرضا المتوازن لكل من المتعاملين مع المؤسسة، والعاملين فيها، والمجتمع، وتظهر المؤسسة بالصورة التي تميزها وتبرزها وتعلى شأنها".	**بدوان، 2018: 43**
القدرة على ترجمة رؤية ورسالة المنظمة، وغاياتها الاستراتيجية إلى واقع ملموس من أجل تحقيق طموحاتها، والتي تسعى من خلالها إلى دعم وتشجيع التميز والإبداع من مختلف أنشطة ومجالات عملها، وذلك من خلال توافر مجموعة من العناصر التي لا غنى عنها، لتصبح مميزة كالقيادة، وتوفر المناخ التنظيمي الملائم.	**خليفة، 2018: 39**
"تميز إداري ووظيفي يتأتى من خلال الاستثمار في الإمكانات غير المستغلة في العاملين والمنظمة على حد سواء، ويتسم التميز التنظيمي بنقاط قوة تتمثل في القيادة، التمكين والنمو، لزيادة الرضا الوظيفي تلاءم مع رغبات وتوقعات وفوائد اصحاب المصلحة	**("سالم, 2018: 595)**
إحداث تكامل بين العناصر التنظيمية والتنسيق بينها لتحقيق معدلات كفاءة أعلى والحصول على مستوى مخرجات يتلاءم مع رغبات وتوقعات وفوائد أصحاب المصلحة	**(Al Shobakib, Abu Amuna, & Abu Naser, 2017: 22).**
"التميز هو عبارة عن مجموعة من القدرات والمهارات التي يتميز بها شخص عن باقي الأشخاص، أو تتميز بها منظمة أو مؤسسة عن نظيراتها الأخرى، وذلك من حيث الإبداع والابتكار العصري الذي يميزها وتنفرد به لوحدها	**(ركاب، 2017، 45)**
يعرف التمييز المؤسسي بأنه منظومة متكاملة لتقييم نتائج أعمال المؤسسة في ضوء تفاعلها مع عناصر البيئة الداخلية (الضعف والقوة) والخارجية (الفرص والتهديدات).	**(عبدالوهاب, 2016)**
التميز هو التفرد أو الجودة التي تتجاوز الحدود في مجال معين.	**(Brusoni et al., 2014: 10).**
فعل ونشاط كل شخص يعزز ويقوي الوصول إلى التميز من خلال الممارسات المتنوعة في جميع مستويات الإدارة للوصول إلى أعلى مستوى من مستويات الأداء عن طريق التفاعل مع البيئة والتناسق والتكامل بين عناصر الإدارة وحسن استخدام الموارد التنظيمية.	**سليمان، 2013: 246**

المصدر: تجميع الباحث.

ومما سبق يمكن القول أن هناك اختلاف في نظرة الباحثين والكتاب حول مفهوم التميز المؤسسي، إلا أنها تتفق جميعها على أنه نشاط ومنظومة تتكامل فيها عناصر بيئة المنظمة من مدخلات وممكنات من جانب، ومخرجات ونتائج من جانب أخر، وعليه يرى الباحث بأن التميز هو "الإبداع في الاستثمار المتكامل والمتناسق لكل امكانيات وقدرات المؤسسة التنظيمية والبشرية لتحقيق التفرد والتفوق في مخرجات الأداء المؤسسي الرامية في جلها لتلبية احتياجات وتطلعات أصحاب المصلحة وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة.

3.1.2. خصائص التميز المؤسسي:

المؤسسات التي تحقق التميز المؤسسي تمتلك مجموعة من الخواص تشكل هويتها ومفسرات تميزها منها (Grote, 2002)، (النسور،2010)، (حجازي، 2016):

1- **قبول الأعمال الصعبة:** حيث أن قبول الأعمال الصعبة والمعقدة في العمل بمختلف مجالاته وتخصصاته من أهم خصائص التميز.
2- **تحمل المصاعب ومواجهة الأزمات:** يعتبر تحمل المصاعب ومواجهة المخاطر والأزمات بأنواعها المختلفة والوقوف على المسؤوليات ينتج عنه منظمات وممارسات وتجارب وخبرات ومهارات متعددة تميزها عن باقي المنظمات.
3- **توفر القيادة الكفوءة:** أي القيادة صفة وفعل بهيئة القيادة الأخلاقية الحاسمة الواعية من أهم دعائم ومحققات التميز.
4- **الخبرات البعيدة عن العمل:** المهام والأنشطة والأعمال خارج نطاق العمل وخاصة في إطار خدمة المجتمع من علامات وخواص التميز والانفراد بالعمل والثقافة.
5- **برامج التدريب:** التدريب والتعليم المستمر هي مناهج تعزز من قدرات وامكانيات المنظمة على البقاء والتميز.
6- **الدقة:** ويقصد بها دقة نظام ومهارات التنبؤ من خلال اختيار أفضل وأنجع الأساليب لتأدية المهمات، ويجب تعزيز ثقافة أهمية دقة التنبؤ في خدمة المنظمة.

ويرى الباحث أن التميز المؤسسي لا يتحقق إلا بتوافر مجموعة من الخصائص والمميزات التي تتوقف عليها قدرة المنظمة في توافر الدافع والرغبة نحو النجاح وتحمل المخاطر في بيئة العمل، مع وجود مستويات عالية من الدقة في الأداء، وتميز قيادي ومعرفي تستطيع من خلالها تحقيق ذلك التميز.

4.1.2. المبادئ الأساسية للتميز المؤسسي:

أورد كل من باشيوة (2016) والمليجي (2012) مجموعة من المبادئ الأساسية للتميز المؤسسي والتي من خلالها تستطيع المنظمة تحديد توجهها الاستراتيجي الداعم للتميز ومنها:

1- **مبدأ القيادة التشاركية (الديمقراطية):** والتي يتم من خلالها المشاركة واتساع دائرة اتخاذ القرار والإهتمام بالاتصالات غير الرسمية بين المستويات الإدارية المختلفة في المنظمة.
2- **مبدأ القابلية للتغير:** حيث يتم تطبيق هذا المبدأ من خلال توافر المناخ التنظيمي الصحي والثقافة التنظيمية الإيجابية مع رفع وتيرة التنافس الإيجابي البناء بين كافة الأطراف داخل المنظمة.
3- **مبدأ الإستقلالية:** ويتم ذلك من خلال اعتماد مداخل إدارية تقوم على اللامركزية الإدارية، واعطاء مساحة من التنافس الإبداعي مع الرقابة الواضحة على أنظمة العمل المعمول بها في المنظمة.
4- **مبدأ الاهتمام بالعملاء:** وذلك من خلال تقديم أفضل الخدمات، مع الحفاظ على خدمات تتسم بالجودة العالية.
5- **مبدأ الإنتاجية:** ويتم ذلك من خلال الإهتمام بآليات وعمليات تحقيق مخرجات عالية للجودة وضمان المعايير اللازمة للمدخلات في نفس الوقت.
6- **مبدأ المستقبلية:** التركيز على البعد المستقبلي من خلال الرؤية طويلة الأجل والأهداف والبرامج التي تبقي على المنافسة مع الآخرين.
7- **مبدأ الابتكارية:** أي إبتكار الطرق الإبداعية الداعمة للتطوير والتحسين المستمر.
8- **مبدأ التعددية في مصادر المعرفة وتوظيفها:** من خلال الحرص على امتلاك المعرفة الحديثة وتطوير البنية التحتية لها.
9- **مبدأ البساطة والتسهيل:** من خلال اعتماد الأشكال السهلة للمهمات والابتعاد عن التعقيدات.
10- **مبدأ ممارسة الشراكة:** ويتم ذلك من خلال إقامة علاقات طويلة الأمد بين المنظمة والأطراف الأخرى ذات العلاقة (المتعاملين والمجتمع والموردين والمؤسسات الأخرى) يتم خلالها تبادل للمنافع من قبل الطرفين، على أن تتسم العلاقات في هذه الحالة بالانفتاح والثقة التامة والاحترام المتبادل بين الطرفين.

5.1.2. أركان التميز المؤسسي:

التميز أو التفرد أو الاختلاف هي مفردات تمثل حلم لكل مؤسسة أو منظمة تسعى للتفوق عن نظيراتها والنمو والتطور والاستدامة، ولتحقيق الطموحات لابد من تحديد المتطلبات، والاختيار الأفضل لآليات التنفيذ والاستفادة من الموارد في إطار استراتيجيات المنظمة وعلى مبدأ التحسين المستمر الرامي لإرضاء الزبون وتحقيق أهداف المنظمة.

فعملية تحقيق التميز المؤسسي لها خمس أركان أساسية يتم التعامل معها كرزمة واحدة في نفس الوقت، فلقد تم تصميم التميز المؤسسي من أجل التكيف مع التغيير الدائم في بيئة الأعمال من خلال التركيز على إدارة الأركان الخمسة الرئيسية، كل واحدة من هذه الركائز أو الأركان التنظيمية الخمس ليست جديدة في حد ذاتها، فمفتاح التفوق التنظيمي هو الجمع بينها وإدارتها معًا، الأركان الخمسة هي (Harrington, 2005):

1- الركن الأول: إدارة العمليات

وهي إدارة مدخلات ومخرجات العمليات، مع أصحاب العمليات من عاملين من جهة والموردين والعملاء من جهة أخرى لتحقيق جودة الأداء ورضا العملاء، والتي تتطلب التصميم الجيد والمناسب لها بالمقام الأول، وأن يتم انشاؤها إستجابة لحاجات دون الفهم حقا ماهي هذه العملية.

2- الركن الثاني: إدارة المشروع

تعتبر إدارة المشروعات هي الوسيلة التي تعمل من خلالها المؤسسات على تحسين عملياتها، وقدراتها، إنجاز المشاريع وتحقيق أهداف المنظمة، كما حدد المعهد الأمريكي لإدارة المشاريع تسعة معايير تحكم عملية إدارة المشروع أهمها(تكامل المشروع، ونطاق المشروع، وزمن، وتكلفة، وجودة، موارد، واتصالات، ومخاطر، ومشتريات المشروع) على اعتبارها مجالات معرفية محورية يتحقق من خلالها أهداف المنظمة.

3- الركن الثالث: إدارة التغيير

إن التعامل مع التغيير هو أكبر مشكلة تواجهها معظم المنظمات، فالمنظمات تعيش في بيئة معاصرة متسارعة التغير في كافة الأعمال، وعملية البقاء والنمو والاستدامة والتميز تستدعي قيادة ذكية

ماهرة تنبؤيه لإدارة التغيير المحيط بالمؤسسة، حيث تنظر المنظمة في جميع أدوات التحسين المتاحة، وتحدد ما سيؤدي إلى التغييرات المطلوبة في برامج التشغيل الرئيسية، وجدولاً لتنفيذ هذه الأدوات والمنهجيات .

يشكل هذا الجدول جزءًا أساسيًا من خطة أعمال المنظمة الاستراتيجية، ثم يمكن تحديد كيفية التغيير (Harrington, 2005).

4- الركن الرابع: ادارة المعرفة

وقد أصبحت إدارة المعرفة من أهم الأساليب الإدارية التي تهتم بها المنظمات، فإدارة المعرفة هي نشاط استراتيجي يعظم رأس المال الفكري ويعمل على تجديد وتوليد المعرفة بالعلم والتعلم والتدريب في سبيل تحقيق التكيف مع مناخ المتغيرات المحيطة بالمؤسسة وتثبيت قواعد التحسين المستمر والتفوق التنافسي للمؤسسة (العطوي, 2010).

وقد باتت إدارة المعرفة من أهم حقول صراع القوى العالمية بدلا من صراع الموارد المادية، وأصبح جليا أن التطور التكنولوجي لن يحمي المؤسسة من الفشل إن لم يكن هناك تحول في طرق استثمار مصادر المعرفة (زايد, 2003).

5- الركن الخامس: إدارة الموارد

أجود وأفضل الأفكار والخطط تحتاج لموارد ملائمة لترجمتها إلى نجاح أو أرباح، والحديث عن موارد وأصول المنظمة يضم أصحاب المصالح، الإدارة، العاملين، المزودين، مجالس الإدارة، الشراكات، العقارات، المعرفة، الزبائن، براءة الاختراع، المستثمرين، فالإدارة الفعالة للموارد هي من أهم الانشطة وأكثرها تعقيدا في المنظمة (Harrington, 2005)، والتي تحقق بفاعليتها التطور والتميز وتحقيق الأهداف والغايات بالمتوقع وما يفوق ذلك حينما تحسن المنظمات في اختيار وتوظيف الموارد اللازمة.

6.1.2. أهداف التميز المؤسسي:

لو تطرقنا لما عرفه(Kanji) عن التميز المؤسسي بان "التميز المؤسسي هو أسلوب أو أداة قياس رضا الزبائن والموظفين وأصحاب المصلحة في وقت واحد داخل المنظمة من أجل الحصول على

تقييم شامل للأداء التنظيمي "(DE MOURA E SÁ, 2002)، فالرضا يعتبر جزء أساسي من أهداف نماذج التميز التي تختلف معايير تطبيقها وأوزانها النسبية وأهدافها بالاطار العام ولكن تتفق وتهدف في جوهرها على تحقيق:

1- التركيز على جودة المنتجات والخدمات وإضافة قيمة للعملاء من خلال تلبية احتياجاتهم والوقوف على تطلعاتهم وتحقيق الرفاهية.
2- الدعم في اتجاه التعليم والتحسين المستمر والابتكار والإبداع.
3- خلق مستقبل مستدام بالتخطيط وتسهيل نهضة المجتمع.
4- التحكم بالعمليات والحفاظ على النتائج.
5- العمل على دعم القيادة والأخلاق في العمل.
6- تطوير وتعزيز القدرة التنظيمية بالتعاون البناء والمنافسة الايجابية.
7- نشر ثقافة التميز والابتكار وتمكين المواهب.

7.1.2. العوامل المؤثرة في التميز المؤسسي:

الوصول للتميز عبارة عن جني الثمار للجهود المتكاملة والتجارب المتراكمة للمنظمة، مشروع التميز القائم على التحسين المستمر في كافة جوانب عمل المنظمة يخضع للعديد من العوامل المؤثرة الداعمة والمعوقة، الداخلية والخارجية للمنظمة وهي (أبوعودة، 2018):

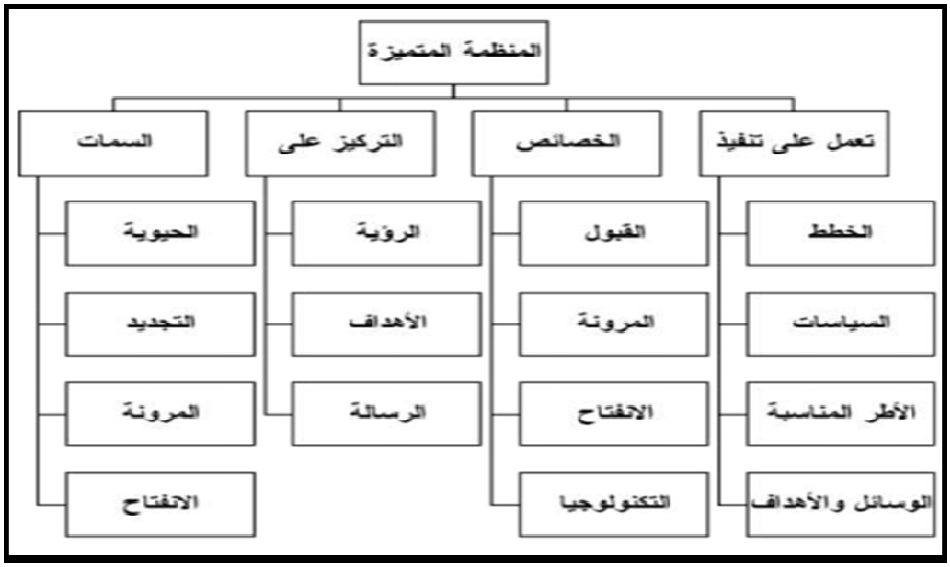
1- استراتيجيات المنظمة والمتمثلة بوضوح رؤية ورسالة المنظمة وتكاملهم مع متطلبات التميز.
2- هيكلية المنظمة القائمة على تخصيص الوظائف وتسكين الأفراد المناسبين للوظائف، إلى جانب النظم الإدارية القائمة فيها.
3- كفاءة وفاعلية عمليات المنظمة باستثمار المدخلات وتجويد الإجراءات ومتابعة المخرجات.
4- البنية الثقافية الأخلاقية للمنظمة المبنية على سلوك الفرد والقيادة ودستور المنظمة.
5- طرق إدارة الموارد البشرية.
6- نموذج القيادة في المنظمة.
7- أساليب تقييم الاداء للعاملين.
8- القدرات التقنية والتكنولوجية.
9- رصيد رأس المال الفكري.

8.1.2. مواصفات المؤسسة المتميزة:

تنفيذ التميز هو جهد كبير يتطلب تغيير جوهري في الإدارة، فالتميز ليس ممارسة مستقلة بل هو مبادرة تمكن المنظمات من تحويل الموارد أو الجهود الى أداء جيد (Tickle, Mann, & Adebanjo, 2016)، "إن المؤسسات المتميزة تشترك بمجموعة من الركائز التي تضمن لها تحقيق التوازن في جميع أنشطتها ومخرجات عملياتها، وعلى الرغم من المنافسة الحادة في أساليب تقديم الخدمة على مستوى القطاع الحكومي، إلا أن هذه المؤسسات تستطيع أن تحافظ على استمرارية أدائها المتميز بكل ثبات وبدون التأثر بالبيئة غير المستقرة والمحيطة بها" (القضاه, 2010).

كما أن تميز المنظمة مرتبط بمجموعة من السمات والصفات وهي:

1- التحيز للعمل والتنفيذ من خلال إدارة حركية ذات طابع تفاعلي، وقائي، ونشاطها يقوم على البحث والحصول على المعلومات التي تمكنها من التنبؤ بأماكن وتوجهات الأزمة المتوقعة.
2- التركيز على الأنشطة المعرفية حيث هي الأعلى في تحقيق القيمة المضافة.
3- الإقتراب من العميل، حيث أن نقطة الانطلاق لتحقيق التميز هو العميل بتحديد أهم احتياجاته ورغباته والعمل على إرضائه باعتباره المحرك الأساسي للمنظمة (سيف, 2017).
4- السماح للعاملين بدرجة عالية من الإستقلالية في العمل، وتشجيع وتعزيز روح المبادرة والريادة.
5- إدارة الغموض والتناقضات في بيئة تتسم بالديناميكية والتغير وحالات عالية من عدم التأكد (حريم، 2016).
6- هيكل تنظيمي مرن وعدد صغير للعاملين مقتصر على الخبراء والمهرة.
7- إدارة مزيجه بين المركزية واللامركزية (جمال, 2017).



شكل (1.2): خصائص المؤسسة المتميزة.

المصدر: (بالحمر، 2016).

9.1.2. بعض نماذج التميز المؤسسي المحلية والعربية والعالمية:

قد أصبح تحقيق المؤسسات لأعلى مستوى ممكن من الجودة والإتقان والتميز أمرا ومطلبا ملحا وضروريا للغاية، ولا يمكن تجاوزه أو إهماله، ولا سيما أننا أصبحنا نعيش في عصر التطور، عصر إقتصاد المعرفة والتقدم التكنولوجي والتقني اللامحدود، عصر لا يعترف ولا يتعاطى إلا مع المتميزين سواء كانوا أفرادا أو مؤسسات، وفي ظل التنافسية الدولية لتحقيق الريادة والصدارة في الجودة والتميز في مجالات العمل المختلفة، وقد تداخلت وتزاحمت متطلبات سوق العمل بصورة كبيرة، حيث أصبح سوق العمل لا يقبل إلا بالكفاءات وأصحاب الأداء المتميز الذين يمتلكون من القدرات والمعارف والخبرات الكثير والكثير(سعد, 2017)، فإن المنظمة التي تسعى للتميز وتتبع أنظمة ونماذج التميز العالمية والمحلية يجب أن تلتزم بمعايير تلك النماذج، حيث يوجد العديد من النماذج للتميز المؤسسي والجوائز التي تمنحها المؤسسات العالمية في التميز المؤسسي ومنها:

1.9.1.2. نماذج وجوائز التميز المحلية:

جائزة فلسطين الدولية للتميز والإبداع:

تقوم جائزة فلسطين الدولية للتميز والإبداع من خلال مسيرتها منذ 2007 على تحفيز التميز والإبداع لدى الأفراد والمؤسسات في فلسطين، حيث تسعى الجائزة التي انبثقت عن رؤية ومبادرة رجل الأعمال والخير السيد صبيح طاهر المصري، إلى بناء وتنمية ثقافة الإبداع في فلسطين وتكريم المثابرين على الحياة من أجل تقديم نماذج حية من القدوة الحسنة للأجيال القادمة. كما تتطلع الجائزة إلى ترسيخ مبادئ ومفاهيم الإدارة الحديثة والجودة والتميز في الأداء لدى الأفراد والمؤسسات الفلسطينية. وتهدف الجائزة إلى:

1- تشجيع المؤسسات الفلسطينية والكوادر الإدارية والمهنية على تطوير أدائها وتحسين خدماتها والارتقاء بممارساتها الإدارية والمهنية.
2- تقدير للأداء المتميز والإنجازات الكفؤة والتجارب الرائدة والمبادرات المبدعة للمؤسسات والموارد البشرية الفلسطينية، وترسيخه في المجتمع الفلسطيني كشكل من أشكال الثقافة السائدة والمواطنة الصالحة.
3- تكريم الإنسان الفلسطيني على إبداعه ومثابرته، خاصة من يقدمون نماذج وأمثلة يحتذى بها في عملهم أو في المجال الإنساني، أو القدرة على التحدي والصمود والإبداع.
4- تكريم شخصيات ومؤسسات دولية قدّمت جهوداً مميّزة في دعم فلسطين والإنسانية بما يتوافق مع مبادئ وقيم الجائزة (للتنمية, 2018)

يوجد معايير رئيسية لتقييم جائزة المؤسسة المتميزة وهي:

القيادة – التخطيط الاستراتيجي – المبادرة الابداعية والتنموية – استخدام تكنولوجيا المعلومات ومدى مواكبة التطور والتحديث – إدارة الموارد البشرية وتنميتها – إدارة العمليات والأنشطة – خدمة العملاء – المسئولية الاجتماعية – نتائج الاداء المؤسسي والتنموي(جائزة فلسطين الدولية للتميز والابداع، 2012)

وقد وزعت جوائز عام 2018 للتميز والابداع حسب موقع الجائزة(http://pal-awards.ps) بناء على المعايير السابق ذكرها كالتالي:

1- تكريم الشخصيات الدولية:

أ- فرنسيس بلاك (عضو مجلس الشيوخ الايرلندي تقدمت باك بمشروع قانون خاص يقضي بحظر استيراد وبيع منتجات المستوطنات الموجودة في الاراضي الفلسطينية).
ب-لولا بانون كاستيلون (صحفية اسبانية سابقة، في 13 كانون الأول 2017 قامت منظمة العفو الدولية للدفاع عن حقوق الإنسان الأمنستي بتكريم لولا بانون لمساهماتها في الدفاع عن حقوق الإنسان، حيث ارتبطت حياتها الشخصية والمهنية بالدفاع عن حقوق الإنسان في مختلف مناطق النزاع، وبشكل خاص في فلسطين).

2- المؤسسة المجتمعية المتميزة:

أ- المركز الاول: مستشفى الأوغستا فكتوريا –المطلع – القدس.
ب-المركز الثاني: جمعية أرض الإنسان الفلسطينية الخيرية – غزة.
ج- المركز الثالث: جمعية برج اللقلق المجتمعي – القدس.
د- المركز الثالث: (مكرر): مؤسسة دار الطفل العربي – القدس.

3- المشروع المتميز:

أ- المركز الأول: شركة نقب الفلسطينية للمعدات الزراعية – طوباس
ب-المركز الثاني: – Enable Talk غزة

4- الأشخاص ذوي الاعاقة المتميزين:

أ- المركز الأول: لؤي شعبان عبد الفتاح احمد – غزة
ب-المركز الثاني: نيفين عزيز محمد طينه – رام الله

5- الشركة المتميزة:

أ- شركة سديل ميديا للإنتاج الإعلامي – غزة

2.9.1.2 نماذج وجوائز التميز العربية:

نموذج برنامج دبي للأداء الحكومي المتميز (دليل جائزة محمد بن راشد للأداء الحكومي المتميز، 2015):

تبني نموذج دبي للتميز الحكومي أدى الى رفع تصنيف دولة الإمارات في مؤشرات التنافسية العالمية من المركز 27 في عام 2011 الى المركز 12 في عام 2014 وقد تم تصميم هذه المنظومة بناءً على التجارب الناجحة التي قامت بتطبيقها حكومة دولة الإمارات وذلك من خلال معايير توضح للجهات الراغبة في الوصول الى مستويات الريادة ماهي البرامج والمبادرات والاستراتيجيات التي يجب أن تقوم بتبنيها وتطبيقها والتي تم ادراجها ضمت ثلاث محاور رئيسية هي: تحقيق الرؤية – الابتكار – والممكنات

إن الهدف الرئيس من إطلاق منظومة التميز الحكومي هو تمكين الجهات الحكومية من تحقيق الرفاهية والسعادة للمواطنين وتحقيق متطلبات وتوقعات المجتمع في الحصول على خدمة حكومية بمستوى سبع نجوم وبأعلى درجات الكفاءة والفعالية ودعم التوجهات الحكومية في مجال الابتكار بما يحقق للدولة ميزة تنافسية ومكانة رائدة.

يتلخص تميز الهيئات والدوائر والمؤسسات الحكومية في نتائج أدائها الرئيسية مدخلا لقيادة ترسم السياسة والاستراتيجية وتدير مواردها وشراكاتها بكفاءة وتطور عملياتها بشكل مستمر ضمن بيئة عمل مبدعة وشفافة تحرص على التعليم المستمر، وتوجد معايير رئيسية لتقييم الجائزة وهي: القيادة – السياسة والاستراتيجية- الموارد البشرية- الشراكة والموارد- العمليات- نتائج المتعاملين- نتائج الموارد البشرية- نتائج المجتمع- نتائج الاداء الرئيسية.

نموذج الملك عبدالله الثاني للتميز في المملكة الأردنية الهاشمية:

انشأ مركز عبدالله الثاني للتميز عام 2006م في المملكة الأردنية الهاشمية ويهدف هذا النموذج لنشر ثقافة التميز عن طريق نشر الوعي بمفاهيم الأداء المتميز والإبداع والجودة، والنماذج العالمية للتميز وقياس مدى التقدم والتطور في الأداء وتعزيز التنافس الإيجابي بينهما وقد عمل المركز على بناء نموذج هرم التميز الذي يتكون من "ثقافة التميز، التركيز على النتائج، الشفافية، العمليات، المالية، القيادة، المعرفة، الأفراد، التركيز على ملتقى الخدمة"، وقد عمل المركز على إنشاء نموذج خاص لتميز القطاع الخاص والنموذج هو أشبه بنموذج التميز الأوروبي ومعايير التميز هي " القيادة، الأفراد، الاستراتيجية، الشراكات والموارد، المنتجات والخدمات، نتائج الأفراد، نتائج العملاء، نتائج المجتمع، النتائج الرئيسة" (هنية, 2016).

3.9.1.2. نماذج وجوائز التميز العالمية:

النموذج الأوروبي للتميز والجودة (EFQM):

يعد هذا النموذج من أبرز نماذج التميز الشائع استخدامه في العالم المعاصر حيث يقوم على قاعدة أساسية استمدت من فكر الجودة الشاملة ألا وهي التميز، وقد نتج هذا النموذج من فعاليات الاتحاد الأوربي، إذ تأسست المنظمة الأوربية للسيطرة على الجودة European Organization for Quality Control(EOQC) في عام ١٩٨٨بعضوية سبع دول أوربية لتحفيز المنظمات في أوروبا لتحقيق رضا الزبون وجعل إدارة الجودة الشاملة هي العامل الأول للوصول للتنافسية العالمية (سليمان, 2013).

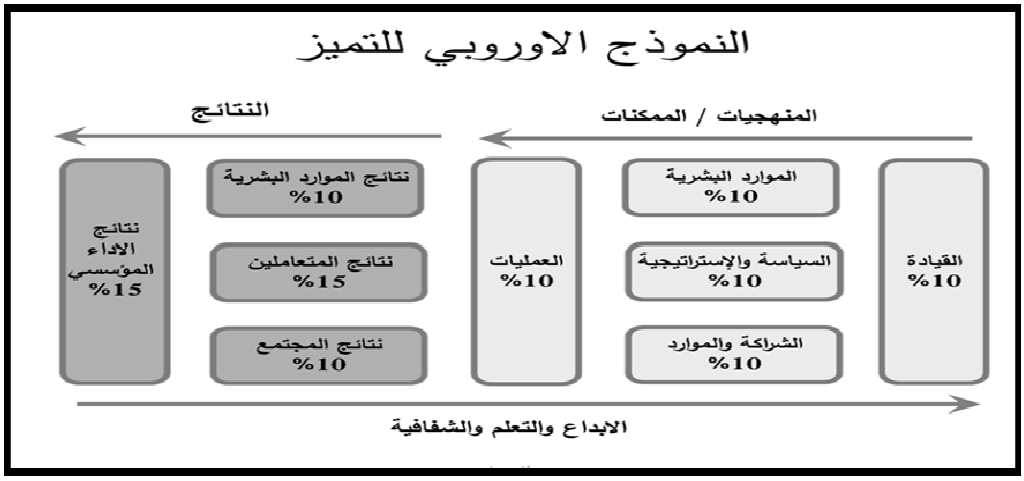
وقد صمم هذا النموذج بناء على نماذج وبحوث من مختلف أنحاء العالم، منها جوائز الجودة، كجائزة نموج بالدريج الأمريكية، وجائزة ديمنج الياباني، وقد وضعت المؤسسة الأوروبية مجموعة من المعايير المستخدمة في جائزة بالدريج مع اضافة تمثلت في معايير النتائج.

في عام 1995 أطلقت جائزة القطاع العام للنموذج الأوروبي، عام 1999 أطلق نموذج التميز للقطاع العام والتطوعي واستخدم في القطاع العام والتطوعي والتعليم العالي، عام 2003 تم تحديث النموذج الخاص بمؤسسات قطاع التعليم العالي من قبل بعض الجامعات الاوروبية (الاخرس, 2016).

ويهدف هذا النموذج الى (EFQM Excellence model, 2013):

تقييم وضع المؤسسة خلال مسيرة التميز بمساعدتها على فهم نقاط القوة الرئيسية لديها والفجوات المحتملة، وذلك ازاء رؤيتها ورسالتها المعلنة، تقديم لغة مشتركة ونمط تفكير يسهل تبادل الأفكار بفاعلية داخل المؤسسة وخارجها، وضع هيكل أساسي لنظام إدارة المؤسسة.

النموذج الاوروبي للتميز مبني على تسع معايير منها خمس ممكنات (مسببات او وسائل)، وأربع نتائج، الممكنات تغطي ما تقوم به أي مؤسسة وكيفية القيام به، وتغطي معايير النتائج ما تحققه أي مؤسسة، وتتلخص التسع معايير في (القيادة، العاملون (الافراد)، الاستراتيجية، الشراكة والموارد، العمليات، نتائج العاملين، نتائج المتعاملين، نتائج المجتمع، نتائج الاعمال).

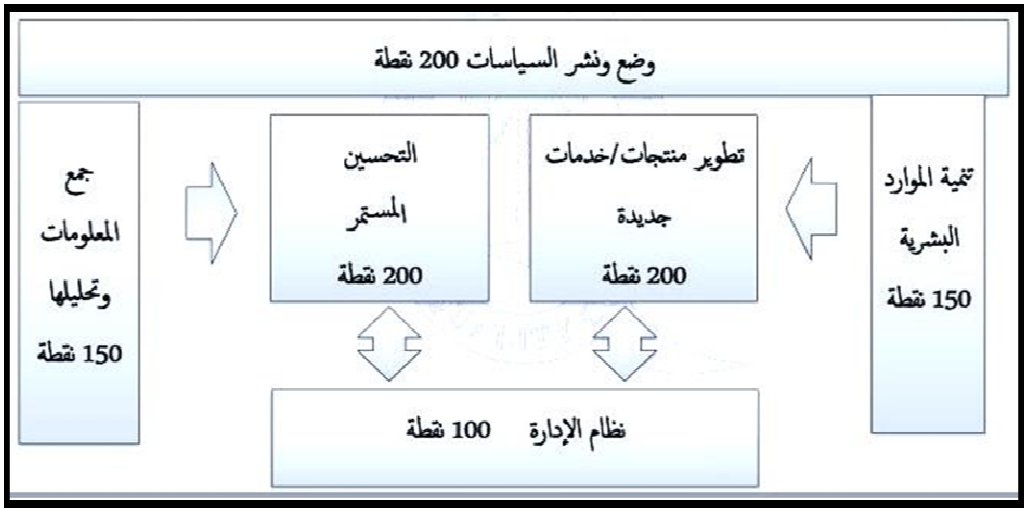


شكل (2.2): معايير نموذج التميز الأوروبي.

المصدر: (EFQM Excellence model, 2013).

النموذج الياباني لإدارة التميز ديمنجDeming (http://www.juse.or.jp/deming_en/):

جائزة ديمنج هي أول جائزة في العالم في مجال ضبط الجودة، حيث تعود هذه الجائزة لأحد أهم خبراء ضبط الجودة في الولايات المتحدة وهو Dr. Welliam Edwared Deming، حيث تم دعوته لليابان من قبل إتحاد العلماء والمهندسين اليابانيين(JUSE) في 15يونيو عام 1950، وفي يونيو عام 1951 تم الاعلان عن جائزة ديمنج(Deming Prize) تخليدا للعالم ديمنج لما قدمه لليابانيين في مجال إدارة الجودة الشاملة TQM وما اكتسبته المنتجات اليابانية من سمعة في الجودة عالميا، وتقوم الجائزة على مجموعة من المعايير: (السياسات- التنظيم وإدارة التنظيم- التعليم والنشر- جمع واستخدام معلومات الجودة- التحليل- المعايير- المراقبة- تأكيد الجودة- النتائج- التخطيط للمستقبل) (المحمادي، 2015).

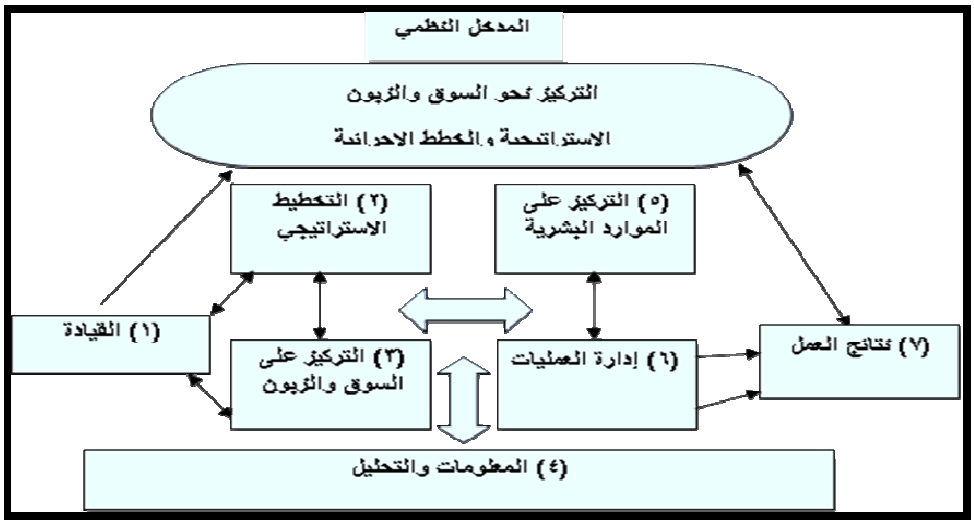


شكل (3.2): معايير نموذج ديمنج.

المصدر: جمع الباحث.

