

أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك

فيصل التخصصي

مشروع تخرج

إعداد

تركي محمد آل دعير

222001551

إشراف

د. وليد عبد الجواد سليمان صديق

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

1445هـ/2023م



إِهْدَاء

مرّت قاطرة البحث بكثير من العوائق،

ومع ذلك حاولت أن أتخطّها بثبات بفضل من الله وميّه.

إلى أبويّ وأخوتي وأصدقائي، فلقد كانوا بمثابة العضد والسند في سبيل استكمال البحث.

ولا ينبغي أن أنسى أساتذتي ممن كان لهم الدور الأكبر في مُساندتي

ومدّي بالمعلومات القيّمة...

أهدي لكم بحث تخرّجي

داعياً المولى - عزّ وجلّ - أن يُطيل في أعماركم، ويرزقكم بالخيرات.

شكر ونفقات

نحمد الله عزوجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي،

والذي ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله حمداً كثيراً

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور / وليد سليمان على كل ما قدمه
لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.
والشكر والتقدير موصول إلى إدارة جامعة ميد أوشن ممثلة بالكادر الأكاديمي
والإداري، لما قدموه من تسهيلات وتشجيع وتوفير الخدمات المطلوبة.
كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من لم يسعنا الحظ بذكر أسمائهم راجياً من المولي
عزوجل أن تكون هذه الدراسة نافذة لدراسات أخرى .

المستخلص

هدفت الدراسة للتعرف على أثر إدارة المخاطر على التميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي، يتكون مجتمع الدراسة من أصحاب المناصب الإشرافية الإدارية ونظرا لصعوبة الحصر الشامل لمجتمع الدراسة ، تم توزيع 198 استبانة وتم استرداد 179 استبانة أي بنسبة 90.4%، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية محور إدارة المخاطر والتميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي ، كما أظهرت النتائج أن إدارة المخاطر لها أثر ذو دلالة إحصائية على التميز المؤسسي في بعدين فقط هما (التعرف على المخاطر - المتابعة والمراقبة الدورية).

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات كالتالي: ضرورة إنشاء دائرة منفصلة تسمى "إدارة المخاطر" وإلحاقها بعمادة ضمان الجودة والعمل على تدشين إدارة المخاطر في الخطة الاستراتيجية للمستشفى ، ووضع نظام توصيف كمي وكيفي للمخاطر مع توضيح الإجراءات المتبعة في مواجهة المخاطر، والعمل مع المؤسسات الخارجية الحاصلة على تصنيفات متقدمة من أجل نقل تجربة تميزهم إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي ، مما ينعكس إيجاباً على مستوى تميز المستشفى .

الكلمات المفتاحية : إدارة المخاطر- التميز المؤسسي - مستشفى الملك فيصل التخصصي .

قائمة المحتويات

ب	بسم الله الرحمن الرحيم
ج	إهداء
د	شكرو تقدير
هـ	المستخلص
و	قائمة المحتويات
ي	قائمة الجداول
ك	قائمة الأشكال
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1.1	1.1 المقدمة:
2	2.1 مشكلة الدراسة
3	3.1 أهمية الدراسة:
3	الأهمية العلمية
3	الأهمية العملية
4	4.1 أهداف الدراسة
4	5.1 أسئلة الدراسة
5	6.1 فرضيات الدراسة
5	7.1 نموذج الدراسة
6	8.1 أسباب اختيار الموضوع
7	9.1 المنهجية:
7	مصادر البيانات:

7	المصادر الثانوية:
7	المصادر الأولية:
10.1	أدوات الدراسة:
11.1	حدود الدراسة:
12.1	الدراسات السابقة:
23	الفصل الثاني الإطار النظري
23	المبحث الأول: إدارة المخاطر:
24	1.1.2 مفهوم إدارة المخاطر:
25	2.1.2 أهمية إدارة المخاطر والأهداف المرجوة منها:
28	3.1.2 المحاور الأساسية لإدارة المخاطر
31	4.1.2 أثر جودة الرقابة الداخلية في فاعلية عمل إدارة المخاطر:
33	المبحث الثاني: التميز المؤسسي
33	1.2.2 تعريف التميز المؤسسي
34	2.2.2 المفاهيم الأساسية للتميز المؤسسي:
34	3.2.2 عناصر التميز المؤسسي
36	4.2.2 مفاتيح التميز المؤسسي
37	5.2.2 متطلبات تحقيق التميز المؤسسي
38	6.2.2 منهجية التميز المؤسسي
40	7.2.2 نماذج التميز المؤسسي
40	8.2.2 أولاً: المعايير التي يتم قياس المنظمات على أساسها لنيل الجائزة فيما يلي
41	9.2.2 ثانياً: نموذج الجودة الأمريكي:
42	10.2.2 ثالثاً: النموذج الأوروبي لإدارة التميز:

1-	القيادة :.....	43
2-	الإستراتيجية:.....	43
3-	العاملون:.....	43
4-	الموارد والشراكات.....	43
5-	العمليات والمنتجات والخدمات.....	44
6-	نتائج المتعاملين.....	44
7-	نتائج المجتمع.....	44
المبحث الثالث: دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي.....		
1.3.2	الإدارة الاستراتيجية.....	45
2.3.2	مهام الإدارة الإستراتيجية :.....	45
3.3.2	أهمية الإدارة الإستراتيجية لمنظمات الأعمال.....	46
4.3.2	إستراتيجيات التميز.....	47
5.3.2	عوامل إستراتيجية التميز.....	48
6.3.2	دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي.....	49
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات.....		
1.3	مقدمة.....	51
2.3	أسلوب الدراسة:.....	51
3.3	طرق جمع البيانات.....	51
4.3	مجتمع الدراسة :.....	51
5.3	العينة الاستطلاعية :.....	51
6.3	أداة الدراسة:.....	52
7.3	صدق الاستبانة Validity.....	53

63	8.3 ثبات فقرات الاستبانة Reliability
66	الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات
66	1.4 مقدمة
66	2.4 الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية
68	3.4 تحليل فقرات الاستبانة
97	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
97	1.5 النتائج:
97	إدارة المخاطر:
97	التميز المؤسسي :
98	2.5 التوصيات:
100	Abstract
101	المراجع
101	المراجع العربية:-
105	ثانيا: المراجع الأجنبية

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
53	صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول: التعرف على المخاطر	.1
54	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني: تحليل المخاطر	.2
54	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث: تقييم المخاطر	.3
55	صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع سياسات علاج المخاطر	.4
55	صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس: المراقبة والمتابعة	.5
56	صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول: القيادة	.6
56	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات	.7
57	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث: الموارد البشرية	.8
57	صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع: الموارد والشراقات	.9
58	صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس: العمليات	.10
58	صدق الاتساق الداخلي للبعد السادس: المستفيدين	.11
59	صدق الاتساق الداخلي للبعد السابع: رضا العاملين	.12
59	صدق الاتساق الداخلي للبعد الثامن: خدمة المجتمع	.13
60	صدق الاتساق الداخلي للبعد التاسع: نتائج الأداء الرئيسية	.14
61	صدق الاتساق البنائي لجميع أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر	.15
61	صدق الاتساق البنائي لجميع أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر	.16
62	يوضح معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) وكروباخ الفا	.17
63	يوضح اختبار التوزيع الطبيعي القيمة Sample Kolmogorov-Smimov-1	.18
65	البيانات الشخصية	.19
67	تحليل لفقرات البعد الأول: التعرف على المخاطر	.20
71	تحليل لفقرات البعد الثالث: تقييم المخاطر	.21
73	تحليل لفقرات البعد الرابع: سياسة علاج المخاطر	.22
75	تحليل الفقرات البعد الخامس: المراقبة والمتابعة	.23
78	تحليل أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر	.24

79	تحليل الفقرات البعد الأول: القيادة	.25
80	تحليل لفقرات البعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات	.26
82	تحليل الفقرات البعد الثالث: الموارد البشرية	.27
83	تحليل الفقرات البعد الرابع: الموارد والشراكات	.28
84	تحليل لفقرات البعد الخامس: العمليات	.29
86	تحليل الفقرات البعد السادس: المستفيدين	.30
87	تحليل الفقرات البعد السابع: رضا العاملين	.31
88	تحليل الفقرات البعد الثامن: خدمة المجتمع	.32
89	تحليل الفقرات البعد التاسع: نتائج الأداء الرئيسية	.33
90	تحليل أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي	.34
92	العلاقة بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي لجامعة الأقصى بقطاع غزة	.35
93	يوضح تحليل الانحدار الخطي المتغير التابع: التميز المؤسسي	.36

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل
6	الشكل رقم (1) متغيرات الدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدارسة

1.1 المقدمة:

وجود المخاطر والتعامل معها ليس بالأمر الجديد بالمعنى العام، إلا أن مفهوم إدارة المخاطر، كمنهجية لزيادة الأمان الاجتماعي وتحقيق الأمن الصحي وتحقيق التميز المؤسسي وتطبيقها كأحد الأدوات الأساسية لصياغة التميز المؤسسي الذي أصبح ضرورة في ظل التحديات الموجودة في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وإن وجود الخطر يتزامن مع وجود الإنسان، وكان الخطر ولا يزال جزءاً من الحياة يتفاعل معه ويتغير حسب تغيره وتطوره، ففي الماضي كانت مصادر الخطر محدودة وظاهرة للإنسان. ورغم أن المخاطر في جوهرها لم تتغير، إلا أن التغيرات التي رافقت التنمية البشرية وزيادة عددها، أدت إلى تغير في الوسائل التي تستخدمها في التعامل مع المخاطر، وبشكل متسارع.

لقد أدى التطور العلمي وعواقبه على التنظيم الاجتماعي حتى عالمنا المعاصر الذي شهد الثورة في عالم الطب، ظهرت متغيرات وحالات جديدة من المخاطر الصحية، وأصبحت المخاطر العمل في القطاع الصحي معقدة ومتشابكة، وانعكست آثارها على معظم الدول.

وعلى مستوى التنظيم الداخلي للمؤسسات، اقتضت الرقابة الداخلية في المستشفيات على إجراءات التفتيش ولم تكن هناك سياسات وإجراءات كما يعرفها العالم اليوم بالحوكمة والرقابة الداخلية وإدارة المخاطر. ولكن مع تطور شبكات النقل والاتصالات بدأت هذه المؤسسات بالتوسع على المستوى المحلي للاستفادة من التوسع والانتشار ومضاعفة الفروع، فظهرت الحاجة إلى تحقيق التميز المؤسسي باستخدام إدارة المخاطر.

تخضع المستشفيات لجدل كبير، مما دفع العديد من الدول إلى الإسراع في وضع المزيد من الضوابط والتدابير وتوحيد المعايير ووضع الأسس والمبادئ التنظيمية، خاصة فيما يتعلق بالجوانب التي تؤدي إلى التميز،

وتعد إدارة المخاطر من أهم الممارسات الإدارية التي تساعد المؤسسات على تحقيق أهدافها وضمان استمراريتها، وذلك من خلال تقييم المخاطر التي تواجهها ووضع الخطط اللازمة لتجنبها أو الحد منها.

يُعرف التميز المؤسسي بأنه القدرة على تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة بطريقة متباينة، من خلال تقديم منتجات أو خدمات عالية الجودة وتوفير بيئة عمل مثالية للموظفين وتحقيق رضا العملاء، وترتبط إدارة المخاطر ارتباطاً وثيقاً بالتميز المؤسسي، حيث تساعد إدارة المخاطر المنظمات على تحقيق التميز المؤسسي من خلال مجموعة متنوعة من الوسائل، وتسعى هذه الدراسة إلى تقييم أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل.

2.1 مشكلة الدراسة

تواجه المستشفيات في المملكة العربية السعودية العديد من المخاطر الشديدة الناتجة عن اتساع نطاق المؤسسات الصحية والتسارع في التطور في المجال الصحي واتساع عدد الأمراض ومخاطرها ومخاطر العمل الإداري في القطاع الصحي وتعقده التي ظهرت في الآونة الأخيرة، ممثلة في المستشفيات الخاصة والعامة، الذي أصبح ضرورياً للتنفيذ في الوضع الراهن هو دراسة كيفية تطبيق إدارة المخاطر ويتطلب تطبيق أساليب إدارة المخاطر للوصول إلى التميز المؤسسي المنشود في المستشفيات في المملكة العربية السعودية بالتطبيق على مستشفى الملك فيصل التخصصي.

يعتبر مستشفى الملك فيصل من أهم المستشفيات في المملكة العربية السعودية، ويقدم خدمات طبية مرموقة على مستوى عالمي. إلا أن كل منظمة، مهما بلغت كفاءتها، تواجه مجموعة من المخاطر التي قد تؤثر على تحقيق أهدافها.

وتهدف إدارة المخاطر إلى تقييم هذه المخاطر ووضع الخطط اللازمة لتجنبها أو الحد منها. تعد إدارة

المخاطر أحد العوامل المهمة التي تساهم في تحقيق التميز المؤسسي

وعلى هذا الأساس يمكن تلخيص مشكلة البحث في التساؤل التالي:

ما هو أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي؟

1.3 أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية

تساهم هذه الدراسة في تطوير المعرفة العلمية حول العلاقة بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي، وذلك من خلال تقديم رؤية واضحة لكيفية تأثير إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل. كما تساهم هذه الدراسة في تطوير أساليب الإدارة الفعالة في مجال إدارة المخاطر، وذلك من خلال تقديم التوصيات المبنية على نتائج الدراسة. بالإضافة إلى ذلك، توفر هذه الدراسة إطارًا مرجعيًا للمنظمات الأخرى التي تسعى إلى تحقيق التميز التنظيمي، من خلال توضيح الخطوات اللازمة لتنفيذ إدارة المخاطر بشكل فعال..

الأهمية العملية

تساهم هذه الدراسة في تحسين الكفاءة التشغيلية والخدمات المقدمة للمرضى في مستشفى الملك فيصل من خلال مساعدة المستشفى على تقييم المخاطر التي تواجهه ووضع الخطط اللازمة لتجنبها أو التقليل منها. ويساعد هذا البحث أيضًا في تحسين سلامة المرضى والعاملين في المستشفى، من خلال اتخاذ التدابير اللازمة لمنع الحوادث والإصابات. بالإضافة إلى ذلك، يساعد هذا البحث على حماية الأصول المادية والمالية للمستشفى، من خلال وضع الخطط اللازمة للحماية من المخاطر المالية والطبيعية. وأخيرًا، تساعد هذه الدراسة في تحسين سمعة المستشفى، من خلال زيادة الثقة في المستشفى وقدرته على إدارة المخاطر.

4.1 أهداف الدراسة

1. تحديد مدى فاعلية إدارة المخاطر في تقييم المخاطر التي تواجه مستشفى الملك فيصل.
2. تحديد مدى فاعلية إدارة المخاطر في وضع الخطط اللازمة لتجنب أو تقليل المخاطر التي تواجه مستشفى الملك فيصل.
3. تحديد أثر تطبيق إدارة المخاطر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى في مستشفى الملك فيصل.
4. تحديد أثر تطبيق إدارة المخاطر على سلامة المرضى والموظفين في مستشفى الملك فيصل.
5. تحديد أثر تطبيق إدارة المخاطر على سمعة مستشفى الملك فيصل.
6. تقديم التوصيات التي تساهم في تحسين تنفيذ إدارة المخاطر بمستشفى الملك فيصل.

5.1 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيس الأول: ما هو أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي؟

وينبثق عن هذا التساؤل عدد من الأسئلة الفرعية هي:

ما هي الخطط التي وضعتها إدارة المخاطر لتجنب أو الحد من المخاطر؟

هل تطبيق إدارة المخاطر له أثر إيجابي على جودة الخدمات المقدمة للمرضى من حيث الدقة والسرعة

والكفاءة؟

هل تطبيق إدارة المخاطر له أثر إيجابي على سمعة المستشفى من حيث تعزيز الثقة به؟

هل تطبيق إدارة المخاطر له أثر إيجابي على سلامة الموظفين من حيث الحد من الحوادث والإصابات؟

ما هي التوصيات التي يمكن تقديمها لتحسين تطبيق إدارة المخاطر في مستشفى الملك فيصل التخصصي؟

6.1 فرضيات الدراسة

ليتم الإجابة عن أسئلة الدراسة، تم صياغة الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية منها كما يلي:

الفرضية الرئيسة الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$) لإدارة المخاطر في تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي، يخرج من الفرضية الأولى عدد من الفرضيات الفرعية التالية:

لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$) لتحديد وتقويم المخاطر في تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$) لمعالجة المخاطر التشغيلية في تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$) لمراقبة المخاطر التشغيلية في تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

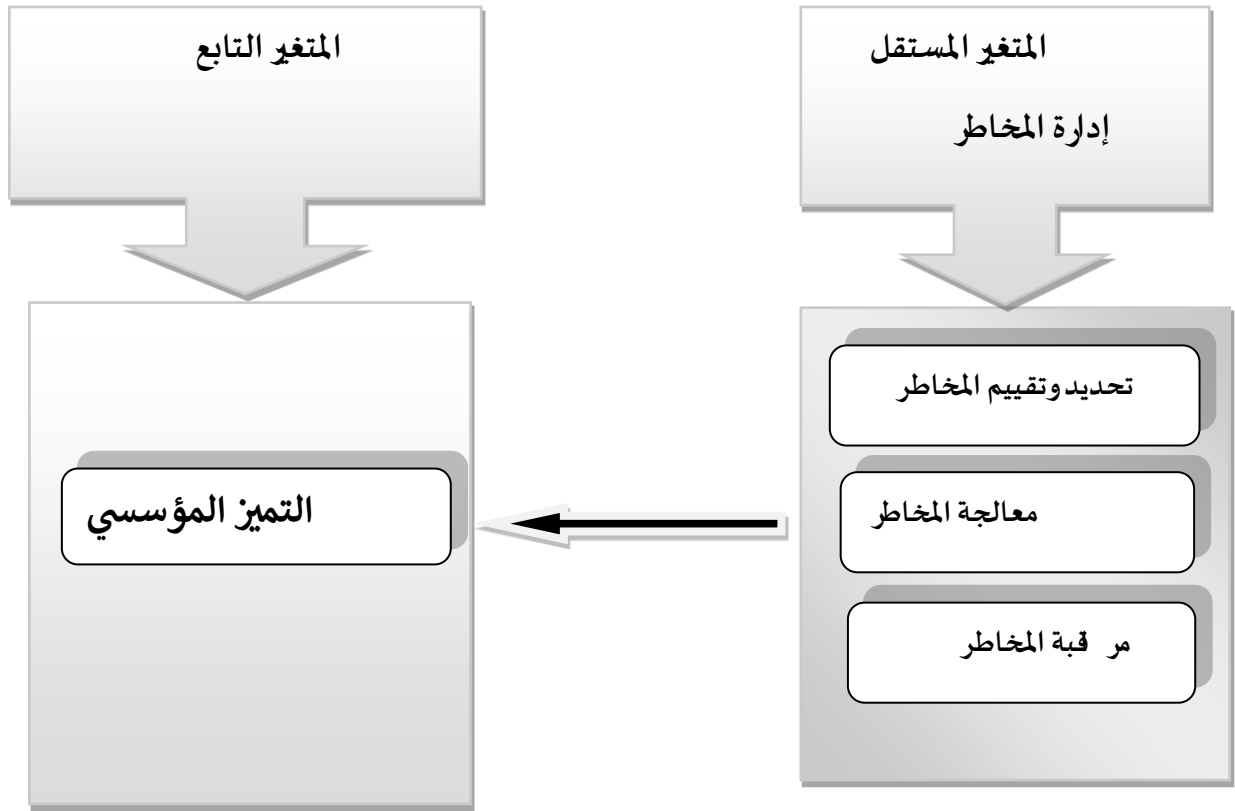
7.1 نموذج الدراسة

يهدف هذا النموذج إلى دراسة أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي ، ويتضمن المتغيرات التالية:

المتغير المستقل: إدارة المخاطر ، وأبعادها (تحديد وتقييم المخاطر، معالجة المخاطر، معالجة المخاطر، مراقبة المخاطر ، وأبعادها)

المتغير التابع: التميز المؤسسي

الشكل رقم (1) متغيرات الدراسة



المصدر: من إعداد الباحث

8.1 أسباب اختيار الموضوع

- يساهم هذا الموضوع في تنمية المعرفة العلمية حول العلاقة بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي.
- يساهم هذا الموضوع في تحسين الكفاءة التشغيلية والخدمات المقدمة للمرضى وسلامة المرضى والموظفين وسمعة المستشفى بمستشفى الملك فيصل.
- يعد هذا الموضوع من آخر المواضيع التي لم يتم تناولها بشكل كافٍ في الدراسات السابقة.
- يتطلب هذا الموضوع بحثاً مفصلاً وتحليلاً دقيقاً للبيانات.
- يمكن الحصول على البيانات اللازمة لدراسة هذا الموضوع من مستشفى الملك فيصل.