جائزة مالكوم بالدريج للتميز:

وهو أحد رواد إدارة الجودة الشاملة الامريكية، الذي خصصت جائزة باسمه، حيث تمنح للشركات الأمريكية التي تنجح في تطبيق معايير نموذجه، ويشرف على هذه الجائزة(المعهد الوطني للمعايير والتكنولوجيا الامريكية)، تأسست جائزة مالكوم بالدريج بقانون رقم 107-100 موقع من الرئيس الأمريكي عام 1987 (المحمادي, 2015)، وتقوم جائزة مالكوم على سبع معايير (أحمد, 2009): القيادة، التخطيط الاستراتيجي، التركيز على المستفيد، القياس والتحليل وإدارة المعرفة، التركيز في إدارة الموارد البشرية، إدارة العمليات، نتائج أداء المؤسسة.



شكل (4.2): معايير نموذج بالدريج للتميز.

المصدر: (أحمد، 2009).

ولكل نموذج من النماذج السابقة خصائص وسمات خاصة تعرض فلسفة النموذج وأسس تكوينه، حيث تم حصر خصائص أهم وأكثر تلك النماذج تأثيرا واستخداماً في بيئة العمل العالمية والعربية.

جدول (2.2): خصائص التميز المؤسسي بناء على نماذج مختلفة للتميز (إعداد الباحث من مجموعة مصادر (EFQM, 2013)، (عياد, 2017)، (Best & Neuhauser, 2005).

النموذج الاوروبي	نموذج ديمنج الياباني	نموذج بالدريج الامريكي
- اضافة قيمة لصالح المتعاملين - بناء مستقبل مستدام - تنمية القدرة المؤسسية - تسخير الابداع والابتكار - القيادة من خلال رؤية والهام ونزاهة - الادارة بمرونة وسرعة التكيف مع التغير - النجاح من خلال قدرات ومواهب العاملين - استدامة النتائج الباهرة	- خلق اتساق بين الاهداف والاغراض والعمل على التحسن المستمر - تبني فلسفة جديدة للتطوير - تطبيق فلسفة التحسين المستمر - عدم اتخاذ القرارات بناء على التكاليف فقط - تضمين الجودة في العمليات والمخرجات وعدم الاعتماد على التفتيش - الاهتمام بالتدريب المستمر على راس العمل - تبني وتأسيس مفهوم القيادة - التخلص من الخوف وتوفير اساليب التواصل والاتصال بين العاملين - تشجيع العمل الجماعي - منع الشعارات والنصائح - الحد من الاهداف الرقمية - تشجيع الموظفين على التفاخر بإنجازاتهم	- القيادات ذات الرؤية - التميز المستمد من رغبة المتعاملين - التعلم التنظيمي والشخصي - قيمة العاملين والشركاء - الرشاقة والمرونة التنظيمية - التركيز على المستقبل - الادارة لتحقيق الابداع - الادارة بالواقع - المسؤولية العامة والمواطنة - انتهاج منهج النظم

10.1.2. أبعاد التميز المؤسسي وفق النموذج الاوروبي للتميز (EFQM):

تحقيق التميز المؤسسي يقوم على مجموعة من الأبعاد (العناصر) التي تحدث التكامل بين مكونات المنظمة والتي بدورها تعمل على تجويد المخرجات في اطار رؤية وأهداف المنظمة الرامية الى ارضاء الزبون والتفوق على المنافسين، هذه الأبعاد تتلخص في: القيادة، العمليات، والموارد البشرية (حسن, 2018).

القيادة والقيادة العليا: حيث لها التأثير المباشر على التميز المؤسسي م خلال ابداع القيادة استثمار القدرات والموارد البشرية في المنظمة باختيار افضل الاجراءات والسياسات التي تستنهض الابتكار والمبادرة والولاء للمنظمة، فقدرة الافراد وادائهم يتأثر بنمط القيادة الديمقراطية.

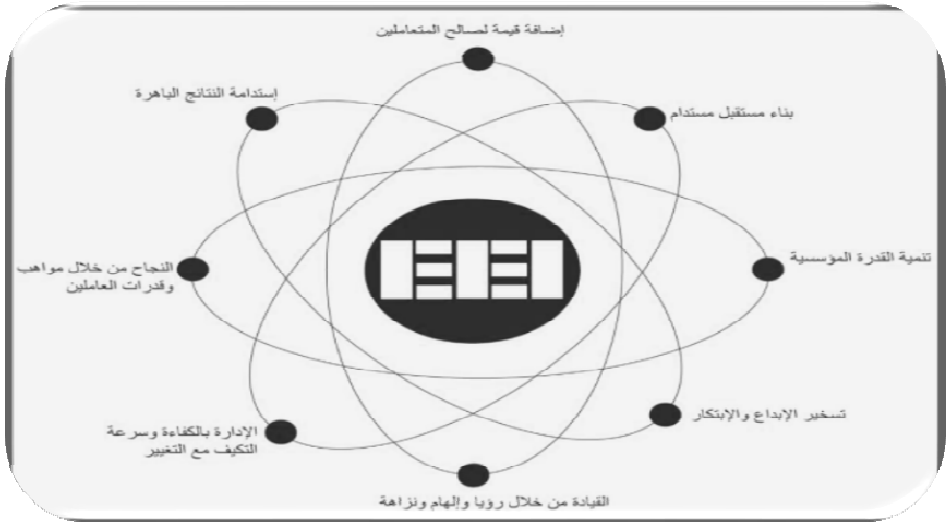
الموارد البشرية: راس المال البشري هو القلب النابض للمنظمة، فيجب على الادارات العليا تبني سياسات استراتيجية تواجه وتتكيف مع سرعة التغيرات والتحديات المحيطة باتباع اسلوب التفويض، وفتح مجال الحرية للموظفين في مختلف المستويات الادارية، والشراكة في صنع القرارات، والعمل على تحقيق ابعاد جودة الحياة الوظيفية.

العمليات: العمليات عبارة عن مجموعة من الاجراءات تشكل محور الارتكاز في تحقيق التميز لارتباطها بجودة المخرجات وتطابقها مع متطلبات المتعاملين واصحاب المصلحة.

كما ذكر انفا فان هناك العديد من نماذج التميز والتي تقوم على هذه الابعاد باختلاف اطرها الفلسفية، ونتناول في هذه الدراسة نموذج التميز للمؤسسة الاوربية للإدارة الجودة والتميز(EFQM) هو أحد النماذج العالمية الرائدة والمهمة والواسعة الانتشار لما يتميز به هذا النموذج من خواص تتماشى مع كافة المنظمات والقطاعات باختلاف أنواعها وأحجامها، فأبعاد التميز وفق النموذج الأوروبي تتمثل في: المفاهيم الأساسية للتميز، ونموذج التمُيز الخاص بالمؤسسة الأوروبُية لإدارة الجودة، ومنطق رادار (RADAR) والذي يمثل إطار تقُيم دُينامُيكي، واداة إدارُة فاعلة تمثل العمود الفقري الذي تستند إلية أية مؤسسة من خلال تصدُيها للتحدُيات التَي تواجهها والتغلب عليُها من أجل تحقُيق ما تطمح إلية من تمُيز مستدام (المؤسسة الأوروبية للجودة. EFQM, 2013).

1.10.1.2. المفاهيم الأساسية للتميز:

أشارت المؤسسة الأوربية للتميز إلى تلك المفاهيم على أنها المبادئ الأولّية التّي تمثل القاعدة الأساسّية لتحقّيق التمّيز المستدام لأّية مؤسسة، كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل (5.2): المفاهيم الاساسية لنموذج التميز الاوروبي EFQM.

المصدر: (EFQM Excellence model, 2013).

- إضافة قيمة لصالح المتعاملين:

تقوم المؤسسات المتميزة بإضافة قيمة لصالح المتعاملين معها بصورة مستمرة ومنتظمة من خلال تفهم وتلبية وتوقع احتياجاتهم وتوقعاتهم وفرصهم.

- بناء مستقبل مستدام:

للمؤسسات المتميزة أثر إيجابي على العالم من حولها من خلال تطوير وتحسين أدائها وفي الوقت نفسه العمل على تطوير الجوانب الاقتصادية والبيئية والاجتماعية في قطاعات الأعمال الخاصة بها.

- تنمية القدرة المؤسسية:

المؤسسات المتميزة تقوم ببناء وتطوير قدراتها من خلال الإدارة الفاعلة لعمليات التغيير داخل وخارج حدود المؤسسية.

- تسخير الابداع والابتكار:

المؤسسات المتميزة تعزز القيمة المضافة وتحقق مستويات متصاعدة للأداء من خلال آليات التحسين المستمر والابتكار المنتظم الذي يتحقق من خلال تسخير الإبداع لدى جميع المعنيين بالمؤسسة.

- القيادة من خلال الهام ورؤية ونزاهة:

تحظى المؤسسات المتميزة بوجود قادة قادرين على صياغة المستقبل وتحويله إلى واقع، كما يقومون أيضا بإعطاء القدوة الحسنة في القيم والسلوكيات المؤسسية.

- الإدارة بمرونة وسرعة التكيف مع التغير:

تعرف المؤسسات المتميزة بقدرتها على اغتنام الفرص المتاحة ومجابهة التحديات الماثلة وسرعة التجاوب معها بالكفاءة والفاعلية المطلوبة.

- النجاح من خلال القدرات والمواهب:

المؤسسات المتميزة تقدر الموظفين لديها وتقوم بإيجاد ثقافة التمكين لهم من أجل تحقيق الأهداف الشخصية والمؤسسية.

- استدامه النتائج الباهرة:

تحقق المؤسسات المتميزة نتائج باهرة ومستدامة تلبي الاحتياجات الخاصة بجميع المعنيين بالمؤسسة على
المديين القصير والطويل في إطار البيئة التشغيلية التي تعمل فيها.

2.10.1.2. معايير نموذج التميز الاوروبي:

يقوم النموذج الأوروبي على تسع معايير، كل معيار يحمل وزن أو درجة حيث أن العدد الكلي للنقاط 1000 نقطة، وتنقسم المعايير الى ممكنات ونتائج، الممكنات (الوسائل) وهي خمسة معايير مجموع نقتطها 500 نقطة، ويدعمها معايير فرعية والتي بدورها تعمل على توجيه المنظمات بما

يجب عليها فعله من خلال النقاط الإسترشادية لكل معيار فرعي، أما معايير النتائج ومجموع نقاطها 500 نقطة وهي أربع معايير تأتي كنتيجة لتطبيق الممكنات، ولكل معيار نتائج معايير فرعية تحمل نقاط استرشاديه لتحقيق الهدف والاستفادة في تحسين المدخلات والعمليات (الممكنات) من خلال التغذية الراجعة من النتائج، وتعزيز وتبني الابداع والتعلم، لخلق حالة من الاستدامة التحسينية (EFQM, 2013).

جدول (3.2): معايير النموذج الاوروبي للتميز.

أولاً: المنهجيات- الممكنات				
#	المعيار	الوزن النسبي- النقاط	المفهوم وفق (EFQM)	العناصر التفصيلية
.1	**القيادة**	10% - 100 نقطة	هم الذين يرسمون المستقبل ويعملون جاهدين على تحقيقه بالالتزام والتحلي بالقيم والمثل وتمتعهم بالمرونة.	- تطوير رسالة ورؤية المنظمة والقيم. - متابعة وتطوير النظم الادارية المؤسسية. - بناء شبكة علاقات على قاعدة الاحترام المتبادل مع المعنيين بالمنظمة. - تعزيز ثقافة الجودة والتميز في كافة مستويات العمل داخل المنظمة. - التميز بالمرونة في العمل والتكيف مع الظروف المحيطة والتغيير.
.2	**بناء السياسات والاستراتيجيات**	10%- 100 نقطة	يتم بناء السياسات على اساس المعرفة العميقة باحتياجات الزبائن وقدرات المنافسين في الميدان، والبقاء على تواصل مستمر مع اصحاب المصلحة والعاملين والمستفيدين، وتمثل حالة متكاملة تعكس أداء وانتاجية المنظمة بتحقيق رؤية ورسالة المنظمة من خلال الخطط والاجراءات والعمليات التي تصب في اتجاه تحقيق اهداف المنظمة وتلبية احتياجات وتوقعات اصحاب المصلحة.	- تحليل البيئة الخارجية وظروفها وتحديد الاحتياجات. - صياغة الاستراتيجية في اطار تحليل البيئة الخارجية وتوقع الاحتياجات. - صياغة الاستراتيجية بناء على نتائج الاداء الداخلي وموارد المؤسسة. - تطوير الاستراتيجية وتحديث السياسات الداعمة لها. - متابعة تطبيق أداء الاستراتيجية وتعميم السياسات الداعمة لها.

#	المعيار	الوزن النسبي- النقاط	المفهوم وفق (EFQM)	العناصر التفصيلية
.3	**العاملون/ الأفراد**	10%- 100 نقطة	المؤسسات المتميزة تقدر العاملين لديها وتبني ثقافة تسمح بتحقيق منفعة متبادلة بين الاهداف المؤسسية والشخصية وتقوم بتطوير قدرات العاملين وتعزيز العدالة والمساواة والاعتناء بهم والتواصل معهم ومكافأتهم وتقديرهم بطريقة تحفزهم وتنمي التزامهم وتمكنهم من توظيف مهاراتهم ومعارفهم لصالح المؤسسة	- دعم خطط العاملين للاستراتيجية المؤسسة. - تطوير معرفة العاملين وقدراتهم ومهاراتهم. - موائمة العاملين واشراكهم وتمكينهم. - تواصل العاملين بفاعلية في جميع انحاء المؤسسة. - مكافاة العاملين وتقدير جهودهم والاعتناء بهم.
.4	**الموارد والشراكات**	10%- 100 نقطة	عرفت المؤسسة الاوروبية المعيار بأن تقوم المؤسسات المتميزة بتخطيط وادارة الشراكات الخارجية والموردين والموارد الداخلية لدعم الاستراتيجية والسياسات والتشغيل الفعال للعمليات الخاصة بها.	- ادارة الشركاء والموردين لتحقيق منفعة مستدامة. - ادارة الشئون المالية لضمان نجاح مستدام. - ادارة المباني والمعدات والمواد والموارد الطبيعية بطريقة مستدامة. - ادارة التقنية والمعلومات لدعم تنفيذ الاستراتيجية ودعم صنع القرار.
.5	العمليات	10%- 100 نقطة	تتبنى المنظمات المتميزة نظم إدارية فعالة تعمل على التطبيق الممنهج للسياسات والاستراتيجيات وأهداف وخطط المنظمة من خلال مجموعة متكاملة ومترابطة من العمليات	- تصميم العمليات وإدارتها بهدف تعظيم القيمة لصالح أصحاب المصلحة. - تطوير الخدمات لتحقيق القيمة المثلى لصالح المتعاملين. - تقديم وترويج الخدمات وتسويقها بشكل فعال. - إدارة علاقات المتعاملين وتعزيزها.
ثانياً: النتائج				
#	**المعيار**	**الوزن النسبي- النقاط**	**المفهوم**	**العناصر التفصيلية**
.6	**نتائج العملاء(المتعاملين)**	15%- 150 نقطة	هو مقياس لما حققته المؤسسة من انجازات في ارضاء المتعاملين عن الأداء أو الخدمة والذي يعتبر جزء من السياسات الداعمة للاستراتيجيات المنظمة	- الخدمة وتقديمها، والوقت اللازم لتقديمها. - سرعة التعامل مع الشكاوي. - نسبة الأخطاء.

#	المعيار	الوزن النسبي– النقاط	المفهوم وفق (EFQM)	العناصر التفصيلية
.7	**نتائج العاملين**	10%– 100 نقطة	ان المؤسسات المتميزة تحقق نتائج باهرة ومستدامة تلبي أو تتجاوز احتياجات وتوقعات العاملين" وذلك من خلال المعايير الفرعية مع مجموعة مؤشرات لقياس الانطباع ومؤشرات الاداء.	– أنشطة الكفاءات وإدارة الأداء. – أداء القيادة – أنشطة التدريب والأداء المهني – التواصل الداخلي، وأنشطة الاشراك والارتباط
.8	**نتائج المجتمع (المسئولية المجتمعية)**	10%– 100 نقطة	المؤسسات المتميزة تحقق نتائج باهرة ومستدامة تلبي أو تتجاوز احتياجات وتوقعات المعنيين بالمؤسسة ذوي الصلة في المجتمع.	– انشطة البيئة والاقتصاد والمجتمع – الالتزام بالتشريعات والحوكمة المؤسسية. – الاداء الخاص بتقليل الحوادث والاخطار الصحية. – الشفافية في المشتريات ومصادرها.
.9	**نتائج الاداء الرئيسية**	15%– 150 نقطة	يشمل كافة الاجراءات القائمة في ديناميكية عمل المنظمة لتحقيق التميز ضمن مبادئ ومعايير النموذج الأوروبي للتميز	– تقييم أداء العمليات(الوقت اللازم للإنجاز – نسبة الأخطاء– الابداع والتحسين) – الموارد الخارجية (أداء الموردين وأسعارهم وعدد الشراكات). – المعلومات والمعرفة(بيان ودقة المعلومات، سهولة الوصول لها، توفر المعلومات عند الطلب)

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على: (EFQM, 2013)، (الرشيد،2009)، (سليمان, 2013)، (Nohria et al., 2003)، (سهمود، 2013)، (عبد الوهاب، 2018)، (جودة،2015)، (العايدي، 2009).

2.2 السمعة التنظيمية

1.2.2. المقدمة:

السمعة التنظيمية باتت من المصطلحات ذات الوزن والقيمة بل محور ارتكاز ودافع في بيئة المنظمات لتحقيق الجودة وصناعة التميز، فالسمعة تعتبر هدف في صناعة السياسات، وهي أحد أهم المتغيرات التي تؤثر في مستقبل المؤسسة واستمراريتها وتحقيق استدامتها.

فالتمييز والمفارقة بين المنظمات والشركات من خلال جوانب متعددة مثل الموارد البشرية او الخدمات او الاسعار عادة ما يكون صعب التمييز بينهم، ولكن السمعة والصورة كلاهما من عناصر التواصل والموارد غير الملموسة والتي بدورها تعمل على بناء صورة ذهنية جيدة براقة لدى المستفيدين، وهذا الأمر من المهام المطلوبة لدى المؤسسات الصحية حيث تقوم ببناء الصورة والسمعة الجيدة عند المرضى من خلال بناء علاقات أساسها الاحترام والمصداقية والوفاء (cinaroglu, 2014).

نتناول في هذا المبحث مفهوم السمعة التنظيمية وأهميتها ودعائم السمعة التنظيمية الى جانب العلاقة بين التميز المؤسسي والسمعة التنظيمية.

2.2.2. مفهوم السمعة التنظيمية:

لفهم الشي يجب العمل على تحليله وفهم معانيه، فلإدراك معنى السمعة وأدوارها وأهميتها فلا بد من معرفة ماذا تعني السمعة التنظيمية.

السمعة تعني:

- **لغوياً:** ما يُسْمَعُ به من صيتٍ أَو ذِكْرٍ حسن أَو سَيِّئ، ويقال فعل ذلك رياء وسمعة أي (ليراه الناس ويسمعوا به).

فالسمعة التنظيمية لغويا هو: ما يقال ويسمع من صيت عن المؤسسة.

- **اصطلاحا:**

بالنظر في الدراسات والكتابات السابقة فقد تعددت التعريفات واختلفت باختلاف التوجهات والكَتاب والمواضيع فقد عرِفت السمعة التنظيمية أنها مجموعة من الصفات والسمات التي تتحلى بها

المنظمة عن غيرها (Şatır, 2006)، وهذه السمات هي جزء من بنية السمعة التنظيمية وتشمل جودة الخدمة أو المنتج، الثقة، فهم أخلاقيات العمل، الإدارة والقيادة، الاستجابة المجتمعية والابداع (Withrow, 2006).

ويعرفها أحد العلماء بانها "تقييم جماعي لجاذبية الشركة بالنسبة لمجموعة معينة من أصحاب المصلحة ذوي العلاقة بمجموعة مرجعية من الشركات التي تتنافس معها الشركة للحصول على الموارد"(العمري,2018: 12).

ويشير (Verhezen,2015: 18) إلى أن السمعة التنظيمية هي" التصورات التي يحتفظ بها الأخرون تجاه منظمة معينة، أو تلك التصورات الجماعية والانطباعات المشتركة الايجابية والسلبية لكافة أصحاب المصالح حول الصفات والمكانة التي تتمتع بها المنظمة".

وعرفها(Huynh,2019:110) بأنها:" تمثيل المنظمة التي تم إنشاؤها في الوقت المناسب وبجهد كبير، مما يؤثر على الطريقة التي يفكر بها الناس في المنظمة.

ويعرفها (Gurieva & Svystun.2018: 1176) بأنها:" هي الطريقة التي ينظر بها إلى صورة المنظمة وكيف يتم عرضها في نظر الجمهور".

وقد عرفها (Iwu- Egwuonwu,2011: 199) بأنها:" هو مجموع الوعي والتقييم الذي يحمله (الناس/ الجمهور) عن هذه المؤسسة بالإضافة إلى ما قامت به المنظمة أو ما تقوم به إما لتوحيد هذه السمعة، إذا كانت جيدة، أو تحسينه إذا كان العكس هو الحال".

وعرفتها(البشيتي، 2019: 31) بأنها: " جميع الممارسات الإدارية المُطبِقة لجودة الخدمة والمسئولية الاجتماعية وجودة الأداء المالي والحوكمة وغيرها من العوامل التي تتكامل فيما بينها لتحقيق استجابة إيجابية وتقدير عام واحترام ومصداقية من قِبل أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين".

السمعة التنظيمية تمثل المخرجات السابقة للمنظمة والتطلعات المستقبلية التي تعكس جاذبية المنظمة وتميزها عن نظيراتها في بيئة المنظمات، فالسمعة من الأصول الحساسة والأساسية في المنظمة وهي بقيمة وأهمية استراتيجية المنظمة، وتؤثر السمعة على خيارات وسلوك أصحاب المصلحة اتجاه منتجات أو خدمات المنظمة (Hall & Lee, 2014).

مما سبق يرى الباحث أن السمعة التنظيمية هي مجموعة الصفات التراكمية الايجابية التي اكتسبتها المنظمة بالثقة والاخلاص والمصداقية والقيادة والتخطيط الفعال الذي يحقق احتياجات وتطلعات أصحاب المصلحة في اطار التطور المستمر والجودة والتميز.

3.2.2. أهمية السمعة التنظيمية:

تعتبر السمعة التنظيمية هي القوة الخفية الدافعة لاستمرار ونمو المنظمة والمحافظة على حصتها السوقية، فالسمعة القوية للمنظمة تعزز وترفع من مؤشرات المنظمة وتقلل تكاليف المعاملات، والاستفادة من عديد النتائج، ناهيك عن تأثيرها على سلوك واختيارات الزبائن (Bartikowski & Walsh, 2011).

وتكمن أهمية السمعة التنظيمية فيما تحقق السمعة من فوائد للمنظمات العاملة على استراتيجية تحسين وتعظيم السمعة التنظيمية بأبعادها، فأهمية السمعة تأتي من(Feldman, Bahamonde, & Bellido, 2014; النجار, 2018; عمير & الدين, 2017):

1- السمعة الجيدة تعمل على توطيد العلاقات الايجابية مع كافة الاطراف المؤثرة بالمجتمع.
2- زيادة الفهم والوعي عند المستفيدين لما تقوم به المنظمة.
3- تسهل عملية تحديد مواطن القوة والضعف والعمل على معالجتها.
4- تعمل السمعة القوية على المحافظة على مخزون المنظمة من المهارات والمواهب.
5- تعمل السمعة الجيدة على زيادة انتاجية المنظمة وتحسين أدائها برفع الروح المعنوية للعاملين.
6- تزيد من القدرة على التنبؤ بالمخاطر والازمات المحتمل أن تواجه الزبون والعمل على حلها.

4.2.2. السمعة التنظيمية والمفاهيم الأخرى ذات العلاقة:

أوردت (البشيتي، 2019) مجموعة من أراء الكتاب والباحثين حول المفاهيم ذات علاقة وأكثرها تداولاً في الأدب الإداري، وهي على النحو الآتي:

جدول (4.2): يوضح الفرق بين هوية المنظمة وصورتها والسمعة التنظيمية.

المفهوم	(Heinemann,2005)	(Gurieva, Svystun,2018)	(Helm,2011)
هوية المنظمة	الثقافة التنظيمية المنبثقة من قيم وأهداف المنظمة.	الطريقة التي ينظر بها العميل إلى المنظمة؛ الانطباع العام (التوقعات والمشاعر)	هي الثقافة الداخلية، وقيم وسلوك المنظمة، فضلا عن مظهرها البصري. فتدور الهوية حول السؤال "من نحن كمنظمة؟"
صورة المنظمة	شيء تقوم بإنشائه لنقل رسالة إلى الآخرين.	الطريقة التي يدرك بها الناس(المجتمع، الموظفين، الممولين، العملاء، إلخ)	تمثل مجموع معتقدات الفرد وأفكاره ومشاعره وانطباعاته عن منظمة ما.
سمعة المنظمة	شيء يتم اكتسابها بمرور الوقت من خلال الممارسات والنتائج	مجموعة المعتقدات والمشاعر المرتبطة بصورة معينة تثريها بالمعنى أو المحتوى النفسي. هذا هو التفاعل بين عروض المنظمة نفسها، والطريقة التي ترغب في رؤيتها والرأي العام الحقيقي عنها، والتي يصعب فهم تغييراتها.	تعكس **السمعة** السلوك الداخلي والخارجي للمؤسسة وعلاقاتها مع جميع مجموعات أصحاب المصلحة بمرور الوقت. يجب أن تركز في النهاية على العلاقة بين الجهات المعنية الداخلية والخارجية في المنظمات حيث أن تفاعل أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين.

المصدر: (البشيتي، 2019).

5.2.2. أبعاد السمعة التنظيمية:

أبعاد السمعة التنظيمية هي العناصر أو المكونات التي تشكل السمعة والتي بدورها تعكس ثقافة المنظمة وسلوكها الداخلي والخارجي، وهي تعتبر المتغيرات التي قد تؤثر في هوية وصورة السمعة التنظيمية.

وقد أوضح كل من Schwaiger & Kim Harrison على أن السمعة التنظيمية لها عشرة مكونات او أبعاد (Iwu-Egwuonwu, 2011):

1- **جودة الموظفين** – حيث تكمن قوة السمعة في حافزيه وموهبة العاملين بالمنظمة.
2- **جودة الادارة** – والمتمثلة في مدراء أكفاء يملكون رؤية مستقبلية واضحة.
3- **الأداء المالي** – بحيث تعمل المنظمة على بناء نظام مالي رصين يتسم بالربحية والعوائد الايجابية من الاستثمار لفترات طويلة.
4- **جودة الخدمات والسلع** – جودة السلع والخدمات تعتبر أول الطريق في بناء سمعة مستدامة.
5- **قيادة السوق** – المنظمات التي تخط مسارات نموها جيدا لقيادة السوق تحترم وهذا الاحترام يضاف إلى مجموعة الأصول الغير ملموسة للمنظمة.
6- **الجاذبية** – وهو الشعور الجيد للناس باتجاه المنظمة والذي يخلق تصورات ايجابية في أذهان الناس عن المنظمة.
7- **المسئولية الاجتماعية** – حينما تعترف وتقوم المنظمات بواجباتها اتجاه القضايا المجتمعية والمشاركة في التنمية المجتمعية فان ذلك لا يمر من غير مقابل.
8- **السلوك الأخلاقي** – تمتع المنظمات بالمسلكيات الأخلاقية يجعلها مثال وقدوة للاحترام مما يعزز من سمعتها.
9- **الموثوقية** – تكتسبها المنظمات من خلال دعم خدماتها أو منتجاتها والسعي المتواصل لتحقيق أهدافها.

وقد تحدث Amigo وآخرون بشكل مختلف نوعا ما عن أبعاد السمعة التنظيمية وهي(Amigó et al., 2014): (الأداء الإداري والمالي- جودة الخدمات والسلع – القيادة والتوجيه –المواطنة الاستقامة – الشفافية – المحاسبة – الحكم الرشيد – مكان العمل – الابداع).

في حين تحدث كل من (Šontaitė & Kristensen, 2009) أن أبعاد السمعة التنظيمية هي: (الابداع، المسئولية الاجتماعية).

في حين أورد (Shamma ,2012) مجموعة من أبعاد السمعة التنظيمية، والمتمثلة في: (الأخلاقيات التنظيمية، الأداء المالي، أنشطة التسويق، العلاقات العامة، العلاقات مع أصحاب المصلحة).

6.2.2. العلاقة بين السمعة التنظيمية والتميز المؤسسي:

تعد معايير التميز المؤسسي التي لا بد أن تتمتع بها المنظمات بمثابة المتطلبات الضرورية والملحة لنجاح واستمرارية تلك المنظمات في ظل بيئة الأعمال المتسارعة على كافة المستويات. حيث تواجه تلك المنظمات تقلبات عديدة على المستوى البيئي سواء كانت في المنظمات نفسها، أو على مستوى البيئة الخارجية التي تعمل بها المنظمة، لذا كان لزاماً على من يقوم بإدارة هذه المنظمات أن يسعى جاهدا لتطبيق معايير التميز المؤسسي، ليكون قادراً على مواكبة التطورات الحاصلة في بيئة الأعمال مما يساهم في تطور المنظمة ونموها ونجاحها وبقائها واستمرارها، ولعل أبرز انعكاسات ومخرجات الإلتزام بتطبيق معايير التميز المؤسسي، قد يتمثل في بناء سمعة تنظيمية جيدة تعبر عن صورة المنظمة وأدائها لأعمالها وخدماتها التي تساهم في عملية التنمية والارتقاء بالمجتمع.

1- التميز المؤسسي وبناء السمعة في المؤسسات الصحية الحكومية:

إن دعم السمعة التنظيمية الايجابية تمثل الأرض الصلبة للمنظمة، ومصدر ثمين وايجابي للجهود المبدعة لتزويد قيمة المجتمع، من خلال هوية المنظمة والاستفادة إلى أبعد الحدود من أصالة المنظمة وتميزها (الفلاق، 2018)، كما أن دعم السمعة التنظيمية يرتبط بشكل أساسي بنوع العلاقة بين السمعة التنظيمية والتميز المؤسسي للمنظمة، حيث إن السمعة التنظيمية الجيدة تتعلق بصورة وهوية المنظمة من خلال تلك العلاقة الفاعلة بين المفهومين السابقين (Omer,William.2008).

كما وتؤكد عدد من الدراسات البحثية بأن السمعة التي تتمتع بها المؤسسة تعتبر ثروة استراتيجية ذات قيمة كبيرة جداً، وقد تبيّن من هذه البحوث أن السمعة الجيدة نتيجة كبيرة للمؤسسات التي تسعى لتحقيق الأداء المتميز وحفاظها على استدامة هذا الأداء، كما ينطبق ذات المبدأ على الخدمات الحكومية التي تقدمها الوزارات والمؤسسات الحكومية لا سيما الصحية منها، وفي استفتاء لأكثر من 20000 شخص في الولايات المتحدة، تتحدث النتائج عن نفسها حيث أن أكثر من 60% من المستطلعين يقولون أنهم "بالتأكيد سيقومون بالسعي للحصول على الخدمة" من المؤسسات التي صنفت على أنها ذات سمعة قوية نتيجة تميزها المؤسسي(العمري، 2018).

وتوصل كل من (Sehgal ,2010) (Withrow,2006) (Dijs.2010) إلى مجموعة من القواعد ذات العلاقة بالتميز المؤسسي للمستشفى، والتي يمكن الاستفادة منها في بناء سمعة جيدة للمستشفيات الصحية والتي كان أهمها:

أ- تعتمد السمعة بالدرجة الأولى على تصورات العملاء والموظفين والموردين في المؤسسة الصحية بإعتبارها أصل إجتماعي ينبغي إدارته بشكل ملائم بحيث يمكن من خلال تميز المنظمة تكوين سمعة تنظيمية مميزة.

ب-أن السمعة ترتبط بنتائج رعاية سريرية أفضل، وبإنتاج علمي أعلى جودة وكدرع ضد التقاضي، وقد يساعد جذب المهنيين الموهوبين والاحتفاظ بهم إلى رفع مكانة وسمعة المنظمة.

ج- أن تحقيق التميز في كل من: (الخدمة للمرضى، والثقة، والسلوك الأخلاقي، والإدارة والقيادة، والمسؤولية الاجتماعية، والموارد البشرية) من شأنه أن يحقق سمات جيدة لسمعة المستشفى.

2- العلاقة بين معايير التميز المؤسسي (الممكنات والمنهجيات) والسمعة التنظيمية:

يرى (Bickr,2008) أن دعم السمعة التنظيمية للمؤسسات المختلفة لا سيما الخدمية منها يمكن أن يرتكز بالدرجة الأولى على مجموعة من ممكنات ومكونات التميز المؤسسي وذكر منها: (القيادة، والرؤية الاستراتيجية، والعمليات في بيئة العمل) إضافة إلى عوامل أخرى كالأداء المالي، والكسب العاطفي للعاملين.

كما يرى (بوحجي وأخرون، 2013) ان القيادة كأحد عناصر التميز في المؤسسة الصحية، يقع عليها الكثير من التحديات والمسئوليات، في ضمان الاستدامة وتحقيق السمعة الجيدة للمؤسسة من خلال حرصها الدائم على زيادة معدل الدوران للسرير العلاجي وتقديم أفضل خدمات علاجية ممكنة للمرضى، والمراقبة اللازمة على سرعة وصول المرضى للأطباء وتقديم الخدمات الصحية اللازمة، وأن أهم الممارسات التي تستخدم في تحقيق الرضا والسمعة الطيبة للمؤسسة الصحية هي ممارسة الشراكة الحقيقية، وتسلسل العمليات بسهولة وييسر وتطبيقها من خلال نماذج وتجارب ميدانية نموذجية في هذا المجال.

ويشير (العمري، 2018) أنه منذ الانطلاق يجب أن تدرك المؤسسة أن سمعتها المؤسسية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمعايير التميز المؤسسي المبنية على أهداف استراتيجية واثقة تنبثق منها ممكنات ومنهجيات وعمليات مؤسسية واضحة وقابلة للتقييم، وأن تكوين السمعة الطيبة للمؤسسة يأتي من خلال رؤية استراتيجية واضحة تترجم إلى خطط مرحلية، ذات أهداف محددة يمكن قياسها، فضلا

عن استيعاب جميع العاملين بها، بعيدا عن العشوائية أو الجهود الفردية أو الموسمية أو ردات الأفعال نتيجة لأزمة هنا أو هناك، وأن العمليات التي تتخذها المنظمات، والمعلومات التي تقدمها لأصحاب المصلحة لها تأثير هام على سمعتها، وبنفس القدر من الأهمية لإدارة السمعة هو كيفية إيصال هذه المعلومات. عندما يقيم أصحاب المصلحة منظمة جديدة أو قديمة، فإن تقييمهم لا يقتصر فقط على الطريقة التي تصرفت بها المنظمة، ولكن أيضا الطريقة التي توصل بها هذه التصرفات أو الإجراءات، إضافة للعمليات، وسلوك القيادة فيها.

3- العلاقة بين التميز المؤسسي (النتائج) والسمعة التنظيمية:

أكد الذبحاوي (2012) أنه ومن خلال المراجعة في الكتابات والبحوث ذات العلاقة بموضوع السمعة التنظيمية، أن هناك مجموعة من الأبعاد ممثلة بأهم نتائج النموذج الأوروبي للتميز، ذات علاقة وارتباط وثيق بدعم السمعة التنظيمية للمنظمة ومن هذه الأبعاد (المسئولية تجاه المجتمع، جودة الخدمة ورضا المستفيدين منها، ورضا العاملين في المنظمة).

إن الوصول إلى سمعة مؤسسية طيبة لدى المجتمع من أهم عوامل نجاح المؤسسة، كما يتوقف عليها تقدير باقي المؤسسات لها، بما ينعكس على تعاملاتها ومدى الترحيب بها، وتتنج تلك السمعة الطيبة من خلال (العمري، 2018):

اعتبار المؤسسة فردا صالحا في المجتمع يقوم بدور إيجابي تجاه كافة الأطراف المتواجدة ضمن المجتمع التي تتواجد فيه المنظمة.