- المصادر اللازمة لدراسة هذا الموضوع متوفرة في جامعة الملك سعود.
- يمكن نشر نتائج الأبحاث في مجلات علمية محكمة وعرضها في المؤتمرات العلمية.

9.1 المنهجية:

نظرا لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى التعرف أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي، وعلى هذا الأساس تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي حيث استخدمنا في الجانب النظري المنهج الوصفي الذي يعمل على توضيح متغيرات الدراسة، مع استخدام المنهج التحليلي في الدراسة الميدانية لأنه يعمل على التحليل والربط بين النتائج التي توصل إليها ويعمل على تفسيرها ثم إصدار الأحكام المناسبة.

مصادر البيانات:

اعتمدت الدراسة على المصادر التالية في جمع البيانات والمعلومات:

المصادر الثانوية:

قام الباحث بالرجوع إلى الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والأدبيات والتقارير والأبحاث والدراسات السابقة التي تتناول موضوع الدراسة والبحث في مواقع الإنترنت المختلفة لتقديم الإطار النظري المتعلق بهذه الدراسة.

المصادر الأولية:

قام الباحث بإعداد استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات مباشرة من أفراد العينة، حيث تكونت من عدد من الفقرات بهدف التعرف على أثر تطبيق إدارة المخاطر على تحقيق التميز المؤسسي في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

10.1 أدوات الدراسة:

تم العمل على الاستبانة لتناسب مع متغيرات الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث تكونت من قسمين رئيسيين هما:

- القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة من العاملين في مستشفى الملك فيصل التخصصي، والمتمثلة ب: النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والوضع المهني، والدخل الشهري.
- القسم الثاني: اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع.

11.1 حدود الدراسة

- حدود موضوعية: قامت الدراسة بقياس أثر تطبيق إدارة المخاطر، بأبعادها (تحديد وتقييم المخاطر، معالجة المخاطر، معالجة المخاطر، مراقبة المخاطر، وأبعادها) على تحقيق التميز المؤسسي.
- حدود مكانية: مستشفى الملك فيصل التخصصي
- حدود زمنية: العام الدراسي 2023.
- حدود بشرية: العاملين في مستشفى الملك فيصل التخصصي.

12.1 الدراسات السابقة

الدراسات العربية	
الدراسة	(بدوان، 2020)
أهداف الدراسة	معرفة أثر ممارسات إدارة المخاطر في جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية للخدمات العامة في العاصمة "عمان". تحديد العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر بأبعادها (إنشاء السياق العام، تقدير المخاطر، ومعالجة المخاطر) وجودة الرعاية الصحية بأبعادها (الأمان، الفاعلية، الكفاءة، دقة الوقت، المريض مركز الرعاية، والعدالة).
المتغير المستقل	ممارسات إدارة المخاطر
المتغير التابع	جودة الرعاية الصحية
منهجية البحث	المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($p \leq 0.05$) لممارسات إدارة المخاطر بأبعادها (إنشاء السياق العام، تقدير المخاطر، ومعالجة المخاطر) في جودة الرعاية الصحية بأبعادها (الأمان، الفاعلية، الكفاءة، دقة الوقت، المريض مركز الرعاية، والعدالة) في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية للخدمات العامة. التوصيات

تعزيز اهتمام وزارة الصحة بموضوع إدارة المخاطر وإدراجها ضمن المناهج الأكاديمية للكليات والمعاهد التابعة لها لتحقيق الوعي الأكاديمي بهذا النوع من الأدب.

تكثيف الوزارة لدورات تدريبية موضوعها إدارة المخاطر لكافة كوادرها. إنشاء مديرية متخصصة بإدارة المخاطر في وزارة الصحة تتبع معالي وزير الصحة مباشرة، موازية لإدارة الجودة، تتكاملان معاً، مع ضرورة أن تكون أهداف كل مديرية واضحة.

الدراسة	(أبو حمادة، وآخرون، 2016)
أهداف الدراسة	تهدف الدراسة إلى دراسة وتحليل أثر التوجه نحو ريادة الأعمال في جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات الحكومية السعودية بمنطقة تبوك.
المتغير المستقل	إدارة المخاطر
المتغير التابع	جودة الخدمات الصحية
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	ضعف توجه المستشفيات الحكومية السعودية بمنطقة تبوك نحو ريادة الأعمال. احتلال بعد الابداع المرتبة الأولى بين أبعاد التوجه نحو ريادة الأعمال. احتلال بعد الملموسية المرتبة الأولى بين أبعاد جودة الخدمات الصحية. وجود أثر ذو دلالة إحصائية لكافة أبعاد التوجه نحو ريادة الأعمال (الابداع، تحمل المخاطر، استغلال الفرص) في الاهتمام بجودة الخدمات الصحية. التوصيات: ضرورة تعزيز التوجه نحو ريادة الأعمال في المستشفيات الحكومية السعودية بمنطقة تبوك.

التركيز على بعد الابداع في التوجه نحو ريادة الأعمال. الاهتمام بجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية بمنطقة تبوك، وخاصة بعد الملموسية.	
الدراسة	(همام، 2021)
أهداف الدراسة	تقييم الوضع الحالي لإدارة الإشعاع والتنمية المستدامة في أقسام الأشعة في المستشفيات الحكومية الستة الرئيسية في قطاع غزة. تحديد التحديات والفرص في إدارة الإشعاع والتنمية المستدامة في أقسام الأشعة في قطاع غزة. تقديم توصيات لتحسين إدارة الإشعاع والتنمية المستدامة في أقسام الأشعة في قطاع غزة.
المتغير المستقل	إدارة الإشعاع والتنمية المستدامة
المتغير التابع	إدارة الإشعاع والتنمية المستدامة
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	وجدت الدراسة أن 63.5% من تقنيي لديهم مقاييس التألق الحراري، ولكن فقط 38.7% يقومون بقراءته. وجدت الدراسة أن هناك عدم وجود إدارة للمخاطر داخل أقسام في المستشفيات الستة الرئيسية في قطاع غزة. وجدت الدراسة أن المشاركين يتفقون تماماً على أهمية التنمية المستدامة داخل الأقسام. التوصيات

توصي الدراسة بضرورة إنشاء إدارة للمخاطر في أقسام المستشفيات الستة الرئيسية في قطاع غزة. توصي الدراسة بضرورة تدريب تقني على كيفية قراءة مقاييس التألق الحراري. توصي الدراسة بضرورة وضع خطة للتنمية المستدامة في قطاع غزة.	
الدراسة	(أفريز، 2020)
أهداف الدراسة	تحليل التخطيط لإدارة الأزمات في المنظمات الحكومية بمحافظة الطائف. قياس مستوى الاستعداد للاستجابة للأزمات المختلفة في هذه المنظمات. التعرف على مستوى قدرة وفاعلية إدارة الأزمات المختلفة في هذه المنظمات. قياس الاختلاف في إدراك مفردات العينة حول مستوى الاستعداد للاستجابة للأزمات المختلفة، وحول مستوى القدرة والفاعلية في إدارة الأزمات في هذه المنظمات تبعاً لنوع القطاع التي تنتمي إليه المنظمة. تحديد التأثير النسبي لأثر مستوى الاستعداد على مستوى قدرة وفاعلية إدارة الأزمات في هذه المنظمات.
المتغير المستقل	للاستجابة للأزمات المختلفة في المنظمات الحكومية بمحافظة الطائف.
المتغير التابع	إدارة الأزمات
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	وجود قصور في التخطيط الشامل لإدارة الأزمات في المنظمات الحكومية بمحافظة الطائف. أفضل مستوى استعداد كان في مرحلة الاستجابة مما يعني الاهتمام بالتخطيط للنواحي العلاجية دون الاهتمام بالنواحي الوقائية لمواجهة مختلف الأزمات.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول مستوى الاستعداد، وحول مستوى قدرة وفاعلية إدارة الأزمات في هذه المنظمات ونوع القطاع التي تنتمي إليه المنظمة وكانت لصالح القطاع الصحي والقطاع الفندقي.

وجود تأثير معنوي لمستوى الاستعداد في مرحلة الاستجابة، ومرحلة المنع والتلطيف، ومرحلة الاستعداد على مستوى قدرة وفاعلية إدارة الأزمات، وجاء متغير الاستجابة أكثر تأثيراً في مستوى قدرة وفاعلية إدارة الأزمات، يليه متغير المنع والتلطيف، وأخيراً متغير الاستعداد.

التوصيات

ضرورة مراجعة خطط إدارة الأزمات في المنظمات الحكومية بمحافظلة الطائف بما يتوافق مع مدخل التخطيط الشامل (مدخل تخطيط جميع المخاطر في إدارة الأزمات (All Hazards Approach).

الاهتمام بالتخطيط للنواحي الوقائية لمواجهة الأزمات المختلفة.

تعزيز التنسيق مع الجهات المعنية بالأزمات، وتحسين فاعلية نظم الاتصال، ودعم نمط القيادة التشاركية، وتوفير التدريب الكافي في إعداد السيناريوهات للأزمات المحتملة، وزيادة الموارد المخصصة لخطط الطوارئ الطبية وخطط توفير الطعام وخطط توفير الأدوية، وتحديد الاحتياجات التدريبية لمواجهة الأزمات وتوفير برامج تدريبية في هذا المجال

الدراسة	(مصطفى، 2022)
أهداف الدراسة	رصد التهديدات البيئية التي تواجه محافظة الطائف. تحديد مصادر التلوث البيئي في محافظة الطائف. تقييم الآثار السلبية للتلوث البيئي على محافظة الطائف.

اقتراح استراتيجية لحماية البيئة في محافظة الطائف.	
المتغير المستقل	النشاط البشري
المتغير التابع	جودة البيئة في محافظة الطائف.
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	تعد السياحة أحد أهم مصادر التلوث البيئي في محافظة الطائف، حيث تستهلك الموارد الطبيعية وتصدر عنها مخلفات صلبة وسائلة وغازية. تساهم التنمية الصناعية في زيادة التلوث البيئي في محافظة الطائف، حيث تنتج المصانع مخلفات ضارة بالبيئة. تؤثر التنمية الزراعية على البيئة في محافظة الطائف، حيث تؤدي إلى استخدام المبيدات والأسمدة الكيميائية التي تضر بالبيئة. تساهم التنمية العمرانية في زيادة التلوث البيئي في محافظة الطائف، حيث تؤدي إلى قطع الأشجار وإزالة الغطاء النباتي. توصيات الدراسة ضرورة توعية السكان والزوار بأهمية حماية البيئة. وضع خطط وبرامج للحد من التلوث البيئي في محافظة الطائف. إعادة تأهيل المناطق المتضررة من التلوث البيئي.
الدراسة	(باشبوه ، 2016)
أهداف الدراسة	تحليل التوجهات الجديدة لمؤسسات التعليم العالي في الدول العربية في مجال التميز المؤسسي ونظم الاعتماد الأكاديمي. تحديد التحديات والفرص التي تواجه هذه المؤسسات في تحقيق التميز المؤسسي. تقديم توصيات لتعزيز التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم العالي العربية.

المتغير المستقل	التميز المؤسسي
المتغير التابع	تحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم العالي العربية.
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	أن التوجهات الجديدة لمؤسسات التعليم العالي في الدول العربية في مجال التميز المؤسسي ونظم الاعتماد الأكاديمي لا تزال في مرحلة مبكرة. أن هناك العديد من التحديات التي تواجه هذه المؤسسات في تحقيق التميز المؤسسي، منها: عدم وجود رؤية واضحة للتميز المؤسسي في التعليم العالي العربي. عدم كفاية الموارد المالية والبشرية لدعم التميز المؤسسي. عدم وجود ثقافة مؤسسية تدعم التميز المؤسسي. أهم التوصيات ضرورة اعتماد روائع التميز المؤسسي في إعادة هيكلة وهندسة نظم الاعتماد الأكاديمي في مؤسسات التعليم العالي العربية. ضرورة توطيد التجارب العالمية ذات الصيت في الاعتماد الأكاديمي بما يحقق الأهداف العليا لمؤسسات التعليم العالي العربية. ضرورة التبادل المستمر والفعال بين مؤسسات التعليم العالي العربية لزيادة الفاعلية وتقليص الفجوة بينها وبين المؤسسات العالمية.
الدراسة	(الدغبي، وآخرون، 2019)
أهداف الدراسة	التعرف على أثر التمكين الإداري في التميز المؤسسي. تحديد متغيرات التمكين الإداري الأكثر تأثيراً في التميز المؤسسي. تقديم توصيات للجهات ذات العلاقة في وزارة الشباب لتعزيز التمكين الإداري.

المتغير المستقل	التمكين الإداري
المتغير التابع	التميز المؤسسي
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	ضرورة قيام الجهات ذات العلاقة في وزارة الشباب بتعزيز متغيرات التمكين الإداري والمتمثلة بـ (تفويض الصلاحيات، والتدريب، والاتصال الفعال): نظراً لأنها الأكثر تأثيراً في التميز المؤسسي في وزارة الشباب. ضرورة الاهتمام بمتغير التحفيز نظراً لحصوله على المرتبة الأخيرة في التأثير في التميز المؤسسي. ملخص: توصلت الدراسة إلى أن التمكين الإداري له أثر ذو دلالة إحصائية في التميز المؤسسي، وأن متغيرات تفويض الصلاحيات والتدريب والاتصال الفعال هي الأكثر تأثيراً في التميز المؤسسي. وأوصت الدراسة بضرورة قيام الجهات ذات العلاقة في وزارة الشباب بتعزيز هذه المتغيرات.
الدراسة	(عباس، 2018)
أهداف الدراسة	التعرف على مفهوم التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي. تحديد أبعاد التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي. الكشف عن أساليب تحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي. تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي قد تعين على تحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي.
المتغير المستقل	التميز المؤسسي
المتغير التابع	مؤسسات التعليم الجامعي

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي	منهجية البحث
خلص البحث إلى أن التميز المؤسسي هو حالة من التفوق والإنجاز التي تتميز بها المؤسسات عن غيرها، وتتحقق من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الاستراتيجية. حدد البحث أبعاد التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي، وهي: الأداء الأكاديمي، والبحث العلمي، وخدمة المجتمع، والإدارة الاستراتيجية، والبنية التحتية. أشار البحث إلى مجموعة من الأساليب التي يمكن من خلالها تحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي، وهي: التركيز على الجودة، والابتكار، والقيادة الفاعلة، والتعاون والشراكات، والتعلم المستمر. قدم البحث مجموعة من التوصيات والمقترحات التي قد تعين على تحقيق التميز المؤسسي في مؤسسات التعليم الجامعي، وهي: تطوير معايير التميز المؤسسي لمؤسسات التعليم الجامعي. توفير التمويل اللازم لتحقيق التميز المؤسسي. بناء قدرات العاملين في مؤسسات التعليم الجامعي على تحقيق التميز المؤسسي. تعزيز الشراكات بين مؤسسات التعليم الجامعي والمجتمع.	أهم النتائج والتوصيات
(عباس، 2022)	الدراسة
التعرف على المتطلبات التي يجب توافرها لتطبيق التميز المؤسسي بمدارس التربية الخاصة في جمهورية مصر العربية. تحديد المتغيرات المستقلة والتابعة لتطبيق التميز المؤسسي بمدارس التربية الخاصة في مصر.	أهداف الدراسة

اقتراح آليات لتطبيق التميز المؤسسي بمدارس التربية الخاصة في مصر.	
المتغير المستقل	تطبيق التميز المؤسسي
المتغير التابع	درجة توفر متطلبات تطبيق المعايير المؤسسية بمدارس التربية الخاصة في مصر.
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	جاءت درجة توفر متطلبات تطبيق معايير التميز المؤسسي بمدارس التربية الخاصة في مصر بدرجة ضعيفة لجميع محاور الاستبانة (الإدارة المؤسسية المتميزة، إدارة العمليات، إدارة المستفيدين، إدارة الموارد البشرية، التعليم والتعلم، إدارة العلاقات والموارد، إدارة العلاقات والموارد، المعلم المتميز، نتائج الأداء). التوصيات ضرورة إعادة هيكلة التنظيم الإداري لمدارس التربية الخاصة للوصول إلى التميز المؤسسي ومواجهة التغييرات المحدثة من توجه العالم كامل بعد جائحة (COVID-19) إلى التعلم عن بعد، والمنصات التعليمية. العمل على توفير برامج مطورة لتنمية مصادر التمويل وتنوعها بمدارس التربية الخاصة.
الدراسة	(حسين، 2014)
أهداف الدراسة	تعريف قياس الأداء وبيان أهميته. توضيح مفهوم الجودة الشاملة ومراحل تطويرها وتطبيقاتها. استعراض مؤشرات ومعايير قياس الأداء في المكتبات ومراكز المعلومات. شرح نموذج التميز للمؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM. 2013) ومكوناته ومنطق رادار.

تقديم دراسة حالة عن تطبيق نموذج المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM. 2013) في الشركة السودانية للتوليد الحراري.	
المتغير المستقل	نموذج التمييز للمؤسسة
المتغير التابع	الأداء التنظيمي.
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي: قياس الأداء هو آلية مهمة لتقييم مدى تقدم المنظمة تجاه تحقيق أهدافها التنظيمية. الجودة الشاملة هي نهج إداري يهدف إلى تحسين الأداء التنظيمي بشكل مستمر. نموذج التمييز للمؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM. 2013) هو نموذج متكامل لتقييم الأداء التنظيمي. أما أهم التوصيات التي قدمتها الدراسة فهي: ضرورة تطبيق نظم قياس الأداء في المكتبات ومراكز المعلومات. ضرورة الاستفادة من نموذج التمييز للمؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM. 2013) في تقييم أداء المكتبات ومراكز المعلومات.
الدراسات الأجنبية	
الدراسة	(Al-Hana. 2020).
أهداف الدراسة	التعرف على مفهوم الحوكمة ودورها في الوقاية من الأزمات والمخاطر في المؤسسات العامة والخاصة. تحديد التحديات والعقبات الرئيسية التي تعترض الحوكمة الفعالة. وضع توصيات لتحسين الحكم في المنطقة العربية.