رضا العاملين فيها وشعورهم بما يمكن أن نطلق عليه الرضا الوظيفي، كما ويبدأ تكوين سمعة مؤسسية ايجابية من خلال الإجابة على أربعة أسئلة جوهرية، هي: من نحن؟ وماذا نريد؟ وبماذا نتميز عن غيرنا؟ وما هي الصورة التي نود أن يرانا عليها الآخرون؟

أ- إصدار البيانات والتقارير التي تسلط الضوء على أدائها على المستويين الداخلي والخارجي، وفي مقدمتها تقرير رضا العملاء وتقرير التنمية المستدامة السنوي.

ب-من الممكن أن تحظى المؤسسة على سمعة سلبية أو ايجابية لدى الجمهور من خلال جودة خدماتها أو منتجاتها، وتؤثر مؤشرات أداء المؤسسة بالسمعة المؤسسية السائدة لدى الجمهور ومن ثم تلعب السمعة المؤسسية دوراً محورياً في نجاح أو فشل المؤسسة.

ويمكن للباحث القول أن نجاح منظمات الأعمال يتحدد بشكل أساسي من خلال سمعتها في بيئة الأعمال، ومن المؤكد أن السمعة التنظيمية أمر بالغ الأهمية لأي منظمة لضمان استمراريتها وتقديم رسالتها للمجتمع، وأن التأثير الايجابي أو السلبي عليها غالباً ما يتحدد من خلال مجموعة من العوامل والأبعاد مثل القيادة والرؤية الاستراتيجية، والموارد الشرية، وجودة الخدمات، وبيئة مكان العمل، وذلك على سبيل المثال لا الحصر والتي من خلالها يتحقق التوازن بين كل هذه العناصر بطريقة تنتج سمعة تؤدي إلى نجاح الأعمال، وتقديم أفضل الخدمات.

4- أهداف العلاقة الارتباطية بين معايير التميز المؤسسي ودعم السمعة التنظيمية للمنظمة:

أشار Wiedmann (2005) إلى أن العلاقة الارتباطية بين تميز المؤسسة ودعم سمعتها التنظيمية يمكن ان تحقق مجموعة من الأهداف التنظيمية والإدارية اهمها (فلاق: 2018):

1- تطوير صورة ايجابية فاعلة للمنظمة.
2- زيادة رضا وولاء المستفيدين، وزيادة اعدادهم.
3- زيادة الحوافز المادية والمعنوية للعاملين، وزيادة الرضا الوظيفي لديهم.
4- زيادة العوائد التنموية، وتخفيض تكلفة راس المال.
5- تخفيض معدل الدوران في العمل.
6- تقديم خدمات موثوق بها من وجهة نظر الجمهور، وبالتالي رفع درجة الثقة والمصداقية بالمؤسسة وخدماتها التي تقدمها.

في الختام يرى الباحث أنه إذا ما أرادت المنظمة تحقيق سمعة تنظيمية طيبة، فهي تحتاج إلى المتابعة المستمرة فيما يتعلق في التعامل مع القضايا الداخلية والخارجية المختلفة وفي الوقت المناسب، مع الأخذ بعين الاعتبار كافة العوامل التي من الممكن أن تؤثر على سمعتها، وفي نفس الوقت تسعى جاهدة في الربط بين أهدافها الاستراتيجية من جانب وتحقيق التوافق بين مكوناتها التنظيمية المختلفة وسمعتها التنظيمية التي تسعى للوصول إليها.

1.3 النظام الصحي الحكومي في فلسطين:

1.1.3. وزارة الصحة:

إن وزارة الصحة التي انشات في عام 1994 كنتاج لاتفاقية اوسلو هي الجسم المسؤول عن قيادة وتنظيم عمل القطاع الصحي الفلسطيني من خلال الحوكمة الرشيدة والإدارة السليمة للقطاع الصحي، وضمان الموارد اللازمة لاستدامته وتطويره، فهي المسؤولة عن وضع السياسات والتشريعات والقوانين والخطط، تفعيل الشراكات بين مختلف الشركاء في القطاع ومع القطاعات الاخرى، ادارة واستثمار الموارد المتاحة بالشكل الافضل، كما تعمل على تطوير اللوائح والأنظمة الصحية لا سيما المتعلقة باستخدام الدواء والعقاقير الخطرة وإدارة الأمراض غير السارية. كذلك تعزيز التمويل الصحي وتطوير نظام التامين الصحي وشراء الخدمات إضافة الى توسيع شبكة النظام المحوسب ليشمل كافة المرافق الصحية.

تعمل وزارة الصحة بكل طاقتها المادية والفكرية على تحقيق رسالتها رغم صعوبة وقساوة الظروف الداخلية والخارجية لهذه المؤسسة فان رسالة وزارة الصحة تقول" إن وزارة الصحة كإحدى مؤسسات دولة فلسطين المستقلة ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص"(الاستراتيجية الصحية الوطنية 2017–2022، 2017).

2.1.3. المستشفيات العاملة في إطار وزارة الصحة الفلسطينية:

تعتبر المستشفيات أو ما أطلق عليها قديما "معابد الشفاء" هي حجر الارتكاز في تقديم الخدمات الصحية وخاصة في المستوى الثاني والثالث من الرعاية الصحية، وتختلف المستشفيات في تصنيفاتها من حيث الملكية والحجم والتخصص ومقدم الخدمة ولكن جميعا تعمل في اطار السياسة والخطة الاستراتيجية العامة لوزارة الصحة.

وعندما نتطرق لمفهوم المستشفى باللغة العربية حسب المعجم العربي الوسيط فيعرف انه مكان يقيم فيه المرضى ويسهر على معالجتهم وخدمتهم فيه أطباء وممرضون وممرضات.

وقد جاءت منظمة الصحة العالمية بتعريف للمستشفى وهو: أن المستشفى عبارة جزء أساسي من التنظيم الطبي حيث يوفر الرعاية والوقاية الطبية والتثقيف الصحي والدراسات الطبية فضلا عن عده مركز تأهيل للراقدين في المستشفى والمراجعين (البكري، 2005: ص23).

وقد عرفها ساعتي (2010): بأنها" مكان لتنويم المرضى وعلاجهم بما يتطلب ذلك من خدمات فندقية وتوفير التغذية للمرضى، وهي مكان للتدريب والتعليم المستمر ومكان للإجراء البحوث في مختلف الحقول الصحية(ساعاتي، 2010)، وجاءت الهيئة الامريكية للمستشفيات بتعريف" المستشفى مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات دائمة تشمل أسرة النوم، خدمات طبية، خدمات التمريض المستمر لتقديم والتشخيص والعلاج الازم للمرضى (نجاة، 2012: ص41).

ويرى الباحث أن المستشفى هو: المكان الطبي الآمن والمؤهل لتقديم الخدمات الصحية والوقائية والتشخيصية والعلاجية والتثقيفية وبيئة جيدة للبحث العملي والعلمي الطبي والتطوير.

هناك العديد من الجهات التي تقدم الخدمة الصحية والعلاجية من خلال المستشفيات فمنها مستشفيات وزارة الصحة ومنها مستشفيات وزارة الداخلية(الخدمات العسكرية)، المستشفيات الأهلية والتي تديرها الجمعيات والمؤسسات الاهلية، مستشفيات القطاع الخاص.

تملك وتدير وزارة الصحة 63.1% من أسرة المستشفيات العامة في فلسطين و39.2% من أسرة المستشفيات المتخصصة، و14.5% من أسرة الولادة، وجميع أسرة الصحة النفسية والعصبية، 50% من مجمل أسرة مستشفيات وزارة الصحة في فلسطين موزعة في 13 مستشفى بقطاع غزة حيث يبلغ عدد الاسرة 1664 سريرا، و1661 سريرا في الضفة الغربية موزعة على 14 مستشفى (وزارة الصحة، 2016).

وتحصر مستشفيات وزارة الصحة في غزة كالتالي:

جدول (5.2): مستشفيات قطاع غزة.

اسم المستشفى	المنطقة الجغرافية
• مستشفى بيت حانون	شمال غزة
• المستشفى الاندونيسي	شمال غزة
• مستشفى غزة للطب النفسي	مدينة غزة
• مستشفى الشهيد عبدالعزيز الرنتيسي	مدينة غزة
• مستشفى النصر للأطفال	مدينة غزة
• مجمع الشفاء الطبي	مدينة غزة
• مستشفى شهداء الاقصى	المنطقة الوسطى
• مستشفى ناصر	خانيونس
• مستشفى غزة الاوروبي	خانيونس
• مستشفى الشهيد محمد الدرة	شرق غزة
• مستشفى الشهيد ابو يوسف النجار	جنوب غزة –رفح
• مستشفى الهلال الاماراتي للتوليد	رفح
• مستشفى العيون	مدينة غزة

المصدر: تقرير وزارة الصحة 2017.

2.3 الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة الفلسطينية 2017-2020

قطاع الصحة في فلسطين اكبر القطاعات الخدماتية والذي يمثل في وزارة الصحة والخدمات الصحية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، وجميعهم يتشاركون في تقديم ودعم الخدمات الصحية المختلفة بمستوياتها الثلاث: الرعاية الصحية الأولية، الرعاية الصحية الثانوية، الرعاية الصحية الثالثية.

وقد تطور القطاع الصحي الفلسطيني كما ونوعا منذ تسلم السلطة الفلسطينية مسئولية وزارة الصحة عام 1994 الى عام 2016 حيث ازدادت مراكز الرعاية الصحية الأولية بمعدل 62.8%، ناهيك عن الازدياد في معدل توزيع القوى العاملة حيث كان عدد العاملين في وزارة الصحة عام 1995 هو 4758 عامل ما بين أطباء وتمريض ومهن مساعدة وإداريين، وفي عام 2016 العدد 13770 عامل.

مع اختلاف الخطط التنموية والتطويرية وتعاقب الحكومات والتغير المتواصل في الظروف المحيطة داخل وخارج القطاع الصحي دفع الى وضع مرتكزات التخطيط الاستراتيجي على المنهج التشاركي القام على التنسيق والتعاون المشترك مع كافة مقدمي الخدمات الصحية والشركاء في القطاع الصحي.

فقد نصت أهداف الخطة الاستراتيجية 2017-2022 على ستة أهداف:

1- ضمان توفير خدمات صحية شاملة لجميع المواطنين والعمل على توطين الخدمات الصحية في فلسطين.
2- تعزيز برامج إدارة الأمراض غير السارية والرعاية الصحية والوقائية والوعي الصحي والمجتمعي وقضايا النوع الاجتماعي.
3- مأسسة نظم الجودة في كافة نواحي تقديم الخدمة الصحية.
4- تعزيز وتطوير نظام إدارة الموارد البشرية الصحية.
5- تعزيز الحوكمة الصحية بما في ذلك الادارة الفاعلة للقطاع الصحي وتعزيز القوانين والتشريعات والتنسيق عبر القطاعات والتكامل ما بين مقدمي الخدمات.
6- تعزيز التمويل الصحي وتعزيز الحماية المالية للمواطن الفلسطيني في مواجهة التكاليف المالية.
7- بالنظر للخطة بأهدافها بنظرة تحليلية من جهة التميز والجودة فان العمل على تطبيق معايير الجودة والتميز الرئيسية والفرعية في نموذج التميز الاوروبي EFQM تقود الى السير في اتجاه تطبيق سياسات واستراتيجيات القطاع الصحي ضمن برامج تطوير ادارة الموارد البشرية وتعزيز رضى الجمهور عن الخدمات الصحية جميعها في اطار قيادي محوكم(الاستراتيجية الصحية الوطنية 2017-2022، 2017).

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

1.3 تمهيد

قام الباحث بترتيب الدراسات السابقة بالاعتماد على اشتراكها في المتغير، فتم جمع كل الدراسات التي تناولت التميز المؤسسي في محور، وكذلك معظم الدراسات التي تناولت السمعة التنظيمية(المؤسسية) في محور آخر، وقد قام الباحث بتقسيم كل محور إلى ثلاث فئات من الدراسات وهي: الدراسات الفلسطينية، الدراسات العربية، الدراسات الأجنبية، **وجاءت الدراسات على النحو التالي:**

1- **محور التميز المؤسسي:** (12) دراسات فلسطينية، (7) دراسات عربية، (8) دراسات أجنبية.
2- **محور السمعة التنظيمية:** (4) دراسات فلسطينية، (6) دراسات عربية، (5) دراسات أجنبية.

ويمكن عرض تلك الدراسات وفق التالي:

2.3 الدراسات التي تناولت التميز المؤسسي

1.2.3. الدراسات السابقة الفلسطينية:

1- دراسة ابو لبدة، (2018م): رأس المال الفكري ودوره في تحقيق التميز المؤسسي لدى جامعة القدس.

هدفت الدراسة إلى التعرف على رأس المال الفكري ودوره في تحقيق التميز المؤسسي لدى جامعة القدس، واستخدمت المنهج الوصفي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء الهيئة الأكاديمية في جامعة القدس، وعددهم (474) وزعت الاستبانات على (217) استردت جميعها وتم استبعاد (4) استبانات لعدم صالحيتها للتحليل الاحصائي وتم تحليل (213) بواقع 98% من عينة البحث، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن واقع رأس المال الفكري في جامعة القدس جاء بدرجة متوسطة، كذلك أظهرت النتائج إن مستوى التميز المؤسسي بمعاييره (القيادي، البشري، الخدماتي) في جامعة القدس جاء بدرجة متوسطة.

2- دراسة بدوان، (2018م). علاقة الجينات التنظيمية بالتميز المؤسسي " دراسة ميدانية على الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة"

هدفت الدراسة التعرف إلى علاقة الجينات التنظيمية بالتميز المؤسسي في الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة، وقد اعتمد المنهج الوصفي التحليلي، وأسلوب العينة الطبقية العشوائية لجمع البيانات من أصحاب الجهات الاشرافية والبالغ عددهم (507) موظف، وبلغت عينة الدراسة (218) موظف، وتم تصميم استبانة تم استرجاع (218)، أي أن نسبة الاسترداد بلغت (100%) ومن أهم النتائج التي توصلت إليها وجود موافقة بدرجة كبيرة على أبعاد الجينات التنظيمية لدى أصحاب الجهات الإشرافية في الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة، وأيضا وجود موافقة بدرجة كبيرة على مجال التميز المؤسسي بمعاييره المختلفة في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة، وأيضا وجود علاقة بين ابعاد الجينات التنظيمية والتميز المؤسسي في الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة، كما بينت الدراسات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول التميز المؤسسي تُعزى إلى المؤهل العلمي، العمر، الجنس، بينما يوجد فروق تعزى لسنوات الخدمة، والمسمى الوظيفي.

3- دراسة (ابو عودة، 2018): "أثر جودة الحياة الوظيفية في تحقيق التميز المؤسسي، دراسة تطبيقية على منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة".

هدفت الدراسة التعرف إلى أثر جودة الحياة الوظيفية على تحقيق التميز المؤسسي على منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة عشوائية طبقية تبعا للمحافظة.

وخلصت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها:

أ- وجود علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 5% بين كل من (الاجور والمكافآت العادلة، الاستقرار والامان الوظيفي، التوازن بين الحياة الوظيفية والشخصية، ظروف العمل، المشاركة في اتخاذ القرارات، التقدم والترقي الوظيفي، برامج التدريب، والتكنولوجيا المستخدمة) وتحقيق التميز المؤسسي في منظمات المجتمع المدني بقطاع غزة.

4- دراسة (عاشور، 2018): "متطلبات اعادة هندسة العمليات كمدخل لتعزيز التميز المؤسسي دراسة تطبيقية في الجامعات الفلسطينية.

هدفت الدراسة التعرف على متطلبات اعادة هندسة العمليات كمدخل لتعزيز التميز المؤسسي في الجامعات الفلسطينية. وفقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الباحث الاستبانة كأداة جمع البيانات من مجتمع الدراسة المتمثل في العاملين بالوظائف الإشرافية في الجامعات الفلسطينية (الجامعة الاسلامية، جامعة الازهر، جامعة الاقصى) بقطاع غزة والذي بلغ عددهم (400) موظف وتم اختيار عينة عشوائية طبقية قوامها (197) موظفا.

وافضت الدراسة الى مجموعة من النتائج وأهمها:

أ- وجود موافقة بدرجة كبيرة من المبحوثين على واقع متطلبات تطبيق اعادة هندسة العمليات الادارية في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، حيث بلغ الوزن النسبي (72.81%).

ب-بينت النتائج وجود موافقة بدرجة كبيرة في محمور التميز المؤسسي في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، وقد بلغ الوزن النسبي (71.86%).

ج- اظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة احصائية قوية طردية بين متطلبات اعادة هندسة العمليات (دعم الادارة العليا- الهيكل التنظيمي – التخطيط الاستراتيجي، تكنولوجيا المعلومات، تدريب العاملين، تمين العاملين، الاستعداد للتغيير) وتعزيز التميز المؤسسي من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية.

5- دراسة (أبو سمرة، 2017): "دور الخصائص الريادية في تحسين مستوى الأداء المؤسسي، دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية الخاصة".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على دور الخصائص الريادية في تحسين مستوى الأداء المؤسسي في الجامعات الفلسطينية الخاصة، في قطاع غزة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الجامعات الفلسطينية الخاصة، وقد كانت أبعاد الخصائص الريادية (المبادرة- الحاجة إلى الإنجاز- الثقة بالنفس- الإبداع- الاستقلالية وتحمل المسؤولية- الإيمان الذاتي- المخاطرة).

وخلصت الدراسة إلى العديد من النتائج، والتي من أهمها:

أ- مستوى الخصائص الريادية لدى العاملين في الجامعات الفلسطينية الخاصة مرتفع، حيث بلغ الوزن النسبي (77.9%).

ب-دعم المبادرات المتعلقة بالريادية ومنح العاملين في الجامعات الخاصة مساحة من الحرية والاستقلالية في عملهم من خلال توفير بيئة عمل تتفجر الطاقات وتخلق روح الإبداع، وتولد الأفكار التي تساهم في تطوير الخدمات.

6- دراسة أبو الحمضيات (2017م)، الدور الوسيط لرأس المال الفكري في العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والتميز المؤسسي:

هدفت الدراسة للتعرف على الدور الوسيط لرأس المال الفكري في العلاقة بين جودة حياة العمل وتحقيق التميز المؤسسي في وزارة الداخلية، واعتمد على المنهج الوصفي التحليلي، ومجتمع الدراسة شمل (1880) ذوي الوظائف الإشراقية في وزارة الداخلية بقطاع غزة، واستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية، واستخدمت الاستبانة في جمع البيانات الأولية كأداة رئيسة للدراسة، وتوزيعها على عينة الدراسة، وتم استرداد (284) استبانة، بنسبة (82.8%)، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: ضعف في توافر الأبعاد المتعلقة بمتغيرات الدراسة الثلاث(رأس المال الفكري في الوزارة، جودة حياة العمل، والتميز المؤسسي في الوزارة)، كما يلعب رأس المال الفكري دورا وسيطاً في العلاقة بين جودة حياة العمل والتميز المؤسسي في وزارة الداخلية والأمن الوطني الفلسطينية، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول استخدام أبعاد جودة حياة العمل تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، الرتبة) بينما توجد فروق تعزى للمتغيرات الشخصية (المؤهل العلمي، سنوات الخدمة)، ولا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول مستوى التميز المؤسسي تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة) بينما توجد فروق تعزى للمتغيرات الشخصية (العمر، الرتبة).

7- دراسة (صقر، 2016) وهي بعنوان" واقع إدارة التميز في الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة وسبل تطويرها".

هدفت الدراسة التعرف إلى واقع إدارة التميز في الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة وسبل تطويرها، وبلغ مجتمع الدراسة(168) من رؤساء الأقسام في الجامعات الفلسطينية(الإسلامية، الأزهر، الأقصى)، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة في جمع البيانات، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها أن معايير التميز المؤسسي متوفرة بدرجة متوسطة لكل من:(القيادة، السياسات والاستراتيجيات، العاملين (الموارد البشرية)، العمليات (الإجراءات)، الشراكات والموارد، إدارة المعرفة والمعلومات، نتائج الأداء الرئيسية)، وأنه لا يوجد اختلاف بين متوسطات استجابات المبحوثين حول التميز المؤسسي وفقا للمتغيرات الديمغرافية (المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، المسمى الوظيفي).

8- دراسة (الاخرس، 2016): "الادارة الاستراتيجية وفق النموذج الاوروبي للتميز EFQM وأثرها على الابداع الاداري في القطاع الحكومي الفلسطيني".

هدفت هذه الدراسة للتعرف على واقع الادارة الاستراتيجية لدى الفئة الإشرافية العليا في القطاع الحكومي الفلسطيني واثرها الابداع الاداري لديهم من وجهة نظر المدراء العاملين فيه، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الاستبانة لجمع المعلومات من مجتمع الدراسة المكون من الفئة الإشرافية الاولى في وزارتي التربية والتعليم والصحة.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج اهمها:

أ- واقع الادارة الاستراتيجية وفق النموذج الأوربي للتميز في القطاع الحكومي الفلسطيني جاء بوزن نسبي (67.6%)، ومستوى الابداع في القطاع الحكومي الفلسطيني جاء بوزن نسبي (71.1%).

ب-توجد علاقة طردية موجبة بين ممارسة الادارة الاستراتيجية وفق النموذج الاوربي للتميز ومستوى الابداع الاداري في القطاع الحكومي الفلسطيني.

9- دراسة جودة (2015): واقع تطبيق ممكنات نموذج التميز المؤسسي الأوروبـــي (EFQM) في ديوان الموظفين العام.

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق ممكنات نموذج التميز المؤسسي الأوروبي (EFQM) ومحاولة الوصول لتطوير العمل الإداري المؤسسي في ديوان الموظفين العام، وتقديم التوصيات التطويرية للارتقاء بمعايير التميز المؤسسي في ديوان الموظفين العام، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمجتمع الدراسة الذي يتكون من (الموظفين العاملين في الوظائف الإدارية والتخصصية بديوان الموظفين العام بغزة) والبالغ عددهم (88 موظف)، وقام الباحث باستخدام طريقة الحصر الشامل، وقد قام الباحث بتصميم استبانة لجمع البيانات، واقع تطبيق ممكنات نموذج التميز المؤسسي الأوروبي (EFQM) واقع تطبيق ممكنات نموذج التميز المؤسسي الأوروبي (EFQM)، وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن المستوى الكلي لدرجة الموافقة على تطبيق نموذج التميز المؤسسي بممكناته ونتائجه جميعها حصلت على درجة موافقة متوسطة، وعدم وجود فروق معنوية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع تطبيق نموذج التميز المؤسسي الأوروبي EFQM تعزى للمتغيرات الديمغرافية (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).

10- دراسة (البحيصي، 2014): "دور تمكين العاملين في تحقيق التميز المؤسسي دراسة ميدانية على الكليات التقنية في محافظات قطاع غزة".

هدفت هذه الدراسة للتعرف دور تمكين العاملين لتحقيق التميز المؤسسي في الكليات التقنية في محافظات غزة، قد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة ولجأ الى الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة الدراسة المتمثلة في موظفي الكليات التقنية في قطاع غزة(الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية –غزة، كلية فلسطين التقنية – دير البلح، الكلية الجامعية للعلوم والتكنولوجيا– خانيونس)، وشملت العينة الموظفين الاداريين والاكاديميين في تلك الكليات.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها:

أ- المبحوثين يوافقون على توفر التمكين الإداري في كلياتهم حيث احتل بعد فرق العمل المرتبة الأولى، تلاه بعد تفويض السلطة، والمشاركة بالمعلومات، وبعد الثقافة التنظيمية في المرتبة الأخيرة.
ب–أفراد العينة المبحوثين في الكليات التقنية قيد الدراسة يوافقون على توفر التميز المؤسسي بجميع أبعاده (القيادي، والبشري، والخدماتي) بدرجة كبيرة.

ج-كما أظهرت النتائج أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في دور التمكين في تحقيق التميز المؤسسي يعزى للمتغيرات التالية: (الكمية، والمستوى التعميمي، وسنوات الخدمة، والعمر).

11- دراسة (سهمود، 2013): "واقع ادارة التميز في جامعة الاقصى وسبل تطويرها في ضـــوء النموذج الاوروبي للتميز EFQM"

تهدف الدراسة الى التعرف عن واقع ادارة التميز في جامعة الاقصى وسبل تطويرها وفق النموذج الاوروبي EFQM، حيث تم ذلك من وجهة نظر اصحاب المهام الإشرافية(أعضاء مجلس الجامعة،مدراء الدوائر والوحدات،رؤساء الأقسام أكاديمية/إدارية)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي،و تم استخدام أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة الذي بلغ(111) مفردة، واستخدمت الاستبانة في جمع البيانات الأولية كأداة للدراسة.

وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها:

أ- مستوى تطبيق جامعة الأقصى لعناصر إدارة التميز المتمثلة في (القيادة، السياسات والاستراتيجيات، العاملين (الموارد البشرية)، العمليات (الإجراءات)، الشراكات والموارد، رضا الفئة المستهدفة، رضا العاملين، خدمة المجتمع، نتائج الأداء الرئيسية) في ضوء النموذج الأوروبي لمتميز EFQM يقل عن 60%.

12- دراسة (الزطمة، 2011): "ادارة المعرفة واثرها في تميز الاداء- دراســـة تطبيقيـــة علـــى الكليات والمعاهد التقنية المتوسطة العاملة في قطاع غزة".

هدفت الدراسة الحالية إلى بيان دور" إدارة المعرفة وعلاقتها بتميز الأداء في الكليات والمعاهد التقنية المتوسطة العاملة في قطاع غزة" ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وللوصول إلى البيانات اللازمة تم تصميم استبانة كأداة جمع للبيانات من عينة الدراسة التي بلغ عددها(279) فرد تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية من أعضاء الهيئة التدريسية ورؤساء الأقسام الإدارية المتفرغين في خمس كليات من حملة شهادة الدكتوراه والماجستير والبكالوريوس للعام الجامعي (2011/2010م).

وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج اهمها:

أ- جاء ترتيب ممارسة العاملين في الكليات التقنية المتوسطة لعمليات إدارة المعرفة على النحو التالي: تشخيص المعرفة بوزن نسبي(75.5%)، توليد المعرفة بوزن نسبي(71.86%) تخزين المعرفة بوزن نسبي (74.45%) توزيع المعرفة بوزن نسبي(،72.00%) أما مجال تطبيق المعرفة فكانت النسبة أقل حيث بلغت (64.5%).

ب-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة لدور إدارة المعرفة وأثرها على تميز الأداء تعزى لمتغير الجنس.

ج-وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة لدور إدارة المعرفة وأثرها على تميز الأداء تعزى لمتغير مكان العمل، وكانت النتائج تشير إلى تفوق الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية، وكلية تدريب غزة الوكالة.

د- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة لدور إدارة المعرفة وأثرها على تميز الأداء تعزى لمتغير مدة الخدمة، وكانت النتائج تشير لسنوات الخبرة الأكبر.

2.2.3. الدراسات العربية السابقة في التميز:

1- دراسة (الشروقي، 2018): "تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية على التميز المؤسسي في وزارة الداخلية بمملكة البحرين".

هدفت الدراسة الى إبراز دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في التميز المؤسسي لوزارة الداخلية في مملكة البحرين، حيث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي وذلك للكشف عن مستوى التميز المؤسسي في وزارة الداخلية مملكة البحرين واختبار العلاقات التأثيرية لممارسات ادارة الموارد البشرية على التميز المؤسسي، وقد تم تصميم استبانة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق اهداف الدراسة هذا بجانب الكتب العربية والاجنبية والدوريات والرسائل، تكون مجتمع البحث من جميع العاملين في وزارة الداخلية لمملكة البحرين، تتكون عينة وزارة الداخلية من مجموعة ممثلة لمجتمع البحث مكونة من عينة البحث الأساسية النهائية والبالغة(140) من العاملين في وزارة الداخلية، وبعد دراسة الاستبيانات انتهت العينة على (102) موظف.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج اهمها:

أ- يتوفر في وزارة الداخلية مستوى مرتفع من التميز المؤسسي سواء من ناحية التميز في القيادة أو التميز في تقديم الخدمة.

ب–تتمتع وازرة الداخلية بمستوى متوسط من تخطيط الموارد البشرية، وفقاً لآراء العينة.
ج– مستوى الاستقطاب والتعيين في وزارة الداخلية حصل على مستوى مرتفع.
د– حظي التدريب في وزارة الداخلية بمستوى مرتفع استناداً لآراء العينة.

2– دراسة (الشمري، 2017):" أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية في استدامة التميز بوجود المعمارية التنظيمية متغيرا وسيطاً- دراسة ميدانية على شركات القطاع الصناعي الخاصة الفائزة بجائزة الملك عبد الله الثاني للتميز للدورات الخمسة الأخيرة (2005–2015)".

هدفت الدراسة الى معرفة أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية في استدامة التميز بوجود المعمارية التنظيمية متغيرا وسيطاً، وكان مجال الدراسة شركات القطاع الصناعي الخاصة الفائزة بجائزة الملك عبد الله الثاني للتميز للدورات الخمسة الأخيرة، والبالغ عددها (12) وكان مجتمع

الدارسة مكوناً من (2845) فردا سحبت منه عينة عشوائية طبقية تناسبية مكونة من (334) فرداً من العاملين في الشركات من مختلف المستويات الإدارية العليا والوسطى والدنيا، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسية لجمع البيانات والمعلومات.

وتوصلت الدراسة الى نتائج من أهمها:

أ– وجود أثر مباشر ذي دلالة إحصائية لممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية بأبعادها (تحليل وتصميم العمل، الإستقطاب والإختيار، هيكلية الدفع والأجور، علاقات العمل، إدارة الأداء) في استدامة التميز.
ب–وكذلك وجود أثر غير مباشر ذي دلالة إحصائية لممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية في استدامة التميز بوجود المعمارية التنظيمية متغيرا وسيطاً.

3– دراسة (عيسى وهيبة، 2016):" استراتيجية الاستثمار البشري في ظل منهجيات نموذج التميز الاوروبي EFQM وفق منطق الرادار RADAR – دراسة تحليلة"

يهدف هذا البحث إلى الوقوف على دور وأهمية وضع استراتيجية للاستثمار في رأس المال البشري، وتبيان مساهمتها في تحقيق التميز للمؤسسات الاقتصادية المعاصرة، انطلاقا من تطويرها منهجيات النموذج الأوروبي للتميز وفق منطق الرادار للوصول الى تحقيق نتائج الأداء المتميز، اعتمد الباحثان المنهج التاريخي وبعض المراجع العربية والأجنبية في جمع البيانات وتحليلها للتمكن من الإجابة عن اشكالية البحث.

وقد توصل البحث لمجموعة من النتائج أهمها:

أ- إن تطبيق منهجيات النموذج الأوروبي للتميز EFQM يعتمد على كفاءة الاستثمار في مخزون المعارف والكفاءات والمهارات المتوفرة بالاستثمار في التعليم والتدريب وتقييم الاداء.

ب-إن تطوير الممكنات وفق نظام الرادار RADAR يعتمد على كفاءة عائد الاستثمار في رأس المال البشري في تنمية وتطوير الابداع والابتكار لبلوغ نتائج الأداء المتميز.

4- دراسة (قواسمة والبوريني، 2016):" تقييم ممارسات إدارة التميز الجامعي باستخدام النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر الطلبة والعاملين في جامعة جدارا".

تهدف الدراسة إلى التعّرف على مستوى ممارسة إدارة التميز الجامعي في جامعة جدارا من وجهة نظر العاملين والطلبة باستخدام النموذج الأوروبي للتميز بأبعاده التسعة)القيادة، والأفراد، والسياسات والاستراتيجية، والعلاقات والموارد، والعمليات، ونتائج الأفراد، ونتائج العملاء، ونتائج المجتمع، ونتائج الأداء الكلي، وقام الباحثان بتصميم استبانة ضمت (50) فقرة لجمع آراء عينة الدراسة التي بلغت (375) موظفا وطالبا.

وتوصلت الدراسة الى مجموعة نتائج أهمها:

أ- أن مستوى التميز التنظيمي في جامعة جدارا بلغ مستوى متوسط على مقياس ليكرت الخماسي.

5- دراسة (كليناجمرن، 2015):" أثر تبني نموذج التميز المؤسسي في تطوير الأداء بالمؤسسات الحكومية- دراسة حالة الشركة السودانية للتوليد الحراري المحدودة"

هدفت الدراسة الي تحديد أثر تبني نموذج التميز المؤسسي في تطوير الاداء بالمؤسسات الحكومية، والي دراسة مفاهيم ومبادئ التميز المؤسسي بالتركيز على نموذج التميز الأوروبي بالتطبيق على الشركة السودانية للتوليد الحراري، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لوصف المشكلة وتحليل جوانبها، وتم تصميم استبانة كأداة جمع للبيانات من مجتمع الدراسة المتمثل في العاملين بالشركة السودانية للتوليد الحراري المحدود.

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

أ- وجود علاقة موجبة بين كل من المعايير (التزام القيادة، التوجه الاستراتيجي، كفاءة العاملين، العمليات والموارد، وطبيعة العلاقة مع الشركاء والموردين) وتطوير الأداء بالشركة. كان أكثر المعايير تأثيراً على تطوير الأداء هو العلاقة مع الشركاء والموردين، وأقلها تأثيراً التزام القيادة، أما العمليات، التوجه الاستراتيجي، وكفاءة العاملين كانت ذات تأثير متوسط.

6- دراسة (عبدالوهاب وسليمان، 2013): "استخدام نموذج التميز الاوروبي EFQM في تقييم اداء المنظمات بحث تطبيقي في مستشفى النعمان العام".

هدفت هذه الدراسة توضيح تأثير نموذج التميز الأوربي EFQM على أداء المستشفى من خلال الفهم الصحيح لمعايير القيادة وتحديد السياسات والاستراتيجيات والإدارة الفعالة للموارد البشرية والعمليات واعتبارها كمدخلات لتحقيق التميز من خلال تحقيق النتائج المرجوة المتمثلة بنتائج الزبون والموارد البشرية والمجتمع ونتائج الأداء الرئيسية. وقد استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق هدف الدراسة واستندوا على الاستبانة في جمع البيانات من مجتمع الدراسة المتمثل في مدراء المستشفى.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج اهمها:

أ- ان هناك علاقة ايجابية بين عناصر نموذج التميز الأوربي وبين أداء المنظمة.

7- دراسة (جميل وسفير، 2011): "التميز في الأداء: ماهيته وكيف يمكن تحقيقه في المنظمات".

يسعى هذا البحث لتوصيف والتعرف على ماهية التميز في أداء منظمات الأعمال، ومن ناحية أخرى السعي للتعرف والوقوف على مراحل تطور ادبيات الجودة وادارة الجودة الشاملة، وكيف ادت في النهاية الى بزوغ ما يعرف بالتميز في الاداء بهدف الوقوف على مناهج ذلك التميز، وكيف يمكن تحقيقه في منظمات الأعمال، وقد اعتمدت هذه الدراسة على الأسلوب الوصفي مع المسح للعديد من الأدبيات والدراسات النظرية والتطبيقية للتعرف على مختلف الجوانب المتعلقة بالتميز في الاداء.

3.2.3 الدراسات الاجنبية السابقة في التميز:

1- دراسة (Calvo-Mora et al. 2017): "Assessment and improvement of organizational social impact through the EFQM Excellence Mode"
تقييم وتحسين الاثر الاجتماعي التنظ1يمي من خلال نموذج التميز الاوروبي EFQM"

تهدف الدراسة إلى دراسة تأثير العوامل الاجتماعية لإدارة الجودة الشاملة (القيادة والموارد البشرية) وإدارة الجودة الشاملة للعوامل التقنية والاستراتيجية (إدارة استراتيجية الموارد والعملية الإدارة) مع النتائج الاجتماعية. اجريت الدراسة اختبار على عينة من 116 شركة اسبانية من ذوي الخبرة في إدارة الجودة الشاملة وذلك من خلال التقييمات عن طريق المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM) نموذج التميز، وتشير نتائج الدراسة الى ان نموذج التميز EFQM هو إطار موثوق وصحيح لقياس وتحسين الأثر الاجتماعي التنظيمي.