المتغير المستقل		آليات الحوكمة
المتغير التابع		حدوث الأزمات والمخاطر في المؤسسات العامة والخاصة
منهجية البحث		اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات		بعض النتائج الأولية تشير إلى أن العوامل التالية مهمة للحكم الفعال: إرادة سياسية قوية والتزام بالإصلاح مؤسسات شفافة وخاضعة للمساءلة المشاركة الفعالة للمجتمع المدني والقطاع الخاص سيادة القانون تساهم الدراسة في فهم أفضل لمفهوم الحوكمة ودورها في الوقاية من الأزمات والمخاطر في المؤسسات العامة والخاصة. ومن المتوقع أيضاً أن يقدم رؤى قيمة حول التحديات والعقبات التي تعترض الحكم الفعال في المنطقة العربية، وأن يضع توصيات لتحسين الحكم في المنطقة.
الدراسة		2016). Al-Ayashi (
أهداف الدراسة		تحليل التجربة المغربية في إدارة أزمة جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19) من حيث النص الدستوري والممارسة. الوقوف على مدى انسجام النص الدستوري مع الممارسة في مجال إدارة الأزمات وتدابير المخاطر. اقترح بعض التوصيات لتحسين إدارة الأزمات في المغرب
المتغير المستقل		النص الدستوري المغربي.
المتغير التابع		إدارة الأزمات وتدابير المخاطر في المغرب.
منهجية البحث		اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي

أظهر البحث أن النص الدستوري المغربي يتضمن العديد من المقتضيات التي تدعم إدارة الأزمات وتدير المخاطر، وذلك من خلال إقراره لمبدأ المصلحة العليا للدولة، وضمانه لحقوق الإنسان الأساسية، وتأكيد على ضرورة التضامن الاجتماعي. خلص البحث إلى أن التجربة المغربية في إدارة أزمة جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19) كانت ناجحة إلى حد كبير، حيث تمكنت السلطات المغربية من احتواء الأزمة والحد من آثارها السلبية. التوصيات: اقترح البحث ضرورة تعزيز آليات التواصل والتشاور بين مختلف المؤسسات الحكومية والفاعلين الاجتماعيين في مجال إدارة الأزمات. شدد البحث على أهمية الاستعداد للمستقبل من خلال وضع خطط استراتيجية للوقاية من الأزمات ومواجهة آثارها المحتملة.	أهم النتائج والتوصيات
Al-Awadi,(2020).	الدراسة
معرفة دور إدارة المعرفة في تحقيق التميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية. تحديد العلاقة بين إدارة المعرفة التنظيمية والتميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية. تحديد العلاقة بين إدارة المعرفة البشرية الوظيفية والتميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية. تحديد العلاقة بين إدارة معرفة العملاء والتميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية.	أهداف الدراسة
إدارة المعرفة	المتغير المستقل

المتغير التابع	التميز المؤسسي.
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج والتوصيات	وجود دور وتأثير بين إدارة المعرفة التنظيمية والتميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية. وجود علاقة ارتباط ودور لإدارة المعرفة البشرية الوظيفية والتميز المؤسسي بالشركات الدولية الكويتية. وجود علاقة ارتباط ودور لإدارة معرفة العملاء بالشركات الدولية الكويتية. أهم التوصيات وضع خطة تدريبية فعالة لنشر ثقافة إدارة المعرفة والتميز المؤسسي على كافة مستويات الشركات من الناحية التنظيمية والناحية البشرية. وضع خطة استراتيجية متكاملة لإدارة المعرفة تشتمل على أبعاد المعرفة التنظيمية والمعرفة البشرية والمعرفة المتعلقة بالعملاء. تفعيل الدور القيادي لدعم إجراءات إدارة المعرفة والتميز المؤسسي. توفير بيئة مناسبة لتفعيل إمكانات ونتائج التميز المؤسسي.
الدراسة	Ali(.2019).
أهداف الدراسة	الكشف عن دور القيادة الأخلاقية في تحقيق التميز المؤسسي. دراسة العلاقة بين القيادة الأخلاقية والتميز المؤسسي. تحديد أهم أبعاد القيادة الأخلاقية التي تؤثر على التميز المؤسسي
المتغير المستقل	القيادة الأخلاقية
المتغير التابع	التميز المؤسسي
منهجية البحث	اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي

وجود علاقة إيجابية بين القيادة الأخلاقية والتميز المؤسسي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الإدارية الأربعة (الإدارة العليا، والإدارة الوسطى، والإدارة الإشرافية الوظائف النمطية) في ممارسات القيادة الأخلاقية، حيث جاءت هذه الفروق لصالح الإدارة العليا. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الإدارية الأربعة في تقييم العاملين لبعد الاتصالات المفتوحة والصريحة مع القائد، حيث جاءت هذه الفروق لصالح الإدارة العليا. التوصيات ضرورة الاهتمام بالقيادة الأخلاقية في المؤسسات، ونشر ثقافة الأخلاقيات بين العاملين. ضرورة التأكيد على أهمية الاتصالات المفتوحة والصريحة بين القادة والعاملين.	أهم النتائج والتوصيات
---	------------------------------

الفصل الثاني الإطار النظري

المبحث الأول: إدارة المخاطر

تواجه المستشفيات مجموعة متنوعة من المخاطر، بما في ذلك المخاطر المالية والتشغيلية والتنظيمية والقانونية. وقد أدركت أهمية إدارة هذه المخاطر بشكل سليم، وبناءً على ذلك تم تطبيق نهج إدارة المخاطر في العديد من المستشفيات.

وتعد إدارة المخاطر من أهم الممارسات التي يمكن أن تساعد المستشفيات في حماية نفسها من الخسائر وتحسين أدائها وزيادة رضا المرضى. ويعد تطبيق نهج إدارة المخاطر هو الطريقة الأكثر فعالية لإدارة المخاطر في المستشفيات.

وتتمثل أهمية إدارة المخاطر في المستشفيات، فحماية المستشفى من الخسائر: تساعد إدارة المخاطر في تحديد وتقييم المخاطر المحتملة التي قد تتعرض لها المستشفى، (Hayes, 2021) ومن ثم وضع التدابير اللازمة لتقليل هذه المخاطر أو تجنبها، وبالتالي حماية المستشفى من الخسائر، والعمل على تحسين أداء المستشفى: تساعد إدارة المخاطر في تحسين أداء المستشفى من خلال ضمان الالتزام بالأهداف الاستراتيجية، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، وتحسين الاستدامة المستشفيات، والعمل على زيادة رضا المرضى: تساعد إدارة المخاطر في زيادة رضا المرضى من خلال ضمان توفير خدمات طبية آمنة وفعالة (Al-Mashhadi, 2021).

وأشار (يخلف وسايح ، 2019) أن المشاكل الإدارية تعتبر نوع من أخطر أنواع المخاطر والتي تعمل على هدم الثقة بين المستشفيات والأطراف ذات المصالح المشتركة وكان لابد من وضع العديد من المعايير والضوابط لضمان شفافية التقارير الإدارية واستعادة ثقة مستخدمي المعلومات الإدارية وغير الإدارية وبالإضافة إلى إعداد نهج كامل عن الأخلاقيات المهنية التي تضبط جميع الأنشطة داخل المستشفيات وأيضاً حفاظاً على حقوق العاملين لتجنب أي مساءلة قانونية.

وبالإضافة إلى ذلك من المهم بيان ضرورة التطور التكنولوجي الذي شهده العالم بشكل عام والصحي بشكل خاص، حيث أن النظام الرقابي وإدارة المخاطر جزءاً لا يتجزأ من قطاع الصحي بناءً على ذلك تبين أن للتكنولوجيا أثر واضح على أنظمة الإدارة الرقابية والمخاطر إذ أن التكنولوجيا الحديثة تمثل خطر بحد ذاتها، وذلك لدخول المستشفيات في عالم الحوسبة والإجراءات الرقمية وعليه يتوجب على كل المستشفيات توفير نظام رقابي داخلي شمولي مفصل يحتوي على إدارة ملائمة قادرة على حماية موارد المستشفيات وجميع عملياتها المهمة (Al-Mashhadi ، 2021)

1.1.2 مفهوم إدارة المخاطر:

تم إصدار النسخة الأخيرة لنهج العمل الرقابي وإدارة المخاطر في عام (2017) حيث شمل هذا الإصدار على العديد من الاستراتيجيات الدقيقة والكاملة، والتي تم العمل بها داخل المستشفيات لما لها من آثار إيجابية تنعكس على العديد من الجوانب داخل هذه المستشفيات حيث عُرف الخطر تحت هذا الإطار على أنه مشكلات تؤثر على الإستراتيجية والأداء في جميع الوظائف والإدارات (Hirth، 2017)

إذ برز دور الرقابة الداخلية بصورة كبيرة تزامناً مع كبر حجم المستشفيات وازدياد حجم خدماتها ومنتجاتها وتشعبها سواء في القطاع الخاص أو الحكومي، ولتوفير وجود نظام رقابي داخلي ملائم لكل قطاع لابد من تحقيق أهداف الرقابة بما لا يتناسب مع أنشطة المستشفيات وأعمالها لذلك كان يجب على الإدارة العليا الاهتمام ببناء نظام رقابي جدير بالعمل يتناسب مع طبيعة السياسات الإدارية والصحية والإدارية في المستشفيات من أجل الوصول لأكبر قدر ممكن من حماية الموارد ومتابعة الأعمال، ومن زاوية أخرى إن تطوير النظام الرقابي الداخلي بشكل دوري يعزز ذلك مستوى الأداء العلمي والإداري للوحدات الصحية، ونتيجة لذلك يعتبر تطبيق الإطار الرقابي من أفضل الإجراءات التوجيهية للرقابة الداخلية والذي يتم من خلالها العمل على دعم البيئة الرقابية وإدارة المخاطر وتقييمها (أحمد، 2018).

بناءً على ذلك من الأساسي توثيق الغاية من وجود رقابة داخلية جيدة داخل كل شركة حيث أن لكل نظام رقابي داخلي محاور جوهرية يؤثر ويتأثر بها هذا النظام ومنها المراقبة، وحماية البيئة الرقابية، وإدارة المخاطر والعمل على تقييمها وغيرها إذ تجدر الإشارة إلى أن الهدف من وجود أنظمة رقابية قوية هو حماية جميع البيانات التشغيلية والإدارية وأيضاً وحفظ الموارد من السرقة بالإضافة إلى التأكد من الامتثال لجميع سياسات وقواعد المستشفيات وأخيراً تقييم الأداء لكل الأنشطة والأحداث في الوحدات التنظيمية (2022، Christopher).

والجدير بالذكر أن الإطار الرقابي الداخلي للإدارية ومن الأمور المهمة التي تم إدراجها تحت هذا الإطار هي إدارة المخاطر، وعليه تعبر المخاطر عن نشوء أزمات اقتصادية أو المشكلات الإدارية متوقعة أو حتى غير متوقعة إذ تؤثر بشكل مباشر على وضع المستشفيات ولتجنب هذه التغيرات المتواصلة في عالم الأعمال والمستشفيات يتوجب إتباع نظام إدارة مخاطر شامل يحتوي على أهداف إستراتيجية محددة تعمل على الحد من حدوث أي مشاكل أو خلل في أنشطة المستشفيات وتعمل أيضاً على الحد من حدوث مشكلات في التقارير الإدارية مما يؤدي ذلك إلى زيادة تكاليف غير مأخوذة بالحسبان (Walsh, 2022)، ولذلك ينبغي أن نسلط التركيز على مفهوم إدارة المخاطر المؤسسية إذ تعتبر عملية تنظيمية مستمرة تشمل العديد من الاستراتيجيات والتي يتم توظيفها في المستشفيات والمنظمات بهدف ضبط الأحداث المحتمل حدوثها (Hayes, 2021)، ومن الممكن أن تؤثر على المستشفيات بشكل مباشر أو غير مباشر، وكما تعرف إدارة المخاطر على أنها نهج إداري متكامل يعمل على توجيه الوحدات الصحية من شركات ومنظمات ومؤسسات بالاستعانة بنظام رقابي يحتوي

على إجراءات رقابية متينة وأهمها عملية إدارة المخاطر لمواجهة الخطر والعمل على الحد منه وصولاً إلى انخفاض نسب عمليات الاحتيال وأيضاً توفير وسائل الحماية للكشف المبكر عن حالات الغش والسرقة (كاظم، 2019).

وتعد القيادة الرقابية القوية غاية محورية لكل شركة اقتصادية وذلك للوصول إلى الأهداف المرغوبة والمخطط لها بأقل خسائر ممكنة ولتحقيق ذلك لابد من تحديد المخاطر والعمل على فحصها بجودة عالية وكفاءة مطلوبة، إذ يعتبر الخطر شك بعدم تحقيق هدف ما أو حتى الإدارية وجود خسارة أو تكون تكاليف غير متوقعة ومن الممكن أن يكون الخطر مرتبط بالتقارير الإدارية والتي تعد عمود المستشفيات، وعليه يتوجب على الإدارة عمل إجراءات مسبقاً وذلك لمحاولة تجنب وقوع المخاطر بشكل طارئ (Alslihat ، 2018).

أن إدارة المخاطر هي عبارة عن إجراء مقبول يهدف إلى ضبط المخاطر التي قد تتعرض لها المستشفيات عن طريق إتباع إرشادات وتوجيهات قوية قادرة على احتواء المشكلات لتفادي الأزمات والخسائر التي قد تواجهها تلك المستشفيات والذي يرجع سببها لعدم توفر نظام رقابي داخلي منظم. (ذنون ، 2020)

وكما توفر إدارة المخاطر آليات رقابية ملزمة بتطبيق معايير محددة للحد من هذه المخاطر، حيث يعتمد حجم الخطر على حجم المستشفيات وطبيعة عملها بالإضافة إلى هيكل المخاطر التي تتطرق لها، وبطبيعة الحال تزداد المخاطر مع التسارع المتواصل في البيئة الخارجية والداخلية إذ يجعل تلك المستشفيات تواجه العديد من التحديات، لذلك تم تطوير إستراتيجيات خاصة بإدارة المخاطر تتصف بالقدرة على التحليل والفحص وبالإضافة إلى أساليب المتابعة الصحيحة ليتم إحراز هدف الملائمة والموثوقية في عمليات المستشفيات والمعلومات الخاصة بها (الدسوقي، 2020).

ومن منظور آخر يتم تفسير إدارة المخاطر على أنها هدف من أهداف المستشفيات والتي تسعى لتوفيرها في نظامها الرقابي إذ تتم عملية إدارة المخاطر عن طريق تحديد الخطر الذي يعطل تحقيق أي هدف من أهداف المستشفيات الأساسية والتركيز على أخطار الغش والتلاعب ومن ثم تقييم نوع الخطر وإجراء أي تطوير أو تعديل ممكن على القواعد الرقابية (عبد القادر، 2019).

وتفسيراً لذلك تم تعريف إدارة المخاطر على أنها طريقة توجه متخذي القرارات ببناء قواعد شاملة لاتخاذ القرارات الصحيحة الخالية من الأخطاء، ولذلك تم إنشاء ما يسمى بإدارة المخاطر وهي وحدة خاصة مسؤولة عن المخاطر والأزمات داخل هذه الوحدات إذ تعمل بالمراقبة والمتابعة المستمرة على مستوى المستشفيات ككل (Hayes 2021).

2.1.2 أهمية إدارة المخاطر والأهداف المرجوة منها:

تعتبر إدارة المخاطر وظيفة في غاية الأهمية لأنشطة الرقابة الداخلية حيث يعتمد كل منها على الآخر بشكل ايجابي ومترابط وذلك لبناء خطة رقابية شاملة على جميع مستويات الإدارات والأنشطة المختلفة في

المستشفيات لبقاء دوام الاستقرار داخل المؤسسات الصحية والعمل أيضاً على تقييد حجم المخاطر وعلاجها وصولاً إلى إنجاز جميع الأهداف المخطط لها بشكل واقعي، إذ تم إنشاء إطار كامل متخصص بإدارة المخاطر المؤسسية (Al-Awadi & Al-Awadi, 2020) والذي يقوم بعرض المبادئ الأساسية لإدارة المخاطر والعمل على إيضاح المفاهيم الخاصة بها كتحديد المخاطر وتحملها والتخطيط لعلاجها، وبالإضافة إلى مجموعة من الإرشادات المفيدة في عملية إدارة المخاطر، إذ يتم تطبيق هذا الإطار في جميع أنحاء العالم داخل المستشفيات والمنشآت.

بناءً على ما سبق فيوجد أهمية محورية لإدارة المخاطر داخل إطار المستشفيات والأعمال والمؤسسات العامة وخاصة المستشفيات، وذلك لوجود أثر جيد وملحوظ لإدارة المخاطر على الاستقرار في العمل الإداري داخل المؤسسات الصحية، وذلك من خلال تطبيق مبدأ الحيطة والحذر من المخاطر المحتمل وقوعها؛ أي العمل على التحوط منها بشكل سليم ودقيق مما يؤثر بشكل مثمر على النجاح الإداري داخل المستشفيات، ولذلك من الأفضل أن تكون المخاطر أقل لتحقيق النجاح في التميز بشكل أكبر وهذا يؤدي إلى الوصول إلى الاستقرار، ولا سمياً أن مفهوم التحوط هو الحذر المسبق من المخاطر لتقليل احتمالية وقوع أزمات داخل العمل في المؤسسات الحكومية ومنها المستشفيات (Ali, 2019)، وكما أنه قد أشير بأن أهمية إدارة المخاطر تكمن بأنها تمثل عنصر أولي في إجراءات الاستدامة المؤسسات الصحية بحيث يشكلان معاً نهجاً حيوياً وبارزاً في العمل على تحقيق أهداف المؤسسات الصحية والعمل أيضاً على مواجهة المخاطر بأقل الخسائر. (كاظم، 2019)

والعمل الأفضل يكون من خلال توافر إدارة شاملة عن المخاطر لتعزيز التميز والنجاح المؤسسي في المستشفيات لارتفاع قدرتها وانخفاض المخاطر فيها وذلك لأن عملية ضبط المخاطر تساعد في ارتقاء استغلال الموارد والفرص بشكل سليم، وكما ذكر بأن إدارة المخاطر تعد ركن رئيسي في المستشفيات والمؤسسات إذ تؤثر على الأداء بشكل كبير وملحوظ (Walsh, 2022)، وأن المؤسسات التي توظف إدارة مخاطر مؤسسية جيدة سيصبح لديها ميزة تنافسية وقيمة مضافة بالسوق الإداري ولاسيما أن إدارة المخاطر تؤثر أيضاً على الأعمال الإدارية داخل المستشفيات وكما تحرص على رضا العملاء ونمو المستشفيات على نحو مناسب، بأن اكتمال آليات إدارة المخاطر وتعتمد بشكل أساسي على توافر إدارة مخاطر تتصف بالكفاءة والجودة وذلك من أجل تحقيق الأهداف سواء كانت طويلة أو قصيرة الأجل.

والجدير بالذكر أن لإدارة المخاطر أهمية كبيرة ويمكن تلخيصها

كما يلي:-

1. إمكانية جمع معلومات أفضل عند تواجد المخاطر.
2. معاونة الإدارة بتخمين التكاليف وتحديدتها لتخفيف الخطر.

3. مساعدة النظام المديرين في إعداد خطط فعالة وكفاء بصورة أوضح وذلك عن طريق التنبؤ بالخطر المسبق. (محمود ، 2020)

بناءً على ما سبق كان هنالك مساهمة واضحة من قبل إدارة المخاطر ومساراتها في المؤسسات الحكومية والمستشفيات الصغيرة كانت أو الكبيرة في ضوء تزايد المخاطر التي قد تؤثر سلباً على أعمال المستشفيات وعليه قد يكون من الضروري تعزيز دور الإطار العام بإدارة المخاطر ولذلك ينبغي عرض الأهداف العامة لإدارة المخاطرة الملائمة ومنها:- (Hirth & Chesley, 2017)

1. أهداف قبل حدوث خسائر والخسائر هي التكاليف المتحققة التي تشكل زيادتها نقاط ضعف للمستشفيات ، لذلك تعمل إدارة المخاطر على التحوط الكافي من حدوث الخسائر وأخذ الحذر من آثارها، إذ يعد التعامل المناسب مع الخطر قبل حدوثه إجراء علمي قوي يتم اتخاذه في الوقت الصحيح لتجنب أي أثر مجهول أو معاكس ولحماية المؤسسات من عدم التأكد.

2. أهداف بعد حدوث خسائر حيث يمثل هذا الهدف الوقاية التامة من المخاطر لضمان استمرارية عمل المستشفيات وحفظ الأرباح ورعاية استقرارها لان ذلك يؤثر على قرارات المستثمرين كونهم يفضلون المستشفيات ذات التدفق المستمر للدخل حيث أن إدارة المخاطر تساهم في نقص مستوى التباين في الدخل على مدار السنوات، وأيضاً أن الاستقرار في الدخل يساعد في خفض اقتطاع الضرائب. (Hayes, 2021)

ولعله من المفيد أن نؤكد بأن لكل نظام رقابي أهداف معينة مبنية بطرق سليمة وجودة عالية، حيث حصلت إدارة المخاطر على الاهتمام المتنامي في ضوء دعم أهداف أنظمة الرقابة الداخلية.

فلا بد من عرض أهداف إدارة المخاطر وفقاً لنموذج

1. أهداف إستراتيجية: وهي الأعلى للشركة و هي تهدف الي تدعيم أهداف المستشفيات الأساسية ومطابقة لها وتشكل المستوى.

2. أهداف تشغيلية: وتشمل أهداف الأداء والربحية وحماية الموجودات واستغلال الموارد بحيث تكون متخصصة بعمليات المستشفيات .

3. أهداف التقرير : تتبلور هذه الأهداف لضمان الثقة والشفافية والدقة في التقارير الإدارية وغير الإدارية الداخلية والخارجية أيضاً حيث تساهم في تدعيم اتخاذ القرارات الخاصة بالمستشفيات .

4. أهداف الالتزام: وهي عبارة عن التقييد بالقوانين والمعايير المقررة من جهات مسؤولة. وعليه قدم تطبيق إطار (ERM) هدف جوهرى يعتبر تكميلي لجميع الأهداف السابقة وهو تحديد وتقييم المخاطر الموجودة أو المحتمل تواجدها بكل عملية موجودة داخل المستشفيات . (Hirth & Chesley, 2017)

ونالت إدارة المخاطر اهتمام الباحثين والمحللين والإداريين إذ يوجد هناك دراسات خاصة بموضوع إدارة المخاطر الإدارية ومراعاة العلاقات بين الربحية والعوائد مع المخاطر المحيطة، وأيضاً الحرص على استخدام المقاييس الكمية لفحصها وتقييمها بأفضل الطرق وذلك لخفض درجة المخاطرة والمحافظة على الأصول الإدارية وحمايتها بالاعتماد على نظريات وأسس علمية تنتهي إلى أنشطة إدارة المخاطر الإدارية (عبد القادر، 2019).