2- دراسة (Mohsen & daraei, 2016): Feasibility of establishing the strategies developed at the Naft Hospital in Tehran according to the excellence model of European Foundation for Quality Management (EFQM).
"جدوى تأسيس استراتيجيات لمستشفى نفط في طهران حسب نموذج التميز الاوروبي EFQM"

تهدف هده الدراسة للكشف عن جدوى إعداد استراتيجيات لمستشفى نفط في طهران حسب نموذج التميز الأوروبي لإدارة الجودة EFQM، هذه الدراسة عبارة عن دراسة مسحية وصفية، استخدم الباحثان استبيان معياري لنموذج التميز الاوربي لجمع البيانات، وتم جمع بيانات البحث من عينة عشوائية تتكون من 48 مريض من مستشفى نفط، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الاحصائي لتحليل النتائج والتي اعطت نتائج كالتالي:

أ- لقد حصل المستشفى على درجة 61.35 من اصل 100 نقطة وتشير هذه الدرجة ان المستشفى بوضع جيد.
ب-حسب أداء المستشفى على المدى المتوسط والبعيد، فإن المستشفى بحاجة الى التركيز على إدارة العلاج، لذلك من الضروري التزود ببرنامج فعال وكفؤ لتحسين أداء هذه المستشفى.
ج-من الواضح أن نموذج تميز الأعمال التجاري يمكن استخدامه كنموذج شامل في تقييم أداء المستشفى.

3- دراسة (Abu Basheer, 2015): Applying the Enablers Criteria of EFQM Excellence Model in the Palestinian Universities in Gaza Strip

"مدى تطبيق معايير ممكنات التميز في ضوء النموذج الأوروبي للتميز في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة."

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق معايير ممكنات التميز في ضوء النموذج الأوروبي للتميز في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، بحيث تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات والتي تم تحليلها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وقد اعتبرت الدراسة مسح شامل لجميع أعضاء جميع أعضاء مجالس الجامعات التالية (جامعة الأزهر, الجامعة الإسلامية, جامعة فلسطين, جامعة الأقصى).

وقد توصلت الدراسة إلى أن: نسبة تطبيق جميع معايير ممكنات التميز فوق 60 % وهذا يدل على أن تطبيق معايير ممكنات التميز في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة كان ايجابي، وقد كانت نسبة التطبيق كالتالي: معيار القيادة (72.09%)، معيار السياسة والاستراتيجية (72.16%)، معيار الموارد البشرية (70.15%)، معيار الشراكات والموارد (73.53%) , ومعيار العمليات (70.76%)، كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المبحوثين تجاه تطبيق معايير ممكنات التميز تعزى لمتغير العمر, الجنس, المؤهل, سنوات الخدمة في الجامعة, سنوات الخبرة في المنصب الحالي, والوظيفة.

4- دراسة (vernero, 2015): A two-level EFQM self-assessment in an Italian hospital

"تقييم ذاتي من مستويين لنموذج EFQM في مستشفى اوديني الايطالي"

تم إجراء تقييم لنموذج التميز في EFQM في مستشفى أوديني في إيطاليا، بهدف تقييم وعي مديري المستوى الأول والثاني لمستشفياتهم وأقسامهم الفردية، كما تضمنت أهداف الدراسة تحديد نقاط القوة والمجالات التي تتطلب تحسيناً وتحفيز ثقافة الجودة.

المستشفى من الوحدات الكبيرة والمركزية في ايطاليا فقام الباحثان بدراسة مسحية للمستشفى بأقسامه الاكلينيكية العشرة وقد تم تصميم استبانة مكونة من 153 عنصر كأداة لجمع البيانات.

وقد خرجت الدراسة بمجموعة نتائج اهمها:

أ- قيمت معايير القيادة والسياسة والاستراتيجية والشراكة والموارد بدرجة عالية، في حين حصلت نتائج الناس والمجتمع والعملاء على تصنيفات أقل.
ب-تم التخطيط للعديد من إجراءات التحسين، خاصة فيما يتعلق بمعايير النتائج.

5- دراسة (yousefinezhadi et.al, 2015): The Effect of ISO 9001 and EFQM model on improving Hospital performance: A systematic review

"اثر معيار ISO 9001 ونموذج التميز الاوروبي EFQM على تحسين اداء المستشفيات. "مراجعة تحليلية"

تهدف هذه الدراسة لعرض أثر استخدام معيار ISO 9001 ونموذج التميز الأوروبي EFQM على تحسين أداء المستشفيات، وقد لجأ الباحثون لإعداد الدراسة الى جمع البيانات من المكتبات العلمية الطبية الإلكترونية التي تعني بالجودة الطبية، وقد شملت دراسات تجريبية بتصاميم مختلفة استخدمت معيار ISO 9001 ونموذج الEFQM لتحسين جودة الرعاية الصحية، والبيانات التي جمعت تم جدولتها وتصميمها خصيصا لهذه الدراسة.

إن 7 دراسات من 121 دراسة استردت تضمنت المعايير، ثلاث دراسات قيمت نموذج التميز الأوروبي EFQM وأربع دراسات قيمت معيار ISO 9001 وخرجت بالنتائج التالية:

أ- استخدام نموذج التميز EFQM أدى إلى زيادة درجة رضى المرضى وأعداد الداخليين للمستشفى، وأدى الى تقليل فترات الإقامة في المستشفى وتقليل وقت الانتظار للعمليات الجراحية.
ب-استخدام معيار IOS 9001 عمل على رفع درجة رضى المرضى وسلامة المرضى، وأدى الى ازدياد فاعلية الكلفة، وتحسن عمليات الدخول الى المستشفى، تقليل نسب العوائد الغير مجدولة للمستشفى.

6- دراسة (Fereydoon &Narges, 2013):

هدفت الدراسة إلى تطبيق نموذج إدارة الجودة الأوروبي لتقييم جودة الخدمة التي تقدمها المكتبة الوطنية في دولة إيران من خلال تقييم ذاتي باستخدام استبيان المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة الذي ضم نحو (90) سؤالا وورشة عمل للعاملين في المكتبة الذين بلغ عددهم (22) موظفا، في حين تم

تعبئة الاستبانة من قبل (18) منهم فقط، ودلت النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن المعايير التسعة لإدارة التميز حققت (492) من (1000)، حيث حقق بعد الموارد والشراكات (69 %)، تلاه الموارد البشرية (58 %)، في حين حققت القيادة (56 %)، فيما حققت نتائج الأداء الكلية (64%) ونتائج المجتمع (52%) كما أكدت النتائج قدرة هذه الأداة في بيان نقاط القوة ومواطن التحسين اللازمة.

7- دراسة (Sadaa, 2013): Applying Leadership Criterion of EFQM Excellence Model In Higher Education Institutions

"تطبيق معيار القيادة لنموذج التميز الاوروبي EFQM في مؤسسات التعلم العالي"

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق معيار القيادة في مؤسسات التعليم العالي وفقاً للنموذج الأوروبي للتميز وقد تم دراسة حالة الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية كحالة عملية، وذلك كونها المؤسسة الجامعية الوحيدة التي حازت على شهادة الأيزو 1009:2008في قطاع غزة. وقد اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من 46 موظف من الإداريين والأكاديميين في الكلية .وقد خلصت الدراسة إلى أن مستوى الأداء القيادي في الكلية الجامعية عند تطبيق معيار القيادة للنموذج الأوروبي للتميز بلغ حوالي(75.90%)، وأن المعايير الفرعية مطبقة بمستوى متقارب، وقد أظهرت الدراسة وجود ارتفاع نسبي في المعيار الفرعي الثالث في النموذج والذي يتعمق بتفاعل القادة مع الطلبة والجهات المعنية الأخرى بنسبة (79.11%)، يليه المعيار الأول – وفق ترتيب النموذج – والذي يتعمق بتطوير القادة للرؤية والرسالة ومنظومة القيم في الكلية بمشاركة الجهات ذات العلاقة مع الكلية بنسبة (77.15%)، ثم المعيار الثاني المتعمق بدراسة جهود القادة في تطوير وتطبيق النظام الإداري وتحسينه بنسبة (75.86%)، تلاه المعيار الخامس المتعمق بجهود القادة في إذكاء روح التنافس وتشجيع التغيير في المؤسسة بنسبة،(73.92%)، وحل أخيرًا بفارق بسيط جداً المعيار الربع المتعمق بدعم وتشجيع القادة للموظفين والعمل على نشر ثقافة التميز بنسبة (73.80%)، وقد قدمت الدراسة عدد من التوصيات أهمها ضرورة العمل الجاد عمى نشر ثقافة التميز بين قيادة الكلية والعاملين بها، والبدء فوراً بتدريب قيادة الكلية وموظفيها على مبادئ التميز وآليات التعامل مع هذه المبادئ وتطبيقاتها العملية، وكذلك أن تحذو مؤسسات التعليم العالي الأخرى في قطاع غزة حذو الكلية الجامعية في البدء في تطبيق نماذج الجودة المعتمدة دولياً، لما لذلك من أثر إيجابي كبير على تطور أداء المنظومة التعليمية في فلسطين.

8- دراسة (Ozkan Tutuncu & Deniz Kucukusta, 2007) " Relationship Between Organization Commitment And EFQM Business Excellence Model: Study On Turkish Quality Award Winners"

"دراسة العلاقة بين الالتزام التنظيمي ونموذج التميز الاوروبي في العمل: دراسة على الفائزين بجائزة التميز التركية"

هدفت هذه الدراسة بشكل أساسي إلى تحديد العلاقة بين نموذج التميز الأوروبي والالتزام التنظيمي، وقد تم عمل الدراسة على الفائزين بجائزة التميز التركية في كل من مؤسسةmeyer & allens من خلال تطبيق مقاييس الالتزام ومعايير التميز الأوروبي، وقد خرجت الدراسة بأن:

أ- هناك علاقة قوية بين الالتزام التنظيمي وتميز الأعمال، وقد وضحت الدراسة بأن الالتزام المعياري له دور هام في هذه العلاقة.

ب-على الإدارة الراغبة في تطبيق نموذج التميز في الأعمال أن تعرف بأن الالتزام التنظيمي له دور داعم في نجاح تطبيق النموذج.

3.3 الدراسات التي تناولت المتغير التابع "السمعة التنظيمية"

1.3.3. الدراسات الفلسطينية:

1- دراسة (البشيتي، 2019): الالتزام التنظيمي كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والسمعة التنظيمية.

هدفت الدراسة للتعرف على الالتزام التنظيمي كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والسمعة التنظيمية، واستخدمت الاستبانة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم العينة العشوائية الطبقية، وبلغت العينة 333، وزعت على أصحاب الوظائف الإشرافية في وزارة الداخلية الفلسطينية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: أنَّ مستوى جودة الحياة الوظيفية بشكل عام بدرجة متوسطة بنسبة (66.16%)، وجوود علاقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5 % بين كل موضوعات الدراسة، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول إجمالي محور جودة الحياة الوظيفية تُعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، وتوجد فروق حسب متغير العمر لصالح لمن هم أقل من 30 عاما، علاوة على فروق لمتغير سنوات الخبرة لصالح من هم من 5-اقل من 10 سنوات، كما توجد فروق معنوية تعزى لمتغير الجهاز لصالح جهاز الأمن والحماية، بينما لم تظهر فروق معنوية بين استجابات تعزى لمتغيري (المؤهل العلمي والرتبة).

2- دراسة (الفرا، 2018): "دور الصورة الذهنية للمنظمات الاهلية في بناء العلاقة الاستراتيجية مع جمهور المستفيدين".

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية لدى جمهور المستفيدين، والتعرف على نوع وطبيعة العلاقة بين الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية وبناء العلاقة الاستراتيجية مع جمهور المستفيدين، وقد اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق هذا الهدف، تكون مجتمع الدراسة من جميع المنظمات الأهلية الكبرى العاملة في قطاع غزة، والبالغ عددها 106منظمة، وقام الباحث باستخدام طريقة المسح الشامل لمجتمع الدراسة، واداة الاستبانة كأداة لجمع البيانات التي تخدم تحقيق هدف الدراسة.

وتوصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها:

أ- الصورة الذهنية الكلية للمنظمات الأهلية في قطاع غزة بلغت (76.42%) من وجهة نظر المبحوثين.

ب-توجد علاقة طردية بين دور الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية في قطاع غزة وبناء علاقة استراتيجية مع جمهور المستفيدين.

3- دراسة (بركات، 2017): "الصورة الذهنية المدركة للموظف الحكومي مَن وجهة نظر الجمهور الفلسطيني في محافظة طولكم".

سعت هذه الدراسة للتعرف على الصورة الذهنية للموظف الفلسطيني في الدوائر الحكومية المختلفة كما يدركها الجمهور الفلسطيني في محافظة طولكرم، من خلال التعرف على أهم مظاهر الصورة الذهنية للموظف الفلسطيني في الدوائر الحكومية المختلفة كما يدركها الجمهور الفلسطيني في محافظة طولكرم، ومعرفة دلائل الفروق الاحصائية في مستوى مظاهر الصورة الذهنية للموظف الفلسطيني كما يدركها الجمهور الفلسطيني في محافظة طولكرم.

وقد لجأ الباحث لاستخدام المنهج الوصفي المسحي لمناسبته مع متغيرات الدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من الجمهور الفلسطيني في محافظة طولكرم حيت تكونت العينة من (860) فردا.

قام الباحث بتصميم مقياس للصورة الذهنية للموظف الفلسطيني في محافظة طولكرم بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة في هذا الميدان، حيث قسم المقياس الى ثلاث مستويات(صورة ذهنية سالبة- صورة ذهنية محايدة- صورة ذهنية موجبة).

من أهم النتائج التي خرجت بها الدراسة وهي أن الصورة الذهنية التي أدركها الجمهور الفلسطيني للموظف متوسطة إجمالا.

4- دراسة (أبوعبيد، 2016): "الصورة الذهنية لدى الجمهور الفلسطيني تجاه شركة جوال".

تعتبر هذه الدراسة من البحوث الوصفية التحليلية التي تهدف إلى معرفة الصورة الذهنية لشركة جوال لدى الجمهور الفلسطيني والمقارنة بينهما في كل من قطاع غزة الضفة الغربية.

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي للإجابة على ماهية وطبيعة الظاهرة موضوع الدراسة، وتمثل مجتمع الدراسة في جميع المستفيدين من خدمات شركة جوال في قطاع غزة والضفة الغربية للعام 2015، وقد تم سحب عينة عشوائية بسيطة قوامها 250 فرد من مجتمع الدراسة، وتم تصميم استبانة كأداة بحثية لجمع البيانات وتحقيق اهداف البحث.

وقد خلصت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها:

أ- الصورة الذهنية لشركة جوال لدى الجمهور الفلسطيني سواء في الضفة الغربية أو قطاع غزة هي صورة ايجابية.
ب-شركة جوال ملتزمة بالمسؤولية الاجتماعية إلى حد ما من وجهة نظر الجمهور.
ج- عدم وجود فروق جوهرية في الصورة الذهنية تعزى لسمات المبحوثين الممثلة في: (النوع، العمر، محل الإقامة، مستوى الدخل).
د- إن جمهور شركة جوال لديه آراء ايجابية حول مطبوعات العلاقات العامة في شركة جوال.

2.3.3. الدراسات العربية:

1- (درة، التيجاني، حناوي، 2018): المسئولية المجتمعية للجامعات العمانية الخاصة ودورها في دعم السمعة التنظيمية، جامعة ظفار أنموذج.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى اهتمام المؤسسات التعليمية الخاصة بمسئولياتها المجتمعية، ودراسة أبعاد المسئولية المجتمعية في دعم السمعة التنظيمية للمؤسسة التعليمية، واعتُمِد المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم اختيار جامعة ظفار في سلطة عمان كدراسة حالة لتطبيق هذه الدراسة، شملت الدراسة أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة ظفار، والبالغ عددهم (196) عضوا، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة حجمها (132) عضو هيئة تدريسية، وتم توزيع الاستبيانات عليهم وتم

استرجاع (130)استبانة، ولاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن جامعة الأنبار تمارس مسئولياتها الاجتماعية بدرجة مرتفعة بوزن نسبي (79%) وجاءت السمعة التنظيمية المدركة بوزن نسبي(75%) ويعزى ذلك إلى مدى حرص الجامعة على تحسين صورتها وسمعتها لدى المجتمع المحلي من خلال التزامها بكافة القوانين والأنظمة والتعليمات.

وأظهرت النتائج أن المسئولية (البعد الإنساني، البعد الاقتصادي) يؤثران معنويا في السمعة التنظيمية، بينما البعدان الآخران (البعد الأخلاقي، البعد القانوني) لا يؤثران معنويا في السمعة وذلك لأن الأعمال التطوعية والخيرية التي تقوم بها الجامعة من أجل تطوير وتنمية المجتمع المحلي المحيط بها تؤدي إلى تقوية سمعة الجامعة وتعزيز مكانة خدمتها المقدمة لأصحاب المصالح.

2- دراسة (الفتلاوي، 2017): العلاقة بين القيادة الرشيقة وبناء السمعة التنظيمية من خلال الدور الوسيط للالتزام التنظيمي "بحث تحليلي لآراء عينة من العاملين في الشركة العامة لصناعة السيارات"

يهدف هذا البحث إلى تقييم العلاقة بين القيادة الرشيقة والسمعة التنظيمية من خلال الدور الوسيط للالتزام التنظيمي في الشركة العامة لصناعة السيارات, وقد تمثلت عينة الدراسة المستهدفة بالموظفين العاملين في الشركة العامة لصناعة السيارات, وقد بلغت العينة الخاضعة للتحليل (345) فرد من مستويات وظيفية مختلفة، ولغرض جمع البيانات فقد أعتمد الباحث على الاستبانة كأداة رئيسة تم إعدادها في ضوء مقاييس معتمدة ذات مصداقية وموثوقية عالية وضمن بيئة جيدة الاختبار فضلا عن الاستئناس بآراء وأفكار باحثين ومختصين في مجال المتغيرات الخاصة بالبحث عند ترجمتها.

وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج أهمها:

أ- إن التغيير الذي يحصل في مستوى توافر القيادة الرشيقة ينعكس في إحداث المزيد من التغيير في مستويات الالتزام التنظيمي لدى الموظفين كما أن هذا التأثير ينسحب أيضا الى إحداث تغيير في مستويات السمعة التنظيمية, وإن التأثير الوسيط للالتزام التنظيمي كان جزئيا وليس تاما اذ بلغت نسبته (29%) بين المتغير المستقل (القيادة الرشيقة) والمتغير المعتمد (السمعة التنظيمية) وهذا يشير الى جزئية توسط الالتزام التنظيمي في العلاقة بين القيادة الرشيقة والسمعة التنظيمية للشركة المبحوثة.

3- دراسة (عمير وصلاح الدين، 2017): "انعكاس إدارة علاقات الزبون في تعزيز سمعة المنظمة" "دراسة استطلاعية لعينة من المصارف العراقية الخاصة في مدينة بغداد"

هدف البحث إلى تحديد تأثير إدارة علاقات الزبون المحتمل في تعزيز سمعة المنظمة، إذ قدم البحث اطار نظري حول مساهمات الباحثين في متغيرات البحث، فضلاً عن الاطار العملي المتمثل بتحليل طبيعة علاقة الارتباط والتأثير بين كل من إدارة علاقات الزبون بوصفه متغيراً مستقلاً والمتمثل ب(رضا الزبون، ولاء الزبون، وقيمة الزبون)، وسمعة المنظمة بوصفها متغيراً تابعا في عدد من المصارف العراقية الخاصة في مدينة بغداد، وهو ما دفع الباحثان إلى بناء نموذج فرضي للبحث تضمن مجموعة من الفرضيات الرئيسية والفرعية، وتمثلت عينة البحث ب (80) مديرا موزعين في مستويات تنظيمية مختلفة، واستخدم الباحثان الاستبانة كأداة لجمع البيانات فضلاً عن المقابلات الشخصية.

وقد خرج البحث بمجموعة من النتائج أهمها:

أ- أن هناك اهتمام بإدارة علاقات الزبون في المصارف العراقية الخاصة، ويعود ذلك إلى اهتمام هذه المصارف بـــ (رضا الزبون، ولائه، وقيمته).

ب-ظهرت سمعة المنظمة في المصارف العراقية الخاصة بمستوى جيد ويعود ذلك إلى اهتمام المصارف الخاصة بـــ (المسؤولية الاجتماعية، جاذبية المنظمة، جودة الخدمة، الموثوقية، المهارات الابداعية، والاداء المالي).

4- دراسة (عباس، وسعيد، 2016): القيادة الاستراتيجية وتأثيرها في تحقيق السمعة التنظيمية – بحث تحليلي في بعض دوائر وزارة الإسكان والأعمار الممولة مركزيا

يهدف البحث إلى اختبار علاقة وتأثير القيادة الاستراتيجية كمتغير مستقل مؤثر في السمعة التنظيمية كمتغير تابع، في بعض دوائر وزارة الإسكان والإعمار الممولة مركزيا، مع تحديد مدى وجود الفروقات التنظيمية للمنظمات المبحوثة، وانطلاقا من أهمية موضوع البحث في المنظمات العامة، وأهمية هذه المنظمات للمجتمع، اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي في إنجاز هذا البحث، إذ شمل البحث مجالس الإدارة، وجمعت البيانات من (92) مستجيبا يمثلون مجتمع البحث (ثمانية دوائر) بشكل حصري وشامل، والمتمثل بـــ(المديرين العاملين، معاوني المديرين العامين، رؤساء الأقسام) بوصفهم الأكثر تخصصا في مجالات القيادة الاستراتيجية والسمعة التنظيمية. **وقد توصل**

الباحثان إلى مجموعة من النتائج منها: إلى أن السمعة التنظيمية حصلت على درجة موافقة كبيرة، وتوصلت إلى وجود ارتباط وتأثير عالي للقيادة الاستراتيجية في السمعة التنظيمية مع تطبيق عالي للقيادة الاستراتيجية وممارساتها، فضلا عن وجود رؤية تعمل في إطارها المنظمات المبحوثة ولكنها تفتقر للتحليل البيئي وافتقار المنظمات إلى وجود المدونات الأخلاقية.

5- دراسة (قرفي وصحراوي، 2016): "دور المسئولية الاجتماعية في دعم سمعة المؤسسة" "دراسة تحليلية من وجهة نظر اطارات نظر مؤسسة رويبة للعصائر(NCA)".

هدفت الدراسة للتعرف على دور المسؤولية الاجتماعية بأبعادها (البعد الاقتصادي، البعد الاجتماعي والبعد البيئي) في دعم سمعة المؤسسة (الإبداع، جودة المنتج، ثقافة المؤسسة)، وذلك من خلال إظهار وتحليل واقع دمج المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة ومستوى السمعة التي تتمتع بها وصولا إلى الكشف عن نوعية علاقة التأثير بينهما أي المسؤولية الاجتماعية والسمعة .

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أثبتت مستوى عال فيما يخص علاقة تبني المسؤولية الاجتماعية ومؤشر السمعة في المؤسسة محل الدراسة، مع وجود تأثير معنوي إيجابي للمسؤولية الاجتماعية في دعم سمعة المؤسسة، وأوصت الدراسة بضرورة الحفاظ على هذا المستوى وذلك عن طريق معالجة الثغرات التي يمكن أن تبرز عند سعي المؤسسة لتطبق برامج الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية.

6- دراسة (أمين، 2014): "دور مكونات الجودة الريادية في تعزيز السمعة الاستراتيجية" دراسة استطلاعية لآراء القيادات الإدارية في عدد من كليات جامعة دهوك.

هدف هذا البحث إلى الكشف عن طبيعة الدور المحتمل لمكونات الجودة الريادية في تعزيز السمعة الاستراتيجية في عينة من كليات جامعة دهوك، وقدم البحث إطار نظري للجودة الريادية والسمعة الاستراتيجية، وإطار ميداني يستهدف التعرف على طبيعة العلاقة والأثر بين مكونات الجودة الريادية بوصفها متغيرات مستقلة والسمعة الاستراتيجية بوصفها متغيرا تابعا، وهو ما دفع إلى تكوين أنموذج افتراضي تضمن مجموعة مين الفرضيات الرئيسية والفرعية التي تم اختبارها من خلال استخدام بعض وسائل التحليل الإحصائي للبيانيات التي تم جمعها من(67) من القيادات الادارية في عدد من الكليات في جامعة دهوك.

وقد خرجت الدراسة بمجموعة من النتائج اهمها:

أ- وجود علاقة ارتباط معنوية موجبة بين مكونات الجودة الريادية وتعزيز السمعة الاستراتيجية في كليات عينة البحث.

ب-وجود علاقة تأثير معنوية موجبة بين مكونات الجودة الريادية وتعزيز السمعة الاستراتيجية في كليات عينة البحث من خلال الاستثمار في مكونات الجودة الريادية.

3.3.3. الدراسات الأجنبية في السمعة التنظيمية:

1- دراســة (Fachri et.al, 2017): "The influence of institution partnership and hospitals reputation on hospital performance in west kalimantan"

" تأثير الشراكة المؤسسية وسمعة المستشفيات على أداء المستشفى في غرب كليمنتان"

هدفت هذه الدراسة لإختبار تأثير الشراكة المؤسسية وسمعة المستشفيات على أداء المستشفيات في غرب كليمنتان، وقد وثقت العديد من الدراسات أثر وأهمية جودة رعاية المريض على اختيار المستشفى.

وقد اجري هذا البحث بالأسلوب الكمي، حيث أن المستشفى هو الوحدة التحليلية وإدارة المستشفى هي وحدة المتابعة، مجتمع الدراسة يتكون من 36 مستشفى عام في غرب كليمنتان مقسمة على ثلاث فئات(B,C,D)، ولأن مجتمع الدراسة صغير فقد اخذت عينة احصائية بأسلوب Census

وخرجت الدراسة بنتائج أهمها:

أ- أن الشراكة المؤسسية والسمعة في المستشفى كان لها تأثير كبير على أداء المستشفى إما بشكل منفرد أو معا.

ب-سمعة المستشفى لها تأثير أكبر على تحسين أداء المستشفى بالمقارنة مع الشراكات المؤسسية.

ج- نتائج هذه الدراسة توفر آثارا على إدارة المستشفى لتحسين سمعة وشراكة المؤسسة في محاولة لدعم أداء المستشفى.

2- دراســـة (Pilny, Adam; Mennicken, Roman, 2014): "Does Hospital Reputation Influence the Choice of Hospital?" "هل السمعة في المستشفى تؤثر على اختيار المستشفى؟"

وثق عدد من الدراسات التجريبية الحديثة تأثيرات كبيرة لمؤشرات جودة الرعاية داخل المستشفى على اختيار المستشفى، تستخدم هذه الدراسات إما مؤشرات نوعية موضوعية تعتمد على الأرقام الكمية، أو استخدام درجات سمعة شخصية، فإن الدرجات تستند إلى رأي المطلعين على سوق المستشفيات، هذه الدراسة تساهم في النقاش عن طريق استخدام درجة سمعة ذاتية تلجأ إلى إدراك المريض وفحص تأثيره على اختيار مستشفى، المرضى الذين يخضعون لدخول مجازة الشريان التاجي في ألمانيا.

أظهرت النتائج:

أ- أن 76٪ من المرضى يقدرون سمعة المستشفى بشكل إيجابي عند اختيار المستشفى.
ب-ظهرت أدلة على وجود مفاضلة بين سمعة المستشفى ووقت السفر، أي نسبة كبيرة من المرضى على استعداد لقبول وقت إضافي للسفر للحصول على علاج في مستشفى يتمتع بسمعة أفضل.

3- دراســـة (Mira, el,at, 2013): "Hospital Reputation and Perceptions of Patient Safety" "سمعة المستشفى وتصورات سلامة المرضى"

الهدف من هذه الدراسة هو استكشاف العلاقة النظرية بين السمعة الاجتماعية والسلامة المدركة للمستشفى وقد لجأ الباحثون في منهجية البحث الى إجراء مقابلة مع عينة عشوائية من 316 مريضًا و27 من أقارب المرضى الذين لم يتمكنوا من الاستجابة في أربعة مستشفيات عامة في مدريد وبرشلونة وأليكانتي من أجل تحديد قدر من السمعة والسلامة المدركة.

وخلصت الدراسة بمجموعة من النتائج اهمها:

أ- لم تكن هناك تصورات مختلفة بين المرضى والأقارب فيما يتعلق بسمعة المستشفى أو إدراك السلامة .- ملاحظة المرضى أو الاقارب الكفاءة والمهنية الصحية.
ب-ادراك ايجابية مخرجات علاج العمليات أو العلاجات الطبية.
ج-سمعة المستشفى ارتبطت بشكل مباشر وإيجابي بمفهومهم أن المستشفى كان بيئة سريرية آمنة حيث يتم ارتكاب بعض الأخطاء السريرية.

4- دراســة (Çiğdem, 2006): "The nature of corporate reputation and the measurements of reputation components: an empirical study within hospital". "طبيعة سمعة الشركات وقياس مكونات السمعة: دراسة تطبيقية داخل المستشفى"

الغرض من هذه الدراسة هو تقييم ما إذا كان من الممكن تحليل سمعة الشركات أم لا من خلال الانطباعات الحالية المرتبطة بـــ "جودة الخدمة التي لاحظها العملاء أثناء عملية تطوير الشركة، التواصل، الخبرات المستندة إلى الإجراءات السابقة، المسؤولية تجاه المجتمع والبيئة وجدير بالثقة" وهذا هو التقييم الكلي للجميع."

تحليل السمعة هو بحث ميداني ودراسة وصفية، تم استخدام طريقة أخذ العينات الحكم ضمن أخذ العينات غير الاحتمالية ويتم تطبيق استبيان على 300 مريض لديهم خدمة في 18 عيادة مختلفة في مستشفى خاص (ANDEVA) في تركيا.

وخلصت الدراسة بنتائج أهمها:

أ- إنه منذ أن يشرح المرضى سمعهم بأكثر من بُعد فرعي في تصوراتهم نحو الشركة، لا يمكن تفسير السمعة بتجربة واحدة أو اتصال أو انطباع واحد، وكما هو مذكور في الأدبيات، تتكون السمعة من مكونات مختلفة (الأبعاد الفرعية)، أيضا هناك فرق داخل المكونات المدركة (الأبعاد الفرعية) لشرح السمعة.

5- دراســة (Hibbard et. al, 2005): "hospital Performance Reports: Impact On Quality, Market Share, And Reputation" "اثر تقارير اداء المستشفى على الجودة والحصة السوقية والسمعة"

تعتمد هذه الدراسة على العمل السابق من خلال تقييم التأثير طويل المدى لتقرير لتقارير الأداء العام للمستشفى على كل من المستهلكين والمستشفيات، للقيام بذلك، سلط الضوء على الأهمية النسبية للافتراضات البديلة حول ما يحفز تحسينات الجودة تشير النتائج إلى أن نتائج بيانات الأداء العامة تؤدي إلى تحسينات في المجال الطبي المذكور وأشار تحقيق سابق إلى أن المستشفيات المدرجة في التقرير العام تعتقد أن التقرير سيؤثر على صورتها العامة، في الواقع تشير الدراسات الاستقصائية للمستهلكين إلى أن الشمول قد أثر على سمعة المستشفيات.

4.3 التعقيب على الدراسات السابقة

1.4.3. أوجه الاختلاف والإتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

1- الدراسات المتعلقة بالنموذج الأوروبي:

أ- اتفقت الدراسة الحالية مع سالفها من الدراسات بما يتعلق بموضوع نموذج التميز الأوروبي على قيمة وأهمية معايير النموذج وتطبيقه لتحقيق أهداف المنظمة والتميز المستدام.
ب-استخدمت الدراسة الحالية نفس منهجية البحث والأدوات البحثية في الدراسات السابقة.
ج- هناك توافق بين الدراسات في عرض مبادئ نموذج التميز الأوروبي واستخدام معايره ونماذج التميز العالمية المعروفة.
د- اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في مجتمع البحث ومكان التطبيق، حيث تناولت الدراسة الحالية مستشفيات وزارة الصحة في غزة حيث هناك ندرة في استخدام وتطبيق نماذج التميز في المستشفيات الحكومية.

2- الدراسات المتعلقة بالسمعة التنظيمية:

أ- هي دراسات نادرة التي تناولت مصطلح السمعة التنظيمية ودراسة أبعاده، توافقت الدراسات السابقة مع الحالية في أهداف الدراسة وتناول السمعة التنظيمية كمتغير تابع.
ب-اعتمدت الدراسات على نفس النهج العلمي والأدوات البحثية المستخدمة في جمع البيانات.
ج- اختلفت الدراسة الحالية في تناول مجتمع الدراسة عن باقي الدراسات السابقة.
د- اختلفت الدراسة الحالية باستخدامها مفهوم السمعة التنظيمية بدلا من الصورة الذهنية ومحدد المكان في مستشفيات قطاع غزة الحكومية.

3- الدراسات المتعلقة بعلاقة نموج التميز الأوروبي مع السمعة التنظيمية:

أ- قليل من الدراسات التي ربطت علاقة بين التميز المؤسسي والسمعة التنظيمية.

2.4.3. أوجه تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بشكل عام:

تتميز الدراسة الحالية عن نظيراتها السابقة بمجال التطبيق وربطها بين متغيرين(نموذج التميز الأوروبي- متغير مستقل والسمعة التنظيمية- متغير تابع) نادر من الدراسات التي تناولت

المتغيرين معا على حد علم الباحث، الى جانب مجتمع الدراسة المتمثل في أحد مرافق القطاع العام وهي المستشفيات الحكومية لوزارة الصحة في غزة.

جدول (1.3): تحديد الفجوة البحثية من خلال نتائج الدراسات السابقة والدراسة الحالية والجوانب الاضافية للدراسة.

أهم نتائج الدراسات السابقة	الفجوة البحثية	الدراسة الحالية
ركزت الدراسات السابقة على المتغير المستقل وهو: 1- نموذج إدارة الجودة والتميز الاوروبي EFQM وعلاقته بمتغيرات أخرى مثل التمكين والإدارة الاستراتيجية وإدارة المعرفة وإدارة التميز والجودة الشاملة والجودة الوظيفية. 2- ركزت على المتغير التابع وهو السمعة التنظيمية وعلاقته بمتغيرات مختلفة مثل التواصل وبناء الصورة المؤسسية والجودة الريادية والزبون والاداء المؤسسي. 3- وقد تناولت معظم الدراسات الشركات والمنظمات الأهلية كأمثلة تطبيقية.	1- قلة وندرة الدراسات على حد علم الباحث التي تناولت دور نموذج التميز الأوروبي في السمعة التنظيمية، والعلاقة بينهما. 2- تختلف مع معظم الدراسات السابقة من حيث مجال التطبيق، حيث لا يوجد دراسة ركزت على المتغيرين في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة.	اهتمت الدراسة الحالية بدراسة دور نموذج التميز الأوروبي في السمعة التنظيمية لمستشفيات وزارة الصحة في غزة من خلال: 1- التعرف على واقع تطبيق معايير نموذج التميز الأوروبي. 2- التحقق من تأثير نموذج التميز الأوروبي على السمعة التنظيمية. 3- الكشف عن أهم الفروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول دور تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز في السمعة التنظيمية) تُعزى للمتغيرات الديموغرافية. 4- تقديم توصيات علمية يمكن الاستفادة منها في تعزيز الجودة والتميز والسمعة التنظيمية.

المصدر: من إعداد الباحث بعد الاطلاع على الدراسات السابقة.

الفصل الرابع

منهجية الدراسة وإجراءاتها

1.4 منهج الدراسة

وجد الباحث – بناءً على طبيعة هذه الدراسة– أن المنهج الوصفي التحليلي هو أنسب المناهج التي يمكن الاعتماد عليها لتحليل واقع تطبيق معايير نموذج التميز الأوروبي وتأثيره على السمعة التنظيمية، وتحقيق أهداف هذه الدراسة، حيث يستند هذا المنهج على التحليل الشامل والمعمق في المشكلة قيد الدراسة، ويفسّر العلاقات المختلفة لمتغيرات الدراسة، ويحدد أثار تلك العلاقات، من أجل الوصول لتعميمات صالحة وحقيقية ومقبولة، لدى الأطراف ذات العلاقة.