3.1.2 المحاور الأساسية لإدارة المخاطر

بناء على المزايا والمنافع التي يحققها تطبيق إطار إدارة المخاطر في شركات الأعمال والتي تندرج تحت تقوية العائد على رأس المال وإحراز الميزة التنافسية المناسبة، وتحقيق النمو المستمر، ورفع مستوى الثقة المتبادلة مع الأطراف المستفيدة، وارتفاع جودة القرارات الصحية والعمل على زيادة موثوقية المعلومات الإدارية، وبالإضافة إلى دعم أنظمة المعلومات والاتصالات والعمل المستمر على تقليص حجم التكاليف بشكل ملحوظ، ولكي يتمكن نظام إدارة المخاطر بالعمل بالشكل الصحيح والملائم يجب ان تتوافر المحاور الأساسية التالية:-

أولاً: البيئة الرقابية.

حيث تشمل البيئة الرقابية جميع الأمور التي تتعلق بأنظمة الرقابة الداخلية، إذ أن البيئة الرقابية تؤثر وتتأثر بجميع العمليات الرقابية، وتشكل المرجع الأساسي والمهم لباقي المحاور الأخرى، لذلك تتكون البيئة الرقابية من مجموعة من المعايير والمقاييس التي تعتمد على مبادئ وعناصر الرقابة لجميع الأنشطة الصحية في المستشفيات ويتوجب أن نشير للمبادئ الهامة للبيئة الرقابية وهي كما يلي:

- الالتزام بالنزاهة والقيم الأخلاقية. (Hayes, 2021)
- استقلالية مجلس الإدارة والإشراف المستمر على تطوير وأداء الرقابة الداخلية.
- وجود هياكل تنظيمية وتحديد السلطات والمسؤوليات.
- الالتزام بتطوير كفاءة الأفراد بما يتناسب مع تحقيق الأهداف.
- تحمل المسؤولية المتعلقة بالرقابة الداخلية.

حيث تصبح البيئة الرقابية أكثر فعالية عندما يتم تحديد مسؤوليات جميع الأطراف تحت إطار المستشفيات بداية بأعلى الهرم من الإدارة العليا ولغاية جميع موظفين الأقسام، وعليه تقوم الإدارة العليا بالاعتماد على البيئة الرقابية ومدى كفاءتها بوضع سياسات وإجراءات أخلاقية واضحة لجميع العاملين في القطاع. (عبد القادر، 2019).

ثانياً: تحديد الأهداف.

ويقصد هنا بتحديد الأهداف جميع الأهداف الإستراتيجية وذات العلاقة، حيث يتم تعيين الأهداف بدقة ومن ثم فحص الأهداف وتقييم جميع المخاطر المحيطة بها، وأخيراً تحديد مدى الحمل الخطر والآثار المترتبة عليها (ذنون ، 2020).

ثالثاً: تحديد الأحداث.

حيث تمثل الأحداث جميع الأنشطة والعناصر والتقنيات التي تترابط تحت حدث محدد مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر المؤثرة بهذه الأحداث، وذلك للتمكن من تصنيف الأحداث ذات التأثير السلبي والعمل على معالجتها والأحداث ذات التأثير الإيجابي والعمل على تطويرها بشكل دائم (ذنون ، 2020).

رابعاً: تقسيم المخاطر

إذ إن الوصول لتحقيق الأهداف المنشودة تعد أكثر الأمور أهمية في مجال الأعمال والصحي وبطبيعة الحال يعتبر تحقيق الهدف بأقل تكاليف ممكنة وبعيداً عن أي مشكلة نقطة قوة كبيرة لصالح المستشفيات ، إذ تمثل التكاليف شكل من أشكال المخاطر لذلك يتوجب على إدارة المستشفيات العمل المستمر على تقييم الخطر لتجنبه بشكل مسبق وعليه هناك عدة مبادئ ترتكز عليها الإدارة في تقييم مخاطر المستشفيات (Al-Mashhadi, 2021)

- العمل على تحديد أهداف المنظمة بدقة.
 - العمل على تحديد المخاطر التي تعيق تحقيق الأهداف في المنظمة.
 - العمل على التركيز على خطر الغش عند تحديد الأخطار المتعلقة بتحقيق الأهداف.
 - العمل على تقييم وتحديد التطورات التي من الممكن أن تؤثر على نظام الرقابة الداخلية في المنظمة.
- (Alslihat , 2018)

خامساً: الاستجابة للمخاطر.

إذ يقصد بالاستجابة للمخاطر أن تكون الإدارة مستجيبة للخطر الواقع أيّاً كان حجمه وذلك إما عن طريق قبوله وبالتالي الاستمرار بالعمل بوجود الخطر أو المحاولة بتخفيض حجمه أو تفاديه كلياً (محمود، 2020)

سادساً: الأنشطة الرقابية.

حيث تندرج أنشطة الرقابة ضمن عمليات الإشراف والمتابعة المستمرة على مستوى المستشفيات وأعمالها، وذلك لرصد أي حالات غير مرغوبة، وعلاوة على ذلك تشكل الأنشطة الرقابية تقييم شامل للهيكل

الرقابي والتأكيد المستمر على ضرورة الالتزام بمعايير الرقابة الداخلية لبلوغ الغايات المرجوة ومن الضروري أيضاً بيان المبادئ التي تتضمن عمل الأنشطة الرقابية ومنها الموقع الالكتروني للجنة الراعية ومنها :

- تحديد الأهداف ومدى وضوحها بما يتناسب مع تقييم المخاطر المتعلقة بها.
- تأسيس وتطوير الآليات والمنظومات المعلوماتية التي تساعد في تحقيق أهداف المنظمة.

وضع قواعد ثابتة وإجراءات مناسبة تمكن من تنفيذ أنشطة الرقابة.(Al-Hana et al., 2020)

سابعاً: المعلومات والاتصالات.

يوفر نظام المعلومات المتكامل مقاييس وإجراءات رشيدة يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الداخلية أو الخارجية المفيدة للمؤسسة، وعليه يتم إيصال هذه المعلومات الهامة للمدراء والمعنيين بالوقت المناسب وعند الحاجة لها، ونتيجة لذلك يساعد هذا أيضاً في استحداث أنظمة المعلومات وتطويرها بالإضافة إلى توفير وسائل اتصالات مناسبة بشكل مستمر لتقوية إجراءات الرقابة الداخلية وأخيراً إتاحة مسارات للاتصال المرتبطة من وإلى الموظفين ومراعاة الدعم الدائم والمستمر لاقتراحاتهم ومن زاوية أخرى توجد هناك مبادئ محورية للمعلومات والاتصالات ومنها :

- العمل على مصداقية وملائمة جميع المعلومات الضرورية وذلك لباقي مكونات نظام الرقابة الداخلية.
- العمل على تزويد جميع عناصر نظام الرقابة الداخلية بالمعلومات وخاصة ما يتعلق بتحديد الأهداف والمسؤوليات.
- التواصل المستمر مع الأطراف الخارجية ذات العلاقة مع المنظمة مما يؤثر بشكل إيجابياً على نظام الرقابة الداخلي. (Walsh ، 2018)

ثامناً: المراقبة.

إن عملية المراقبة مقترنة دائماً بالاستمرارية أو الديمومة، لذلك يمكن تفسيرها على أنها متابعة دورية للأعمال من إجراءات وأنشطة تدرج تحت هذه الأعمال مع مراعاة تصحيح الخطأ بشكل مستمر إن وجد وذلك للحفاظ على المسار المخطط له .

أن المراقبة وعمليات المتابعة المتواصلة تعد من أهم العوامل التي تساعد في تحديد الخطر والمحاولة في الحد منه، لذلك تعد المراقبة من أول الإجراءات التي اتخذتها إدارة المخاطر لرصد الخطر المحتمل. (محمود ، 2020)

4.1.2 أثر جودة الرقابة الداخلية في فاعلية عمل إدارة المخاطر:

يعتبر الصحي من أكبر المجالات الأساسية المرتبطة بالعالم ككل لما يحتويه من شركات ومنظمات دولية وأخرى عالمية ومنها محلية، حيث أنهم يمتلكون جميعهم معلومات الإدارية ذات أهمية بالغة تؤثر بشكل مباشر وواضح على قرارات المديرين والكثير من مستخدمي تلك المعلومات، وبذلك تمتلك هذه المستشفيات موارد وأصول اقتصادية واجتماعية جوهرية يجب المحافظة عليها، ولهذا السبب كان لابد من وجود أنظمة رقابية داخلية تعمل على حماية هذه المعلومات والموارد وتتبعها بشكل متواصل، وبناء على ما سبق نستنتج أن للأنظمة الرقابية الداخلية دور عملي حيوي في عمل إدارة المخاطر إذ أنه كلما ارتفعت جودة العمليات الرقابية والمراقبة زادت معها جودة عمل إدارة المخاطر وذلك في الحد من احتمال وقوع مشكلات غير متوقعة كالسرقة والتلاعب الإداري والاحتيايل وعليه فإن إدارة المخاطر تتأثر وتؤثر على أهلية الرقابة الداخلية وجداره وكفاءة المدقق الداخلي. (Hirth & Chesley, 2017)

بناءً على ما سبق تم تعريف الرقابة الداخلية بأنها أهم الطرق المستخدمة للحد من مشاكل الوحدات الصحية والمستشفيات، حيث يتمحور دورها الفعلي بقيادة العمليات الإدارية والإدارية من خلال توفير المعلومات الضرورية عن أي حدث أو نشاط لجميع مستويات الإدارات والوظائف بالوقت المناسب وذلك لتحقيق جميع الأهداف المرجوة وبالإضافة إلى ذلك تم تفسير مفهوم الرقابة الداخلية على أنها مجموعة من المهام الرقابية والتي تعمل لتشجيع أفراد العمل على تحقيق أهداف المستشفيات ، ودعم كفاءة وفعالية العمليات وإمكانية الاعتماد على جميع التقارير الداخلية وبالإضافة إلى الالتزام بتطبيق القوانين واللوائح والسياسات الداخلية (Hayes, 2021)

ومن وجهة نظر أخرى كانت الرقابة الداخلية سابقاً قبل وجود هيئات تهتم بالرقابة الداخلية وأنظمتها تقع مسؤوليتها على عاتق المدقق الداخلي فقط، ولكن مع مرور الوقت وظهور العلوم الرقمية والشبكات وأجهزة الحاسوب الآلية أصبحت الحاجة أكبر لتوسيع نطاق الرقابة والعمل على بناء أنظمة رقابية تناسب عمل كل مؤسسة إدارية اقتصادية وكل ذلك كان بهدف حماية المعلومات الإدارية ذات الأهمية الجوهرية لخدمة المستخدمين وأيضاً للتأكيد على ضرورة فصل الأهداف المهام الموكلة لتصبح أكثر وضوحاً لجميع العاملين في القطاع وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة فلا بد من الإشارة بأن المراقبة الداخلي والرقابة الداخلية حيث يشكلان عمليات متابعة متكاملة يعتمد كل منهما على الآخر ويتأثر به لذلك تم تفسير مفهوم المراقبة الداخلي من قبل العديد من الباحثين حيث عرّف المراقبة الداخلي على أنه وظيفة مهنية يتولاها شخص ذو مؤهل أكاديمي علمي ومهني قادر على تحديد وتقييم القضايا الإدارية وغير الإدارية وذلك بالاعتماد على مجموعة من المعايير والضوابط لتوفير بيان توضيحي وافي عن هذه القضايا لإدارة المستشفيات العليا وذلك على شكل تقرير يساعد في تحقيق قيمة مضافة، إذ يعتبر المراقبة الداخلي وظيفة مستقلة داخل المستشفيات، وكما عرفت أيضاً بأنه مهنة تتضمن عدة أمور منها فحص ومعاينة وتقييم الأنشطة الصحي (Hayes, 2021)، بالإضافة إلى حصر

الأخطاء المحاسبية وكشف عمليات الغش لحماية كافة المعلومات الإدارية وغير الإدارية والتي تشكل ركيزة أساسية تعتمد عليها الإدارة لاتخاذ القرارات المحورية وأيضاً الالتزام بالأنظمة والمعايير وذلك لضمان سلامة سير العمل في المستشفيات.(Al-Mashhadi, 2021)

وتماشياً مع ما تم ذكره يعد اكتشاف المخاطر المحتمل حدوثها والقيام على معالجتها أو حتى التنبؤ بوقوعها لأخذ الحيطة والحذر من اهتمامات أنظمة الرقابة الداخلية، إذ تعمل الرقابة الداخلية على قياس مدى درجة الضبط الداخلي وهذا يساعد على تدعيم أنشطة إدارة المخاطر، وعليه تهتم الإدارة العليا بعقد اجتماع مع العاملين تحت إطار الرقابة الداخلية في المستشفيات بشكل متواصل وذلك لفهم مستوى الضبط الداخلي بين أقسام وإدارات المستشفيات ومعرفة الانحرافات والمشكلات المباشرة وغير المباشرة لمحاولة تلافيها والحد منها، وأيضاً مساندة النظام الرقابي الداخلي والعمل على زيادة فعاليته وذلك بالقيام بتطوير إجراءاته بشكل مناسب وهذا يصب في مصلحة المستشفيات وخفض معدل المخاطر السلبية بشكل كبير (علي ، 2020).

وعليه يجب إثبات بأن إدارة المراقبة الداخلي أصبحت تتعامل مع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل الحوسبة السحابية وبذلك قد ساعد هذا الإجراء المدقق الداخلي على زيادة كفاءة الأداء في تحديد الخطر ومعالجته، وهكذا يتم عكس العلاقة النشطة بين إدارة المخاطر وعمليات المراقبة الداخلي وتأثير كل منهما على الآخر بشكل ايجابي ملحوظ.(سمرة ، 2022).

المبحث الثاني: التميز المؤسسي

شهد العالم وبشكل مستمر تطورات سريعة أثرت في بيئة الأعمال ووضع المنظمات حيث يتطلب منها أن تتواكب في أدائها مع ما تفرضه هذه المتغيرات من متطلبات، حيث لم يعد البقاء في السوق للمنظمات الأصح فقط، بل للمنظمات المحققة للتميز والتي تتسم بالمقدرة التنافسية وارتكازاً إلى الدور الذي تلعبه القيادات التنفيذية في المنظمات وتحملها القدر الأكبر من المسؤولية في تخطيط سياسات العمل وصناعة القرارات والتي يتوقف عليها نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها، فإن الأمر يتطلب نبذ التقاليد الإدارية الموروثة التي لا تعتمد على الفكر الإداري المتطور، وللمتلائم مع التطورات التقنية المتسارعة، والاهتمام بتجديد وتنمية مهارات هذه القيادات ودعمها بالمنهجية العلمية المستجدة في الفكر الإداري والتجارب الناجحة للممارسات القيادية التطبيقية، بما يمكنها من تملك الرؤية الواضحة لاحتياجات البيئة المتغيرة وتوفير وسائل ابتكاره وإدارة تنموية مستدامة لزيادة الإنتاجية والتوجه نحو التميز المؤسسي والذي سوف نتطرق إليه في هذا الفصل من خلال تعريفه وأهم نماذجه التي تميزه، ودور الإدارة الاستراتيجية في تحقيق التميز المؤسسي.

1.2.2 تعريف التميز المؤسسي

يعرف ميرابل التميز بأنه مجموعة المعارف والمهارات والقدرات التي يمتلكها أصحاب الأداء المتميز. أما دنجل فيرى فعرف التميز هو قدرة الفرد على أداء مجموعة من المهام الوظيفية في ظل ظروف بيئية متغيرة وببساطة. (مدحت ، 2018)

ونظر جون سي وماكس ويل إلى التميز بأنه ينبغ من إنجاز البنود الصحيحة بالطريقة الصحيحة التميز المؤسسي هو مقدرته على إنجاز نتائج غير مسبقة يتفوق بها على نفسه وعلى الآخرين وأن يتحاشي قدر الإمكان التعرض للخطأ، أو الانحراف من خلال الاعتماد على وضوح الرؤية وتحديد الأهداف و التخطيط السليم و التقويم المستمر و بالطبع فإن الالتزام بهذا المفهوم سوف يؤدي إلى نجاح المستشفيات. (مدحت ، 2018)

من خلال ما سبق ذكره نجد ان التميز المؤسسي نشأ للتعبير عن الحاجة إلى مدخل شامل يجمع عناصر ومقومات بناء المنظمات على أسس متفوقة تحققها قدرات متعالية في مواجهة المتغيرات والأوضاع الخارجية المحيطة بها ، كما تكفل لها تحقيق الترابط والتناسق الكامل بين عناصرها ومكوناتها الذاتية واستثمار قدراتها والتفوق بذلك في الأسواق وتحقيق الفوائد المحورية من مالكين للمنظمة والعاملين والمنافع لأصحاب المصلحة بها ومتعاملين معها والمجتمع بأسره.(مدحت ، 2018)

2.2.2 المفاهيم الأساسية للتميز المؤسسي:

تقابل المؤسسات المتميزة رسالتها وتتقدم نحو رؤيتها من خلال تخطيط وتحقيق مجموعة متوازنة من النتائج التي تلي وتفي احتياجات ذوي الشأن قصيرة وطويلة المدى وتفي احتياجات ذوي الشأن قصيرة وطويلة المدى ومنها: (Hirth & Chesley, 2017)

- إضافة قيمة لصالح المتعاملين : تعلم المؤسسات المتميزة بأن الزبائن هم السبب الرئيسي لتواجدها وتسعى لإبتكار وخلق قيمة لهم بتفهم والتنبؤ بإحتياجاتهم وتطلعاتهم.
- القيادة برؤية والهام واستقامة : المؤسسات المتميزة لها قادة يشكلون مستقبلها ويسعون لتحقيقه بوصفهم قدوة لقيمها وأخلاقيها.
- الإدارة بالعمليات المؤسسات المتميزة تدار من خلال عمليات منتظمة ومتسلسلة ومتسقة مع الإستراتيجية وتتخذ قرارات مبنية على الحقائق لخلق نتائج متوازنة ومستدامة.
- النجاح من خلال العاملين : المؤسسات المتميزة تقدر عاملها وتخلق ثقافة تمكين لتحقيق متوازن لأهداف المستشفيات والعاملين.
- رعاية الإبداع والابتكار المؤسسات المتميزة تضيف المزيد من القيم ومستويات الأداء من خلال الإبتكار المنتظم والمستمر بتسخير وتجميع إبداع ذوي الشأن بها.
- بناء الشراكات المؤسسات المتميزة تبحث عن التطور وتحفظ بعلاقات مبنية على الثقة مع مختلف الشركاء لضمان النجاح المشترك هذه المستشفيات يمكن ان تكون مع أوساط أخرى، الزبائن المجتمع الموردين الرئيسيين المؤسسات التعليمية ومنظمات المجتمع المدني.
- المسؤولية نحو مستقبل مستدام المؤسسات المتميزة تطوق داخل ثقافتها مزاج أخلاقي وقيم واضحة وأعلى معدلات السلوك المؤسسي التي جميعها تعينها في أن تكافح وتجتهد من أجل استدامة الصحي والمجتمع والبيئة. (Al-Awadi & Al-Awadi, 2020)

يرى البحث علاوة على ما ذكر يمكن ان نصل إلى أن التميز المؤسسي هو بمثابة منظومة متكاملة لتقييم نتائج أعمال المستشفيات في ضوء تفاعلها مع عناصر البيئة الداخلية (نقاط القوة والضعف والبيئة الخارجية الفرص والتهديدات الذي يرفع من قدرة المستشفيات على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة بهدف إنتاج سلعه أو تقديم خدمة تحقيقاً لرغبة المستهلك.

3.2.2 عناصر التميز المؤسسي

يمتاز التميز المؤسسي بالعناصر التالية: (Walsh, 2022)

1. تقوم المنظمات من أجل تحقيق الغايات وأهداف ومن ثم فإن الخطوة الأولى في بناء منظمة متميزة ينبغي أن تكون التحديد الدقيق والواضح للغايات والأهداف المرجوة واعتمادها كأساس للتخطيط والتوجيه في كافة مجالات النشاط بالمنظمة.
2. تعمل المنظمات في إطار مناخ اجتماعي وسياسي واقتصادي متغير ومتطور، كما تتفاعل عوامل الثقافة والتطورات العلمية والتقنية في إعادة صياغة المجتمعات وتستمد وتطوير توجهاتها ونظمها ومنظومات القيم بها المنظمات مواردها من المناخ المحيط، أي أن الترابط والتفاعل والتعايش الإيجابي بين المنظمة والمناخ المحيط هو دعامة وركيزة في بناء منظمة تتحقق فيها التميز.
3. تلعب القيادة الإدارية دوراً محورياً ومؤثراً في صياغة أهداف وغايات المنظمة وتحقيق ترابطها مع المناخ المحيط، وتفعيل عناصرها وقدراتها الذاتية وبذلك تصبح القيادة الإدارية الإستراتيجية ذات القدرات المعرفية المتطورة من أهم عناصر وآليات التميز.
4. تتبلور مسؤوليات التميز في دراسة وتفهم المناخ المحيط والكشف عما به من فرص ومهددات وتهينة العناصر والمقومات الذاتية بالمنظمة لاستثمار تلك الفرص والتعامل مع المهددات ولا يتحقق هذا الأداء الإداري المتفوق بمحض الصدفة أو بإتباع منهجيات تعتمد العفوية والاستناد إلى الخبرة الذاتية للقيادة، وإنما تتطلب اعتماد منهجية إدارية متفوقة هي (الإدارة الإستراتيجية) التي تربط تلك العناصر الخارجية والداخلية ذات التأثير في أداء المنظمة وتقدم الإطار الفعال للتنسيق بين مختلف عناصر الأداء من أجل استثمار الفرص وتجنب المهددات، ومن ثم تحقيق التميز. (Walsh, 2022)
5. يتحقق للمنظمة القدرة على إنجاز أهدافها وغاياتها من خلال تنظيم واستخدام ما يتوفر لها من موارد في العمليات ويمكن تخطيطها وتوقيتها ورقابتها للتأكد من صلاحيتها والاطمئنان إلى التزامها بمواصفات الجودة في كل ما يجري بها ويحقق تطبيق منهجية إدارة العمليات تفوقاً واضحاً في نمط الإدارة وانجازتها عن الإدارة التقليدية التي كانت تركز التقسيمات التنظيمية والمجموعات الوظيفية المنفصلة والمتباعدة، وإن إدارة التميز تتحقق بفعل تكريس الترابط والتشابك في عمليات المنظمة ومن ثم حسن استثمار الموارد وربط المدخلات بالمخرجات وفق أسس واضحة وقابلة للقياس.
6. ليست الجودة مجرد مواصفات قياسية للمنتجات والخدمات التي تنتجها المنظمة، ولكنها فلسفة شاملة لكل ما يجري بالمنظمة من فعاليات ووصفة أساسية تتصف بها كافة المدخلات والعمليات والمخرجات في المنظمة. وإن إدارة التميز تتحقق حين يعم الالتزام بالجودة بمعنى أداء العمل وفق المواصفات وبالمستوى الذي يرضي العميل أو المستفيد أو من سواء كان من عملاء المنظمة الخارجيين الزبائن سمة وبذلك تصبح الجودة الشاملة العاملين بها رئيسية في إدارة المنظمة.
7. يعتمد التميز على المعلومات والحقائق التي تصف كل ما يجري داخل المنظمة وخارجها والتعامل الواعي مع تلك المعلومات والحقائق لإستخراج المؤشرات الدالة على تقدم الأداء في مختلف مجالات

النشاط وتوقع المشكلات والتنبؤ بالفرص والمهددات. ويعتبر بناء وتنفيذ نظم المعلومات الإدارية الشاملة أساساً في تنمية فرص التميز.

8. تتخذ الإدارة قراراتها في ضوء معطيات الظروف الذاتية للمنظمة ورؤيتها وفهمها للظروف والمتغيرات الخارجية وتحاول الإدارة دائماً تقويم إنجازاتها والحكم على كفاءة العمل ومستويات الإنتاجية بالقياس إلى المعايير المحددة في خطط وبرامج الأداء والأهداف والنتائج المخططة كما تعتمد على مقارنة إنجازاتها ومستويات الأداء والفاعلية بها مع غيرها من المنظمات المتفوقة والتميزة، وتسعى للوصول إلى مستوى الممارسة الأكثر تفوقاً من خلال إتباع منهجية القياس المرجعي.

9. إن التميز يسعى للتطوير والتحسين بصفة مستمرة وليس فقط عند مواجهة بعض المشكلات أو العقبات ويعتبر التطوير من مقومات التميز إذ يتيح للمنظمة أن تستمر تكون دائماً في موقف أفضل من المنافسين، وأن يكون لها السبق في تطوير المنتجات والخدمات ونظم الأداء بما يكفل لها التفوق في الوصول الأسرع إلى الأسواق وتوفير منافع ومميزات للعملاء لا يجاريها المنافسون.

10. إن الأداة الحقيقية والقوة الفاعلة في تحقيق غايات وأهداف المنظمات هم الموارد البشرية الذين يتم إختيارهم بعناية فائقة من العاملين ذوي المعرفة وتوفر لهم الإدارة فرص التنمية المستمرة والتدريب الهادف إلى زيادة مهاراتهم، وتستثمر من السيطرة على قدراتهم الفكرية والمعرفية في تطوير الأداء وتمكنهم دائماً بمقدرات العمل وحرية الحركة والمشاركة في تحمل المسؤوليات واتخاذ القرارات، وإن إدارة التميز هي في الأساس إدارة متميزة للموارد البشرية. يرى البحث: التميز المؤسسي يمتاز بعناصر يجب إتباعها في المستشفيات لتحقيق الترابط والتناسق واستثمار القدرات البشرية والمادية وتحقيق تفوق في الأسواق. وإن هذه العناصر تبدأ بتحديد كافة أهداف المستشفيات وغاياتها بكل دقة وضرورة التعاون والترابط بين المستشفيات والبيئة المحيطة بالإضافة إلى اعتماد خطة استراتيجية مناسبة تحدد خط سير العمل من أجل استثمار الفرص وتجنب المخاطر، ومن العناصر أيضاً ربط الأهداف باعتماد نظام إدارة الجودة الشاملة والاعتماد على منهج يهدف إلى النهوض بالمستشفيات، وذلك بالاهتمام ثم الاهتمام بالموارد البشري الذي هو أساس المستشفيات ويجب الأخذ في الاعتبار العلاقات الاجتماعية الرسمية والغير الرسمية. (Walsh, 2022)

4.2.2 مفاتيح التميز المؤسسي

تتمثل في مجموعة التوجهات الإدارية التي تشترك في بناء وتنمية ثقافة تنظيمية محابية لفرص التميز والتفوق وتعتبر تلك التوجهات الإدارية عن توفير أفضل للظروف والآليات والأدوات للأداء الذي يلتزم بمواصفات ومتطلبات الجودة الشاملة والمتوافق مع رغبات وتوقعات العملاء وهي في حقيقتها تعبير عن فلسفة إدارية جديدة تستهدف استثمار أعلى ما يتاح للمنظمة من موارد وتوظيفها بما يخدم العملاء المستهدفين ويحقق رضاهم عن منتجات وخدمات المنظمة ويوثق ارتباطهم بها، كما تحقق ارتباط المنظمة بعلاقات وثيقة وفعالة

مع كافة الأطراف ممن يقدمون خدماتهم لها أو يحصلون على منافع منها. وتوضح هذه المجموعة من المفاتيح أن الوصول إلى التميز ليس أمراً يسراً يتحقق بالتمني، ولكنه عمل شاق وجهد متواصل من جانب أفراد المنظمة جميعاً وعلى كافة المستويات وتتضمن قائمة مفاتيح التميز ما يلي: . (نبيل ، 2018)

- تنمية وحفز الابتكار.
- تنمية وتفعيل التوجه لإرضاء العملاء.
- الالتزام بمفاهيم ومتطلبات الإدارة الإدارية السليمة.
- الالتزام بأخلاقيات وقيم العمل الإيجابية.
- تنمية وتوظيف الرصيد المعرفي المتجدد للعاملين.
- تيسير وتفعيل فرص التعلم التنظيمي.
- تنمية آليات التفكير المنظومي والالتزام منهجية علمية في بحث المشكلات واتخاذ القرارات.
- التوجيه والإدارة بالنتائج.
- التركيز على العملاء.
- الاهتمام المتوازن بأصحاب المصلحة.
- إدماج المنظمة في المناخ المحيط وتنمية الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى العاملين. . (نبيل ، 2018)

يرى البحث : الكثير من المؤسسات او المنظمات تحلم بان تصبح متميزه ولكن هذا الحلم ليس بالأمر السهل، اذ نه لا بد من مفاتيح للتميز متمثلة في الإبداع الابتكار أفكار تحقق رضا العملاء (التفكير الإيجابي والاهتمام بإدارة الوقت والاقتراب من العملاء والتعرف المستمر على رغباتهم والعمل على إرضائهم وانماء الثقة فيهم وتنمية ودعم أخلاقيات وقيم العمل الإيجابية والاهتمام المتوازن بأصحاب المصلحة والقدرة على التأثير وتحفيز الأفراد (المورد البشري) للوصول لتحقيق الأهداف. (نبيل ، 2018)

5.2.2 متطلبات تحقيق التميز المؤسسي

يتضح من المعلومات السابقة إن تحقيق التميز يتطلب توافر المقومات التالية:

1. بناء استراتيجي متكامل يعبر عن التوجهات الرئيسية للمنظمة ونظرتها المستقبلية.
2. منظومة متكاملة من السياسات التي تحكم وتنظم عمل المنظمة وترشد القائمين بمسؤوليات الأداء إلى قواعد وأسس اتخاذ القرارات.
3. هياكل تنظيمية مرنة ومتناسبة مع متطلبات الأداء وقابلة للتعديل والتكيف مع المتغيرات الداخلية والخارجية.

4. نظام متطور لتأكيد الجودة الشاملة يحدد آليات تحليل العمليات وأسس تحديد مواصفات وشروط الجودة ومعدلات السماح فيها وآليات رقابة وضبط الجودة ومداخل تصحيح انحرافات الجودة.
 5. نظام معلومات متكامل يضم آليات لرصد المعلومات المطلوبة وتحديد مصادرها ووسائل تجميعها وقواعد معالجتها وتداولها وتحديثها وحفظها واسترجاعها، فضلاً عن قواعد وآليات توظيفها لدعم اتخاذ القرار .
 6. نظام متطور لإدارة الموارد البشرية يبين القواعد والآليات لتخطيط واستقطاب وتكوين الموارد البشرية وتنميتها وتوجيه أداءها كما يتضمن قواعد وآليات تقويم الأداء وأسس تعويض العاملين وفق نتائج الأداء.
 7. نظام لإدارة الأداء يتضمن قواعد وآليات تحديد الأعمال والوظائف المطلوبة لتنفيذ عمليات المنظمة وأسس تخطيط الأداء المستهدف وتحديد معدلاته ومستوياته وقواعد توجيه ومتابعة الأداء وتقويم النتائج والإنجازات.
 8. نظام متكامل لتقييم الأداء الفردي وأداء مجموعات وفرق العمل ووحدات الأعمال الإستراتيجية والأداء المؤسسي بغرض تقويم الإنجازات بالقياس إلى الأهداف ومعايير الأداء المقررة.
- قيادة فعالة تتولى وضع الأسس والمعايير وتوفير مقومات التنفيذ السليم للخطط والبرامج تؤكد فرص المنظمة (أبو حطب، 2019) في تحقيق إدارة التميز.
- يرى البحث من خلال ما سبق ذكره نجد ان متطلبات التميز المؤسسي تأتي من خلال التطبيق السليم للقواعد والقوانين والحرص على حماية حقوق واصحاب المصالح الذين لهم علاقة وثيقة بالمستشفيات ، وعلى المستشفيات تقديم منتجات وخدمات تضمن لها القدرة على المنافسة وذلك من خلال طرح اسعار في متناول الايدي. وايضاً الاشراف على التقارير الإدارية السنوية ومراجعتها ومتابعتها وتقييمها، ولا بد الاخذ في الاعتبار ايضاً وجود نظام قوي لإدارة الموارد البشرية وذلك بالتدريب والتأهيل مع وجود نظام للحوافز الذي يضمن الابتكار والابداع داخل المستشفيات.

6.2.2 منهجية التميز المؤسسي

تتصف منهجية التميز بالسمات الرئيسية التالية :

1. أن العميل هو نقطة البداية في تفكير الإدارة حيث تنطلق في تحديد النتائج المستهدفة من تحليل رغبات واهتمامات العملاء، وهو نقطة النهاية أيضاً حيث يكون مدى رضاه عن المنظمة وخدماتها هو الفيصل في الحكم على تميز الإدارة، وبذلك تتوافق نماذج إدارة التميز في أساسها الفكري مع مفاهيم إدارة الجودة الشاملة من أجل تحقيق نتائج ترضي العملاء وبذلك يكون تقويم العملاء لمستوى جودة

- وتتميز منتجات وخدمات المنظمة هو المعيار الأهم للحكم على كفاءة الإدارة بها، كما تصبح المحافظة على العلاقات مع العملاء وتنميتها هدف استراتيجي للمنظمة تعمل كل ما في وسعها لتحقيقه.
2. تنسجم مفاهيم إدارة التميز مع جميع المنظمات بغض النظر عن اختلافها في الأحجام أو طبيعة النشاط أو كونها منظمات حكومية أو شركات خاصة عنصراً رئيسياً في نماذج "إدارة التميز".
3. تسمح عملية التقويم الذاتي للمنظمات بمراجعة أوضاعها بصفة مستمرة دون انتظار عمليات التقويم الخارجي، وتكشف عن أوجه الضعف فيها وتأثيراتها على الأداء والنتائج المتحققة، وكذا مصادر القوة ومدى استثمارها والإفادة منها في بناء وتنمية القدرات المحورية والقوة التنافسية للمنظمات.
4. أهمية التركيز على الأنشطة ذات القيمة المضافة الأعلى والتخلص من الأنشطة الأقل عائد وذلك بإسنادها إلى جهات خارجية متخصصة تقوم بها لحساب المنظمة بكفاءة أعلى وتكلفة أقل حيث هي الأعلى في تحقيق القيمة المضافة. (مدحت ، 2019)

يري البحث علاوة على ماتم ذكره إن التميز مفهوم شامل متكامل لا يتجزأ. والتميز والجودة وجهان لعملة واحدة والتميز انعكاس لفكر الإدارة وتطورها ولا يتوقف جهد الإدارة بتحقيق مستوى التميز، بل لابد من مواصلة الجهد للمحافظة عليه وتحسينه وتبدأ رحلة البحث عن التميز من السوق وبناء على ما يطلبه العملاء، ومواكبة لحركة العلم والتقنية. لا يتحقق التميز بالتمني، ولكن بالتخطيط والإعداد والجهد المتواصل من جميع أعضاء المنظمة. (الصافي، 2019)

7.2.2 نماذج التميز المؤسسي

أنشئت وتطورت من خبرات ونجاحات أكبر المستشفيات العالمية على أساس إطار للجودة الشاملة وتعتمد على اختبار وقياس مدى التزام المستشفيات بتطبيق مبادئ التميز كما تشكل إطار عمل عام ترتبط به جميع الأنشطة والمبادرات الأخرى وسنتطرق في هذا المبحث على كل من النموذج الياباني لإدارة الجودة، ونموذج مالكوم بالدرج الأمريكي ونموذج التميز المؤسسي الأوروبي (كاظم ونصيف، 2019).

أولاً : النموذج الياباني لإدارة التميز نموذج ديمنج : معايير النموذج الياباني للجودة: (عبدالمجيد ، 2010)

- 1- سياسة المنظمة وتحقيقها للجودة الشاملة.
- 2- التنظيم والإدارة.
- 3- تجميع وتحليل المعلومات الخاصة بالجودة..
- 4- تنمية الموارد البشرية.
- 5- تأكيد الجودة.
- 6- الصيانة والتحكم، وأنشطة التحكيم.
- 7- النتائج.
- 8- الخطط المستقبلية.

8.2.2 أولاً: المعايير التي يتم قياس المنظمات على أساسها لنيل الجائزة فيما يلي

(Hayes, 2021)

أ- السياسات:

ويشمل هذا المعيار الأمور المتصلة بشرح السياسات التي تتبعها المنظمة، والعمليات المستخدمة في وضعها، ومدى وجود أهداف طويلة وقصيرة المدى، وقضايا القيادة.

ب- التنظيم والتنمية

ويتعرض هذا المعيار للتنظيم العام للمنظمة وأسس توزيع السلطة، مدى استخدام فرق العمل الهيكل التنظيمي وتوزيع الاختصاصات بين التقسيمات التنظيمية المختلفة، وطبيعة العلاقات مع الأطراف الخارجية.

ت- المعلومات:

ويتناول هذا المعيار مدى استخدام المعلومات في المنظمة وطرق استقبال وتداول المعلومات من مصادرها الخارجية والداخلية، وطرق تنظيم المعلومات وتحديثها.

ث- التحليل:

يشير هذا المعيار إلى أسلوب تحليل المشكلات التي تواجه الجودة في المنظمة، وأسس ترتيب المشكلات من حيث أولوية التعامل معها، والخطط التي تضعها المنظمة لعلاجها ومدى الاعتماد على التقنية والمعلومات في هذا المجال.

ج- التخطيط للمستقبل:

يتناول هذا المعيار ما تقوم به المنظمة من خطط لتحسين الجودة في المستقبل، مع بيان الموقف الحالي للجودة والأهداف المرجوة التي تسعى الخطط لتحقيقها، ومدى الالتزام بتنفيذ تلك الخطط.

ح- التعليم والتدريب

يتعلق هذا المعيار بتوضيح أنشطة التدريب الموجهة للعاملين ذوي العلاقة بالجودة، والخطط المستقبلية للتدريب والتعليم في مسائل الجودة.

خ- ضمان الجودة

ويتصل هذا المعيار بتفاصيل عملية تأكيد الجودة بدءاً من تصميم السلعة، التفتيش أثناء الإنتاج معايير رضا العملاء أنشطة المناولة والتسهيلات المادية في مكان العمل والأمور المتصلة بالبيئة والمحافظة عليها.

د- تأثيرات الجودة :

يعرض هذا المعيار النتائج التي تحققت للمنظمة نتيجة أعمال نظم الجودة، سواء كانت نتائج ملموسة أو غير ملموسة، وكيف أثرت تلك النتائج على أعمال المنظمة.

ذ- القياس والتنميط

المستخدمة في نظم الجودة وكيفية تطبيقها وأساليب يتناول هذا العنصر المعايير تحديثها.

ز- الضبط

يعرض هذا العنصر الأساليب المختلفة التي تتبعها المنظمة للتأكد من جودة المنتجات والخدمات(أبو بكر و النعيم، 2018)

التي تقدمها لعملائها. (Hayes, 2021)

9.2.2 ثانياً : نموذج الجودة الأمريكي:

المبادئ والقيم التي قام عليها النموذج:

1. القيادة ذات الرؤية.
2. التميز الموجه نحو الزبون.
3. التعلم الشخصي والمؤسسي.
4. تثمين العاملين والشركاء

5. التركيز على المستقبل.
6. الإدارة لأجل الإبداع.
7. الإدارة بالحقائق.
8. المسؤولية المجتمعية.
9. التركيز على النتائج وخلق القيم. (Hayes, 2021)

يتكون النموذج من سبعة معايير تمثل تطبيقاً عملياً للمبادئ التي قام عليها وهي: كاظم ونصيف، 2019)

- 1- القيادة : كيف تقود الإدارة العليا المنشأة وكيف تكون المنشأة قائدة في محيطها.
 - 2- التخطيط الإستراتيجي : كيف تنشئ المنشأة وتخطط لتطبيق إتجاهاتها الإستراتيجية.
 - 3- التركيز على الزبون : كيف تبني المنشأة وتحافظ على علاقات قوية ومستدامة مع الزبون.
 - 4- القياس والتحليل وإدارة المعرفة : كيف تستخدم المنشأة البيانات لدعم العمليات الأساسية وإدارة الأداء.
 - 5- التركيز على العاملين : كيف تمكن المنشأة عاملها وتجعلهم ينخرطون في الأداء.
 - 6- إدارة العمليات : كيف تصمم المنشأة لأدائها من خلال رضا الزبون، الأداء الإداري، الموارد البشرية، أداء العمليات الخاصة بإدارة المخاطر ، المسؤولية المجتمعية وكيف تقارن المنشأة نفسها مع منافسيها. فئات جائزة مالكوم بالدرج : (الصناعة الخدمات الأعمال الصغيرة التعليم، الرعاية الصحية، المنظمات غير الربحية).
- من خلال ما سبق ذكره نجد أن هذه النماذج تمثل أسلوباً علمياً يهدف أي الاستفادة من خبرات أصحاب الأداء المتميز في المنظمات لتحسين أداء العاملين بما يساهم في تحقيق أهداف هذه المنظمات بكفاءة وفعالية. (Hayes, 2021)

10.2.2 ثالثاً : النموذج الأوروبي لإدارة التميز:

يعتبر نموذج التميز الخاص بالمستشفيات الأوروبية لإدارة الجودة بمثابة إطار عمل غير توصيفي مبني على سبعة معايير ، موضحة دور التعلم والابتكار والإبداع في تحسين الممكنات مما يؤدي بدوره إلى تحقيق نتائج أفضل ولكل معيار من المعايير السبعة تعريف خاص به والذي يفسر المعنى العام لذلك المعيار ، ولتوضيح المعنى العام نجد أن كل معيار يدعمه عدد من العناصر الفرعية. وهي عبارة عن بنود أكثر تفصيلاً لما يمكن ملاحظته في المؤسسات المتميزة وما ينبغي أخذه بعين الاعتبار خلال التقييم، ومناهج العمل وأساليب وطرق إنجاز العمل التي تقود وتحرك جميع أوجه النشاط في المنظمة وهي عبارة عن سبعة معايير رئيسية: (كاظم ونصيف، 2019)

1- القيادة :

للمؤسسات المتميزة قادة يقومون بصياغة المستقبل ويعملون جاهدين على تحقيقه، كما يضرّبون المثل الأعلى في التزامهم بقيمها ومبادئها ويلهمون الثقة لمن حولهم في جميع الأوقات كما إنهم يتسمون بالمرونة ويعملون على تمكين هذه المستشفيات من التنبؤات والتفاعل الإيجابي معها في الوقت المناسب لضمان استمرارية النجاح وهذا المعيار يحتوي على عناصر تتمثل في ان يضع القادة (الرسالة الرؤية، القيم والمبادئ، ويقوم القادة بتحديد ومتابعة تحسينات الأداء المؤسسي والإداري، ويتفاعل القادة مع المعنيين الخارجيين، ودعم ثقافة التميز بين العاملين في المستشفيات ويعمل القادة على ضمان مرونة المستشفيات والإدارة الفاعلة لعمليات التغيير). محمود، 2020)

2- الإستراتيجية:

تقوم المؤسسات المتميزة بتطبيق رسالتها ورؤيتها من خلال تطوير استراتيجية تركز على المعنيين وتطور السياسات الخطط الأهداف ويحتوي هذا المعيار على عناصر تتمثل في صياغة الإستراتيجية بناءً على إدراك البيئة الخارجية وإحتياجات وتوقعات جميع المعنيين وصياغة الإستراتيجية بناءً على إدراك الأداء الداخلي وامكانيات المستشفيات، وتطوير الإستراتيجية ومراجعتها، ومتابعتها مع السياسات الداعمة لها، وتعميم وتطبيق ومتابعة أداء الإستراتيجية والسياسات الداعمة لها .