2.4 مصادر جمع البيانات

تم اللجوء لمصدرين لجمع المعلومات:

أولاً: المصادر الأولية:

لإعداد الجانب التحليلي لموضوع الدراسة، تم جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة وهي الأداة الرئيسية التي تستخدم لتحديد واقع تطبيق نموذج التميز وقياس دوره على السمعة التنظيمية.

قام الباحث بإجراءات لضبط الأداة، من حيث صدقها وثباتها.

ثانياً: المصادر الثانوية:

وهي المراجع العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات هذه الدراسة، وكذلك المنشورات والدوريات والمقالات والتقارير الأبحاث والدراسات السابقة، وذلك من أجل إعداد الإطار النظري للدراسة.

3.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وسيتم استخدام الأساليب الإحصائية على النحو التالي:

1- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لقياس صدق الاتساق الداخلي، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة.
2- لقياس ثبات الاستبانة سيتم استخدام طريقتين، وهما:
أ- معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).
ب-طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method) .
3- اختبار كولمجوروف – سمرنوف: لاختبار إذا ما كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.
4- اختبار T للعينة الواحدة: لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات عينة الدراسة على فقرات أبعاد محاور الاستبانة، وللتعرف على مدى انحراف الاستجابات لكل فقرة من الفقرات عن وسطها الحسابي، وللتعرف على قيمة (T)، وقيمة (Sig).
5- اختبار T لعينتين مستقلتين (T-Test): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير (الجنس).
6- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة تعزى لثلاثة متغيرات أو أكثر (المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).
7- المتوسطات الحسابية لمعرفة اتجاه درجات الموافقة بين المجموعات.
8- نموذج تحليل الانحدار المتدرج الخطي (Linear Stepwise Regression- Model).

4.4 مجتمع الدراسة

تشير (سجلات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة) إلى أن العاملين في القطاع الصحي في قطاع غزة بلغ عددهم (6350) موظف حيث يمثلون مجتمع الدراسة (تقرير القوى العاملة، 2017).

5.4 عينة الدراسة

اعتمد الباحث في تطبيق مفردات الدراسة على العاملين في القطاع الصحي حيث لجأ الباحث لعينة عشوائية طبقية من العاملين في ستة مستشفيات وهي (الأندونيسي –الرنتيسي التخصصي – النصر للأطفال– دار الشفاء– شهداء الاقصى – ناصر).

وقد تم استخدام استبيان إلكتروني، بلغ حجم العينة 362 موظف حسب معادلة روبيرت ماسون

$$n = \frac{M}{\left[\left(S^2 \times (M-1)\right) \div pq\right] + 1}$$

حيث أن:

n: حجم العينة

M: حجم المجتمع

S: قسمة الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 أي قسمة 1.96 على معدل الخطأ 0.05

p: نسبة توافر الخاصية وهي 0.50

q: النسبة المتبقية للخاصية وهي 0.50

وقد تم توزيع الاستبيان على حجم العينة (362) موظف وتمت الاستجابة من (303) موظف بنسبة (83.7%).

6.4 حدود الدراسة

1- **الحد المكاني:** اجريت هذه الدراسة على مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة.

2- **الحد الزماني:** تم تطبيق الدراسة في العام 2019م.

3- **الحد البشري:** تم تطبيق هذه الدراسة على العاملين في مستشفيات وزارة الصحة– غزة.

4- **الحد الموضوعي:** تم دراسة واقع معايير النموذج الاوروبي للتميز وتأثره على السمعة التنظيمية.

5- **الحد المؤسسي:** اجريت هذه الدراسة على مستشفيات وزارة الصحة –غزة.

7.4 أداة البحث

بعد أن تم الاطلاع على الأدب التربوي، والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، قام الباحث ببناء وتطوير استبانة بهدف التعرف على واقع تطبيق معايير نموذج التميز الأوروبي في مستشفيات وزارة الصحة – غزة، واختبار العلاقة بين تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز وبناء السمعة التنظيمية والتحقق من تأثير التميز المؤسسي على السمعة التنظيمية، كما وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لاستجابات أفراد العينة حول واقع تطبيق النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي وتأثيره على السمعة التنظيمية تعزى لمتغيرات (الجنس – العمر – سنوات الخدمة– المسمى الوظيفي– المؤهل العلمي).

وصف أداة البحث (الاستبانة):

لقد احتوت الاستبانة في صورتها النهائية على 3 أجزاء رئيسية:

الجزء الأول: ويشتمل على البيانات الأولية لأفراد العينة وهي (الجنس – العمر – سنوات الخدمة– المسمى الوظيفي– المؤهل العلمي).

الجزء الثاني: ويشتمل على معايير النموذج الأوروبي للتميز" ويتكون من 60 فقرة موزعة على 9 محاور وهي.

المحور الأول " القيادة في المؤسسة " ويتكون من العبارة رقم (1) إلى العبارة رقم (8).

المحور الثاني " السياسة والاستراتيجية " ويتكون من العبارة رقم (9) إلى العبارة رقم (15).

المحور الثالث " الموارد البشرية " ويتكون من العبارة رقم (16) إلى العبارة رقم (22).

المحور الرابع " الموارد والشراكات " ويتكون من العبارة رقم (23) إلى العبارة رقم (30).

المحور الخامس " العمليات " ويتكون من العبارة رقم (31) إلى العبارة رقم (37).

المحور السادس " نتائج الأفراد " ويتكون من العبارة رقم (38) إلى العبارة رقم (42).

المحور السابع " نتائج الزبائن " ويتكون من العبارة رقم (43) إلى العبارة رقم (48).

المحور الثامن " نتائج المجتمع " ويتكون من العبارة رقم (49) إلى العبارة رقم (54).

المحور التاسع " نتائج الأداء المؤسسي " ويتكون من العبارة رقم (55) إلى العبارة رقم (60).

الجزء الثالث: ويشتمل على السمعة التنظيمية ويتكون من (15) فقرة.

ولقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (غير موافق تماماً – غير موافق – محايد – موافق – موافق تماماً)، للتعرف على واقع تطبيق معايير نموذج التميز الاوروبي في مستشفيات وزارة الصحة – غزة.

8.4 اختبار الصدق لأداة البحث

- الصدق الظاهري:

بعد الانتهاء من إعداد الاستبانة وبناء فقراتها، وعرضها على مشرف الدراسة عرضت الاستبانة بعد ذلك في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين؛ وبعد استعادة النسخ المحكمة من المحكمين، وفي ضوء اقتراحات بعض المحكمين أعاد الباحث صياغة الاستبانة حيث تم حذف وإعادة صياغة بعض العبارات في الاستبانة وذلك فيما اتفق عليه أكثر السادة المحكمون، وبذلك أصبحت الاستبانة في شكلها النهائي بعد التأكد من صدقها الظاهري مكونة من (75) عبارة مقسمة على مجالين رئيسيين و9 محاور فرعية للمجال الاول.

- صدق الإتساق الداخلي لأداة الدراسة:

صدق الاتساق الداخلي لمحاور الدراسة:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه. الاتساق الداخلي لـــ(متطلبات النموذج الأوروبي للتميز)

يوضح جدول رقم (1.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (القيادة في المستشفى) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (1.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور القيادة في المستشفى والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1	تشارك قيادة المستشفى في وضع رؤية ورسالة واهداف المستشفى تم التأكد من مشاركة وفهم ذوي العلاقة بها	.703	*0.000
2	تعمل قيادة المستشفى على تطوير النظم الإدارية	.813	*0.000
3	تتفاعل قيادة المستشفى مع جميع الجهات الخارجية ذات العلاقة	.664	*0.000
4	تتفاعل قيادة المستشفى مع كافة العاملين في مختلف المستويات الإدارية	.748	*0.000
5	يعزز القادة ثقافة التميز في كافة المستويات الإدارية في المستشفى	.690	*0.000
6	توفر قيادة المستشفى بيئة مشجعة للإبداع في المستشفى	.783	*0.000
7	تشارك قيادة المستشفى في تطوير الهياكل التنظيمية فيها	.837	*0.000
8	يعمل قادة المستشفى على اشراك جميع المعنيين بالمستشفى في احداث التغيير المطلوب للنجاح المستدام	.808	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (2.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (السياسة والاستراتيجية) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (2.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور السياسة والاستراتيجية والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
9	يتم ايصال سياسة واستراتيجية وزارة الصحة لجميع العاملين في المستشفيات وأصحاب المصالح الأخرين بشكل مناسب	.750	*0.000
10	تحقق الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي اهداف وغايات المستشفى	.808	*0.000
11	تتبنى إدارة المستشفى سياسات واجراءات واضحة بناء على توقعات واحتياجات اصحاب المصلحة	.721	*0.000
12	يتم الاستفادة من معلومات تقييم الاداء في تطوير استراتيجية وسياسة وزرارة الصحة ومستشفياتها	.813	*0.000
13	يتم تحديد الفرص الحالية والمستقبلية للتنمية عند وضع الاستراتيجيات والسياسات	.788	*0.000
14	يتم مراجعة وتحديث الاستراتيجية بما يتلاءم مع المتغيرات في البيئة المحيطة (تحديد فرص – التوافق مع التوجه المستقبلي- وضع سيناريوهات بديلة).	.743	*0.000
15	يتم تطبيق الاستراتيجية المعروفة ومراقبتها ونشر السياسات الداعمة لها	.859	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (3.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (الموارد البشرية) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (3.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الموارد البشرية والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
16	يوجد تطوير مستمر لنظم إدارة الموارد البشرية	.759	*0.000
17	يتم تطوير خطة الاحتياجات المستقبلية من الموارد البشرية مع الاستراتيجية العامة للمستشفى	.762	*0.000
18	يتوفر تكافؤ لفرص الترقي والتقدم الوظيفي لجميع العاملين	.824	*0.000
19	تضع المستشفى خطط تدريبية مناسبة لتطوير مهارات العاملين العلمية والمهنية	.850	*0.000
20	يتم تقييم أداء العاملين في المستشفى بعدالة وموضوعية	.794	*0.000
21	ينظر للمورد البشري على أنه مصدر هام للتميز	.724	*0.000
22	يتسم نظام الترقيات والعلاوات بالشفافية والعدالة	.802	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (4.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (الموارد والشراكات) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (4.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الموارد والشراكات والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
23	تكون المستشفى شراكات استراتيجية تتماشى مع استراتيجية المستشفى	.726	*0.000
24	تحقق المستشفى تعاون مع الشركاء والموردين مبني على الاحترام والثقة والمصلحة المتبادلة	.724	*0.000
25	تعمل المستشفى على تعزيز التواصل الداخلي وتبادل المعلومات والمعارف بما يعزز تنفيذ الاعمال واتخاذ القرارات	.763	*0.000
26	تتبنى المستشفى الشفافية في عرض التقارير الى الجهات المعنية خارج وداخل المستشفى	.768	*0.000
27	يتم دعم التعلم والتنمية المتبادلة مع الشركاء	.813	*0.000
28	تستخدم المستشفى التكنولوجيا والتقنيات بما يتوافق مع احتياجات وسياسات المستشفى	.776	*0.000
29	تخضع أصول المستشفى (مباني- معدات) الى برنامج صيانة لتحسين دورة حياة الأصول	.714	*0.000
30	يتم استهلاك المحروقات والمياه وغيرها من المرافق بشكل مالي	.697	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (5.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (العمليات) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (5.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور العمليات والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
31	يطبق المستشفى نظم ادارة العمليات والجودة ضمن المقاييس والمواصفات العالمية	.777	*0.000
32	تتفاعل المستشفى مع الاقتراحات والأفكار المقدمة من العاملين والمتعاملين لتحسين وتطوير ادارة العمليات بالمستشفى	.814	*0.000
33	تصمم المستشفى وتطور خدمات جديدة استجابة لاحتياجات المتعاملين وتوقعاتهم	.832	*0.000
34	تقوم المستشفى بتدريب الكوادر على العمليات (أنشطة تقديم الخدمة) الجديدة أو المعدلة قبل التطبيق	.841	*0.000
35	تهتم المستشفى بتطوير إدارة العمليات لتتناسب مع استراتيجيتها وسياستها.	.827	*0.000
36	تتسم إدارة العمليات بالدقة وعدم التداخل والأزدواجية عند أداء المهام وتقديم الخدمات	.813	*0.000
37	تتبنى المستشفى مفهوم تعزيز العلاقات بين العاملين لصالح تحسين العمليات	.839	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (6.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (نتائج الافراد) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (6.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الافراد والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
38	توفر المستشفى فرص التقدم بالمسار الوظيفي لعامليها	.829	*0.000
39	تتوفر في المستشفى فرص للتدريب والتطوير	.805	*0.000
40	توفر المستشفى الرضا الوظيفي من خلال النظام الإداري المعمول به وشروط العمل فيها	.882	*0.000
41	تتوفر الشفافية في اجراءات الموارد البشرية والقرارات ذات العلاقة بها	.883	*0.000
42	يوجد فاعلية في أساليب الاتصال والتواصل بين العاملين في المستشفى	.829	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يوضح جدول رقم (7.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (نتائج الزبائن) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (7.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الزبائن والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
43	تقدم المستشفى الخدمات من خلال كوادر كفؤة وسريعة الاستجابة	.764	*0.000
44	يوجد سهولة في حصول المتعاملين على الخدمة من خلال توجيهات العاملين	.841	*0.000
45	تتميز الخدمات بالجودة والنوعية	.791	*0.000
46	تتلاءم الخدمات مع امكانيات المستشفى	.793	*0.000
47	تعتبر المرونة والمبادرة وحسن التواصل هو الانطباع العام لدى المتعاملين عن المستشفى	.806	*0.000
48	الوقت اللازم للحصول على الخدمة قصير ومناسب	.830	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يوضح جدول رقم (4-8) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (نتائج المجتمع) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (8.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج المجتمع والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
49	تهتم المستشفى بقياس انطباع المجتمع عن المستشفى	.744	*0.000
50	تبحث المستشفى سبل التحسين على الخدمات مع ممثلين عن المجتمع المحلي	.819	*0.000
51	تدعم وتشارك المستشفى في المبادرات المجتمعية الخيرية	.782	*0.000
52	تقدم المستشفى برامج ودوريات تثقيفية عن سلوك الجمهور داخل المستشفى	.753	*0.000
53	تعمل المستشفى على التواصل مع المرضى والتنبيه لمواعيد المراجعة	.671	*0.000
54	تلتزم المستشفى بقواعد الامن والسلامة للجمهور والمرضى	.756	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يوضح جدول رقم (9.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور (نتائج الأداء المؤسسي) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المحور صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (9.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الأداء المؤسسي والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
55	تتناسب مشتريات المستشفى مع متطلبات الخدمة.	.801	*0.000
56	تتمتع المستشفى بالرشادة في الاستهلاك والانفاق.	.707	*0.000
57	تقدم المستشفى التطبيقات الالكترونية على غالبية المعاملات داخل المستشفى.	.862	*0.000
58	يوجد تحسن في معدلات التحسين والتطوير مقارنة مع الشكاوي والاقتراحات.	.826	*0.000
59	التوجه في استثمار رأس المال البشري والتقليل من شراء الخدمة.	.815	*0.000
60	صيانة ومتابعة دورية للمباني والمعدات في اطار مواصفات الجودة.	.789	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

الاتساق الداخلي لـــ (السمعة التنظيمية):

يوضح جدول رقم (10.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات (السمعة التنظيمية) والدرجة الكلية للمحور، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبنية دالة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول (10.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات السمعة التنظيمية والدرجة الكلية للمحور.

#	العبارة	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1	تهتم إدارة المستشفى بآراء وانطباع كافة أصحاب المصالح (مؤسسات حكومية، مواطنين، مجتمع مدني الخ).	.755	*0.000
2	تعمل المستشفى على حماية كافة المعلومات الخاصة بالمواطنين المتعاملين معها.	.673	*0.000
3	توفر المستشفى مرافق وصالات انتظار صحية مريحة للمواطنين.	.806	*0.000
4	تتمتع الكوادر الطبية والصحية باللطف واللباقة في التعامل مع جمهور المتعاملين معها.	.804	*0.000
5	تعمل المستشفى باستمرار على تعزيز الثقة مع جمهور المتعاملين معها.	.852	*0.000
6	تستطيع المستشفيات توفير كافة الاحتياجات اللازمة للعمليات الطبية والإدارية في الوقت. المناسب	.812	*0.000
7	تأخذ المستشفى سمعتها المؤسسية بعين الاعتبار عند صياغة سياساتها واجراءاتها.	.799	*0.000
8	تشجع إدارة المستشفى على تطبيق معايير الجودة والتميز في تقديم خدماتها ومعاملاتها.	.822	*0.000
9	تتبنى المستشفى ثقافة تنظيمية قوية داعمة للإبداع والابتكار.	.779	*0.000
10	تسمح المستشفى لكافة وسائل الإعلام لتغطية أنشطتها المختلفة بحرية دون تمييز.	.760	*0.000
11	تعاقب المستشفى أي موظف يثبت عليه تجاوزات وانحرافات داخل العمل فيها دون تمييز.	.716	*0.000
12	تستطيع المستشفى إدارة أزماتها والمشاكل التي تحيط بجودة خدماتها.	.797	*0.000
13	يشعر العاملون بشكل عام بأن المستشفى تمتلك سمعة جيدة.	.877	*0.000
14	يظهر أصحاب المصالح (مواطنين، مؤسسات، وفود طبية) الإعجاب والاحترام للمستشفى والعاملين فيها.	.846	*0.000
15	يتمتع العاملون بسرعة وكفاءة في الاداء.	.675	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

الصدق البنائي العام لمحاور الاستبانة:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة.

يبين جدول رقم (11.4) أن جميع معاملات الارتباط في جميع محاور الاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك تعتبر جميع مجالات الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (11.4): معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة.

المحور	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
القيادة في المستشفى	.849	*0.000
"السياسة والاستراتيجية	.824	*0.000
الموارد البشرية	.830	*0.000
الموارد والشراكات	.905	*0.000
العمليات	.915	*0.000
نتائج الافراد	.865	*0.000
نتائج الزبائن	.822	*0.000
نتائج المجتمع	.829	*0.000
نتائج الأداء المؤسسي	.769	*0.000
متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	.921	*0.000
السمعة التنظيمية	.926	*0.000

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01).

9.4 ثبات الاستبيان

يقصد بثبات الاستبيان أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعها أكثر من مره تحت نفس الظروف والشروط.

وقد تحقق الباحث من ثبات استبانة الدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (12.4).

جدول (12.4): معاملات ثبات ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة.

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
القيادة في المستشفى	8	.892
السياسة والاستراتيجية	7	.894
الموارد البشرية	7	.898
الموارد والشراكات	8	.886
العمليات	7	.918
نتائج الافراد	5	.902
نتائج الزبائن	6	.885
نتائج المجتمع	6	.851
نتائج الأداء المؤسسي	6	.886
متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	60	.978
السمعة التنظيمية	15	.955
الدرجة الكلية للاستبانة	75	.983

يتضح من الجدول رقم (12.4) السابق أن قيم معاملات الثبات لمحاور الاستبانة جاءت بقيم عالية حيث تراوحت قيم معاملات الثبات لمحاور الاستبانة بين (.851–.978) وبلغت قيمة معامل الثبات الكلي لمحاور الاستبانة (.983)؛ وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية الاستبانة للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها.

10.4 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة

يستخدم الإحصائيون نوعين من الاختبارات الإحصائية لاختبار الفرضيات، النوع الأول الاختبارات المعلمية (Parametric Tests) والنوع الثاني الاختبارات اللامعلمية (Non Parametric Tests) ويشترط لاستخدام الاختبارات المعلمية شرط التوزيع الطبيعي للبيانات Parametric Tests المراد إجراء الاختبارات الإحصائية عليها، بينما تستخدم الاختبارات اللامعلمية كبديل للاختبارات المعلمية في حال عدم تحقق شرط التوزيع الطبيعي للبيانات ولكن ذالك يكون فقط في حال العينات الصغيرة التي يقل حجمها عن (30) مفردة، بينما العينات التي يزيد حجمها عن (30) مفردة يمكن التخلي عن شرط التوزيع الطبيعي، وذالك وفقاً لما تقره نظرية النزعة المركزية (ربيع، 2007م)، وفي هذه الدراسة سيتم استخدام الاختبارات المعلمية وفقاً للسبب الذي تم ذكره دون اللجوء للتحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات.

الفصل الخامس

تحليل البيانات واختبار فرضيات الدارسة ومناقشتها

1.5 تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضاً لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة والتي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها، كما وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لاستجابات أفراد العينة حول متطلبات تطبيق النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي وأثره على السمعة التنظيمية تعزى لمتغيرات (الجنس – العمر – سنوات الخدمة– المسمى الوظيفي– المؤهل العلمي)، لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المجمعة من استبانة الدراسة، اذ تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (Spss) للحصول على نتائج الدراسة التي تم عرضها وتحليلها على النحو التالي:

2.5 خصائص عينة الدراسة

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً (الجنس – العمر – سنوات الخدمة– المسمى الوظيفي– المؤهل العلمي).

توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

جدول (1.5): توزيع أفراد العينة وفقا للجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	247	81.5%
انثى	56	18.5%
المجموع	303	100%

يتضح من الجدول رقم (1.5) أن نسبة (81.5%) من أفراد العينة ذكور، بينما نسبة (18.5%) من أفراد العينة إناث، ويعزو الباحث ذلك إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني ومؤسساته، والذي يعتبر بطبيعته مجتمع ذكوري، إضافة إلى متطلبات العمل في وزارة الصحة بشكل عام، والمستشفيات الحكومية على وجه الخصوص والذي بالعادة يتطلب العمل لساعات وفترات طويلة ومتفاوتة، كما وتحتاج مزيد من الجهد البدني والنفسي والميداني والتي في الغالب تتوفر لدى الذكور أكثر في الإناث، إضافة إلى العادات والعوامل الثقافية حتى فترة قريبة والتي كنات تقتصر فيها دراسة الطب وتخصصاته المختلفة على الذكور، كما يرى الباحث أن هذه النسبة تتوافق مع البيانات ومع التقارير الإحصائية الصادرة عن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، حيث أشار فيه إلى وجود فجوة بين الذكور والإناث في نسبة المشاركة في القوى العاملة لصالح الذكور.

توزيع أفراد العينة حسب العمر:

جدول (2.5): توزيع أفراد العينة وفقا للعمر.

العمر	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 30 سنة	73	24.1%
من 30 – 40 سنة	150	%49.5
من 40 – 50 سنة	46	15.2%
50 سنة فأكثر	34	11.2%
المجموع	303	%100

يتضح من الجدول رقم (2.5) أن نسبة (24.1%) من أفراد العينة أعمارهم أقل من 30 سنة، بينما نسبة (49.5%) من أفراد العينة أعمارهم من 30 – 40 سنة، بينما نسبة (15.2%) من أفراد العينة أعمارهم من 40 – 50 سنة، بينما نسبة (11.2%) من أفراد العينة أعمارهم 50 سنة فأكثر، ويعزو الباحث ارتفاع نسبة ممن هم أقل من 40 عام إلى أن المجتمع الفلسطيني هو مجتمع فتي من الدرجة الأولى، إضافة إلى توجه وزارة الصحة إلى توظيف عدد كبير بعد أحداث الانقسام في المستشفيات الحكومية، إضافة إلى الاحتياج الدائم لتدعيم طواقم الوزارة بكوادر مهنية وإدارية باستمرار، أما بلوغ نسبة من هم أعدادهم أكثر من 40 عام إلى أكثر من 26% يعود إلى خصوصية العمل في المستشفيات الفلسطينية والتي ما زال عدد ليس بالقليل من بقي على رأس عمله في وزارة الصحة الفلسطينية بعد أحداث الانقسام، حيث أنها من الوزارات القليلة التي استمر عدد كبير لا سيما من الكوادر الطبية بالعمل،

توزيع افراد العينة حسب سنوات الخبرة.

جدول (3.5): توزيع افراد العينة وفقا لسنوات الخدمة.

سنوات الخدمة	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 5 سنوات	89	29.4%
من 5 – 10 سنوات	62	20.5%
من 10 – 15 سنة	84	27.7%
15 سنة فأكثر	68	22.4%
المجموع	303	100%

يتضح من الجدول رقم (3.5) أن نسبة (29.4%) من أفراد العينة سنوات الخدمة في العمل الصحي أقل من 5 سنوات، بينما نسبة (20.5%) من أفراد العينة سنوات الخدمة في العمل الصحي من 5 – 10 سنوات، بينما نسبة (27.7%) من أفراد العينة سنوات الخدمة في العمل الصحي من 10 – 15 سنة، بينما نسبة (22.4%) من أفراد العينة سنوات الخدمة في العمل الصحي 15 سنة فأكثر.

توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي:

جدول (4.5): توزيع أفراد العينة وفقا للمسمى الوظيفي.

المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
مدير/ نائب	12	%4
رئيس قسم	46	%15.2
رئيس شعبة	19	%6.3
أخصائي/ فني	197	%65
إداري	29	%9.6
المجموع	303	%100

يتضح من الجدول رقم (4.5) أن نسبة (4%) من أفراد العينة تحت مسمى وظيفي مدير/ نائب، بينما نسبة (15.2%) من أفراد العينة تحت مسمى وظيفي رئيس قسم، بينما نسبة (6.3%) من أفراد العينة تحت مسمى وظيفي رئيس شعبة، بينما نسبة (65%) من أفراد العينة تحت مسمى وظيفي أخصائي/ فني، بينما نسبة (9.6%) من أفراد العينة تحت مسمى وظيفي إداري.

توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي:

جدول (5.5): توزيع أفراد العينة وفقا للمؤهل العلمي.

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دكتوراه	13	%4.3
ماجستير	68	%22.4
بكالوريوس	188	%62
دبلوم متوسط	29	%9.6
ثانوية عامة	5	%1.7
المجموع	303	%100

يتضح من الجدول رقم (5.5) أن نسبة (4.3%) من أفراد العينة مؤهلهم العلمي دكتوراه، بينما نسبة (22.4%) من أفراد العينة مؤهلهم العلمي ماجستير، بينما نسبة (62%) من أفراد العينة مؤهلهم العلمي بكالوريوس، بينما نسبة (9.6%) من أفراد العينة مؤهلهم العلمي دبلوم متوسط، بينما نسبة (1.7%) من أفراد العينة مؤهلهم العلمي ثانوية عامة.

3.5 المحك المعتمد في الدراسة

لتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمد الباحث على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى المحاور للاستبيان ومستوى الفقرات في كل محور، وقد حدد الباحث درجة الموافقة حسب المحك المستخدم للدراسة، كما هو موضح في الجدول رقم (6.5).

جدول (6.5): المحك المستخدم في الدراسة.

المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	درجة الموافقة
من 1 – من 1.8	من 20 % _ 36%	منخفضة جداً
أكبر من 1.8 – 2.6	أكبر من 36% – 52%	منخفضة
أكبر من 2.6 – 3.4	أكبر من 52% – 68%	متوسطة
أكبر من 3.4 – 4.2	أكبر من 68% – 84%	عالية
أكبر من 4.2 – 5	أكبر من 84% – 100%	عالية جداً

4.5 تحليل فقرات الاستبانة ومناقشة النتائج: (تحليل فقرات متطلبات النموذج الأوروبي للتميز).

تحليل فقرات محور "القيادة في المستشفى"، تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (7.5).

جدول (7.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور " القيادة في المستشفى":

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1	تشارك قيادة المستشفى في وضع رؤية ورسالة واهداف المستشفى تم التأكد من مشاركة وفهم ذوي العلاقة بها.	3.01	1.178	60.2	44.54	0.000	3	متوسطة
2	تعمل قيادة المستشفى على تطوير النظم الإدارية.	3.16	1.054	63.2	52.25	0.000	2	متوسطة
3	تتفاعل قيادة المستشفى مع جميع الجهات الخارجية ذات العلاقة.	3.29	1.077	65.8	53.19	0.000	1	متوسطة

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
4	تتفاعل قيادة المستشفى مع كافة العاملين في مختلف المستويات الإدارية	2.98	1.022	59.6	50.72	0.000	4	متوسطة
5	يعزز القادة ثقافة التميز في كافة المستويات الإدارية في المستشفى	2.92	1.066	58.4	47.74	0.000	5	متوسطة
6	توفر قيادة المستشفى بيئة مشجعة للإبداع في المستشفى	2.46	1.257	49.2	34.13	0.000	8	ضعيفة
7	تشارك قيادة المستشفى في تطوير الهياكل التنظيمية فيها	2.72	1.073	54.4	44.27	0.000	6	متوسطة
8	يعمل قادة المستشفى على اشراك جميع المعنيين بالمستشفى في احداث التغيير المطلوب للنجاح المستدام	2.72	1.210	54.4	39.21	0.000	7	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	2.91	.845	58.2	59.99	0.000	--	متوسطة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (3)، وهي (تتفاعل قيادة المستشفى مع جميع الجهات الخارجية ذات العلاقة)، وقد جاءت بوزن نسبي (65.8%)، وهي بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى وجود درجة تفاعل من قيادة المستشفيات ولكنها ليست بالدرجة المرجوة والمطلوبة في بيئة عمل كالمستشفيات، وقد يعود ذلك إلى درجة التعقد العالية في البيئة الخارجية المحيطة بيئة العمل الفلسطينية في قطاع غزة لا سيما وزارة الصحة ومستشفياتها والتي تتطلب جهد كبير في التعاون والتشابك مع الجهات الخارجية المختلفة سواء مجتمع مدني أو حتى مؤسسات صحية دولية خارجية، نتيجة لحالة الحصار والانقسام الذي تعاني منه معظم المؤسسات الفلسطينية.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (6)، وهي (توفر قيادة المستشفى بيئة مشجعة للإبداع في المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (49.2%)، وهي بدرجة ضعيفة.

ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرة على أدنى فقرة قد يعزى الى عدم القدرة على التقيد بالقيم المؤسسية (النزاهة – المسؤولية المجتمعية – السلوك المهني) نتيجة عدم استقرار الحالة السياسة والاقتصادية وتراجع نهج القيادة التشاركية في ادارة مستشفيات قطاع غزة.

بصفة عامة جاء واقع القيادة في المستشفى وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة جاء بوزن نسبي (58.2%) وهو بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف النهج التشاركي في العمل من قبل القيادات في المستشفيات الفلسطينية، إضافة إلى حالة الانقسام المستمر والذي أثر وبشكل كبير على كل ما هو مرتبط بفنون القيادة، وتغليب الطابع الحزبي على معظم الاجراءات والقرارات والتي بدورها تقوض الابداع والعمل الدؤوب وتحجيم بناء قنوات التواصل اللازمة مع مختلف العاملين.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (8.5):

جدول (8.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (القيادة) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
القيادة	**متوسطة**	(أبو لبدة، 2018)، (صقر، 2016)(فرا، أبوسهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (سليمان, 2013)، (الفراج, 2016)	(بدوان، 2019)، (شروقي، 2018)، (عاشور، 2018)، (Qawasmeh & Bourini, 2013)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "السياسة والاستراتيجية":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (9.5).

جدول (9.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور " السياسة والاستراتيجية".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "T"	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
9	يتم ايصال سياسة واستراتيجية وزارة الصحة لجميع العاملين في المستشفيات وأصحاب المصالح الأخرين بشكل مناسب	2.84	1.036	56.8	47.72	0.000	5	متوسطة
10	تحقق الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي اهداف وغايات المستشفى	2.94	1.081	58.8	47.44	0.000	2	متوسطة
11	تتبنى إدارة المستشفى سياسات واجراءات واضحة بناء على توقعات واحتياجات اصحاب المصلحة	2.98	1.142	59.6	45.52	0.000	1	متوسطة
12	يتم الاستفادة من معلومات تقييم الاداء في تطوير استراتيجية وسياسة وزارة الصحة ومستشفياتها	2.87	1.150	57.4	43.42	0.000	4	متوسطة
13	يتم تحديد الفرص الحالية والمستقبلية للتنمية عند وضع الاستراتيجيات والسياسات	2.88	1.168	57.6	43.02	0.000	3	متوسطة
14	يتم مراجعة وتحديث الاستراتيجية بما يتلاءم مع المتغيرات في البيئة المحيطة (تحديد فرص – التوافق مع التوجه المستقبلي– وضع سيناريوهات بديل.)	2.84	1.093	56.8	45.34	0.000	6	متوسطة
15	يتم تطبيق الاستراتيجية المعروفة ومراقبتها ونشر السياسات الداعمة لها	2.79	1.024	55.8	47.57	0.000	7	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	2.88	.861	57.6	58.26	0.000	--	متوسطة

و قد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (11)، وهي (تتبنى إدارة المستشفى سياسات واجراءات واضحة بناء على توقعات واحتياجات اصحاب المصلحة)، وقد جاءت بوزن نسبي (59.6%)، وهي بدرجة متوسطة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (15)، وهي (يتم تطبيق الاستراتيجية المعروفة ومراقبتها ونشر السياسات الداعمة لها)، وقد جاءت بوزن نسبي (55.8%)، وهي بدرجة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرة على أدنى فقرة قد يعزى إلى اراء افراد العينة بعدم رضاهم عن تطبيق المستشفيات للاستراتيجيات المعروفة.

وبصفة عامة جاء واقع السياسات والاستراتيجيات وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (58.2%)، وهو درجة استجابة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول السياسة والاستراتيجيات على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى:

1- الضغوطات التي تعاني منها المستشفيات من حيث أعداد المرضى الواقعين في المدى الذي تخدمه المستشفى.
2- وفي نفس الوقت ضعف الامكانيات وقلة الكوادر الطبية والإدارية مقارنة بأعداد متلقي الخدمات من الجمهور، مما جعل هناك ضعف في سياسات المستشفى وعدم مقابلتها بتوقعات أصحاب المصالح المختلفين من جمهور ومؤسسات أهلية ورقابية وغيرها من أصحاب المصالح.
3- جملة مشاكل تراكمية تبدأ بقصور دور القيادة في ايصال وفهم استراتيجيات المستشفى من قبل العاملين، وهذا يحدث كنتيجة لعدم القدرة على صياغة استراتيجية واضحة قائمة على فهم البيئة الخارجية والداخلية لمنظومة المستشفيات في قطاع غزة وتكون قابلة للتعميم والتطبيق وقد يرجع ذلك للظروف التي تمر فيها الحالة الفلسطينية وخاصة قطاع غزة من متغيرات متواصلة ومعقدة تؤثر على استقرار الحالة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وتصاعد حالة عدم التأكد من ضمان توفر الموارد المالية والمادية والتقنية للاستمرار في دعم عمليات التطوير التميز المؤسسي.
4- واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (10.5).

جدول (10.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (السياسات والاستراتيجيات) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
السياسات والاستراتيجيات	**متوسطة**	(صقر، 2016)، (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) .(Qawasmeh & Bourini, 2013)	(بدوان، 2018)، (شروقي، 2018)، (عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور العاملون "الموارد البشرية":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (11.5).

جدول (11.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "الموارد البشرية".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
16	يوجد تطوير مستمر لنظم ادارة الموارد البشرية	2.82	1.129	56.4	43.60	0.000	4	متوسطة
17	يتم تطوير خطة الاحتياجات المستقبلية من الموارد البشرية مع الاستراتيجية العامة للمستشفى	2.92	1.070	58.4	47.37	0.000	2	متوسطة
18	يتوفر تكافؤ لفرص الترقي والتقدم الوظيفي لجميع العاملين	2.50	1.232	50.0	35.09	0.000	6	ضعيفة
19	تضع المستشفى خطط تدريبية مناسبة لتطوير مهارات العاملين العلمية والمهنية	2.87	1.165	57.4	42.73	0.000	3	متوسطة

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
20	يتم تقييم أداء العاملين في المستشفى بعدالة وموضوعية	2.71	1.137	54.2	41.36	0.000	5	متوسطة
21	ينظر للمورد البشري على انه مصدر هام للتميز	2.97	1.164	59.4	44.16	0.000	1	متوسطة
22	يتسم نظام الترقيات والعلاوات بالشفافية والعدالة	2.42	1.202	48.4	34.81	0.000	7	ضعيفة
	جميع فقرات المحور معاً	**2.74**	**.911**	**54.8**	**52.42**	**0.000**	**--**	**متوسطة**

و قد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقر كانت:

فقرة رقم (21)، وهي (ينظر للمورد البشري على انه مصدر هام للتميز)، وقد جاءت بوزن نسبي (59.4%)، وهي بدرجة متوسطة.