3- العاملون:

المؤسسات المتميزة تثمن وتقدر العاملين لديها وتبني ثقافة تسمح بتحقيق منفعة متبادلة بين الأهداف المؤسسية والشخصية وتقوم بتطوير قدرات العاملين وتعزيز المساواة والعدالة. كما تقوم بالإعتناء بهم والتواصل معهم ومكافأتهم وتقديرهم بطريقة تحفزهم وتنمي التزاماتهم وتمكنهم من توظيف مهاراتهم ومعارفهم لصالح المستشفيات ويحتوي هذا المعيار على عناصر تتمثل دعم خطط العاملين لإستراتيجية المستشفيات وتطوير معرفة العاملين وقدراتهم وموائمة العاملين واشراكهم وتمكينهم، وأن يتواصل العاملون بصورة فعالة داخل المستشفيات. والعاملون يتم مكافأتهم والاعتراف بجهدهم والعناية بهم). محمود، 2020)

4- الموارد والشراقات

المؤسسات المتميزة تخطط وتدير المشاركات الخارجية، والموردين والموارد الداخلية من أجل دعم استراتيجيتها وسياساتها والتشغيل الفعال لعملياتها وتتأكد من انها تدير بفاعلية الآثار البيئية والمجتمعية ويحتوي هذا المعيار على عناصر تتمثل في العلاقة . مع الشركاء والموردين تدار لإستدامة المنافع والموارد الإدارية تدار لضمان استدامة النجاح ، والمباني، المعدات، والموارد الطبيعية تدار بطريقة مستدامة، وتدار لدعم تحقيق الإستراتيجية والمعلومات والمعرفة تدار لدعم اتخاذ القرارات الفاعلة ولبناء قدرات المستشفيات). محمود، 2020)

5- العمليات والمنتجات والخدمات

تقوم المؤسسات المتميزة بتصميم وإدارة وتحسين عملياتها ومنتجاتها وخدماتها لإضافة المزيد من القيمة لصالح المتعاملين الأطراف المعنية ويحتوي هذا المعيار على تتمثل في تصميم العمليات وإدارتها لتعظيم القيمة لصالح جميع المعنيين بالمستشفيات، تطوير المنتجات والخدمات لتحقيق القيمة المثلى للمتعاملين، وترويج المنتجات والخدمات وتسويقها بشكل فاعل، وإنتاج وتقديم وإدارة المنتجات والخدمات إدارة وتعزيز علاقات المتعاملين). علي وآخرون، 2020)

6- نتائج المتعاملين

المؤسسات المتميزة تحقق نتائج باهرة ومستدامة تلبي احتياجات وتوقعات المتعاملين ويحتوي هذا المعيار على عناصر تتمثل في استخدام حزمة من المقاييس ومؤشرات الأداء ذات الصلة لتحديد التطبيق الناجح لإستراتيجيتها والسياسات الداعمة لها بناءً على احتياجات وتوقعات المتعاملين ووضع أهداف واضحة لنتائج المتعاملين الرئيسية بناءً على احتياجات وتوقعات المتعاملين وذلك وفق الاستراتيجية التي تم تحديدها، وتصنيف النتائج من أجل أن تفهم تجارب إحتياجات وتوقعات فئات المتعاملين الخاصة، وإظهار نتائج المتعاملين بشكل ايجابي واستدامة النتائج الجيدة على مدى ثلاثة سنوات على الأقل). الصافي، 2019)

7- نتائج المجتمع

المؤسسات المتميزة تحقق نتائج باهره ومستدامة تلبي أو تتجاوز إحتياجات وتوقعات المعنيين بالمستشفيات ذوي الصلة في المجتمع ويحتوي هذا المعيار على عناصر تتمثل في استخدام حزمة من مقاييس الانطباعات ومؤشرات الأداء ذات الصلة لتحديد التطبيق الناجح لإستراتيجيتها والسياسات الداعمة لها، ووضع أهداف واضحة لنتائج المجتمع الرئيسة بناءً على إحتياجات وتوقعات المعنيين بالمستشفيات في المجتمع وذلك وفق الإستراتيجية التي تم تحديدها. (أبو بكر و النعيم، 2018)

يرى البحث: ان النموذج الأوروبي عبارة عن إطار عمل غير إلزامي لأنظمة الإدارة المؤسسية تم تطويره من خلال المستشفيات الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM) وتم تصميمه من أجل مساعدة المنظمات في توجيهها لكي تصبح أكثر تنافسية. وتتم مراجعة هذا النموذج وتنقيحه بشكل منتظم ويجب أن تقوم المنظمات بإنشاء أنظمة إدارية مناسبة لكي تحقق النجاح. ويعد نموذج تميز المستشفيات الأوروبية لإدارة الجودة بمثابة الأداة العلمية لمساعدة المنظمات على القيام بذلك، من خلال تحديد مكان تلك المنظمات على المسار نحو تحقيق التميز، ويقدم رؤية شاملة عن المستشفيات ويمكن استخدامه للوقوف على الإحتياجات والمهام بإعتباره إطاراً عاماً وشاملاً لتطوير التميز المستدام. (مدحت ، 2014)

المبحث الثالث: دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي

إن أي منظمة من المنظمات يكون هدفها الأساسي هو البقاء والإستقرار والإستمرار والنمو ، وإن الأهداف لا تتحقق إلا بوجود إدارة فاعلة تستطيع أن تحقق هذه المطالب. وقد كان لتوجه المنظمات نحو التخطيط الإستراتيجي علاقة كبيرة بنجاح هذه المنظمات ، حيث إتضح أن المنظمات التي أخذت بمفهوم الإدارة الإستراتيجية كانت ذات أداء أفضل من تلك المنظمات التي لم تأخذ بهذا المفهوم . وكذلك توصلت الدراسات إلى أن المنظمات التي تمارس التخطيط الإستراتيجي تتفوق على تلك التي لا تمارسه ، وأصبحت الإدارة الإستراتيجية أداة أساسية للمنظمات لكي تتعلم وتتطور إذا أرادت صياغة حالة من التميز والاستجابة بطريقة فعالة للتغيرات العالمية الأخذة في التسارع والازدياد). أبو حطب، 2019

1.3.2 الإدارة الاستراتيجية

فقد عرفت الإدارة الإستراتيجية بأنها : رسم الإتجاه المستقبلي للمنظمة وبيان غاياتها على المدى البعيد ، وإختيار النمط الإستراتيجي المناسب لتحقيق ذلك في ضوء العوامل والمتغيرات البيئية الداخلية والخارجية ، ثم تنفيذ الإستراتيجية ومتابعتها وتقييمها وعرفت أيضاً بأنها : الخطة الموحدة المتفاعلة والشاملة التي تربط المزايا الإستراتيجية للشركة بتحديات البيئة . وقد صممت لضمان تحقيق الأهداف الأساسية للمنظمة من خلال التنفيذ الملائم للمنظمة. (مدحت، 2014) وايضاً هي عملية مستمرة لتنظيم وتنفيذ القرارات الحالية ، وتوفير المعلومات اللازمة، وتنظيم الموارد والجهود الكفيلة لتنفيذ القرارات وتقييم النتائج بواسطة نظام معلومات متكامل وفعال .

يرى البحث: من التعاريف السابقة نستنتج أن بعضها قد أكد على أنموذج أو صيغة للتخطيط بينما عرفها القسم الآخر بأنها مجموعة من القرارات تتخذ وفقاً لموقف معين تمليه العوامل البيئية المحيطة بالمنظمة ، أي ليس من الضروري أن تكون الإستراتيجية خطة منظمة.(حامد ، 2019)

2.3.2 مهام الإدارة الاستراتيجية :

تتمثل مهام الإدارة الاستراتيجية في الاتي: (مدحت، 2014)

1. صياغة رسالة المنظمة بعبارات عامة تعكس غرضها الرئيسي وفلسفتها وأهدافها.
2. تنمية صورة المنظمة والتي تظهر ظروفها وقدراتها ومواردها الداخلية.
3. تقييم البيئة الخارجية للمنظمة بما تتضمنه من قوى ومتغيرات تسود بيئتها العامة أو تلك التي تسود بيئتها التنافسية.
4. تحليل البدائل الإستراتيجية من خلال محاولة إحداث التوافق بين مواردها والظروف
5. السائدة في البيئة الخارجية.
6. تحديد أكثر البدائل جاذبية في ضوء رسالة المنظمة ومواردها وظروفها البيئية.

7. اختيار مجموعة من الأهداف طويلة الأجل والإستراتيجيات العامة التي يمكن ان تساعد في تحقيق أكثر الفرص جاذبية .
8. تحديد الأهداف السنوية والإستراتيجيات قصيرة الأجل والتي تتسق مع الأهداف طويلة الأجل والإستراتيجيات العامة .
9. تنفيذ الخيارات الإستراتيجية من خلال تخصيص الموارد ، مع مراعاة الأبعاد الخاصة بالمهام ، الأفراد ، الهياكل التنظيمية ، التكنولوجيا ، وأنظمة التحفيز .
10. تقييم مدى نجاح العملية الإستراتيجية والإستفادة من المعلومات المرتدة في زيادة فعالية القرارات الإستراتيجية المستقبلية . (مدحت، 2014)

3.3.2 أهمية الإدارة الإستراتيجية لمنظمات الأعمال

وتبرز أهمية الإدارة الإستراتيجية لمنظمات الأعمال من خلال قدرتها على رسم غايات المنظمة وأهدافها وتحديد التوجهات طويلة الأمد لبلوغ تلك الأهداف في مدى زمني ملائم وسط بيئة تتسم بالسرعة وعدم التأكد ، والقيام بمتابعة التنفيذ وتقييم النتائج ومدى التقدم لبلوغ الأهداف ، ومواجهة التحديات التي تتعرض لها منظمات الأعمال مثل :

1. التسارع الكمي والنوعي في البيئة الخارجية حيث أن عصرنا هو عصر السرعة ، كما أن ظاهرة التغير هي السمة الجوهرية للعقود القريبة الماضية والعقد الحالي .
2. تدعيم المركز التنافسي لزيادة قدرة المنظمة على مواجهة الظروف التنافسية الشديدة المحلية منها والدولية.
3. تخصيص الموارد والإمكانات بطريقة فعالة حيث يتم استخدام الموارد المتاحة بطريقة تتلاءم واحتياجات المنظمة.
4. زيادة دعم التفكير الإستراتيجي للمدراء ، وتنمية عادات التفكير في المستقبل.
5. توفير فرص المشاركة لجميع المستويات الإدارية في تخطيط وتنفيذ أهداف المنظمة.
6. المساهمة في التوجه للإهتمام بالمعرفة كقوة إستراتيجية
7. مواجهة التحديات التي تواجه المنظمات وانتقاء أفضل الخيارات المتاحة للمنظمة. (أبو حطب، 2019)

يرى البحث: من خلال ما سبق ذكره يمكن تلخيص أهميته الإدارة الاستراتيجية تعزز قدرة المديرين على الاستجابة والوعي للمؤثرات الداخلية والخارجية وتُساهم في تطوير وتحسين وتنمية الأفكار المستقبلية وتُساعد على التوقع بشكل دقيق للنتائج الاستراتيجية. وتسعى إلى تحسين وتطوير الأداء الإداري . وتوحد كافة الجهود والأقسام الإدارية للوصول إلى الغايات وتعزز مشاركة كافة مستويات الإدارة في العملية الاستراتيجية، وتُساهم في تقليل رفض أي برامج تغيير وتحصر على تحديد الفرص في المستقبل وتتوقع المشكلات المؤثرة على العمل. (أبو حطب، 2019)

4.3.2 إستراتيجيات التميز

تستند إستراتيجية التميز إلى قدرة المنظمة على تقديم قيمة متميزة ومتفردة للزبائن عبر صيغ مختلفة منها الجودة المتميزة خدمة الزبون التصميم العلاقات الوطيدة مع الموردين الإعلان المؤثر، وإن النشاطات المطلوبة لبلوغ التميز ، لاسيما البحث والتطوير وتصميم المنتج تستدعي الإنفاق ويتوجب على المنظمة التي تعتمد هذه الإستراتيجية إن تحاول تخفيض التكاليف في الجوانب غير ذات الصلة المباشرة بمصدر التميز وإن نجاح هذه الإستراتيجية يتوقف بشكل رئيسي على تقييم الزبون لخصائص الخدمة المقدمة له والتي تجعل منه متميزاً. وتؤسس إستراتيجية التميز على تميز المشتريين بشئ ما يكون مختلفاً أو متفرداً حيث تبني هذه الإستراتيجية على فكرة تميز منتجاتها أو خدمات المنظمة عن باقي المنتجات والخدمات المعروضة في السوق ويتوقف ذلك على ما يتم إشباعه لدى الزبائن بشكل مختلف عما يشبعه المنافسون ليتناسب مع حاجاتهم ورغباتهم خصوصاً أولئك الذين يهتمون بالتميز والجودة أكثر من اهتمامهم بالسعر وأن يكون الزبون مقدراً لهذا التميز وعلى استعداد أن يدفع ثمنه، بالإضافة إلى وضوح التميز من خلال المنفعة التي تعود على الزبون من وراء استهلاك المنتج. (أبو بكر و النعيم، 2018)

من خلال ما تم ذكره نجد إن إستراتيجية التميز لا تعني إن المنظمة لا تعير الاهتمام لتخفيض الكلفة إذ إن ذلك ليس هو الغرض الرئيسي من هذه الإستراتيجية وإن العلاقة بين إستراتيجية قيادة التكلفة وإستراتيجية التميز هي علاقة تبادلية.

نجد أن نواحي إستراتيجية التميز عديدة ولا يمكن حصرها نظراً لتعدد الرغبات والحاجات فالجودة العالية انخفاض تكلفة الصيانة سهولة استخدام والحصول على المنتج، تسهيلات الدفع دقة مواعيد التسليم سرعة تلبية الطلبات طول عمر المنتج كلها خصائص ومقاييس يمكن أن تتخذها المستشفيات سبيلاً للتميز، والصعوبة الأساسية في إتباع هذه الإستراتيجية هي أن المنافسين سرعان ما يقلدون الأفكار الجديدة خاصة المعتمدة على التطور التكنولوجي، وذلك بشراء التكنولوجيا التي تمكنهم من إضافة خصائص جديدة لمنتجاتهم، لذلك تتطلب هذه الإستراتيجية أن يقدر المستهلك قيمة الاختلافات في المنتج ودرجة تميزه عن غيره من المنتجات ووجود عدد كبير من المنافسين وهذا الصدد نجد أن إستراتيجية التميز هي إستراتيجية تنافسية تنطوي على الانفراد بخصائص إستثنائية في المنتج أو الخدمة وبشكل يتم إدراكه، ومن أجل تحقيق إستراتيجية التميز فلا بد من وجود مقومات أساسية هي كالآتي: (الصافي، 2019)

1. قيادة فعالة تتولى وضع الأسس والمعايير لتطبيق الخطط والسياسات واتخاذ القرار وقيم وأخلاقيات العمل لتحقيق التميز.
2. خطة إستراتيجية متكاملة.
3. منظومة متكاملة من السياسات التي تحكم وتنظم عمل المنظمة وترشد القائمين بمسؤوليات الأداء إلى أسس وقواعد اتخاذ القرار.
4. هياكل تنظيمية مرنة ومتناسبة مع متطلبات الأداء وقابلية التطوير والتكيف مع التغيرات والتحديات الخارجية والداخلية للمنظمة.

5. نظام متطور للجودة الشاملة يحدد آليات تحليل العمليات وأسس تحديد مواصفاتها.
6. نظام متطور لإعداد وتنمية الموارد البشرية وتقويم أدائها. (الصافي، 2019)
7. نظام متكامل للمعلومات لدعم اتخاذ القرار في المنظمة وتقويم عوامل التميز ونتائجها.

من خلال ما تم ذكره نجد أن هذه المقومات تقع تحت طائلة إدارة التميز التي يقصد الجهود التنظيمية مخططة تهدف إلى تحقيق الميزة التنافسية الدائمة للمنظمة لأن السمة الدائمة للعصر الحالي هو التغيير في كل شيء وعلى كل مستوى وطول الوقت والثابت الوحيد هو التغيير لأننا نعيش في عصر المعلومات الذكية. (ذنون وتلالوة، 2020)

5.3.2 عوامل إستراتيجية التميز

أولاً: القدرة الجوهرية

ويقصد بها هي مزيج من الإمكانيات والقدرات التي يصعب أحياناً تقليدها أو كشفها والتي تدفع المنظمات إلى التميز عن مثيلاتها وتنقسم إلى قدرات فردية وهي المهارات والمعارف والقدرات التي يمتلكها الأفراد والتي تجعلهم يشاركون في الرؤية والأهداف، والتوجهات المستقلة وتولد لديهم القدرة على تطوير أساليب العمل والتعامل مع الوسائل المستخدمة في العمل والمساهمة في توليد وقدرات تنظيمية وهي تلك القدرات التي تشتمل على مجموعة المهارت والخبرات والمعرفة وتأتي هذه القدرات مضمنة في العمليات وأنظمة المنظمة المنغمسة في كل أعضائها وتراكيبها. (Al-Hana et al., 2020)

ثانياً: قيمة العمل:

تعتبر العامل المهم والنسيج الأساسي لثقافة المنظمة وهي التي تحدد إلى حد بعيد السلوك الإداري في مجالات اتخاذ القرارات وأساليب حل المشاكل وكيفية التعامل أعضاء مع التنظيم وهي تعبر عن قدرة المنظمة على التكيف مع المتغيرات البيئية ومتطلباتها وعلى وضع أهداف واضحة ومفهومة. ثالثاً: المسؤولية الاجتماعية (علي وآخرون، 2020).

في السنوات الأخيرة أكدت الأطروحات الفكرية في مجال الأعمال بشكل كبير على المسؤولية الاجتماعية، فألى جانب الربح ينبغي على المنظمات أن تكون مسؤولة عن نشاطاتها في المجتمع، وأصل نجاحها يعتمد على مدى التزامها بالتوقعات الاجتماعية، ومن ثم كسب دعم المجتمع بشكل دائم ويقصد بها التزام طوعي لمنظمات الأعمال للإسهام في الأهداف البيئية والاجتماعية. (محمود، 2020).