وهي بدرجة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرة على أعلى فقرة قد يعزى إلى اراء عينة البحث التي تعتقد بوجود خطة وشكل من اشكال تطوير الاحتياجات المستقبلية ومهارات الموارد البشرية العاملة في المستشفيات بقطاع غزة لكنها ليست بالشكل الذي يحقق التميز في الاداء، لا سيما ان شعور كثير من العاملين بأنهم يمثلون عبء أكثر منه مورد بشري، نتيجة للسياسات الخاطئة التي تنتهجها إدارة المستشفيات والوزارة تجاه العاملين في المستشفيات بكافة تخصصاتهم، والتي تم ترجمتها بعدم توفير أدنى درجات بيئة العمل السليمة والتي منها عدم الاهتمام بتحقيق توازن بين الحياة الشخصية والوظيفية لهم، وقصور في رسم المسار الوظيفي السليم، ناهيك عن عدم الشعور بحالة الأمان والاستقرار الوظيفي نتيجة للمناكفات وحالة الانقسام الفلسطيني المستمرة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (22)، وهي (يتسم نظام الترقيات والعلاوات بالشفافية والعدالة)، وقد جاءت بوزن نسبي (48.4%)، وهي بدرجة ضعيفة، ويعزو الباحث ذلك لشعور الكثير من العاملين بعدم ربط الترقيات

والمكافآت بالتميز في الأداء الوظيفي للعاملين، إضافة إلى أن الترقيات تتم بالاعتماد على أهل الثقة الحزبية أكثر منه على أهل الكفاءة في العمل.

وبصفة عامة جاء واقع الموارد البشرية وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (52.42%)، وهو درجة استجابة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول محور الموارد البشرية على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى:

1- حالة الانقسام التي تعاني منها كافة المؤسسات الفلسطينية العاملة بالقطاع لا سيما المؤسسات الحكومية، وما تبعه من قرارات بعيدة عن المهنية في العمل، وعدم انصاف عدد كبير من الموارد البشرية والاهتمام بهم.
2- قصور كبيرة في تطوير منظومة ادارة الموارد البشرية في المستشفيات وتطويرها وعدم اتباع المهنية بالشكل الذي يحدث التميز والمنافسة، لا سيما في أليات الاستقطاب والاختيار والتعيين.
3- تدهور الوضع الاقتصادي العام في قطاع غزة، وندرة الموارد التي تعتمد عليها الوازرة، والمستشفيات، وكذلك وضعف الدعم المقدم من الدول المانحة.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (12.5).

جدول (12.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (الموارد البشرية) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
الموارد البشرية	**متوسطة**	(أبو لبدة، 2018)، (شروقي، 2018)، (صقر، 2016)، (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013)، (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(بدوان، 2018)،،(عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "الموارد والشراكات":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (13.5).

جدول (13.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "الموارد والشراكات".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
23	تكون المستشفى شراكات استراتيجية تتماشى مع استراتيجية المستشفى	2.92	.978	58.4	51.66	0.000	5	متوسطة
24	تحقق المستشفى تعاون مع الشركاء والموردين مبني على الاحترام والثقة والمصلحة المتبادلة	3.11	1.074	62.2	50.10	0.000	3	متوسطة
25	تعمل المستشفى على تعزيز التواصل الداخلي وتبادل المعلومات والمعارف بما يعزز تنفيذ الاعمال واتخاذ القرارات	2.92	1.110	58.4	45.53	0.000	6	متوسطة
26	تتبنى المستشفى الشفافية في عرض التقارير الى الجهات المعنية خارج وداخل المستشفى	2.82	1.159	56.4	42.21	0.000	8	متوسطة
27	يتم دعم التعلم والتنمية المتبادلة مع الشركاء	2.84	1.096	56.8	44.52	0.000	7	متوسطة
28	تستخدم المستشفى التكنولوجيا والتقنيات بما يتوافق مع احتياجات وسياسات المستشفى	3.12	1.170	62.4	46.11	0.000	2	متوسطة
29	تخضع أصول المستشفى (مباني- معدات) الى برنامج صيانة لتحسين دورة حياة الاصول	3.13	1.226	62.6	44.15	0.000	1	متوسطة
30	يتم استهلاك المحروقات والمياه وغيرها من المرافق بشكل مالي	3.09	1.030	61.8	51.64	0.000	4	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	**2.99**	**.827**	**59.8**	**62.64**	**0.000**	**--**	**متوسطة**

وقد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (29)، وهي (تخضع اصول المستشفى (مباني- معدات) الى برنامج صيانة لتحسين دورة حياة الاصول)، وقد جاءت بوزن نسبي (62.6%)، وهي بدرجة متوسطة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (26)، وهي (تتبنى المستشفى الشفافية في عرض التقارير إلى الجهات المعنية خارج وداخل المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (56.4%)، وهو بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن عينة الدراسة تجد هناك نشاط فيما يتعلق بإنشاء مبان جيدة في عدد من المستشفيات، مع وجود قصور فيما يتعلق بحالات الترميم والصيانة، وإن إدارة المستشفيات تعمل على ردات الفعل، وليس الفعل، إضافة إلى تقليص حجم الدعم المقدم للمستشفيات الفلسطينية من المانحين الدوليين وغيرهم من المؤسسات العربية والدولية.

وبصفة عامة جاء واقع الموارد والشراكات وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (57.6%)، وهو بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول الموارد والشراكات على درجة استجابة متوسطة يعزى إلى:

1- الحالة العامة في بيئة المؤسسات لا سيما القطاع العام، حيث أن ديوان الرقابة الإدارية والمالية الفلسطيني عزف عن دوره في الافصاح وتقديم تقارير عن حالة المستشفيات.
2- عدم وضوح وثبات الاستراتيجية المعمول بها، وحالة عدم الاستقرار التي تشوب بيئة العمل الحكومي.
3- ضعف ركائز الاستدامة التي تعزز العلاقات والعمل.
4- وجود حالات شراكة ضيقة محلياً وأحياناً مع بعض المؤسسات الدولية مع وجود تراجع كبير في هذا الأمر، وقد يعود السبب إلى انشغال معظم المؤسسات الدولية في ساحات عمل أخرى طرأت على جدول وأجندة تلك المؤسسات، مثل الساحة السورية واليمنية والليبية، مما أضعف حالة الشراكة والتشابك مع المؤسسات الفلسطينية لا سيما الرسمية منها، وكذلك حالة الانقسام التي عززت ضعف تلك الشراكات وتوفير الموارد اللازمة.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (14.5).

جدول (14.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (الموارد والشراكات) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
الموارد والشراكات	**متوسطة**	(صقر، 2016)، (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(أبو عودة، 2018)، (بدوان، 2018)، (شروقي، 2018)،(عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "العمليات":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (15.5).

جدول (15.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "العمليات".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
31	يطبق المستشفى نظم ادارة العمليات والجودة ضمن المقاييس والمواصفات العالمية	2.95	1.04	59.0	48.72	0.000	2	متوسطة
32	تتفاعل المستشفى مع الاقتراحات والأفكار المقدمة من العاملين والمتعاملين لتحسين وتطوير ادارة العمليات بالمستشفى	2.74	1.06	54.8	44.73	0.000	7	متوسطة

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
33	تصمم المستشفى وتطور خدمات جديدة استجابة لاحتياجات المتعاملين وتوقعاتهم	2.81	1.070	56.2	45.46	0.000	5	متوسطة
34	تقوم المستشفى بتدريب الكوادر على العمليات (انشطة تقديم الخدمة) الجديدة او المعدلة قبل التطبيق	2.97	1.117	59.4	45.98	0.000	1	متوسطة
35	تهتم المستشفى بتطوير إدارة العمليات لتتناسب مع استراتيجيتها وسياستها.	2.93	1.074	58.6	47.22	0.000	3	متوسطة
36	تتسم إدارة العمليات بالدقة وعدم التداخل والازدواجية عند أداء المهام وتقديم الخدمات	2.76	1.046	55.2	45.59	0.000	6	متوسطة
37	تتبنى المستشفى مفهوم تعزيز العلاقات بين العاملين لصالح تحسين العمليات	2.84	1.054	56.8	46.45	0.000	4	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	2.86	.882	57.2	56.20	0.000	--	متوسطة

و قد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (34)، وهي (تقوم المستشفى بتدريب الكوادر على العمليات (انشطة تقديم الخدمة) الجديدة او المعدلة قبل التطبيق)، وقد جاءت بوزن نسبي (59.4%)، وهي بدرجة متوسطة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (32)، وهي (تتفاعل المستشفى مع الاقتراحات والأفكار المقدمة من العاملين والمتعاملين لتحسين وتطوير ادارة العمليات بالمستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (54.8%)، وهو بدرجة متوسطة.

ويرى الباحث أن درجات الموافقة كانت متقاربة إلى حد كبير، حيث أنه وبصفة عامة واقع العمليات وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة جاء بوزن نسبي (56.20%)، وهو بدرجة متوسطة، وعلى الرغم من وجود جهد كبير في العمليات إلى حد كبير في المستشفيات في ضوء الامكانيات المتاحة إلا أنه يوجد قصور في هذا المحور يُعزى إلى:

1- أن حجم المطلوب انجازه (خدمات، مرضى، أسرة، رعاية أولية..الخ) خلال التجهيز والقيام بتلك العمليات وما يتخللها من أفكار مقدمة للتحسين أكبر بكثير من الإمكانيات المتواضعة لتلك المستشفيات مقارنة مع المستشفيات الحكومية العربية والعالمية وحتى المحلية الخاصة.

2- ضعف منظومة الرقابة والتقييم في تحديد وفهم المتطلبات والاستفادة من التغذية الراجعة من العاملين، وغياب النهج التشاركي في العمل بين قيادة المستشفيات

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (16.5).

جدول (16.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (العمليات) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
العمليات	**متوسطة**	(صقر، 2016) (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(أبو عودة، 2018)، (بدوان، 2018)، (شروقي، 2018)،(عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "نتائج الأفراد":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (17.5).

جدول (17.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج الأفراد".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
38	توفر المستشفى فرص التقدم بالمسار الوظيفي لعامليها	2.61	1.045	52.2	43.16	0.000	3	متوسطة
39	تتوفر في المستشفى فرص للتدريب والتطوير	3.01	1.024	60.2	50.75	0.000	2	متوسطة
40	توفر المستشفى الرضا الوظيفي من خلال النظام الإداري المعمول به وشروط العمل فيها	2.48	1.101	49.6	39.01	0.000	5	ضعيفة
41	تتوفر الشفافية في اجراءات الموارد البشرية والقرارات ذات العلاقة بها	2.50	1.075	50.0	40.09	0.000	4	ضعيفة
42	يوجد فاعلية في اساليب الاتصال والتواصل بين العاملين في المستشفى	3.04	1.071	60.8	51.70	0.000	1	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	2.73	.891	54.6	52.96	0.000	--	متوسطة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (42)، وهي (يوجد فاعلية في اساليب الاتصال والتواصل بين العاملين في المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (60.8%)، وهي بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى أراء عينة البحث التي لديها رضا نسبي عن أساليب الاتصال والتواصل بين العاملين إلا أنها ما زالت تعاني من بعض القصور نتيجة العبء الطبي والإداري على كافة المستويات في المستشفيات الفلسطينية الحكومية.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (40)، وهي (توفر المستشفى الرضا الوظيفي من خلال النظام الإداري المعمول به وشروط العمل فيها)، وقد جاءت بوزن نسبي (49.6%)، وهي بدرجة ضعيفة، ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرة على أدنى فقرة قد يعزى إلى عدم رضا افراد العينة عن الإجراءات الادارية ومستويات الشفافية في التعاطي مع التقارير والقرارات في المستشفيات في قطاع غزة، لا سيما تلك المتعلقة ببيئة العمل المادية والمعنوية.

وبصفة عامة جاء واقع نتائج الأفراد وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (54.6%)، وهو بدرجة استجابة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول نتائج الأفراد على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى عدم كفاءة وفاعلية برامج جودة حياة العمل لدى الأفراد منها الترقيات والعلاوات والتنقلات والحوافز المتبعة، وفرص التدريب والتطوير داخلياً وخارجياً وجدوى البرامج التدريبية والاجراءات الادارية وعدم ملائمتها مع احتياجات العاملين ورغباتهم.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (18.5).

جدول (18.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الأفراد) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
نتائج الأفراد	متوسطة	(صقر، 2016) (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(أبو عودة، 2018)، (بدوان، 2018)، (شروقي، 2018)،(عاشور، 2018)، (الأخرس، 2016).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "نتائج الزبائن":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (19.5).

جدول (19.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة فقرات محور "نتائج الزبائن".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
43	تقدم المستشفى الخدمات من خلال كوادر كفؤة وسريعة الاستجابة	3.13	1.117	62.6	48.43	0.000	3	متوسطة
44	يوجد سهولة في حصول المتعامل على الخدمة من خلال توجيهات العاملين	3.09	1.125	61.8	47.50	0.000	5	متوسطة
45	تتميز الخدمات بالجودة والنوعية	3.13	.957	62.6	55.68	0.000	2	متوسطة
46	تتلاءم الخدمات مع امكانيات المستشفى	3.25	1.131	65.0	49.63	0.000	1	متوسطة
47	تعتبر المرونة والمبادرة وحسن التواصل هو الانطباع العام لدى المتعاملين عن المستشفى	3.12	1.093	62.4	49.21	0.000	4	متوسطة
48	الوقت اللازم للحصول على الخدمة قصير ومناسب	2.95	1.140	59.0	44.60	0.000	6	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	3.11	.874	62.2	61.55	0.000	--	متوسطة

قد تبين من الجول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (46)، وهي (تتلاءم الخدمات مع امكانيات المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (65.0%)، وهي بدرجة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرة على أعلى فقرة أمر جيد لكنه بحاجة إلى تحسين كبير، وقد يعزو الباحث درجة الموافقة المتوسطة إلى شعور المبحوثين بالجهد المبذول في تقديم الخدمات للجمهور بما يتلائم مع امكانيات المستشفى ومع الشعور لديهم بوجود قصور في أبعاد تقديم الخدمة نفسها مقارنة الوضع المثالي الذي يفترض أن تكون عليه الخدمة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (48)، وهي (الوقت اللازم للحصول على الخدمة قصير ومناسب)، وقد جاءت بوزن نسبي (59.0%)، وهي بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى عدم تناسب أعداد متلقي الخدمة مع عدد مقدمي الخدمة في تلك المستشفيات.

وبصفة عامة جاء واقع نتائج الزبائن وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (62.2%)، وهو بدرجة متوسطة، ويرى الباحث أن حصول نتائج الزبائن على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى وجود قصور في جودة الخدمة المقدمة للزبائن وفقاً النموذج الأوروبي لمستشفيات قطاع غزة، ويعَزى ذلك إلى وجود قصور في أبعاد الخدمة المقدمة نفسها من ملموسية(الأجهزة والمعدات)، والتعاطف، والثقة، والاستجابة، وغيرها من الأبعاد، نتيجة لضعف الامكانيات في بعض الجوانب وان كانت جيدة في البعض الأخر من جوانب تقديم الخدمة في تلك المستشفيات على قدر الإمكانيات المتاحة لها.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (20.5).

جدول (20.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الزبائن) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
نتائج الزبائن	**متوسطة**	(أبو لبدة، 2018) (صقر، 2016) (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(بدوان، 2018)، (شروقي، 2018)، (عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "نتائج المجتمع":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (21.5).

جدول (21.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج المجتمع".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
49	تهتم المستشفى بقياس انطباع المجتمع عن المستشفى	2.84	1.158	56.8	42.25	0.000	5	متوسطة
50	تبحث المستشفى سبل التحسين على الخدمات مع ممثلين عن المجتمع المحلي	2.86	1.168	57.2	42.23	0.000	4	متوسطة
51	تدعم وتشارك المستشفى في المبادرات المجتمعية الخيرية	3.01	1.084	60.2	47.47	0.000	3	متوسطة
52	تقدم المستشفى برامج ودوريات تثقيفية عن سلوك الجمهور داخل المستشفى	2.63	1.067	52.6	42.14	0.000	6	متوسطة
53	تعمل المستشفى على التواصل مع المرضى والتنبيه لمواعيد المراجعة	3.04	1.175	60.8	44.50	0.000	2	متوسطة
54	تلتزم المستشفى بقواعد الامن والسلامة للجمهور والمرضى	3.07	1.200	61.4	44.14	0.000	1	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	**2.91**	**.859**	**58.2**	**58.38**	**0.000**	**--**	**متوسطة**

وقد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (54)، وهي (تلتزم المستشفى بقواعد الأمن والسلامة للجمهور والمرضى)، وقد جاءت بوزن نسبي (61.4%)، وهي بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى وجود خلل وقصور قديم جديد في بعض إجراءات الأمن والسلامة للجمهور من مباني، ومعدات، وأجهزة ومركبات، نتيجة لتقادم تلك الأصول المتوفرة في تلك المستشفيات مما أدى إلى الخلل في قواعد الأمن والسلامة المتبعة.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (52)، وهي (تقدم المستشفى برامج ودوريات تثقيفية عن سلوك الجمهور داخل المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (52.6%)، وهي بدرجة متوسطة. ويعزو الباحث ذلك إلى عدة أسباب:

1- يتعلق بعدم توافر وحدة تختص بتثقيف وتوجيه سلوك جمهور المتعاملين مع المستشفى.
2- أن التوجيه غالباً ما يكون فردي عشوائي غير مخطط له من قبل بعض الموظفين في المستشفى.
3- إضافة إلى صعوبة التطبيق نظراً للأعداد الكبيرة جدا الذين تخدمهم المستشفى.
4- ثقافة الجمهور غير معتادة على هكذا دورات أو تغيير سلوك لا سيما الإدراك المسبق لديهم بأنها مستشفى حكومي وليست خاصة.

وبصفة عامة جاء واقع نتائج المجتمع وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (58.2%)، وهو بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول نتائج المجتمع على درجة استجابة متوسطة قد يعزى الى غياب العمل الجاد من قبل المستشفيات على تحسين انطباع الجمهور عن جودة الأداء والعمل المؤسسي وتقديم الخدمة من خلال العديد من الوسائل، وهذا ما لمسه الموظفين من خلال سلوكيات المتعاملين وردات الفعل لديهم تجاه كل ما هو متوفر في المستشفى، أضافة للأسباب الأخرى سابقة الذكر، واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (22.5).

جدول (22.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج المجتمع) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
نتائج المجتمع	**متوسطة**	(صقر، 2016)، (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013) (Qawasmeh & Bourini, 2013).	(بدوان، 2018)، (أبو عودة، 2018)، (شروقي، 2018)، (عاشور، 2018)، (الأخرس، 2016)، (أبو بشير، 2015).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل فقرات محور "نتائج الأداء المؤسسي":

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (23.5)

جدول (23.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج الأداء المؤسسي".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
55	تتناسب مشتريات المستشفى مع متطلبات الخدمة	2.92	1.167	58.4	43.15	0.000	6	متوسطة
56	تتمتع المستشفى بالرشادة في الاستهلاك والانفاق	3.09	1.030	61.8	51.83	0.000	2	متوسطة
57	تقدم المستشفى التطبيقات الالكترونية على غالبية المعاملات داخل المستشفى	3.19	1.153	63.8	47.85	0.000	1	متوسطة
58	يوجد تحسن في معدلات التحسين والتطوير مقارنة مع الشكاوي والاقتراحات	2.96	1.105	59.2	46.39	0.000	5	متوسطة
59	التوجه في استثمار راس المال البشري والتقليل من شراء الخدمة	3.08	1.133	61.6	46.61	0.000	3	متوسطة
60	صيانة ومتابعة دورية للمباني والمعدات في اطار مواصفات الجودة	3.02	1.111	60.4	46.96	0.000	4	متوسطة
	جميع فقرات المحور معاً	**3.04**	**.899**	**60.8**	**58.47**	**0.000**	**--**	**متوسطة**

وقد تبين من الجدول السابق أن:

أعلى فقرة كانت:

فقرة رقم (57)، وهي (تقدم المستشفى التطبيقات الالكترونية على غالبية المعاملات داخل المستشفى)، وقد جاءت بوزن نسبي (63.8%)، وهي بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن التطبيقات الالكترونية ما زالت في بدايتها وتحتاج للكثير الكثير من الجهد وهناك قصور في تلك التطبيقات، وهذا يظهر جليا في كل معاملات المستشفى وعلى سبيل المثال لا الحصر(غياب التطبيقات الالكترونية الكاملة لمعالجة المرضى في العيادات الخارجية، والحجز والاستفسار عن العمليات الصغرى والكبرى، وكذلك تصوير التلفزيون والرنين المغناطيسي) وغيرها من المعاملات التي تحتاج تطبيقات الكترونية تسهل من العمل وتزيد من مؤشرات الأداء.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (55)، وهي (تتناسب مشتريات المستشفى مع متطلبات الخدمة)، وقد جاءت بوزن نسبي (58.4%)، ويعزو الباحث ذلك إلى عدم رضا افراد العينة عن نظام الشكاوي والاقتراحات حيث هناك شعور يتنامى بقصور المستشفيات في ذلك، وظهور شكل من أشكال إهدار الموارد إما بعدم موائمة متطلبات العمل والخدمات المقدمة بالمشتريات من حيث الجودة، أو بعدم كفاية المشتريات مع متطلبات الخدمة، وهذا يظهر جلياً في كثير من المواطن منها على سبيل المثال: نقص خيوط لئم الجروح والأدوية وكثير المستلزمات الهامة لتقديم الخدمات بالشكل المطلوب.

بصفة عامة جاء واقع نتائج الأداء المؤسسي وفق النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (60.8%)، وهو بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول نتائج الاداء المؤسسي على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى غياب وقصور في العديد من الجوانب التي تصنع التميز وتعزز الجودة في المؤسسات، ومن هذه الجوانب ما يتعلق بالشخصية الإدارية ونهجها الإداري، بشخصية العاملين ومستوى المعرفة والإدراك والانتماء لديهم، وجانب متعلق بالظروف والعوامل المحيطة ببيئة العمل، وحالة الحصار والانقسام الذي تعاني منه معظم مؤسسات قطاع غزة.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (24.5).

جدول (24.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الاداء المؤسسي) مع الدراسات السابقة.

متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
نتائج الاداء المؤسسي	**متوسطة**	(صقر، 2016) (فرا، أبو سهمود، 2016)، (جودة، 2015). (Fereydoon &Narges, 2013)	(بدوان، 2018)، (أبو عودة، 2018)، (عاشور، 2018)، (أبو بشير، 2015). (Qawasmeh & Bourini, 2013).

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

تحليل جميع فقرات متطلبات النموذج الأوروبي للتميز:

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (25.5).

جدول (25.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لجميع محاور متطلبات النموذج الأوروبي للتميز.

	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T""	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1	القيادة في المستشفى	2.91	.845	58.2	59.99	0.000	4	متوسطة
2	السياسة والاستراتيجية	2.88	.861	57.6	58.26	0.000	6	متوسطة
3	الافراد	2.74	.911	54.8	52.42	0.000	8	متوسطة
4	الشراكات والموارد	2.99	.827	59.8	62.64	0.000	3	متوسطة
5	العمليات	2.86	.882	57.2	56.20	0.000	7	متوسطة
6	نتائج الافراد	2.73	.891	54.6	52.96	0.000	9	متوسطة
7	نتائج الزبائن	3.11	.874	62.2	61.55	0.000	1	متوسطة
8	نتائج المجتمع	2.91	.859	58.2	58.38	0.000	5	متوسطة
9	نتائج الأداء المؤسسي	3.04	.899	60.8	58.47	0.000	2	متوسطة
	جميع فقرات متطلبات النموذج الأوروبي للتميز	2.92	.743	58.4	68.38	0.000	--	متوسطة

يتبين من الجدول السابق بأن الوزن النسبي لجميع محاور النموذج الأوروبي للتميز يساوي (58.4%) بدرجة استجابة متوسطة، حيث أحتل المحور السابع الترتيب الأول بوزن نسبي (62.2%)، بينما المحور السادس أحتل الترتيب الأخير بوزن نسبي (54.6)، ويرى الباحث أن حصول جميع معايير النموذج الأوروبي للتميز على درجة استجابة (متوسطة) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة قد يعزى إلى صعوبة امتلاك متطلبات نموذج التميز الاساسية للنموذج الأوروبي للتميز بالشكل الأمثل لدى المستشفيات، ويعود ذلك إلى حالة عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي التي تعصف بالمنظومة المؤسسية عامة والصحية خاصة فندرة الموارد وصعوبة التواصل المستمر والمعابر والتجاذبات السياسة والتشوهات السلوكية والثقافية وازدياد مستوى الحالات المرضية والحاجة للخدمة الصحية في غياب الكفاية وضعف المهارات القيادية ادى ذلك الى عدم القدرة الكافية لتطبيق معايير التميز الأوربي على المستشفيات.

2- تحليل فقرات السمعة التنظيمية:

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لمعرفة درجة الموافقة، النتائج في جدول رقم (26.5).

جدول (26.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "السمعة التنظيمية".

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "T"	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
1	تهتم ادارة المستشفى بآراء وانطباع كافة أصحاب المصالح (مؤسسات حكومية، مواطنين، مجتمع مدني الخ)	3.06	1.132	61.2	46.76	0.000	8	متوسطة
2	تعمل المستشفى على حماية كافة المعلومات الخاصة بالمواطنين المتعاملين معها	3.28	1.111	65.6	51.03	0.000	2	متوسطة
3	توفر المستشفى مرافق وصالات انتظار صحية مريحة للمواطنين	3.11	1.185	62.2	45.30	0.000	3	متوسطة

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "T"	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
4	تتمتع الكوادر الطبية والادارية باللطف واللباقة في التعامل مع جمهور المتعاملين معها	3.10	1.133	62	47.26	0.000	5	متوسطة
5	تعمل المستشفى باستمرار على تعزيز الثقة مع جمهور المتعاملين معها	3.07	1.118	61.4	47.39	0.000	7	متوسطة
6	تستطيع المستشفيات توفير كافة الاحتياجات اللازمة للعمليات الطبية والإدارية في الوقت المناسب	2.81	1.160	56.2	41.91	0.000	13	ضعيفة
7	تأخذ المستشفى سمعتها المؤسسية بعين الاعتبار عند صياغة سياساتها واجراءاتها	3.04	1.138	60.8	46.14	0.000	9	متوسطة
8	تشجع إدارة المستشفى على تطبيق معايير الجودة والتميز في تقديم خدماتها ومعاملاتها.	3.10	1.087	62	49.05	0.000	4	متوسطة
9	تتبنى المستشفى ثقافة تنظيمية قوية داعمة للإبداع والابتكار	2.77	1.159	55.4	41.24	0.000	14	متوسطة
10	تسمح المستشفى لكافة وسائل الإعلام لتغطية أنشطتها المختلفة بحرية دون تمييز	2.98	1.168	59.6	44.01	0.000	10	متوسطة
11	تعاقب المستشفى أي موظف يثبت عليه تجاوزات وانحرافات داخل العمل فيها دون تمييز	2.77	1.253	55.4	38.18	0.000	15	متوسطة
12	تستطيع المستشفى إدارة أزماتها والمشاكل التي تحيط بجودة خدماتها	2.93	1.126	58.6	44.95	0.000	11	متوسطة
13	يشعر العاملون بشكل عام بأن المستشفى تمتلك سمعة جيدة	2.88	1.195	57.6	41.68	0.000	12	متوسطة

#	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة "T"	قيمة (Sig.)	الترتيب	درجة الموافقة
14	يظهر أصحاب المصالح (مواطنين، مؤسسات، وفود طبية) الاعجاب والاحترام للمستشفى والعاملين فيها	3.09	1.125	61.8	47.38	0.000	6	متوسطة
15	يتمتع العاملون بسرعة وكفاءة في الاداء	3.48	.968	69.6	62.10	0.000	1	عالية
	جميع فقرات المحور معاً	3.03	.894	60.6	58.56	0.000	--	متوسطة

وقد تبين من الجدول السابق أن:

واقع السمعة التنظيمية في مستشفيات قطاع غزة جاء بوزن نسبي (60.56%)، وهو بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول السمعة التنظيمية على درجة استجابة متوسطة قد يعزى إلى عدم اهتمام المستشفيات بالموظفين وعدم تقديمها للحوافز وتشجيع بيئة الإبداع من جهة, والتقصير في إيلاء الأهمية لشكاوي المواطنين والمرضى, حيث انعكس ذلك سلبياً على سمعة المستشفيات.

أعلى فقرتين كانت:

فقرة رقم (15)، وهي (يتمتع العاملون بسرعة وكفاءة في الاداء)، وقد جاءت بوزن نسبي (69.6%)، وهي بدرجة عالية.

فقرة رقم (2)، وهي (تعمل المستشفى على حماية كافة المعلومات الخاصة بالمواطنين المتعاملين معها)، وقد جاءت بوزن نسبي (65.6%)، وهي بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول تلك الفقرتين على أعلى فقرتين قد يعزى إلى توفر سنوات عديدة للخبرة للعاملين في المستشفيات وهم عينة البحث, حيث يرافق سنوات الخبرة التمتع بالكفاءة الوظيفية وتميز الأداء, إضافة إلى قيام المستشفيات لحماية أسرار المواطنين والمرضى وجعلها سرية وغير متاحة للغير ويعود ذلك إلى فلسفة الوزارة إلى عدم نشر أية معلومات عن المرضى, وهذا يترك أثاراً إيجابية في ثقة المواطنين والمرضى لأداء المستشفيات.

أدنى فقرة كانت:

فقرة رقم (11)، وهي (تعاقب المستشفى أي موظف يثبت عليه تجاوزات وانحرافات داخل العمل فيها دون تمييز)، وقد جاءت بوزن نسبي (55.4%)، وهو بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى:

1- انحياز المستشفيات إلى الموظفين دون الاهتمام بشكاوي المرضى وينعكس ذلك بشكل سلبي على سمعة المستشفيات.
2- إضافة إلى شعور الموظفين بعدم الرضا لثقافة المستشفى حيث لا يتوفر دعم وحوافز للإبداع والابتكار, وهذا يعطي حالة من اللامبالاة في انجاز واتقان العمل مما يؤثر على سمعة المستشفيات ويزيد من حالة الترهل بها.

وبصفة عامة جاء واقع السمعة التنظيمية في مستشفيات قطاع غزة بوزن نسبي (60.56%)، وهو بدرجة متوسطة ويرى الباحث أن حصول السمعة التنظيمية على درجة استجابة متوسطة يؤكد على وجود بعض الجوانب الايجابية في أداء المستشفيات انعكس على سمعة المستشفى الحكومي، مع وجود بعض الجوانب والأسباب السلبية التي اثرت على سمعة المستشفى الحكومي قد تُعزى إلى:

3- شعور الموظفين بالنقم الدائم من قبل المواطنين تجاه المستشفيات الحكومية نتيجة لعدد من الأخطاء، وحالة الترهل الإداري، والطبي في المستشفيات الحكومية.
4- عدم اهتمام المستشفيات بالموظفين وعدم تقديمها للحوافز وتشجيع بيئة الإبداع من جهة, والتقصير في إيلاء الأهمية لشكاوي المواطنين والمرضى، ووضع نظام محاسبة لا يتناسب مع الاخطاء والتجاوزات التي تحدث من قبل الموظفين بما يحفظ كرامة وحق المواطنين والمرضى حيث انعكس ذلك سلبياً على سمعة المستشفيات.
5- الأعباء الكبيرة جداً التي تقع على كاهل المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، والتي لا تتناسب كمياً ونوعياً مع المعايير الدولية المرتبطة بأداء المستشفيات من حيث توافر الكوادر الطبية والإدارية، واللوجستيات اللازمة، الخدمات المتميزة للجمهور المتعامل معها.

واتفقت واختلفت هذه النتائج مع بعض الدراسات الموضحة في جدول رقم (27.5).

جدول (27.5): اتفاق واختلاف نتائج محور السمعة التنظيمية مع الدراسات السابقة.

السمعة التنظيمية	درجة الموافقة	الدراسات السابقة التي اتفقت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة	الدراسات السابقة التي اختلفت نتائجها مع نتائج هذه الدراسة
السمعة التنظيمية	**متوسطة**	(الفتلاوي، 2017)، (عمير، وصلاح الدين، 2017)	(البشيتي، 2019)، (قرفي وصحراوي، 2018)، درة، التيجاني، حناوي، 2018)،(عباس، سعيد، 2016)

المصدر: جرد بواسطة الباحث بالاعتماد على الدراسات السابقة.

5.5 اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج

الفرضية الرئيسية الأولى:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متطلبات نموذج التميز الاوروبي والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.

ويتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين القيادة والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
2- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين السياسة والاستراتيجيات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
4- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الشراكات والموارد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
5- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين العمليات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
6- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.

7- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الزبائن والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
8- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج المجتمع والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
9- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين نتائج الاداء والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.

جدول (28.5): معامل الارتباط بين واقع تطبيق نموذج التميز الأوروبي والسمعة التنظيمية.

م	المحور	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية (sig)
1	محور القيادة في المستشفى	.699	*0.000
2	محور السياسة والاستراتيجية	.674	*0.000
3	محور الافراد	.658	*0.000
4	محور الشراكات والموارد	.799	*0.000
5	محور العمليات	.769	*0.000
6	محور نتائج الافراد	.710	*0.000
7	محور نتائج الزبائن	.823	*0.000
8	محور نتائج المجتمع	.778	*0.000
9	محور نتائج الأداء المؤسسي	.760	*0.000

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول السابق أن:

1- معامل الارتباط بين محور القيادة في المستشفيات والسمعة التنظيمية يساوي (.699) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين القيادة والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
2- معامل الارتباط بين محور السياسة والاستراتيجية والسمعة التنظيمية يساوي (.674) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين السياسة والاستراتيجية والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية– غزة.
3- معامل الارتباط بين محور الافراد والسمعة التنظيمية يساوي (.658) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية– غزة.

4- معامل الارتباط بين محور الشراكات والموارد والسمعة التنظيمية يساوي (.799) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين الشراكات والموارد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
5- معامل الارتباط بين محور العمليات والسمعة التنظيمية يساوي (.769) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين العمليات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
6- معامل الارتباط بين محور نتائج الافراد والسمعة التنظيمية يساوي (.710) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين نتائج الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
7- معامل الارتباط بين محور نتائج الزبائن والسمعة التنظيمية يساوي (.823) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين نتائج الزبائن والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
8- معامل الارتباط بين محور نتائج المجتمع والسمعة التنظيمية يساوي (.778) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين نتائج المجتمع والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
9- معامل الارتباط بين محور نتائج الاداء المؤسسي والسمعة التنظيمية يساوي (.760) والقيمة الاحتمالية له (.000) وهي اقل من (0.05) وبذلك توجد علاقة بين نتائج الاداء المؤسسي والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة، ويُشير ذلك إلى أن زيادة الاهتمام بكافة المجالات المختلفة للتميز المؤسسي في المستشفيات الحكومية قد يؤدي إلى رفع مستوى السمعة التنظيمية لدى المستشفيات الحكومية الفلسطينية في قطاع غزة.

الفرضية الرئيسية الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي مجتمعة معاً على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة غزة.

تم استخدام نموذج تحليل الانحدار المتدرج الخطي، لمعرفة أفضل نموذج انحدار يؤثر على السمعة التنظيمية، وقد أشتمل أفضل نموذج على (نتائج الزبائن، السياسة والاستراتيجيات، نتائج المجتمع، الموارد والشراكات، نتائج الاداء المؤسسي، القيادة في المستشفى) حيث تم استبعاد (الموارد البشرية، العمليات، نتائج الأفراد).

جدول (29.5): تحليل الانحدار الخطي المتدرج.

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	قيمة أختبار T	القيمة الاحتمالية Sig.
المقدار الثابت	-.267	-2.827	.005
نتائج الزبائن	.339	7.376	.000
السياسة والاستراتيجيات	.099	1.974	.049
نتائج المجتمع	.168	3.817	.000
الموارد والشراكات	.201	3.908	.000
نتائج الاداء المؤسسي	.180	4.269	.000
القيادة في المستشفى	.110	2.062	.040
معامل التحديد = (.820)، معامل التحديد المُعدل = (.816)			

وقد تبين من الجدول السابق أن:

1- معامل التحديد= (.820)، ومعامل التحديد المُعدل = (.816)، أي ما نسبته (81.6%) من التغير في السمعة التنظيمية يعود للتغيرات المذكورة في الجدول، والنسبة المتبقية (18.4%) تعود لعوامل أخرى.
2- متغيرات ليست ذات دلالة إحصائية: وهي (الموارد البشرية، العمليات، نتائج الأفراد)، وتم استبعادها، لأنها لا تؤثر في سمعة المنظمة.
3- متغيرات ذات دلالة إحصائية: وهي (نتائج الزبائن، السياسة والاستراتيجيات، نتائج المجتمع، الموارد والشراكات، نتائج الاداء المؤسسي، القيادة في المستشفى) وتم الاعتماد عليها، لأنها تؤثر في سمعة المنظمة.

معادلة الانحدار وهي:

سمعة المنظمة = – 0.267 + 0.339 * (نتائج الزبائن) + 0.099 * (السياسة والاستراتيجيات) + 0.168* (نتائج المجتمع) + 0.201 * (الموارد والشراكات) + 0.180 * (نتائج الاداء المؤسسي) + 0.110 * (القيادة في المستشفى).

الفرضية الرئيسية الثالثة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

أولاً: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير الجنس.

استخدم الباحث اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين المجموعتين.

جدول (30.5): المتوسط والقيمة (ت) المحسوبة ودلالتها للتعرف على الفروق تبعا لمتغير الجنس.

المجال الأول	الجنس	العدد	المتوسط	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي	ذكر	247	2.84	-3.393	.000
	أنثى	56	3.26		

يتبين من الجدول (30.5):

اولاً: إن قيمة مستوى الدلالة لتطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير نموذج التميز الأوروبي وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث، ويعزو الباحث ذلك إلى أن غالبا ما يرتبط عملهن في المستشفى بالعمل الإداري، وأن الإناث يبحثن باستمرار عن التحدي والأفضل وذلك نظراً لقلة أعدادهن في العمل بالتالي تحتاج كل منهن إثبات الذات والسعي نحو التميز والإبداع، وهذا انعكس على اهتمامهن بالتميز المؤسسي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو عودة، 2018) والتي أكدت على وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول التميز المؤسسي لصالح الإناث، في حين اختلفت مع دراسة كل من(صقر، 2016)، و(فرا، وسهمود، 2015)، و(جودة، 2015)، و(بدوان، 2018)، والتي أكدت جميعها على عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين تعزى لمتغير الجنس، وقد يعود ذلك إلى طبيعة عمل ومجالات التطبيق في تلك المؤسسات.

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي تعزى لمتغير سنوات الخدمة.

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير سنوات الخدمة، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (31.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخدمة..

المجال الأول		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي	بين المجموعات	9.839	3	3.279	6.242	.000
	داخل المجموعات	157.044	299	.525		
	المجموع	166.880	302			

يتبين من الجدول (31.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (000.) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي تعزى لمتغير سنوات الخدمة.

ولتحديد الفروق في آراء أفرد عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي وفقا لمتغير سنوات الخدمة لصالح أي فئة من فئات متغير سنوات الخدمة استخدم الباحث اختبار شيفيه وكانت نتيجة الاختبار كما يلي:

جدول (32.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير سنوات الخدمة.

سنوات الخدمة (المتوسط)	أقل من 5 سنوات (3.13)	من 5 – 10سنة (3.04)	من 10 – 15 سنة (2.72)	15 سنة فأكثر (2.76)
أقل من 5 سنوات (3.13)	*			
من 5 – 10 سنوات (3.04)	.909	*		
من 10 – 15 سنة (2.72)	.004	.077	*	
15 سنة فأكثر (2.76)	.020	.185	.991	*

يتضح من الجدول أعلاه:

1- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات ومن 5 – 10 سنوات.
2- يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات ومن 10 – 15 سنة لصالح من لهم خبرة أقل من 5 سنوات.
3- يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات والأكثر من 15 سنة لصالح من لهم خبرة أقل من 5 سنوات.
4- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 5 – 10سنوات ومن 10 – 15 سنة.
5- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 5 – 10 سنوات والأكثر من 15 سنة.
6- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 10 – 15 سنة والأكثر من 15 سنة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الفئة التي أقل من 5 سنوات هم حديثي التعين ولديهم رغبة جامحة، وحماس كبير نحو العمل والتميز، أو قد يعود لتحصيلهم العلمي الحديث الذي تتوافر فيه الكثير من متطلبات العلم والعمل المعاصر، أوقد يعود أيضا ذلك باتجاه عكسي أخر وهو عدم إدراك تلك الفئة لمفاصل وتفاصيل العمل في تلك المستشفيات، ولديهم نظرة إيجابية اتجاه كل شيء دون الاهتمام تفاصيل أخرى قدى تعنيهم مستقبلاً، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (بدوان، 2018)، واختلفت مع دراسة (صقر، 2016)، ودراسة(فرا، وسهمود، 2015)، ودراسة(جودة، 2015)، ودراسة (أبو الحمضيات، 2017)، ودراسة أبو عودة،2018)، والتي أكدت عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين تعزى لسنوات الخدمة.

ثالثاً:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير العمر

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير العمر، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (33.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير العمر.

المجال الأول		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي	بين المجموعات	16.497	3	5.499	10.933	.000
	داخل المجموعات	150.383	299	.503		
	المجموع	166.880	302			

يتبين من الجدول (33.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (000.) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير العمر.

ولتحديد الفروق في آراء أفرد عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي وفقا لمتغير العمر لصالح أي فئة من فئات متغير العمر استخدم الباحث اختبار شيفيه وكانت نتيجة الاختبار كما يلي:

جدول (34.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير العمر.

العمر (المتوسط)	أقل من 30 سنوات (3.20)	من 30 – 40سنة (2.96)	من 40 – 50 سنة (2.48)	50 سنة فأكثر (2.72)
أقل من 30 سنوات (3.20)	*			
من 30 – 40 سنوات (2.96)	.118	*		
من 40 – 50 سنة (2.48)	.000	.001	*	
50 سنة فأكثر (2.72)	.013	.366	.526	*

يتضح من الجدول أعلاه:

1- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة ومن 30 – 40 سنة.
2- يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة ومن 40 – 50 سنة لصالح من أعمارهم أقل من 30 سنة.
3- يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة والأكثر من 50 سنة لصالح من اعمارهم أقل من 30 سنة.
4- يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 30 – 40 سنة ومن 40 – 50 سنة لصالح من اعمارهم من 30 – 40 سنة.
5- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 30- 40 سنة والأكثر من 50 سنة.
6- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 40 – 50 سنة والأكثر من 50 سنة.

رابعاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير المسمى الوظيفي، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (35.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير المسمى الوظيفي.

المجال الأول		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي	بين المجموعات	2.312	4	.578	1.047	.383
	داخل المجموعات	164.567	298	.552		
	المجموع	166.880	302			

يتبين من الجدول (35.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (.383) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المسمى الوظيفي،

وهذا يؤكد على عدم تأثير المسمى الوظيفي في إدراك معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي، حيث أن معظم المواقع الإدارية والفنية والتنظيمية ليها نفس النظرة حول معايير التميز المؤسسي، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو عودة، 2018)، ودراسة(صقر، 2016)، ودراسة (فرا، وسهمود، 2015)، في حين اختلفت مع دراسة(بدوان، 2018)، والتي أكدت عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول التميز المؤسسي.

خامساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير المؤهل العلمي، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (36.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي.

المجال الأول		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي	بين المجموعات	2.312	4	.578	1.047	.388
	داخل المجموعات	164.567	298	.552		
	المجموع	166.880	302			

يتبين من الجدول (36.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (.388) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المؤهل العلمي، ويعزو الباحث ذلك إلى النظرة الموحدة من قبل العاملين في المستشفيات الفلسطينية تجاه معايير التميز المؤسسي بغض النظر عن المؤهل العلمي، حيث أن معظم العاملين في المستشفيات الفلسطينية هم من حملة الشهادات العليا، ولديهم وعي وإدراك لتلك المعايير لا تتأثر بالمؤهل العلمي المتحصل عليه الفرد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو عودة، 2018)، ودراسة (بدوان، 2018)، ودراسة (صقر، 2016)، ودراسة (جودة، 2015).

الفرضية الرئيسية الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول دور التميز المؤسسي في السمعة التنظيمية تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

أولاً: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول دور التميز المؤسسي في السمعة التنظيمية تعزى لمتغير الجنس، استخدم الباحث اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين المجموعتين.

جدول (37.5): المتوسط والقيمة (ت) المحسوبة ودلالتها للتعرف على الفروق تبعا لمتغير الجنس.

المجال الثاني	الجنس	العدد	المتوسط	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
دور التميز المؤسسي في السمعة التنظيمية	ذكر	242	2.98	-1.832	.071
	أنثى	56	3.25		

يتبين من الجدول (37.5) ان قيمة مستوى الدلالة لدور التميز المؤسسي في السمعة التنظيمية تساوي (0.071) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول دور التميز المؤسسي في السمعة التنظيمية وفقاً لمتغير الجنس، وهذا يدل على أهمية واهتمام العاملين بالسمعة التنظيمية للمستشفى التي يعملون بها بغض النظر عن الجنس، وتتفق مع دراسة (أبو عبيد، 2016) والتي أكدت على عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين تعزى لمتغير الجنس، وتختلف مع دراسة (البشيتي، 2019) والتي أكدت على وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لصالح الإناث.

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير سنوات الخدمة.

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير سنوات الخدمة، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (38.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخدمة.

المجال الثاني		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
السمعة التنظيمية	بين المجموعات	9.521	3	3.174	4.090	.007
	داخل المجموعات	228.162	299	.776		
	المجموع	237.684	302			

يتبين من الجدول (38.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الثاني تساوي (.007) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير سنوات الخدمة.

ولتحديد الفروق في آراء أفرد عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية وفقا لمتغير سنوات الخدمة لصالح أي فئة من فئات متغير سنوات الخدمة استخدم الباحث اختبار شيفيه وكانت نتيجة الاختبار كما يلي:

جدول (39.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير سنوات الخدمة.

سنوات الخدمة (المتوسط)	أقل من 5 سنوات (3.16)	من 5 – 10سنة (3.25)	من 10 – 15 سنة (2.95)	15 سنة فأكثر (2.77)
أقل من 5 سنوات (3.16)	*			
من 5 – 10 سنوات (3.25)	.937	*		
من 10 – 15 سنة (2.95)	.496	.237	*	
15 سنة فأكثر (2.77)	.067	.023	.680	*

يتضح من الجدول أعلاه:

1- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات ومن 5 – 10 سنوات.
2- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات ومن 10 – 15 سنة.
3- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة الأقل من 5 سنوات والأكثر من 15 سنة.
4- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 5 – 10 سنوات ومن 10 – 15 سنة.
5- يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 5 – 10 سنوات والأكثر من 15 سنة لصالح من لديهم سنوات خدمة من 5 – 10 سنوات.
6- لا يوجد فروق في الإجابات بين سنوات الخدمة من 10 – 15 سنة والأكثر من 15 سنة.

ويجد الباحث عدم وجود فروق في معظم الفئات الموجودة ضمن سنوات الخدمة حول السمعة التنظيمية إلا أنه يوجد فروق بين من هم 5-10 سنوات ومنهم سنوات خدمتهم أكثر من 15 عام، ويعزى ذلك إلى الفروقات في نظرة من هم سنوات خدمتهم 5-10 حيث تبدأ نظرتهم للمستشفى بالنضوج ما بين استخدام الأفكار الجديدة المكتسبة علمياً وما بين فهمهم لطبيعة عمل المستشفى، بالتالي تكون نظرتهم مقارنة مع من هم أكثر من 15 عام أكثر حداثة ودقة ووضوح، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة(البشيتي، 2019) والتي أكدت على نفس النتيجة فيما يتعلق بوجود فروق حول السمعة التنظيمية فيما يتعلق ممن هم سنوات خدمتهم من 5- 10 سنوات، وتختلف مع دراسة(أبو عبيد، 2016) التي أكدت على عدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخدمة في العمل.

ثالثاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير العمر

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير العمر، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (40.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير العمر.

المجال الثاني		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
السمعة التنظيمية	بين المجموعات	13.759	3	4.586	6.021	.001
	داخل المجموعات	223.925	299	.762		
	المجموع	237.684	302			

يتبين من الجدول (40.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (001.) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير العمر.

ولتحديد الفروق في آراء أفرد عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية وفقا لمتغير العمر لصالح أي فئة من فئات متغير العمر استخدم الباحث اختبار شيفيه وكانت نتيجة الاختبار كما يلي:

جدول (41.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير العمر.

العمر (المتوسط)	أقل من 30 سنوات (3.34)	من 30 – 40سنة (3.05)	من 40 – 50 سنة (2.71)	50 سنة فأكثر (2.77)
أقل من 30 سنوات (3.34)	*			
من 30 – 40 سنوات (3.05)	.155	*		
من 40 – 50 سنة (2.71)	.003	.149	*	
50 سنة فأكثر (2.77)	.023	.427	.991	*

يتضح من الجدول أعلاه:

1- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة ومن 30 – 40 سنة.
2- يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة ومن 40 – 50 سنة لصالح من أعمارهم أقل من 30 سنة.
3- يوجد فروق في الإجابات بين العمر الأقل من 30 سنة والأكثر من 50 سنة لصالح من اعمارهم أقل من 30 سنة.
4- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 30 – 40 سنة ومن 40 – 50 سنة.
5- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 30- 40 سنة والأكثر من 50 سنة.
6- لا يوجد فروق في الإجابات بين العمر من 40 – 50 سنة والأكثر من 50 سنة.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تتطابق مع ما جاء بالمتغيرات الأخرى لا سيما سنوات الخدمة في العمل، حيث أن من هم أقل من 30 عام هم في الغالب ما لديهم سنوات خدمة بين 5- 10 سنوات

بالتالي يجمعوا بين حداثة العلم المكتسب وتوظيفه في العمل من جانب، وبدأ فهمهم لطبيعة المستشفى وتوجهاتها من جانب أخر بالتالي قد تختلف نظرتهم عن الأخرين في هذا الاتجاه، كما تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (البشيتي، 2019)، ودراسة(أبو عبيد، 2016) واللتان أكدتا على عدم وجود فروق تعزى لمتغير العمر، بينما لا تتفق مع دراسات سابقة أخرى وفقا للدراسات المذكورة في الدراسة الحالية.

رابعاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير المسمى الوظيفي، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (42.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير المسمى الوظيفي.

المجال الثاني		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
السمعة التنظيمية	بين المجموعات	3.073	4	.768	.959	.430
	داخل المجموعات	234.611	293	.801		
	المجموع	237.684	297			

يتبين من الجدول (42.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (.430) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي، ويدل هذا على أن نظرة العاملين بمختلف مسمياتهم الوظيفية هي نظرة واحدة اتجاه السمعة التنظيمية بغض النظر عن المسمى الوظيفي، حيث إن السمعة التنظيمية تمثل كافة الجوانب والصفات الإيجابية التي يرغب أي موظف في توافرها في مؤسسته، وتكون محط اهتمام كافة المسميات في المستشفى. وتتفق مع دراسة (أبو عبيد، 2016) والتي أكدت على عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وكذلك دراسة (البشيتي، 2019) والتي أكدت على عدم وجود فروق بين متوسطات استجابات المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.

خامساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

استخدم الباحث اختبار التباين الاحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في متغير المؤهل العلمي، حيث إن الاختبار يقيس الفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

جدول (43.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي.

المجال الأول		مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع المتوسط	أداة الإحصاء (ف)	مستوى الدلالة
السمعة التنظيمية	بين المجموعات	4.666	3	1.555	1.962	.120
	داخل المجموعات	233.018	294	.793		
	المجموع	237.684	297			

يتبين من الجدول (43.5) ان قيمة مستوى الدلالة للمجال الأول تساوي (430.) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

الفصل السادس

ملخص النتائج والتوصيات

1.6 تمهيد

يعرض الفصل السادس ملخصا لنتائج الدراسة وذلك من خلال ما توصلت إلية الدراسة من تفسير للنتائج واختبار للفرضيات التي تجيب على تساؤلات الدراسة التي تدور حول متطلبات تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز وتأثيره على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة بغزة، هذا إلى جانب التوصيات التي تقدمها للمستويات الإدارية العليا وصناع القرار في هيكلية وزارة الصحة للوقوف على ما يلزم مستشفياتنا

للعمل في إطار نموذج التميز الأوروبي.

2.6 ملخص النتائج

ويتمثل ذلك في عرض أبرز النتائج التي توصل إليها البحث على النحو التالي:

أظهرت نتائج تحليل الاستبانة بان واقع تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز في مستشفيات وزارة الصحة حصل على درجة استجابة متوسطة بوزن نسبي 58.4%، ويرى الباحث أن أسباب الحصول على هذه النتيجة تعزي إلى العديد من الأسباب واهمها تعقد بيئة العمل في المستشفيات الذي يغذّيه عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي والتشوه التنظيمي المؤسسي وتداخل الصلاحيات أما السمعة التنظيمية فقد حصلت على درجة استجابة متوسطة بون نسبي 60.6% وها

من وجهة نظر الكاتب يعود إلى العجز القائم في المستشفيات سواء على صعيد المورد البشري أو المادي والذي بدور يضغط على الموظف وعلى آليات العمل الإدارية وتنظيم إجراءات عمل إدارة الموارد البشرية، الى جانب تآكل مبادئ الحوكمة في المؤسسات هذا أثر بشكل واضح على سمعة المستشفيات.

النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

(توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متطلبات نموذج التميز الاوروبي والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة).

1- توجد علاقة بين القيادة والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية – غزة.
2- توجد علاقة بين السياسة والاستراتيجية والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
3- توجد علاقة بين الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
4- توجد علاقة بين الشراكات والموارد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
5- توجد علاقة بين العمليات والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
6- توجد علاقة بين نتائج الافراد والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
7- توجد علاقة بين نتائج الزبائن والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
8- توجد علاقة بين نتائج المجتمع والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.
9- توجد علاقة بين نتائج الاداء المؤسسي والسمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية- غزة.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثانية:

(يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي مجتمعة معاً على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة غزة).

1- يوجد تأثير إيجابي للقيادة في المستشفى على السمعة التنظيمية.
2- يوجد تأثير إيجابي للسياسة والاستراتيجية على السمعة التنظيمية.
3- عدم وجود تأثير الموارد البشرية على السمعة التنظيمية.

4- يوجد تأثير إيجابي للشراكات والموارد على السمعة التنظيمية.
5- عدم وجود تأثير للعمليات على السمعة التنظيمية.
6- عدم وجود تأثير لنتائج الافراد على السمعة التنظيمية.
7- يوجد تأثير إيجابي لنتائج الزبائن على السمعة التنظيمية.
8- يوجد تأثير إيجابي لنتائج المجتمع على السمعة التنظيمية.
9- يوجد تأثير إيجابي لنتائج الاداء المؤسسي على السمعة التنظيمية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثالثة:

(توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

1- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي وفقاً لمتغير الجنس.
2- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير سنوات الخدمة.
3- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير العمر.
4- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المسمى الوظيفي.
5- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الاوروبي تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الرابعة:

(توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول السمعة التنظيمية تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة).

1- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول وفقاً لمتغير الجنس.
2- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية وفقاً لمتغير سنوات الخدمة.

3- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية وفقاً لمتغير العمر.

4- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية ين متوسطات آراء المبحوثين السمعة التنظيمية وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي.

5- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء المبحوثين حول السمعة التنظيمية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

3.6 توصيات البحث

بناء على النتائج السابقة التي أظهرت **وزن نسبي بدرجة متوسطة لمعايير التميز والسمعة التنظيمية** في مستشفيات قطاع غزة وخبرة الباحث في المجال الصحي، فعليه قد توصل الباحث لمجموعة من التوصيات التي قد تعمل على تحسين الأداء وسد الفجوات والعمل على بناء مسار للجودة والتميز وتحسين السمعة التظيمية، وتتمثل هذه التوصيات في:

1- التوصيات الخاصة بالقيادة:

أ- إعداد برامج تدريبية على مستوى القيادة والوظائف الإشرافية ترسخ قواعد العمل التشاركي، حيث تعمل هذه البرامج التدريبية على نقل المستوى القيادي من مرحلة المفهوم إلى مرحلة التطبيق للقيادة الديمقراطية التشاركية، مع خلق بيئة عمل مشجعة للإبداع ومعززة للانتماء.

ب-تقليل سياسة الإدارة المركزية وإعادة هندسة أساليب التواصل بين المستويات الإدارية لتمكن القيادة والمدراء من تحقيق جودة حياة وظيفية.

ج- اللجوء الى سياسية الباب المفتوح أمام الموظفين.

د- تحفيز القيادة للعمل على نشر توعية الموظفين حول التميز المؤسسي ومتطلباته.

2- التوصيات الخاصة بالسياسة والاستراتيجية:

أ- تطوير المهارات الإدارية والفنون القيادية لدي قيادة المستشفى على أساليب وطرق جمع وتحديث البيانات والمعلومات التي تعتبر اللبنة الأساسية في عملية صياغة الاستراتيجية عن طريق التحليل الاستراتيجي SWOT، الاستفادة من مؤشرات تقييم الأداء، مخرجات التواصل الفعال مع أصحاب المصلحة وكافة المتعاملين.

ب-إنشاء دليل إجراءات عمل متكامل يوضح كافة إجراءات العمل والتعامل مع أصحاب المصالح من عاملين ومستفيدين ومؤسسات صحية أهلية، ويوضح فيها كافة مبادئ الحوكمة الصحية من نزاهة وشفافية واستجابة وتوافق وعدل ومساواة في كافة المجالات الصحية المختلفة للمستشفى ولطبيعة العلاقة مع الشراكات الأخرى خارجها.

ج- الدفع والتعزيز في اتجاه تطبيق النهج التشاركي في بناء الاستراتيجية والسياسات الخاصة بالمستشفى من خلال إشراك جميع وحدات المستشفى وأصحاب المصلحة حتى تعمل على تحقيق تطلعاتهم واحتياجاتهم.

د- تأسيس لجنة لصياغة الاستراتيجية دائمة الانعقاد تمثل وتضم كافة أصحاب المصلحة داخل وخارج المستشفى وتتوفر بهم الامكانات والمعرفة التي تمكنهم من صياغة وتطبيق ومتابعة وتقييم الخطة الاستراتيجية.

ه- تصميم ورشات عمل وندوات تثقيفية دورية متواصلة ضمن برنامج خاص بمتابعة وتطوير الاستراتيجية وايصالها للموظفين، وإثراء الخلفية المعرفية للموظفين عن الأهداف والخطط المراد تحقيقها وتنفيذها.

3- التوصيات الخاصة بالموارد البشرية:

القيادة المتعلمة الفعالة والاستراتيجية القائمة على التشاركية وتحليل البيئة واحتياجات أصحاب المصالح تعمل على تطور ديناميكي في خواص وامكانات رأس المال البشري في المستشفى لذلك يوصي الباحث:

أ- أن يكون هناك تطوير حقيقي في منظومة (مدخلات وعمليات ومخرجات) إدارة أنشطة الموارد البشرية على مستوى الوزارة والمستشفيات سواء كان بالاستقطاب والتوظيف أو التدريب أو تمكين واشراك الموارد البشرية في صناعة القرارات وهذا في اطار ضوابط ومبادئ تحكم هذه العملية وتكسبها النزاهة والشفافية والعدالة.

ب-تطوير النظام الإلكتروني الذي يعني بالترقيات والعلاوات وأحوال الموظفين حيث تصبح هذه العمليات تجرى ذاتيا بحلقة مقتصرة على الموظف والمدير المباشر والبرنامج الإلكتروني، وأن يعمل هذا النظام الإلكتروني على تجميع نقاط معتمدا على التقييم الحسابي الكمي، من خلال معايير معينة حسب الوظيفة والمستوى الإداري ومتطلبات العلاوة والترقية.

ج- من خلال النظام الإلكتروني المنظم لأحوال الموارد البشرية يحدد البرنامج احتياجات الموظف التدريبية بناء على نقاط التقييم والتغذية الراجعة من المدير المباشر ومجال الإبداع والإبتكار الخاص بالموظف وطبيعة عمله ومستواه الإداري، ويكون اختيار الموظف للتدريب بعيدا عن الأهواء والحزبية والمحاباة من خلال الاختيار الإلكتروني.

د- التقدير الدائم والتواصل المستمر من المستويات الإدارية والقيادة مع كافة الوحدات الوظيفية بمختلف تصنيفاتها التنظيمية يخلق بيئة من الإبداع والابتكار ويخفف من عبء وروتينية العمل ويعزز الانتماء الداخلي للموظف والشعور بالأمن والقيمة الذاتية.

ه- المحافظة على المورد البشري وتعزيز امكانياته وصموده بالتمكين واعطاءه مساحة وصلاحية في اتخاذ القرار وممارسة الأعمال وانجازها بأفضل صورة، وتوفير قدر المستطاع جودة حياة وظيفية تساهم في تحسين الأداء ورفع جودة الخدمة والتميز في بيئة المستشفيات.

4- التوصيات الخاصة بالموارد والشراكات:

أ- بناء علاقات فاعلة مستدامة مع الشركات والموردين أساسها الأمانة والشفافية والحيادية والمصداقية واخضاع هذه العلاقات والعمليات الحاصلة إلى الرقابة والمتابعة.

ب-تفعيل مبدأ المصلحة المتبادلة بين الموردين والمستشفيات من خلال اللقاءات والندوات العلمية التثقيفية والتكنولوجية الدورية المتواصلة لمواكبة ما هو جديد في الحقل الطبي العملي بكافة المستويات.

ج-توسيع شبكة العلاقات الداخلية والخارجية مع الشركات بقدر المستطاع وتعديد الموارد التي تحقق احتياجات ومتطلبات المستشفيات في ظل بيئة العمل المعقدة وبعيدا عن الحزبية والفئوية.

د- تصميم برنامج من ضمن سياسات عمل المستشفى لترشيد الاستهلاك واستغلال الموارد بأفضل الطرق والقنوات للمحافظة على مخزون الموارد واستدامة تقديم الخدمة في ظل المتغيرات السياسية والاقتصادية المتواترة دون المساس بجوهر وأبجديات الخدمة المقدمة صحية أو إدارية.

ه- تعزيز ودعم بناء نسيج علاقات إداري واجتماعي بين مكون المستشفى البشري والذي يأتي في سياق بناء جودة حياة وظيفية، وذلك بالنظر في أساليب التواصل وإلى احتياجات الموظفين وإلى أشكال الابتكار ومساندتها.

و- تطوير الاستخدام الفني للتكنولوجيا بما يخدم احتياج وطبيعة عمل المستشفى دون المبالغة واهدار الموارد.

5- التوصيات الخاصة بالعمليات:

أ- تفعيل وتعزيز مفهوم التشاركية في تصميم العمليات وإدارتها وبناء الاستراتيجية بضمان فهم مسؤولي العمليات لأدوارهم ومسؤولياتهم في وضع العمليات وصيانتها وتطويرها مع المتعاملين في كافة المستويات لإكساب أصحاب المصلحة القيمة والأهمية، وتحسين الوعي عندهم بخطط وأهداف المستشفى لتحقيق التطبيق الفعال والمخرجات المنشودة، وذلك ضمن إطار عام يحقق تنفيذ الاستراتيجية وأهدافها.

ب-النظر في أولويات العمل وأهمية الخدمة المطلوبة التي تخدم أصحاب المصلحة وتتجاوز الإهدار في الموارد وازدواجية العمل وذلك من خلال متابعة مؤشرات الأداء وشكاوي المتعاملين وتوجهات الداعمين والميزانية ونتائج التحليل الاستراتيجي.

ج- العمل على التحديث والتطوير المستمر للبيانات ومؤشرات أداء العمليات والمخرجات بما يتوائم مع متغيرات البيئة المحيطة ويعمل على تلبية احتياجات ومتطلبات أصحاب المصلحة الحالية والمستقبلية.

د- بناء قنوات حوار متواصل وثقة مع المتعاملين بالتفاعل مع المقترحات والأفكار المطروحة بشفافية ونزاهة وصراحة.

6- التوصيات الخاصة بالنتائج:

معايير النتائج الأربعة بالنموذج الاوروبي تقاس بانطباعات المتعاملين عن المؤسسة ومؤشرات الأداء التي تقيس تطبيق الممكنات فيوصي الباحث في مجال النتائج:

أ- الإهتمام بالوقت واستثماره في تقديم الخدمة بالصورة التي ترضي المتعاملين.

ب-تصميم برنامج تدريبي للعاملين على أسس التعامل مع الزبائن تحت مختلف الظروف، وعلى أساليب التوجيه الفعال التي تخفف الوقت والجهد على الزبائن وتحقق لهم أهداف الزيارة.

ج- المتابعة والرقابة على السلوك العام للزبائن والعاملين في المستشفى والعمل على سد الفجوات وتصحيح الأخطاء.

د- العمل المكثف على عمل توازن بين مكونات بيئة العمل والحياة الاجتماعية للعاملين في سبيل تحقيق جودة حياة وظيفية.

ه- تحقيق الرضا الوظيفي والمحافظة عليه عند العاملين من خلال التواصل الفعال والعمل على تطوير العمليات بما يحفظ الحقوق ويحقق الأهداف.

و- القيام ببعض الاجراءات التي تزود قاعدة البيانات عن انطباع وسمعة المستشفى لدى المجتمع من خلال اللقاءات الدورية والاستبيانات، تدارس الشكاوي والمقترحات، التفاعل مع كل مشكلة طبية أو إدارية بخصوصيتها والاستفادة من الدروس والتجارب.

ز- التفاعل مع مكونات المجتمع وفتح مساحة الحوار والاقتراح والتكامل بحل القضايا، والانخراط في الأنشطة المجتمعية والمشاركة فيها.

ح- الاستثمار الأمثل للموارد وترشيد الاستهلاك من قواعد التنمية المستدامة في أي قطاع.

ط- نشر ثقافة التميز والأداء الأفضل تعمل على تخفيف رفض التغير بل التفاعل من أجل أفضل خدمة وأداء.

ي- البحث الفعال في عمليات صيانة وتطوير المباني والمعدات بما يحقق بيئة عمل جيدة للعاملين، وانطباع بجودة الخدمة وارتياح عام داخل جدران المستشفى عند المتعاملين.

7- توصيات خاصة بالسمعة التنظيمية:

أ- وضع برنامج توعوي خاص بالعاملين من خلال نشرة دورية تقييمية لإنطباع أصحاب المصلحة عن الخدمات المقدمة من المستشفى في كافة المستويات والاشكال الخدماتية الفنية منها والادارية.

ب- اثراء خلفية العاملين بأهمية وقيمة السمعة التنظيمية، وتعريفهم بالعوامل المؤثرة بسمعة المستشفى بحسب خصوصية كل مستشفى.

ج- بناء فرق إدارة مخاطر وخلية أزمة لمواجهة أي مخاطر أو مشكلات قد تعيق تقديم الخدمات للجمهور كون تلك المستشفيات تكاد تكون الملجأ الوحيد والأخير لمعظم شرائح المجتمع في القطاع في ظل الحصار وتردي الوضع الاقتصادي، حيث أن ذلك من المسئولية الاجتماعية والأخلاقية الملقاة على عاتق المستشفيات والتي تعبر خلالاه عن سمعتها التنظيمية.

د- الدعم الغير مباشر لسمعة المستشفى من خلال تمكين الموظفين وتعزيز انتمائهم وقدراتهم وتطوير بيئة العمل ومناخها وفتح المجال للابتكار والإبداع والمشاركة في صنع القرار وصياغة الخطط، والذي هذا بدورة ينعكس على أداء الموظفين وانتمائهم وإخراج طاقاتهم الكامنة في الانتاجية وهذا يصب في سمعة المستشفى.

ه- تفعيل مبدأ الثواب والعقاب وتبني مدونة السلوك الأخلاقي لوزارة الصحة وتطبيقها عملياً على الأرض لمعاقبة المقصر واتخاذ الإجراءات والتدابير القانونية والمهنية اللازمة لضمان سير العمليات الطبية والإدارية وتقديم الخدمات للمواطنين على أكمل وجه، وبأمانة مهنية وأخلاقية تعبر عنها مهنة وسمعة الطب بمختلف مسمياتها.

8- التوصية العامة:

يوصي الباحث ذوي العلاقة والاختصاص بهندسة نموذج للتميز إعتمادا على معايير نموذج التميز الأوروبي حيث يتلاءم هذا النموذج مع بيئة عمل مستشفيات قطاع غزة المعقدة، يركز هذا النموذج بالأساس على:

أ- صقل مهارات القيادة وتنشئتها على مفاهيم التشاركية في القرار.
ب-تامين الموارد والحفاظ عليها وتشبيك علاقات داخلية وخارجية على أساس مهني بحت يميزها الشفافية والمصداقية اللاحزبيية.
ج- المساندة الدائمة لرأس المال البشري بالإتجاه المادي والمعنوي.
د- هذه الثلاث قواعد تكون جوهر بناء النموذج لأنه بالقيادة الفاعلة، والموارد الكافية، ورأس المال البشري المدعوم، يكون هناك تنمية وجودة وتميز واستدامة.

4.6 مقترح نموذج

بناء على طبيعة عمل الباحث وتحليل نتائج الدراسة، وما خرجت به الدراسة من توصيات، وطبيعة بيئة العمل المعقدة للمستشفيات فقد اعد الباحث نموذج مقترح لتحقيق السمعة التنظيمية في اطار معايير النموذج الاوروبي للتميز.

شكل (1.6): نموذج مقترح لتحقيق سمعة تنظيمية في ضوء متطلبات النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية – غزة.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

أولاً: المراجع العربية:

1- ابو لبدة، ص. (2018م): **رأس المال الفكري ودوره في تحقيق التميز المؤسسي لدى جامعة القدس.** ماجستير. جامعة القدس. فلسطين.

2- ابوعودة، م. (2018): **أثر جودة الحياة الوظيفية في تحقيق التميز المؤسسي" دراسة تطبيقية على منظمات المجتمع المدني " في قطاع غزة.** الجامعة الاسلامية-غزة.

3- أحمد، ميسر. (2009): **الادوار المرتقبة من جوائز الجودة العالمية مع اشارةالى جائزة الملك عبدالله للتميز.** الأردن.

4- الاخرس، ج. (2016): **الإدارة الاستراتيجية وفق النموذج الاوروبي للتميز واثرها على الابداع الاداري في القطاع الحكومي الفلسطيني.** (ماجستير), اكاديمية الادارة والسياسة للدراسات العليا, فلسطين-غزة.

5- افكار، (2018): **ادارة السمعة المؤسسية.** مجلة افكار.

6- بالحمر، ألاء. (2016): **مستويات تطبيق ممكنات التميز التنظيمي في المنظمات العامة- دراسة تطبيقية على مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة م وجهة نظر الاداريين.** (ماجستير), جامعة الملك عبدالعزيز بجدة, المملكة العربية السعودية

7- بدري، ه. (2014): **رسالة التميز.** برنامج الشيخ خليفة للتميز الحكومي.

8- بدوان، ز. (2018): **علاقة الجينات التنظيمية بالتميز المؤسسي " دراسة ميدانية على الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة".** جامعة الازهر. غزة.

9- البكري، ي. (2005): **ادارة المستشفيات،** عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

10- بنين، ح. (2018): **إدارة المعرفة وعلاقتها بالتميز المؤسسي – دراسة تطبيقية على كلية الادارة والاقتصاد.** (ماجستير), جامعة القادسية.

11- توفيق، ر. (2017): **إدارة التميز وتنمية كفاءات الأفراد. مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية.**

12- جمال، ل. (2017): **إدارة التميز والإبداع الإداري.** عمان-الأردن: دار خالد اللحياني للنشر والتويع.

13- جميل، أ. سفير، م. (2011): "**التميز في الأداء: ماهيته وكيف يمكن تحقيقه في المنظمات**". معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التيسير. المركز الجامعي البوبرة. الجزائر.

14- حسن، ف. (2018): **ادارة المعرفة وعلاقتها بالتميز المؤسسي.** (ورقة عمل). جامعة القادسية.

15- خليفة، خ. (2018): **متطلبات إعادة هندسة العمليات كمدخل لتعزيز التميز المؤسسي – دراسة تطبيقية في الجامعات الفلسطينية.** (ماجستير), اكاديمية الادارة والسياسة للدراسات العليا, فلسطين –غزة.

16- **دراسة ميدانية بمحافظة الغابات لولاية الطارف** (الماجستير), جامعة محمد خيضر – بسكرة, الجمهورية الجزائرية.

17- درة، ع. التيجاني، م. حناوي، س. (2018): **المسئولية المجتمعية للجامعات العمانية الخاصة ودورها في دعم السمعة التنظيمية،** جامعة ظفار أنموذجا. جامعة ظفار. سلطنة عمان.

18- زايد، ع. (2003.أ): ادارة الموارد البشرية رؤية استراتيجية.

19- زايد، ع. (2003.ب): **الأداء التنظيمي المتميز: الطريق إلى منظمة المستقبل:** جامعة الدول العربية، المنظمة العربية للتنمية الادارية،.

20- سالم، ع. (2018): أثر أساليب التميز التنظيمي على الأثر السياقي. **مجلة اقتصاديات المال والأعمال.**

21- سعد، م. (2017): **صناعة التميز المؤسسي.**مقال. https://blogs.aljazeera.net

22- السليم، أ. (2018): **إدارة السمعة المؤسسية.** جريدة مكة المكرمة. https://makkahnewspaper.com/article

23- سليمان سناء، عبدالوهاب نادية، (2013). **استخدام النموذج الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات بحث تطبيقي في مستشفى النعمان العام.** مجلة دنانير.

24- السيد، ر. (2007): **عادات التميز لدى الافراد ذوي المهارات الادارية العالية،** القاهرة: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

25- سيف، ع. (2017): **تنمية روح القيادة (روح الشباب).** الاردن: دار المعتز للنشر والتوزيع.

26- الشمري، ر. (2017): **أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية في استدامة التنمية بوجود المعمارية التنظيمية متغيرا وسيطاً- دراسة ميدانية على شركات القطاع الصناعي الخاصة الفائزة بجائزة الملك عبد الله الثاني للتميز للدورات الخمسة الأخيرة (2005-2015).** ماجستير. الشرق الاوسط. الأردن.

27- صقر، م. (2016): **واقع إدارة التميز في الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة وسبل تطويرها.** رسالة ماجستير. الجامعة الاسلامية. غزة.

28- طارق، ب. (2015): **الرقابة الإدارية وعلاقتها بالتطوير التنظيمي- دراسة ميدانية بمحافظة الغابات لولاية الطارف.** قسم العلوم الاجتماعية. جامعة محمد خضير. الجمهورية الجزائرية.

29- عباس، ز. سعيد، ه. (2016): القيادة الاستراتيجية وتأثيرها في تحقيق السمعة التنظيمية – بحث تحليلي في بعض دوائر وزارة الإسكان والأعمار الممولة مركزيا. **مجلة العلوم الاقتصادية والادارية**. كلة الاقتصاد. جامعة بغداد.

30- عبدالوهاب، محمود (2016). **الشفافية الادارية واثرها على التميز المنظمي**. المستنصرية للدراسات العربية.

31- العطوي، (2010). **دور أسلوب القيادة التحويلية في تفعيل إدارة المعرفة وأثرهما على أداء المنظمة**. (ماجستير), جامعة الشرق الاوسط.

32- العمري، أ. (2018): **استراتيجيات إدارة السمعة**: كتاب. دار الفكر المعاصر.

33- عمير, ع. ع., & الدين, ا. ص. (2017): **انعكاس إدارة علاقات الزبون في تعزيز سمعة المنظمة: دراسة استطلاعية لعينة من المصارف العراقية الخاصة في مدينة بغداد**. مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية, 9(19), 213-250.

34- عياد, ع. (2017): **اثر تطبيق ممارسات ادارة الجودة الشاملة في نؤسسات التعليم العالي وفقا لنموذج بالدريج للتميز المؤسسي**. (ماجستير), الجامعة الاسلامية, غزة.

35- غازي, ع. (2014): الممارسات التطبيقية لمعايير النتائج لتحقيق التميز. **مجلة المدير الناجح**, 146.

36- الفراج، ر.(2016): **قياس أثر معايير التميز عمى نتائج الاداء في هيئة الطيران المدني السوداني: الثقافة التنظيمية متغيرا وسيطا**. (ماجستير), جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا, السودان.

37- القضاه، ع. (2010): **مبادئ التميز المؤسسي**. https://www.khaberni.com

38- للتنمية, م. م. ا. (2018): **جائزة فلسطين الدولية للتميز والابداع**.

39- المحمادي، م. (2015): **المختصر في جوائز التميز المؤسسي**.

40- مزروع, ب.(2010): **بناء نموذج لتحقيق التميز في اداء الاجهزة الامنية**. (دكتوراه), جامعة نايف العربية للعلوم الامنية, الرياض.

41- منى, ع. (2010): **اهمية ادارة التغيير التنظيمي في تحقيق الميزة التنافسية بالمؤسسة** (ماجستير), جامعة الجزائر3, الجزائر.

42- نجاة، ب. (2012): **تحديات للإمداد في المؤسسة الصحية في المؤسسة الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لمغنية**. جامعة ابي بكر بالقايد. جمهورية الجزائر الديمقراطية الشعبية.

43- النجار، م. (2018): **أثر إدارة المواهب في تحسين السمعة التنظيمية: الدور المعّدل للثقة التنظيمية، دراسة ميدانية على البنوك التجارية الأردنية في مدينة عّمان.** (ماجستير), جامعة الشرق الاوسط, الاردن –عمان.

44- هنية, م. (2016): **مدى ممارسة الرشاقة الاستراتيجية وعلاقتها بتميز الاداء المؤسسي لدى قطاعات الصناعة في قطاع غزة.** (ماجستير), الاسلامية, فلسطين – غزة.

ثانياً: المراجع الانجليزية:

1- Abu Basheer, 2015 *:Applying the Enablers Criteria of EFQM Excellence Model in the Palestinian Universities in Gaza Strip*.Alazhar unv. gaza

2- Al Shobakib, M. J., Abu Amuna, Y. M., & Abu Naser, S. S. (2017). Organizational Excellence in Palestinian Universities of Gaza Strip. *International Journal of Information Technology and Electrical Engineering, 6*(4), 20-30 .

3- Amigó, E., Carrillo-de-Albornoz ,J., Chugur, I., Corujo, A., Gonzalo, J., Meij, E., Spina, D. (2014). *Overview of replab 2014: author profiling and reputation dimensions for online reputation management.* Paper presented at the International Conference of the Cross-Language Evaluation Forum for European Languages.

4- Bakan, Ö. (2005). *Kurumsal imaj: oluşumu ve etkili faktörler*: Konya Tablet Kitabevi.

5- Bartikowski, B., & Walsh, G. (2011). Investigating mediators between corporate reputation and customer citizenship behaviors. *Journal of Business Research, 64* (1), 39-44 .

6- Brusoni, M., Damian, R., Grifoll Sauri, J., Jackson, S., Kömürcügil, H., Malmedy, M.,... Zobel, L. (2014). *The Concept of Excellence in Higher Education*

7- Brusoni, M., Damian, R., Grifoll Sauri, J., Jackson, S., Kömürcügil, H., Malmedy, M.,... Zobel, L. (2014). *The Concept of Excellence in Higher Education*.

8- cinaroglu, s. (2014). Patients perception of reputation and image - private and public hospital. *African journal of marketing managment* .

9- DE MOURA E SÁ, P. H. F. L. (2002). *Organisational excellence in the public sector: with*

10- EFQM. (2013). EFQM Excellence Model

11- Empirical Literature Evidence. *International Journal of Business and Management, Vol. 6, No. 4* .
12- Feldman, P. M., Bahamonde, R. A., & Bellido, I. V. (2014). Uma nova abordagem para mensurar a reputação corporativa. *RAE-Revista de Administração de Empresas ,54* .(1)
13- Grote, R. C. (2002). *The performance appraisal question and answer book: A survival guide for managers*: AMACOM/American Management Association.
14- Hall, E. H., & Lee, J. (2014). Assessing the impact of firm reputation on performance: an international point of view. *International Business Research, 7*(12), 1 .
15- Hall, E. H., & Lee, J. (2014). Assessing the impact of firm reputation on performance: an international point of view. *International Business Research, 7*(12), 1 .
16- Harrington, H. J. (2005). The five pillars of organizational excellence. *Handbook of business strategy, 6* (1), 107-114 .
17- IŞIK, A. K.-O. (2017). THE HOSPITAL PREFERENCES AND EFFECT OF CORPORATE
18- Iwu-Egwuonwu, R. C. (2011). Corporate Reputation & Firm Performance.
19- Nohria, N., Joyce, W., & Roberson, B. (2003). *What really works*: Audio-Tech Business Book Summaries.
20- REPUTATION PERCEPTIONS ON ATTITUDES AND BEHAVIOURS OF TURKISH HEALTH SERVICE CONSUMERS. *Academic Social Science Studies* .
21- Rindova, V. P., Williamson, I. O., Petkova, A. P., & Sever, J. M. (2005). Being good or being known: An empirical examination of the dimensions, antecedents, and consequences of organizational reputation. *Academy of management journal, 48* (6), 1033-1049 .
22- Şatır, Ç. (2006). The nature of corporate reputation and the measurement of reputation components: An emprical study within a hospital. *Corporate Communications: An International Journal, 11* (1), 56-63 .
23- Shelton, C. D., Darling, J. R., & Walker, W. E. (2002). Foundations of organizational excellence: leadership values, strategies, and skills. *LTA, 1* (02), p46-63 .

24- Šontaitė, M & ,.Kristensen, T. (2009). Aesthetics based corporate reputation management in the context of higher education. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai, 2009, nr. 51, p. 129-146* .

25- *special reference to the Portuguese local government.* (doctoral doctorla), Sheffield Hallam University. Retrieved from http://shura.shu.ac.uk/3822/

26- Tickle, M., Mann, R., & Adebanjo, D. (2016). Deploying business excellence–success factors for high performance. *International Journal of Quality & Reliability Management, 33* (2), 197-230 .

27- Withrow, S. (2006). The 8 dimensions of quality. *Healthcare financial management: journal of the Healthcare Financial Management Association* .91−86 ,(12)60 ,

الملاحق

ملحق (1): الدراسة الاستكشافية.

الأخ/ت الفاضل/ة،،، حفظه/ـا الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع/ دراسة استكشافية

يقوم الباحث بإجراء دراسة استطلاعية تبني عليها تصور لمقترح رسالة ماجستير في برنامج التنمية المستدامة، ومن أجل استكشاف وتعزيز البحث في مشكلة الدراسة بشكل أكثر دقة، فقد قام الباحث بعمل هذه الدراسة الاستكشافية، لذا نرجو من حضرتكم التكرم بالإجابة عن البنود المرفقة أدناه ووضع إشارة (√) أمام الإجابة المتوافقة مع رأيكم الكريم، مؤكدين لحضرتكم أن جميع البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	تسعى المستشفى إلى تقديم أفضل ما لديها من خدمات صحية للمستفيدين من أجل تحقيق أهدافها المطلوبة.					
2	توفر المستشفى بالتعاون مع وزارة الصحة متطلبات البحث العلمي لمنتسبيها لتطوير خدماتها.					
3	تشارك المستشفى في مؤتمرات وندوات منظمات المجتمع المدني.					
4	تسهم بيئة عمل المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في خفض نسب تسرب الكوادر الطبية الموهوبة.					
5	تمتلك المستشفيات التابعة لوزارة الصحة الموارد والامكانيات الكافية لأداء مهامها على أكمل وجه.					
6	تمتلك وزارة الصحة قيم خاصة تميزها عن الوزارات الأخرى.					
7	تحظى وزارة الصحة بثقة الوزارات ومؤسسات المجتمع المحلي.					

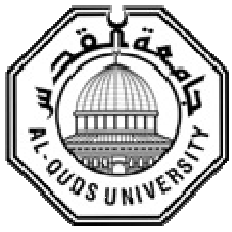
#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
8	تهتم المستشفيات التابعة لوزارة الصحة بالتواصل مع الإعلام وإمدادهم بالمعلومات.					
9	يسود جو التعاون والود بين العاملين في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة.					
10	يحظى الجميع بفرص متساوية للترقية في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة حسب الأنظمة.					
11	تسعى المستشفيات التابعات لوزارة الصحة باستمرار لتقديم وتطبيق أفكار جديدة للعمل.					
12	تمتلك المستشفيات التابعة لوزارة الصحة كوادر طبية من ذوي المهارات والخبرات النادرة في مختلف التخصصات الطبية..					
13	تهتم المستشفيات التابعة لوزارة الصحة بالقيم الأخلاقية عند التعامل مع كافة الأطراف(مواطنين، موظفين، مؤسسات مجتمع مدني)					

نشكر لكم حسن تعاونكم،،،

الباحث/ بهاء طالب

ملحق (2): الاستبانة.

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة القدس
برنامج الدراسات العليا في التنمية المستدامة
بناء المؤسسات والتنمية البشرية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع: استبانة

يتشرف الباحث أن يضع بين أيديكم استبانة لإجراء دراسة بعنوان:

"واقع تطبيق النموذج الاوروبي للتميز المؤسسي EFQM واثرها على السمعة التنظيمية في مستشفيات وزارة الصحة - قطاع غزة"

وذلك استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التنمية المستدامة تخصص بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية. حيث تتطلب الدراسة تطبيق المقياس الذي بين أيديكم، فنرجو منكم مشكورين بمنحنا جزءا يسيرا من وقتكم الثمين للإجابة على هذا الاستبيان بوضع علامة (✓) في المكان المناسب الذي يعبر عن إجابتكم، علما بأن إجابتكم هي محط سرية تامة ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

الباحث: بهاء إدريس طالب

أولاً: البيانات الشخصية:

1- الجنس:		
☐ ذكر	☐ أنثى	
2- العمر:		
☐ أقل من 30 سنة	☐ 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	
☐ 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	☐ 50 سنة فأكثر	
3- المسمى الوظيفي (اختر اجابة واحدة من فضلك):		
☐ مدبر/ نائب	☐ رئيس قسم	☐ رئيس شعبة
☐ أخصائي/ فني	☐ إداري	☐غير ذلك (الرجاء التحديد): ---------
4- عدد سنوات الخبرة في مجال العمل الحالي:		
☐ أقل من 5 سنوات	☐ من 5 سنوات لأقل من 10 سنوات	
☐ من 10 سنوات لأقل من 15 سنة	☐ من 15 سنة فأكثر	
5- المؤهل العلمي:		
☐ دكتوراه	☐ ماجستير	☐ بكالوريوس
☐ دبلوم متوسط	☐ غير ذلك (الرجاء التحديد): ----------	

ثانياً: مجالات الدراسة

فيما يلي عبارات متعلقة بموضوع الدراسة، **الرجاء التكرّم بوضع اشارة (✓) في خانة الاختيار لبيان درجة موافقتك أو عدم موافقتك عليها حسب توفرها في المستشفى التي تعمل بها.**

المجال الأول: متطلبات النموذج الأوروبي للتميز

السؤال الأول:

ما درجة موافقة سيادتكم على الفقرات التالية والتي تعكس متطلبات النموذج الأوروبي للتميز في المستشفى التي تنتمي إليها؟

المطلوب/ وضع علامة (✓) أمام درجة موافقتك على كل عبارة من العبارات التالية:

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
أولاً: الممكنات.						
القيادة في المستشفى.						
1	تشارك قيادة المستشفى في وضع رؤية ورسالة وأهداف المستشفى ويتم التأكد من مشاركة وفهم ذوي العلاقة بها.					
2	تعمل قيادة المستشفى على تطوير النظم الادارية.					
3	تتفاعل قيادة المستشفى مع جميع الجهات الخارجية ذات العلاقة.					
4	تتفاعل قيادة المستشفى مع كافة العاملين في مختلف المستويات الإدارية					
5	يعزز القادة ثقافة التميز في كافة المستويات الإدارية في المستشفى.					
6	توفر قيادة المستشفى بيئة مشجعة للإبداع في المستشفى.					
7	تشارك قيادة المستشفى في تطوير الهياكل التنظيمية فيها.					
8	يعمل قادة المستشفى على اشراك جميع المعنيين في احداث التغيير المطلوب للنجاح المستدام.					
السياسة والاستراتيجية						
9.	يتم ايصال سياسة واستراتيجية وزارة الصحة لجميع العاملين في المستشفيات وأصحاب المصالح الأخرين بشكل مناسب.					

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
10	تحقق الخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي أهداف وغايات المستشفى.					
11	تبنى إدارة المستشفى سياسات واجراءات واضحة بناء على توقعات واحتياجات اصحاب المصلحة.					
12	يتم الاستفادة من معلومات تقييم الاداء في تطوير استراتيجية وسياسة وزرارة الصحة ومستشفياتها.					
13	يتم تحديد الفرص الحالية والمستقبلية للتنمية عند وضع الاستراتيجيات والسياسات.					
14	يتم مراجعة وتحديث الاستراتيجية بما يتلاءم مع المتغيرات في البيئة المحيطة (تحديد فرص – التوافق مع التوجه المستقبلي– وضع سيناريوهات بديلة).					
15	يتم تطبيق الاستراتيجية المعروفة ومراقبتها ونشر السياسات الداعمة لها.					
الافراد(الموارد البشرية)						
16	يوجد تطوير مستمر لنظم ادارة الموارد البشرية.					
17	يتم تطوير خطة الاحتياجات المستقبلية من الموارد البشرية مع الاستراتيجية العامة للمستشفى.					
18	يتوفر تكافؤ لفرص الترقي والتقدم الوظيفي لجميع العاملين.					
19	تضع المستشفى خطط تدريبية مناسبة لتطوير مهارات العاملين العلمية والمهنية.					
20	يتم تقييم أداء العاملين في المستشفى بعدالة وموضوعية.					
21	ينظر للمورد البشري على انه مصدر هام للتميز.					
22	يتسم نظام الترقيات والعلاوات بالشفافية والعدالة.					
الموارد والشراكات						
23	تكون المستشفى شراكات استراتيجية تتماشى مع استراتيجية المستشفى.					
24	تحقق المستشفى تعاون مع الشركاء والموردين مبني على الاحترام والثقة والمصلحة المتبادلة.					
25	تعمل المستشفى على تعزيز التواصل الداخلي وتبادل المعلومات والمعارف بما يعزز تنفيذ الاعمال واتخاذ القرارات.					

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
26	تتبنى المستشفى الشفافية في عرض التقارير الى الجهات المعنية خارج وداخل المستشفى.					
27	يتم دعم التعلم والتنمية المتبادلة مع الشركاء.					
28	تستخدم المستشفى التكنولوجيا والتقنيات بما يتوافق مع احتياجات وسياسات المستشفى.					
29	تخضع اصول المستشفى (مباني- معدات) الى برنامج صيانة لتحسين دورة حياة الاصول.					
30	يتم استهلاك المحروقات والمياه وغيرها من المرافق بشكل مالي.					
العمليات (مجموعة الانشطة المتكاملة التي تعمل على تقديم الخدمة)						
31	تطبق المستشفى نظم ادارة العمليات والجودة ضمن المقاييس والمواصفات العالمية.					
32	تتفاعل المستشفى مع الاقتراحات والأفكار المقدمة من العاملين والمتعاملين لتحسين وتطوير ادارة العمليات بالمستشفى.					
33	تصمم المستشفى وتطور خدمات جديدة استجابة لاحتياجات المتعاملين وتوقعاتهم.					
34	تقوم المستشفى بتدريب الكوادر على العمليات (انشطة تقديم الخدمة) الجديدة او المعدلة قبل التطبيق.					
35	تهتم المستشفى بتطوير إدارة العمليات لتتناسب مع استراتيجيتها وسياستها.					
36	تتسم إدارة العمليات بالدقة وعدم التداخل والازدواجية عند أداء المهام وتقديم الخدمات.					
37	تتبنى المستشفى مفهوم تعزيز العلاقات بين العاملين لصالح تحسين العمليات.					
ثانيا: النتائج:						
نتائج الأفراد:						
1	توفر المستشفى فرص التقدم بالمسار الوظيفي لعامليها.					
2	تتوفر في المستشفى فرص للتدريب والتطوير.					
3	توفر المستشفى الرضا الوظيفي من خلال النظام الاداري المعمول به وشروط العمل فيها.					

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
4	تتوفر الشفافية في إجراءات الموارد البشرية والقرارات ذات العلاقة بها.					
5	يوجد فاعلية في أساليب الاتصال والتواصل بين العاملين في المستشفى.					
نتائج المستفيدين:						
6	تقدم المستشفى الخدمات من خلال كوادر كفؤة وسريعة الاستجابة.					
7	يوجد سهولة في حصول المتعاملين على الخدمة من خلال توجيهات العاملين.					
8	تتميز الخدمات بالجودة والنوعية.					
9	تتلاءم الخدمات مع امكانيات المستشفى.					
10	تعتبر المرونة والمبادرة وحسن التواصل هو الانطباع العام لدى المتعاملين مع المستشفى.					
11	يعتبر الوقت اللازم للحصول على الخدمة قصير ومناسب.					
نتائج المجتمع:						
12	تهتم المستشفى بقياس انطباع المجتمع عن المستشفى.					
13	تبحث المستشفى سبل التحسين على الخدمات مع ممثلين عن المجتمع المحلي.					
14	تدعم وتشارك المستشفى في المبادرات المجتمعية الخيرية.					
15	تقدم المستشفى برامج ودوريات تثقيفية عن سلوك الجمهور داخل المستشفى.					
16	تعمل المستشفى على التواصل مع المرضى والتنبيه لمواعيد المراجعة.					
17	تلتزم المستشفى بقواعد الامن والسلامة للجمهور والمرضى.					
نتائج الأداء المؤسسي:						
18	تتناسب مشتريات المستشفى مع متطلبات الخدمة.					
19	تتمتع المستشفى بالرشادة في الاستهلاك والانفاق.					
20	تقدم المستشفى التطبيقات الالكترونية على غالبية المعاملات داخل المستشفى.					
21	يوجد تحسن في معدلات التحسين والتطوير مقارنة مع الشكاوي والاقتراحات.					

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
22	التوجه في استثمار رأس المال البشري والتقليل من شراء الخدمة.					
23	صيانة ومتابعة دورية للمباني والمعدات في اطار مواصفات الجودة.					

المجال الثاني: السمعة التنظيمية:

السؤال الثاني: ما هي درجة الموافقة على الفقرات التالية والتي تعكس مستوى السمعة التنظيمية في المستشفى التي تنتمي إليها؟

المطلوب/ وضع علامة (✓) أمام درجة موافقتك على كل عبارة من العبارات التالية:

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
1	تهتم ادارة المستشفى بآراء وانطباع كافة أصحاب المصالح (مؤسسات حكومية، مواطنين، مجتمع مدني الخ).					
2	تعمل المستشفى على حماية كافة المعلومات الخاصة بالمواطنين المتعاملين معها.					
3	توفر المستشفى مرافق وصالات انتظار صحية مريحة للمواطنين.					
4	تتمتع الكوادر الطبية والإدارية باللطف واللباقة في التعامل مع جمهور المتعاملين معها.					
5	تعمل المستشفى باستمرار على تعزيز الثقة مع جمهور المتعاملين معها.					
6	تستطيع المستشفيات توفير كافة الاحتياجات اللازمة للعمليات الطبية والإدارية في الوقت المناسب.					
7	تأخذ المستشفى سمعتها المؤسسية بعين الاعتبار عند صياغة سياساتها واجراءاتها.					
8	تشجع إدارة المستشفى على تطبيق معايير الجودة والتميز في تقديم خدماتها ومعاملاتها.					

م	البيان	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
9	تتبنى المستشفى ثقافة تنظيمية قوية داعمة للإبداع والابتكار.					
10	تسمح المستشفى لكافة وسائل الإعلام لتغطية أنشطتها المختلفة بحرية دون تمييز.					
11	تعاقب المستشفى أي موظف يثبت عليه تجاوزات وانحرافات داخل العمل فيها دون تمييز.					
12	تستطيع المستشفى إدارة أزماتها والمشاكل التي تحيط بجودة خدماتها.					
13	يشعر العاملون بشكل عام بأن المستشفى تمتلك سمعة جيدة.					
14	يظهر أصحاب المصالح (مواطنين، مؤسسات، وفود طبية) الاعجاب والاحترام للمستشفى والعاملين فيها.					
15	يتمتع العاملون بسرعة وكفاءة في الاداء					

"شكرا لحسن تعاونكم ومجهودكم البناء"

ملحق (3): قائمة بأسماء المحكمين.

الرقم	الاسم	العمل
1-	د. وائل ثابت	جامعة الازهر
2-	د. محمود صبرة	جامعة الازهر
3-	د. نبيل اللوح	جامعة الاسراء
4-	د. نضال المصري	جامعة القدس المفتوحة
5-	د. علاء العكش	القدس المفتوحة
6-	د. رمزي مزهر	جامعة فلسطين
7-	د. رامز الدير	جامعة الازهر
8-	ا. على صنع الله	الجامعة الاسلامية

فهرس الملاحق

ملحق (1): الدراسة الاستكشافية. 151
ملحق (2): الاستبانة. 153
ملحق (3): قائمة بأسماء المحكمين. 161

فهرس الجداول

جدول (1.1): بيان عدد تكرار استخدام النموذج الاوروبي للتميز في الراسات السابقة. 7

جدول (1.2): مفهوم التميز المؤسسي. 14
جدول (2.2): خصائص التميز المؤسسي بناء على نماذج مختلفة للتميز. 27
جدول (3.2): معايير النموذج الاوروبي للتميز. 31
جدول (4.2): يوضح الفرق بين هوية المنظمة وصورتها والسمعة التنظيمية. 37
جدول (5.2): مستشفيات قطاع غزة. 45

جدول (1.3): تحديد الفجوة البحثية من خلال نتائج الدراسات السابقة والدراسة الحالية والجوانب الاضافية للدراسة. 72

جدول (1.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور القيادة في المستشفى والدرجة الكلية للمحور. 78
جدول (2.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور السياسة والاستراتيجية والدرجة الكلية للمحور. 79
جدول (3.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الموارد البشرية والدرجة الكلية للمحور. 80
جدول (4.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الموارد والشراكات والدرجة الكلية للمحور. 81
جدول (5.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور العمليات والدرجة الكلية للمحور. . 82
جدول (6.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الافراد والدرجة الكلية للمحور. 83
جدول (7.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الزبائن والدرجة الكلية للمحور. 83
جدول (8.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج المجتمع والدرجة الكلية للمحور. 84
جدول (9.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور نتائج الأداء المؤسسي والدرجة الكلية للمحور. 84
جدول (10.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات السمعة التنظيمية والدرجة الكلية للمحور. 85
جدول (11.4): معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة. 86

جدول (12.4): معاملات ثبات ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة. 87

جدول (1.5): توزيع أفراد العينة وفقا للجنس. 90
جدول (2.5): توزيع أفراد العينة وفقا للعمر. 90
جدول (3.5): توزيع افراد العينة وفقا لسنوات الخدمة. 91
جدول (4.5): توزيع أفراد العينة وفقا للمسمى الوظيفي. 92
جدول (5.5): توزيع أفراد العينة وفقا للمؤهل العلمي. 92
جدول (6.5): المحك المستخدم في الدراسة. 93
جدول (7.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور " القيادة في المستشفى": 93
جدول (8.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (القيادة) مع الدراسات السابقة. 95
جدول (9.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور " السياسة والاستراتيجية". 96
جدول (10.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (السياسات والاستراتيجيات) مع الدراسات السابقة. 98
جدول (11.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "الموارد البشرية". 98
جدول (12.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (الموارد البشرية) مع الدراسات السابقة. 100
جدول (13.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "الموارد والشراكات". 101
جدول (14.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (الموارد والشراكات) مع الدراسات السابقة. 103
جدول (15.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "العمليات". 103
جدول (16.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (العمليات) مع الدراسات السابقة. 105
جدول (17.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج الأفراد". 106
جدول (18.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الأفراد) مع الدراسات السابقة. 108
جدول (19.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة فقرات محور "نتائج الزبائن". 108
جدول (20.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الزبائن) مع الدراسات السابقة. 110

جدول (21.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج المجتمع". 110
جدول (22.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج المجتمع) مع الدراسات السابقة. 112
جدول (23.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "نتائج الأداء المؤسسي". 112
جدول (24.5): اتفاق واختلاف نتائج محور (نتائج الاداء المؤسسي) مع الدراسات السابقة. 114
جدول (25.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لجميع محاور متطلبات النموذج الأوروبي للتميز. 114
جدول (26.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات محور "السمعة التنظيمية". 115
جدول (27.5): اتفاق واختلاف نتائج محور السمعة التنظيمية مع الدراسات السابقة. 119
جدول (28.5): معامل الارتباط بين واقع تطبيق نموذج التميز الأوروبي والسمعة التنظيمية. .. 120
جدول (29.5): تحليل الانحدار الخطي المتدرج. 122
جدول (30.5): المتوسط والقيمة (ت) المحسوبة ودلالتها للتعرف على الفروق تبعا لمتغير الجنس.... 123
جدول (31.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخدمة.. 124
جدول (32.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير سنوات الخدمة. 124
جدول (33.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير العمر. 126
جدول (34.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير العمر. 126
جدول (35.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير المسمى الوظيفي. 127
جدول (36.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول تطبيق معايير التميز المؤسسي بالنموذج الأوروبي طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي. 128
جدول (37.5): المتوسط والقيمة (ت) المحسوبة ودلالتها للتعرف على الفروق تبعا لمتغير الجنس. 129

جدول (38.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير سنوات الخدمة. 130
جدول (39.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير سنوات الخدمة. 130
جدول (40.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير العمر. 131
جدول (41.5): اختبار شيفيه لتوضيح الفروق في متغير العمر. 132
جدول (42.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير المسمى الوظيفي. 133
جدول (43.5): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول السمعة التنظيمية طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي. 134

فهرس الأشكال

شكل (1.1): متغيرات انموذج الدراسة والعلاقة بينهم..... 8

شكل (1.2): خصائص المؤسسة المتميزة..... 20
شكل (2.2): معايير نموذج التميز الأوروبي..... 25
شكل (3.2): معايير نموذج ديمنج..... 26
شكل (4.2): معايير نموذج بالدريج للتميز..... 26
شكل (5.2): المفاهيم الاساسية لنموذج التميز الاوروبي EFQM..... 29

شكل (1.6): نموذج مقترح لتحقيق سمعة تنظيمية في ضوء متطلبات النموذج الأوروبي للتميز المؤسسي في المستشفيات الحكومية الفلسطينية – غزة..... 144

فهرس المحتويات

إقرار: ..... أ
شكر وعرفان ..... ب
مصطلحات الدراسة: ..... ج
الملخص: ..... د
Abstract: ..... ه

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة 1

1.1 مقدمة 1
2.1 مشكلة الدراسة 3
3.1 أهمية الدراسة 4
4.1 أهداف الدراسة 5
5.1 أسئلة الدراسة 6
6.1 متغيرات الدراسة 7
7.1 أنموذج الدراسة: 8
8.1 فرضيات الدراسة 9
1.8.1. الفرضية الرئيسة الأولى: 9
2.8.1. الفرضية الرئيسة الثانية: 10
3.8.1. الفرضية الرئيسة الثالثة: 10
4.8.1. الفرضية الرئيسة الرابعة: 10
9.1 هيكلية الدراسة 10

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة 12

1.2 التميز المؤسسي 12
1.1.2. تمهيد: 12
2.1.2. مفهوم التميز المؤسسي: 13
3.1.2. خصائص التميز المؤسسي: 15

4.1.2. المبادئ الأساسية للتميز المؤسسي: 16
5.1.2. أركان التميز المؤسسي: 17
6.1.2. أهداف التميز المؤسسي: 18
7.1.2. العوامل المؤثرة في التميز المؤسسي: 19
8.1.2. مواصفات المؤسسة المتميزة: 20
9.1.2. بعض نماذج التميز المؤسسي المحلية والعربية والعالمية: 21
1.9.1.2. نماذج وجوائز التميز المحلية: 21
2.9.1.2 نماذج وجوائز التميز العربية: 23
3.9.1.2. نماذج وجوائز التميز العالمية: 24
10.1.2. أبعاد التميز المؤسسي وفق النموذج الاوروبي للتميز (EFQM): 27
1.10.1.2. المفاهيم الأساسية للتميز: 29
2.10.1.2. معايير نموذج التميز الاوروبي: 30
2.2 السمعة التنظيمية 34
1.2.2. المقدمة: 34
2.2.2. مفهوم السمعة التنظيمية: 34
3.2.2. أهمية السمعة التنظيمية: 36
4.2.2. السمعة التنظيمية والمفاهيم الأخرى ذات العلاقة: 37
5.2.2. أبعاد السمعة التنظيمية: 38
6.2.2. العلاقة بين السمعة التنظيمية والتميز المؤسسي: 39
1.3 النظام الصحي الحكومي في فلسطين: 43
1.1.3. وزارة الصحة: 43
2.1.3. المستشفيات العاملة في إطار وزارة الصحة الفلسطينية: 43
2.3 الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة الفلسطينية 2017–2020 45

الفصل الثالث: الدراسات السابقة..... 47

1.3 تمهيد 47
2.3 الدراسات التي تناولت التميز المؤسسي 48
1.2.3. الدراسات السابقة الفلسطينية: 48
2.2.3. الدراسات العربية السابقة في التميز: 54

3.2.3 الدراسات الاجنبية السابقة في التميز: 58
3.3 الدراسات التي تناولت المتغير التابع "السمعة التنظيمية"..... 62
1.3.3. الدراسات الفلسطينية: 62
2.3.3. الدراسات العربية: 64
3.3.3. الدراسات الأجنبية في السمعة التنظيمية:..... 68
4.3 التعقيب على الدراسات السابقة 71
1.4.3. أوجه الاختلاف والإتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:..... 71
2.4.3. أوجه تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بشكل عام: 71

الفصل الرابع: منهجية الدراسة وإجراءاتها 73

1.4 منهج الدراسة..... 73
2.4 مصادر جمع البيانات 73
3.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة..... 74
4.4 مجتمع الدراسة..... 74
5.4 عينة الدراسة 75
6.4 حدود الدراسة 75
7.4 أداة البحث..... 76
8.4 اختبار الصدق لأداة البحث 77
9.4 ثبات الاستبيان..... 87
10.4 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة..... 88

الفصل الخامس: تحليل البيانات واختبار فرضيات الدارسة ومناقشتها..... 89

1.5 تمهيد 89
2.5 خصائص عينة الدراسة 89
3.5 المحك المعتمد في الدراسة 93
4.5 تحليل فقرات الاستبانة ومناقشة النتائج. 93
5.5 اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج..... 119

الفصل السادس: ملخص النتائج والتوصيات 135

1.6 تمهيد 135
2.6 ملخص النتائج 135
3.6 توصيات البحث 138
4.6 مقترح نموذج 143
المصادر والمراجع 145
الملاحق 151
فهرس الملاحق 162
فهرس الأشكال 167
فهرس المحتويات 168