يرى البحث من خلال ما سبق ذكره تسعى المؤسسات المتبعة لهذه الإستراتيجية تحقيق ميزة تنافسية بالتفرد بإنتاج منتج متميز عن منتجات أفضل المنافسين ، والتعامل مع قطاعات العملاء القادرين على دفع السعر مقابل تميز منتجاتها من حيث التجديد المستمر والجودة والاستجابة للعملاء وتوجه هذه الإستراتيجية الإهتمام الى الابتكار من خلال البحوث والتطوير والتسويق للمبيعات بإسم تجارى وعلامة تجارية قوية عن منافسيها. (كاظم ونصيف، 2019)

6.3.2 دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي

يعمل التخطيط على تبني مفهوم تنموي يهدف إلى التحسين المستمر في نوعية الحياة العملية، وتأمين المشاركة للجميع ، وتطوير البنى الأساسية للعمليات، وإيجاد بدائل وأساليب تركز على فهم معمق للبيئة مما يقلل من نسب الهدر الناتج عن التخبط والعشوائية، ويكسب القائمين عليه والمشاركين فيه ثقة بأنفسهم وتوجهاتهم، ويمثل دافعاً ومحفزاً نحو تحقيق أهداف المستشفيات ولأن تحقيق أهداف المستشفيات، ولأن تحقيق أهداف معينة بطريقة مثلى تحتاج إلى العديد من البيانات الإحصائية والمعطيات التكنولوجية وتحليل الآثار المترتبة على كل خطوة من الخطوات تحليلاً دقيقاً، والمقارنة بين نتائج الخطوات البديلة المتعددة والتوازن بين متطلبات تحقيق الأهداف وبين الموارد المتوفرة ، فإن مبادئ ومنطلقات التميز تصبح ممثلة كأساس مهم في عملية بناء الأهداف التي تعد جوهر عملية التخطيط، وكما أن إدارة التميز الإداري لا يمكن أن تطبق وتعمل بمعزل عن فهم أهداف ومفاهيم التخطيط الاستراتيجي لكلا المفهومين من ارتباط وثيق بنجاح تطبيقات الجودة. (Hayes, 2021)

علاوة على ما تم ذكره نجد أن التخطيط يبدأ بتشخيص يقود إلى إعداد أهداف تحقق التميز، من خلال التعرف على البيئة الخارجية العملاء- السوق - حجم التنافس)، وتحديد الأهداف التي تعمل على استقطاب وإرضاء مجتمع المستفيدين، ثم يتجه لتحليل البيئة الداخلية التي تم بتوزيع الموارد وتنميتها واستثمار نقاط القوة فيها ومعالجة الخلل وبذلك يخدم هذا التحليل غاية مهمة من غايات الجودة (AL-Mashhadi, 2021)

ولتفصيل الدور بين التخطيط الاستراتيجي والتميز وتحديد نقاط الارتباط بينهما لا بد من الإشارة إلى المبادئ التي تركز عليها كلتا العمليتين، والمخرجات التي تنتج عنهما. ويتضح أن نقاط الاتفاق والتكامل بين التخطيط والتميز كبيرة وتعبر عن مدى التكامل بينهما، فمبادئ التميز ينبغي أن تكون حاضرة عند صياغة رسالة وأهداف المستشفيات، كما أن التخطيط مهم في تحقيق أهدافه وأحد أهم مكوناته ومعايره، ويبرز التخطيط والتميز باعتبارهما عناصر أساسية يبنى

عليها تحديد اتجاهات واستراتيجيات المستشفيات، ودقة نجاحهم وتأثيرهم في البيئة التي تعمل خلالها، وتحدد أهداف التميز المؤسسي بعد إتمام عملية التشخيص ودراسته بعناية، لذلك نجد أن تطور المفاهيم باتجاه تجويد العمل أدى إلى تطوير الخطط والبدائل الإستراتيجية بما يخدم تطوير المستشفيات، ثم إن عملية تنفيذ الأهداف تركز على جماعية الأداء، وتفاعل كافة الإدارات والأقسام في تحقيق أهداف المستشفيات. (الدسوقي، 2020)

يرى البحث: إن التخطيط الاستراتيجي يؤدي دوراً أساساً في تحقيق التميز المؤسسي ونجاحه وتحديد متطلباته وتطبيقاته، بمعنى أن التميز يعتمد اعتماداً كلياً على التخطيط، وإن التميز المؤسسي مرحلة طويلة الأجل تحتاج إلى تخطيط استراتيجي متكامل، وبدقة عالية وموضوعية ويضم التخطيط جوانب أساسية بدءاً من معرفة وضع المستشفيات السابق ووضعها الراهن والمطلوب تحقيقه وخطة المستشفيات من أجل تحقيق ما تريده وإدارة التميز والإداري ليست هي بديل عن التخطيط الاستراتيجي بل هي مكمله لبرنامج والتطوير النظام العمل. (موسي ، 2013)

بعد أن تناولنا في هذا المبحث التميز المؤسسي نصل إلى أن تطبيق التميز في أي مؤسسة هو مطلب أساسي في ظل التغيرات التي يشهدها الوضع اليوم، والذي يحتم على هذه المؤسسات تبني فلسفة إدارية تساعد على النهوض وتخطي الصعوبات وإحداث تفوق وتطوير في عمل المؤسسات للوصول إلى القدرة على البقاء والمنافسة لذلك لابد من وجود خطة استراتيجية وقيادة فعالة تتولى وضع الأسس والمعايير لتطبيق الخطط والسياسات واتخاذ القرارات، أن تحقيق التميز المؤسسي يركز على التخطيط الاستراتيجي في بناء أساس سليم لكل مكوناته فالخطة الاستراتيجية هي أداة إدارية تقود المستشفيات إلى التميز وتركز على طاقة وموارد ووقت كل فرد في المستشفيات وتدفعهم في نفس اتجاه تحقيق الأهداف المرجوة.

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

1.3 مقدمة

تعتبر منهجية الدراسة وإجراءاتها من المحاور الهامة والرئيسية يتم عن طريقها إنجاز الجانب التطبيقي للدراسة، ومن خلالها يتم الحصول على البيانات اللازمة والمطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي للتوصل للنتائج التي يتم تفسيرها في ضوء الأدبيات المتعلقة بمواضيع الدراسة تحقيقاً لأهداف الدراسة، يوضح هذا الفصل منهجية الدراسة وإجراءاتها، وفيه سيتم توضيح مجتمع الدراسة المستهدف بالإضافة إلى أداة الدراسة ومدى صدق وثبات الأداة المستخدمة حيث ينتهي الفصل بالمعالجة الإحصائية واستخلاص النتائج.

2.3 أسلوب الدراسة:

وبناء على طبيعة الدراسة فقد قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة وصفاً دقيقاً ومن ثم تحليل والتفسير للوصول للاستنتاجات التي يبني عليها التصور المقترح بحيث يزيد من كم المعرفة عن الموضوع.

3.3 طرق جمع البيانات

1. مصادر ثانوية للبيانات: اتجه الباحث لمعالجة الإطار النظري للدراسة إلى المصادر الثانوية للبيانات ومنها الكتب والمراجع العربية والأجنبية والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت مواضيع الدراسة بالإضافة إلى الاستعانة بشبكة الإنترنت.
2. مصادر أولية للبيانات حيث لجأ الباحث لمعالجة الجوانب التحليلية في الدراسة إلى جمع البيانات الأولية بواسطة أداة الدراسة وهي الاستبانة التي صممت خصيصاً لهذا الغرض.

4.3 مجتمع الدراسة :

مستشفى الملك فيصل التخصصي وقد تم استخدام أسلوب الحصر الشامل في توزيع الاستبانة وإتمام الدراسة ووزعت الاستبانة على الموظفين الإلكترونيين عبر نماذج جوجل الصناعة الاستبانة وكانت نسبة الاسترداد 179 من 198 أي ما يعادل 90.4%.

5.3 العينة الاستطلاعية :

تكونت العينة الاستطلاعية من 40 موظف يشغلون مناصب إشرافية (إدارية وأكاديمية) حيث تم دمج العينة الاستطلاعية لتكون جزءاً من عينة الدراسة الأصلية ككل والبالغ عددهم 198 موظف وذلك لاختبار الاتساق الداخلي والصدق البنائي وثبات الاستبانة .

6.3 أداة الدراسة:

تم إعداد الاستبانة حول أثر إدارة المخاطر على التميز المؤسسي لجامعة الأقصى بقطاع غزة وقام الباحث باتباع التالي:

1. الاطلاع على الأدبيات السابقة ذات العلاقة والاستفادة منها في بناء فقرات الاستبانة.
 2. تحديد المجالات الأساسية التي تناولتها الدراسة.
 3. ومما سبق تحديد الفقرات التي تتسدل من كل مجال أساسي.
 4. عرض الاستبانة على المشرف للتعديل والقيام بعمل التعديلات المطلوبة.
- وتتكون استبانة الدراسة من ثلاثة أقسام رئيسة وهي كما التالي:
- القسم الأول: وهي عبارة عن معلومات عامة عن المبحوثين الجنس العمر - المستوى الإشرافي - المؤهل العلمي - عدد سنوات الخدمة).

القسم الثاني: وهو عبارة عن محور إدارة المخاطر موزعة على 4 أبعاد:

- البعد الأول التعرف على المخاطر، وتتكون من (6) فقرات.
 - البعد الثاني / تحليل المخاطر، وتتكون من (5) فقرات.
 - البعد الثالث / تقييم المخاطر، وتتكون من (4) فقرات.
 - البعد الرابع سياسات علاج المخاطر، وتتكون من (5) فقرات
 - البعد الخامس المراقبة والمتابعة، وتتكون من (7) فقرات.
- القسم الثالث: وهو عبارة عن محور التميز المؤسسي ويتكون من 9 أبعاد:

- البعد الأول / القيادة، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد الثاني الاستراتيجيات والسياسات، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد الثالث الموارد البشرية، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد الرابع الموارد والشراكات، ويتكون من (6) فقرات.
- البعد الخامس العمليات، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد السادس / المستفيدون، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد السابع رضا الموظفين، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد الثامن / خدمة المجتمع، ويتكون من (5) فقرات.
- البعد التاسع نتائج الأداء الرئيسية، ويتكون من (5) فقرات.

7.3 صدق الاستبانة Validity

ويقصد بصدق الاستبانة هو قياس أسئلة الاستبانة ما وضعت من أجل قياسه حيث لجا الباحث للتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين الأولى عن طريق المحكمين والثانية عن طريق صدق المقياس إحصائياً: صدق المقياس :

أولاً: صدق الاتساق الداخلي Internal Validity

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتهي إليه هذه الفقرة، حيث تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها (40) مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد التابعة له.

أ - نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول في إدارة المخاطر: التعرف على المخاطر .

جدول (1) صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول: التعرف على المخاطر

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تمتلك إدارة المستشفى دراية والمأم بإدارة المخاطر	0,0915	0,001
2	لدى إدارة المستشفى القدرة على التعرف على أنواع المخاطر التي تواجهها	00,92	0,001
3	تهتم إدارة المستشفى بدراسة وجمع المعلومات الهامة التي تدل على وقوع المخاطر	0,928	0,001
4	تستعين المستشفى بالخبراء للتعرف على المخاطر المحتمل وقوعها في بيئة عمل المستشفى	0,883	0,001
5	لدى إدارة المستشفى إمكانية التنبؤ بالمخاطر التي قد تواجه المستشفى	9,913	0,001
6	تستفيد المستشفى من خبراتها السابقة في إدارة المخاطر	0,906	0,001

يبين جدول رقم (1) معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الأول التعرف على المخاطر والمعدل الكلي للبعد الأول، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ب- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني في إدارة المخاطر : تحليل المخاطر

جدول (2) : صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني: تحليل المخاطر

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم العمل على تصنيف المخاطر حسب مصدرها داخلياً وخارجياً	0,922	0,001
2	يتم تصنيف المخاطر حسب انواعها مثل مخاطر اكاديمية - سياسية اخلاقية - قيادية - غير ذلك	0,922	0,001
3	تدرس إدارة التحديات التي تواجهها في إدارة المخاطر	0,945	0,001
4	يتم تنوع الاساليب في تحليل إدارة المخاطر	0,941	0,001
5	تستفيد إدارة المستشفى من الخبرات الموجودة والخارجية في عملية تحليل المخاطر	0,929	0,001

يبين جدول رقم (2) معاملات الارتباط بين كل فقرات للبعد الثاني تحليل المخاطر والمعدل الكلي للبعد الثاني، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) ، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ت- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث في إدارة المخاطر:

تقييم المخاطر جدول رقم (3) صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث : تقييم المخاطر

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم ترتيب المخطر حسب اكثر الاوليات للجامعة	0,925	0,001
2	يتم التنبؤ بمدي احتمالية حدوث المخاطر	0,949	0,001
3	يتم تقييم المخاطر حسب احتمال الحدوث و التأثير المتوقع علي المستشفى	0,960	0,001
4	يتم الاستعانة بالخبرات الداخلية و الخارجية في تقييم المخاطر	0,924	0,001

يبين جدول رقم (3) معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الثالث تقييم المخاطر والمعدل الكلي للبعد الثالث، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ث- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع في إدارة المخاطر: سياسات علاج المخاطر جدول رقم (4) صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع سياسات علاج المخاطر

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تتبنى المستشفى استراتيجية واضحة للتعامل مع المخاطر	0,955	0,001
2	تدرس المستشفى انسب البدائل الممكنة وأفضلها في مواجهه المخاطر وتقوم باختيار افضل تلك المخاطر	0,953	0,001
3	يتم اتخاذ القرار المناسب في مواجهه المخاطر	0,932	0,001
4	توجد خطة محكمة وفعالة لمواجهه جميع المخاطر المتوقعة	0,942	0,001
5	هناك تعاون بين ادارة المخاطر في مواجهه المخاطر	0,944	0,001

يبين جدول رقم (4) معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الرابع سياسات علاج المخاطر والمعدل الكلي للبعد الرابع، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ج- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس في إدارة المخاطر: المراقبة والمتابعة

جدول رقم (5) صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس: المراقبة والمتابعة

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم التأكد من أن الإجراءات المتبعة قد أعطت النتائج المخطط لها	0,934	0,001
2	يتم الاحتفاظ بالمخاطر التي تتعرض لها المستشفى في قاعدة بيانات ويتم تحديثها بشكل دوري	0,928	0,001
3	تقوم إدارة المستشفى بعمل مراجعة شاملة لعملية إدارة المخاطر	0,957	0,001
4	يتم تحديد الدروس المستفادة من إدارة المخاطر مستقبلاً	0,939	0,001
5	يتم تطوير قدرات المستشفى في إدارة المخاطر	0,947	0,001
6	يتم عمل جلسات تقييم دورية لعملية إدارة المخاطر في المستشفى	0,924	0,001
7	تقدم المستشفى الحوافز المناسبة للقائمين على إدارة المخاطر لتحفيزهم لمستوى اداء افضل	0,892	0,001

يبين جدول رقم (5) معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الخامس المراقبة والمتابعة والمعدل الكلي للبعد الخامس، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ح- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول في التميز المؤسسي: القيادة

جدول رقم (6) صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول: القيادة

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم اختيار القيادة في المستشفى وفق معيار واضح	0,900	0,001
2	تضع القيادة الرؤية والرسالة والأهداف للجامعة أو العمادة أو الدائرة	0,892	0,001
3	تعتبر القيادة الجامعية قدوة لكل الموظفين العاملين بالمستشفى	0,911	0,001
4	تحرص القيادة على العمل مع مؤسسات المجتمع المحلي كالوزارات والبلديات والشركات	0,886	0,001
5	تقدر القيادة الجامعية اسهامات الموظفين وإبداعاتهم وتعمل على تطويرها وتحفيزها	0,872	0,001

يبين جدول رقم (6) معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الأول القيادة والمعدل الكلي للبعد الأول، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

خ - نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني في التميز المؤسسي: الاستراتيجيات والسياسات

جدول رقم (7) صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم وضع استراتيجية للجامعة واضحة ومكتوبة ومنشورة	0,876	0,001
2	تبنى المستشفى التخطيط الاستراتيجي بناءً على منظومة متكاملة منطلقة من تقنيات وأنظمة معلوماتية دقيقة	0,972	0,001
3	تعتمد المستشفى على وصف وظيفي واضح للمسؤوليات والواجبات	0,895	0,001
4	تراعي المستشفى أصحاب المصلحة عند وضع الخطط المرسومة والأهداف	0,878	0,001
5	تقوم المستشفى بتطوير وتقييم أهدافها باستمرار	0,940	0,001

يبين جدول رقم (7) معاملات الارتباط بين البعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات والمعدل الكلي للبعد الثاني، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

خ- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث في التميز المؤسسي: الموارد البشرية

جدول رقم (8): صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث: الموارد البشرية

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يكون التخطيط للموارد البشرية متوافقا مع استراتيجية المستشفى	0,899	0,001
2	تقيس المستشفى مستوى رضا الموظفين باستمرار	0,855	0,001
3	تحرص المستشفى على توفير بيئة عمل صحية وسليمة للعمل	0,931	0,001
4	تحرص المستشفى على تكافؤ الفرص بين العاملين في مجالات التوظيف وتطوير قدرات الموظفين	0,929	0,001
5	تدعم المستشفى نظام الحوافز والمكافآت لدعم وتطوير جهود الموظفين في الإبداع والتميز	0,883	0,001

يبين جدول رقم (8) معاملات الارتباط بين البعد الثالث : الموارد البشرية والمعدل الكلي للبعد الثالث، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05)

د- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع في التميز المؤسسي: الموارد والشراكات

جدول رقم (9) صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع: الموارد والشراكات

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتم تحديد الداعمين ومقدمي الخدمة للجامعة وتعمل على تعزيز العلاقة معهم	0,884	0,001
2	تواصل المستشفى بشكل ايجابي مع المؤسسات التعليمية الأخرى	0,914	0,001
3	تكفي الموارد المالية المتاحة للجامعة بتغطية نفقاتها السنوية	0,769	0,001
4	لدى المستشفى نظام لإدارة الأصول والمباني فيها	0,880	0,001
5	تدمج المستشفى التكنولوجيا في العملية التعليمية كالمختبرات	0,890	0,001
6	تقدم المستشفى الخدمات الإلكترونية لأصحاب المصلحة	0,862	

يبين جدول رقم (9) معاملات الارتباط بين البعد الرابع: الموارد والشراكات والمعدل الكلي للبعد الرابع، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

د- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس في التميز المؤسسي: العمليات

جدول رقم (10) صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس: العمليات

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تنصف العمليات الرئيسية داخل المستشفى بالوضوح للجميع وتوجد هذه العمليات مكتوبة	0,905	0,001
2	يلتزم العاملون بالمستشفى بالإجراءات المتبعة وفق النظام	0,937	0,001
3	تحرص المستشفى على التغذية الراجعة من بعض الفئات المستهدفة في تطوير العمليات والإجراءات بالمستشفى	0,936	0,001
4	تمتاز الصلاحيات والمسؤوليات داخل المستشفى بالوضوح وذلك في سبيل انجاز العمليات	0,942	0,001
5	تعمل المستشفى على تقييم وتطوير العمليات داخلها بما يتناسب مع البيئة المحيطة	0,931	0,001

يبين جدول رقم (10) معاملات الارتباط بين البعد الخامس : العمليات والمعدل الكلي للبعد الخامس، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ر- نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد السادس في التميز المؤسسي المستفيدين

جدول رقم (11) صدق الاتساق الداخلي للبعد السادس: المستفيدين

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تسعى المستشفى إلى أعلى مراتب التميز بما يضمن مخرجات منافسة في سبيل خدمة المستفيدين	0,877	0,001
2	تحرص المستشفى على قياس رضا المستفيدين	0,959	0,001
3	توجد إجراءات واضحة لقياس رضا المستفيدين	0,955	0,001
4	ترصد المستشفى الشكاوى والمشاكل التي تواجه المستفيدين وتوثقها وتعمل على حلها	0,953	0,001
5	تقوم المستشفى بوضع أهداف لتحقيق رضا المستفيدين	0,937	0,001

يبين جدول رقم (4.12) معاملات الارتباط بين البعد السادس : المستفيدين والمعدل الكلي للبعد السادس، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ز - نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد السابع في التميز المؤسسي: رضا العاملين

جدول رقم (12) صدق الاتساق الداخلي للبعد السابع: رضا العاملين

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين على صعيد التطور الوظيفي والتمكين وغيرها	0,950	0,001
2	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين عن الفرص للتعليم والتحصيل العلمي	0,966	0,001
3	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين على صعيد آلية التواصل بين المستويات الإدارية المختلفة	0,965	0,001
4	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين عن طريقة اداء إدارة المستشفى	0,959	0,001
5	توفر لدى المستشفى مؤشرات تساعد على فهم أسباب التغيب المستمر والمرض والغياب لدى العاملين	0,911	0,001

بين جدول رقم (12) معاملات الارتباط بين البعد السابع: رضا العاملين والمعدل الكلي للبعد السابع، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ش - نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد الثامن في التميز المؤسسي خدمة المجتمع

جدول رقم (13) صدق الاتساق الداخلي للبعد الثامن: خدمة المجتمع

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تحرص المستشفى على تحقيق التنمية المستدامة	0,897	0,001
2	تم جمع المعلومات الخاصة بدراسة أثر دور المستشفى في المجتمع	0,956	0,001
3	تقوم المستشفى بدراسة وقياس الرأي العام اتجاه خدماتها بواسطة عدة أدوات كالاستبيان	0,925	0,001
4	تتوفر مؤشرات لقياس مدى مساهمة المستشفى في خدمة المجتمع المحلي	0,957	0,001
5	تستفيد المستشفى من نتائج الدراسات الخاصة بتحديد أثر المستشفى في المجتمع المحلي لتطوير دورها في خدمة المجتمع	0,945	0,001

يبين جدول رقم (13) معاملات الارتباط بين البعد الثامن: خدمة المجتمع والمعدل الكلي للبعد الثامن، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ص - نتائج صدق الاتساق الداخلي للبعد التاسع في التميز المؤسسي : نتائج الأداء الرئيسية

جدول رقم (14) صدق الاتساق الداخلي للبعد التاسع : نتائج الأداء الرئيسية

م	المحاور	معامل الارتباط	الدلالة
1	تمتلك المستشفى مؤشرات قياس الأداء للتعرف على نقاط القوة والضعف لديها	0,943	0,001
2	تتوفر مؤشرات قياس مدى استهلاك الموارد لترشيدها	0,956	0,001
3	لدى المستشفى مؤشرات لمراقبة الانتاجية لدى المستشفى	0,959	0,001
4	يوجد لدى المستشفى مؤشرات لقياس الدورة الزمنية لتقديم الخدمة في المستشفى	0,9665	0,001
5	تتوفر مؤشرات لقياس مدى سهولة الحصول على المعرفة واستخدامها على النحو الأنسب	0,951	0,001

يبين جدول رقم (14) معاملات الارتباط بين البعد التاسع: نتائج الأداء الرئيسية والمعدل الكلي للبعد التاسع، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

ثانياً : صدق الاتساق البنائي: Structural Validity

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبيان، وللتحقق من الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة .

نتائج صدق الاتساق البنائي للمحور الأول: إدارة المخاطر جدول رقم (15) صدق الاتساق البنائي لجميع أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر

م	الابعاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة
1	البعد الاول-التعرف علي المخاطر	6	0,945	0,001
2	البعد الثاني-تحليل المخاطر	5	0,952	0,001
3	البعد الثالث-تقييم المخاطر	4	0,963	0,001
4	البعد الرابع – سياسات علاج المخاطر	5	0,951	0,001
5	البعد الخامس-المراقبة والمتابعة	7	0,962	0,001

بين جدول رقم (15) معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر والمعدل الكلي للمحور الأول، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05).

1.2 نتائج صدق الاتساق البنائي للمحور الثاني: التميز المؤسسي

جدول رقم (16) صدق الاتساق البنائي لجميع أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر

م	الابعاد	عدد الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة
1	البعد الاول-القيادة	5	0,921	0,001
2	البعد الثاني-الاستراتيجيات و السياسات	5	0,902	0,001
3	البعد الثالث-الموارد البشرية	5	0,930	0,001
4	البعد الرابع – الموارد والشركات	6	0,908	0,001
5	البعد الخامس-العمليات	5	0,936	0,001
6	البعد السادس-المستفيدين	5	0,937	0,001
7	البعد السابع-رضا العاملين	5	0,913	0,001
8	البعد الثامن-خدمة المجتمع	5	0,928	0,001
9	البعد التاسع-نتائج الاداء الرئيسية	5	0,922	0,001

يبين جدول رقم (16) معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي والمعدل الكلي للمحور الثاني، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل فقرة أقل من (0.05)

8.3 ثبات فقرات الاستبانة Reliability

يقصد بثبات الاستبانة أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى يعني الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على الأفراد عدة مرات خلال فترات زمنية معينة، وللتحقق من ثبات استبانة الدراسة أجريت خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient

تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية

معامل الثبات $= \frac{r^2}{r^2 + 1}$ حيث (ر) معامل الارتباط، وقد بين جدول رقم (4.18) أن هناك معامل ثبات كبير نسبياً لفقرات الاستبيان، مما يطمئن الباحث على استخدام الاستبانة بكل طمأنينة حيث تراوحت نتائج معامل الارتباط للتصحيح (سبيرمان براون) (Spearman Brown) بين (0.964-0.913) في إدارة المخاطر وتراوح معامل الارتباط في التميز المؤسسي بين (0.880-0.938) وهذا يعني بأن القيم مرتفعة ودالة إحصائياً.

1. معامل ألفا كرونباخ Cronbachs Alpha Coefficient

كما استخدم طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات وقد بين أن معاملات الثبات مرتفعة مما يطمئن الباحث على استخدام الاستبانة بكل طمأنينة حيث تراوحت قيمة معامل ألفا في إدارة المخاطر بين (0.974-0.955) وهي عالية تراوحت قيمة معامل ألفا في التميز المؤسسي بين (0.974-0.932)، ومعامل ألفا لجميع فقرات الاستبانة في إدارة المخاطر هي (0.990) و في التميز المؤسسي هي (0.990) وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع ودال إحصائياً.

جدول رقم (17) يوضح معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) وكرونباخ ألفا

م	المجالات	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا	سبيرمان براون
1	إدارة المخاطر	27	0,0990	0,960
1.1	البعد الاول-التعرف علي المخاطر	6	0,958	0,930
1.2	البعد الثاني-تحليل المخاطر	5	0,962	0,913
1.3	البعد الثالث-تقييم المخاطر	4	0,955	0,964
1.4	البعد الرابع – سياسات علاج المخاطر	5	0,970	0,925
	البعد الخامس-المراقبة والمتابعة	7	0,974	0,947

2	التميز المؤسسي	46	0,990	0,950
	البعد الاول-القيادة	5	9,936	0,880
	البعد الثاني-الاستراتيجيات و السياسات	5	0,944	0,902
	البعد الثالث-الموارد البشرية	5	0,940	0,893
	البعد الرابع – الموارد والشركات	6	0,932	0,926
	البعد الخامس-العمليات	5	0,960	0,914
	البعد السادس-المستفيدين	5	0,965	0,926
	البعد السابع-رضا العاملين	5	0,973	0,925
	البعد الثامن-خدمة المجتمع	5	0,964	0,929
	البعد التاسع-نتائج الاداء الرئيسية	5	0,974	0,938

ويستخلص الباحث من نتائج اختباري الصدق والثبات أن أداة الدراسة (الاستبانة) صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، كما أنها ثابتة بدرجة عالية، ما يؤهلها لتكون أداة قياس مناسبة وفاعلة لهذه الدراسة ويمكن تطبيقها بثقة، وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية.

المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

التحقيق أهداف الدراسة وعمل التحليل اللازم للبيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي المعروف SPSS وتم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

اختبار التوزيع الطبيعي Normality Distribution Test :

حيث تم استخدام اختبار التوزيع الطبيعي اختبار كولمجروف - سمرنوف (Sample K-S(1) ، وهو اختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً كما هي في جدول (18).

جدول رقم (18) يوضح اختبار التوزيع الطبيعي القيمة Sample Kolmogorov-Smimov-1

م	المجالات	عدد الفقرات	قيمة z	القيمة الاحتمالية
1	ادارة المخاطر	27	0,097	0,091
1.1	البعد الاول-التعرف علي المخاطر	6	0,100	0,092
1.2	البعد الثاني-تحليل المخاطر	5	0,118	0,119
1.3	البعد الثالث-تقييم المخاطر	4	0,108	0,098
1.4	البعد الرابع – سياسات علاج المخاطر	5	0,098	0,218
	البعد الخامس-المراقبة والمتابعة	7	0,097	0,83
2	التميز المؤسسي	46	0,106	0,116

0,107	0,135	5	البعد الاول-القيادة
0,111	0,099	5	البعد الثاني-الاستراتيجيات و السياسات
0,200	0,125	5	البعد الثالث-الموارد البشرية
0,200	0,120	6	البعد الرابع – الموارد والشركات
0,200	0,131	5	البعد الخامس-العمليات
0,200	0,117	5	البعد السادس-المستفيدين
0,112	0,092	5	البعد السابع-رضا العاملين
0,192	0,118	5	البعد الثامن-خدمة المجتمع
0,111	0,098	5	البعد التاسع-نتائج الاداء الرئيسية

يوضح الجدول رقم (18) نتائج الاختبار، حيث أن القيمة الاحتمالية لكل المحاور أكبر من 0.05 ، وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ويجب استخدام الاختبارات المعلمية.

الأدوات الإحصائية التي تم استخدامها :

1. النسب المئوية والتكرارات (Frequencies and Percentages) لوصف عينة الدراسة.
2. المتوسط الحسابي والوزن النسبي.
3. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وطريقة التجزئة النصفية، الفحص ثبات فقرات الاستبانة.
4. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط يقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين، وقد تم استخدامه لحساب صدق الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة.
4. اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة وهي 6 وهل زادت عنها أم قلت ولقد تم استخدامه للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة.
5. اختبار T في حالة عينتين (Independent Samples Test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين من البيانات المستقلة.
6. اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) - One Way of Variance Analysis لمعرفة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.
7. نموذج الانحدار البسيط (simple regression) لدراسة العلاقة بين المتغيرات التابعة والمستقلة ومعامل التحديد المعرفة حجم التأثير الناتج عن المتغير المستقل.

الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 مقدمة

يتضمن هذا الفصل سرداً لتحليل البيانات اختباراً لفرضيات الدراسة عن طريق الإجابة على أسئلة الدراسة واستعراض أهم نتائج الاستبانة التي تم الوصول لها من خلال التحليل الفقرات الاستبانة والوقوف على متغيرات الاستبانة التي تناولتها والتي شملت على الجنس العمر - المستوى الإشرافي في المستشفى - المؤهل العلمي - عدد سنوات الخدمة في المستشفى وتم استخدام برنامج SPSS للحصول على النتائج التي سيتم التطرق لها في هذا الفصل.

2.4 الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية

أولاً: البيانات الشخصية

جدول رقم (19) البيانات الشخصية

م	البيان	العدد	النسبة
1	الجنس		
	ذكر	138	77,1%
	أنثى	41	22,9%
	المجموع	179	100.0%
2	العمر		
	من 35 الي 30 عاما	5	2,8%
	من 31 الي 40 عاما	80	44,7%
	اكثّر من 40 عاما	94	52,5%
	المجموع	179	100%
3	المستوي الاشرافي في المستشفى		
	رئيس شعبة	10	5,6%
	رئيس قسم	106	59,2%
	مدير دائرة/قسم/وحدة	40	22,3%
	عميد	23	12,8%
	المجموع	179	100%
م	البيان	العدد	النسبة
4	المؤهل العلمي		

	دكتوراه	73	40,8%
	ماجستير	63	35,2%
	بكالوريوس	43	24,0%
	دبلوم متوسط	0	0,0%
	المجموع	179	100%
5	سنوات الخبرة		
	أقل من 5 سنوات	5	2,8%
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	14	7,8%
	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	62	34,3%
	15 سنة فأكثر	98	54,7%
	المجموع	179	100%

جدول (19) يوضح أن ما نسبته 77.1% من المستجيبين كانوا من الذكور في المرتبة الأولى بينما 22.9% كانوا من الإناث في المرتبة الثانية، وهذا يعكس توزيع الوظائف لكلا الجنسين في مؤسسات المجتمع الفلسطيني حيث تقترب النسبة من 3:1 لصالح الذكور.

شكلت الفئة العمرية للمستجيبين الأكثر من 40 سنة النسبة الأكبر حيث بلغت 52.5% ويعزو الباحث ذلك إلى أن الوصول لمناصب إشرافية معينة يتطلب عدد سنوات خدمة معينة يلها الفئة العمرية من 31 إلى 40 سنة بنسب 44.7%، وبلغت نسبة الفئة العمرية من المستجيبين من 25 إلى 30 سنة 2.8% أقل النسب.

وقد شكلت نسبة العاملين بمستوى إشرافي رئيس قسم 59.2% في المرتبة الأولى، يليه مدير دائرة / قسم / وحدة بنسبة 22.3% ، والذين يعملون بمسمى إشرافي عميد 12.8%، بينما رئيس شعبة 5.6% وهي في المرتبة الأخيرة، وهذا يعكس تركيبة الهيكل التنظيمي لجامعة الأقصى بكافة المستويات الإشرافية فيها.

بلغت نسبة حملة الدراسات العليا من المستجيبين 76.0% (35.2% ماجستير، 40.8% (دكتوراه) وهذا أمر طبيعي بالنسبة لمؤسسة تعليمية بحجم جامعة الأقصى كونها مؤسسة تعليمية يطمح معظم العاملين فيها للعمل الأكاديمي لما له من امتيازات يفتقدها الموظف الإداري، بينما شكلت نسبة حملة شهادة البكالوريوس 24.0% ولا يوجد أي من أصحاب المناصب الإشرافية من حملة الدبلوم فقط.

بلغت نسبة المستجيبين الذين خبرتهم 15 سنة فأكثر النسبة الأكبر بين المستجيبين وتأتي في المرتبة الأولى حيث بلغت 54.7% وهذا يعطي أن النسبة الأكبر من عينة الدراسة لهم خبرة طويلة وإطلاع أكبر على مجريات العمل داخل المستشفى بما ينعكس إيجاباً على تعبئة الاستبانة والفئة من 10 إلى 15 سنة 34.6%، ونسبة الذين تنحصر خبرتهم ما بين 5 إلى أقل من 10 سنوات 7.8%، بينما كانت نسبة

الذين تقل عن 5 سنوات النسبة الأقل حيث بلغت 2.8% وهي في المرتبة الأخيرة ويرجع ذلك إلى شح التوظيف في الفترة الأخيرة لدى المستشفى .

3.4 تحليل فقرات الاستبانة

وقد تم استخدام اختبار T للعينة الواحدة (One Sample test) لمعرفة ما إذا كان المتوسط الحسابي لدرجة الاستجابة لكل فقرة من فقرات محاور الاستبانة تساوي القيمة المتوسطة - وهي 6 - أم تختلف جوهرياً عنها، فإذا كانت (Sig. P-value) أكبر من مستوى الدلالة حسب نتائج برنامج SPSS فبذلك لا يمكن رفض الفرضية الصفرية ويكون في هذه الحالة آراء أفراد مجتمع الدراسة تقترب من القيمة المتوسطة (المحايد) وهي 6، أما إذا كانت (Sig. P-value) أقل من مستوى الدلالة، فيتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أن متوسط درجة الإجابة تختلف عن القيمة المتوسطة المحايدة، وفي هذه الحالة يمكن تحديد ما إذا كان متوسط الإجابة يزيد أو ينقص بشكل جوهري عن القيمة المتوسطة المحايدة. وذلك من خلال إشارة قيمة الاختبار فإذا كانت الإشارة موجبة فمعناه أن المتوسط الحسابي للإجابة يزيد عن القيمة المتوسطة (المحايد) والعكس صحيح.

باختصار ستكون الفرضية الصفرية

هي اختبار متوسط درجة الإجابة يساوي 6 وهي درجة الإجابة المتوسطة (المحايدة)

الفرضية البديلة:

متوسط درجة الإجابة لا يساوي 6.

1. تحليل فقرات المحاور الأول: إدارة المخاطر :

أ. تحليل فقرات البعد الأول: التعرف على المخاطر :

تم استخدام اختبار T للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.2) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الأول التعرف على المخاطر.

جدول رقم(20) تحليل لفقرات البعد الأول : التعرف علي المخاطر

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تمتلك إدارة المستشفى دراية والممام بإدارة المخاطر	6,41	64,10	2,03	22,468	0,000	2

1	0,000	23,956	1,95	64,90	6,49	لدى إدارة المستشفى القدرة على التعرف على أنواع المخاطر التي تواجهها	2
4	0,000	983,22	1,92	63,00	6,30	تهتم إدارة المستشفى بدراسة وجمع المعلومات الهامة التي تدل على وقوع المخاطر	3
6	0,000	16,696	2,18	57,20	5,72	تستعين المستشفى بالخبراء للتعرف على المخاطر المحتمل وقوعها في بيئة عمل المستشفى	4
5	0,000	17,270	2,19	58,30	5,83	لدى إدارة المستشفى امكانية التنبؤ بالمخاطر التي قد تواجه المستشفى	5
3	0,000	20,160	2,24	63,70	6,37	تستفيد المستشفى من خبراتها السابقة في إدارة المخاطر	6
	0,000	1,306	18,97	61,85	6,19	جمع الفقرات	

من خلال جدول (20) تبين النتائج أن الوزن النسبي للبعد الأول " التعرف على المخاطر (61.85%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن بعد التعرف على المخاطر دال إحصائياً وأن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذا البعد متوسطة ووزن نسبي 65.11%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين أصحاب المشاريع الريادية المحتضنة من قبل حاضنة الأعمال والتكنولوجيا بالمستشفى الإسلامية مرتفعة ووزن نسبي 76.73%، حيث حصل هذا البعد في هذه الدراسة ضمن نموذج إدارة المخاطر على الترتيب الثاني، ويعزو الباحث النتيجة المتوسطة لهذا البعد في هذه الدراسة إلى صعوبة في التعرف على المخاطر نتيجة للاضطرابات التي يعيشها قطاع غزة عامة وجامعة الأقصى خاصة من احتلال وحصار خانق وبعض الخلافات السياسية التي ترمي بظلالها بين الفينة والأخرى بين شقي الوطن، بالإضافة لعدم وجود توجه عام من قبل المستشفى في هذا الصدد، بالإضافة إلى عدم الاستعانة بالخبرات الخارجية في التعرف على المخاطر، وعلى الرغم من ذلك إلا أن المبحوثين أصحاب المناصب الإشرافية في المستشفى الذين تزيد عمر خدمتهم في المستشفى عن 15 سنة؛ شكلوا ما نسبته 54.7% من مجمل المستجيبين في هذا البعد وهذه النسبة توحى بخبرة هذه الفئة في التعرف على المخاطر التي تواكب عمل المستشفى في مسيرتها التعليمية.

وقد جاءت الفقرة (2) لدى إدارة المستشفى القدرة على التعرف على أنواع المخاطر التي تواجهها في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (64.9%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة متوسطة ووزن نسبي 63.42%، ونلاحظ أن هذه الدراسة اتفقت أيضاً مع دراسة (مصباح، 2012) في هذه الفقرة حيث كان درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة متوسطة والوزن النسبي 60.22%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة مرتفعة ووزن نسبي 79.05%.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (4) وهي "تستعين المستشفى بالخبراء للتعرف على المخاطر المحتمل وقوعها في بيئة عمل المستشفى حيث بلغ الوزن النسبي (57.2%) وهي أقل من العدد (6) أي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة مرتفعة ووزنها النسبي 76.19%، ويعزو الباحث الاختلاف مع دراسة النجار إلى اختلاف مجتمع ومتغيرات الدراسة.

في الفقرة رقم (1) تمتلك إدارة المستشفى دراية وإلمام بإدارة المخاطر حيث بلغ الوزن النسبي لهذه الفقرة (64.10%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) في هذه الفقرة "، حيث كان درجة استجابة المبحوثين مرتفعة ويوزن نسبي 87.14%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة الطيفة ، (2012) التي كانت درجة استجابة المبحوثين منخفضة ويوزن نسبي 51.4% وجاءت دراسة العباسي وآخرون (2015) التي ظهرت في نتائج دراستها أن المملكة الأردنية الهاشمية من الدول الرائدة في مجال إدارة المخاطر وذلك عن طريق وضع وزارة التعليم الأردنية الخطة شاملة لمواجهة المخاطر المدرسية بالإضافة إلى المدارس الاسترالية وتفوقت عليهم الخبرة الأمريكية في إدارة المخاطر المدرسية بوجود تشريع ملزم لتطبيق منظومة إدارة المخاطر بشكل منهجي ومحاسبي وتخصيص جزء من الضرائب للإنفاق على هذه المنظومة.

ب- تحليل فقرات البعد الثاني: تحليل المخاطر

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.3) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الثاني تحليل المخاطر

جدول رقم (5.3) تحليل الفقرات البعد الثاني: تحليل المخاطر

من خلال جدول (5.3) تبين النتائج أن الوزن النسبي للبعد الثاني تحليل المخاطر (61.87%) وهي أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن بعد تحليل المخاطر دال إحصائياً واستجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت استجابة المبحوثين على هذا المحور مرتفعة ويوزن نسبي 73.04%، وحصل هذا المحور حسب هذه الدراسة على الترتيب الأول، ويعزو الباحث ذلك إلى القصور الواضح في إدارة المخاطر، وأن عينة الدراسة المستهدفة عدد قليل منهم من المتخصصين في هذا المجال، وقد حصل هذا المجال في هذه الدراسة على الترتيب الأول من بين أبعاد إدارة المخاطر التي تناولتها الدراسة.

جاءت الفقرة (2) - يتم تصنيف المخاطر حسب أنواعها مثل مخاطر أكاديمية سياسية - اخلاقية قيادية - غير ذلك في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (63.2%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0) ، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) في هذه الفقرة فكانت درجة استجابة المبحوثين مرتفعة ويوزن نسبي 73.57%.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (4) وهي " يتم تنوع الأساليب في تحليل إدارة المخاطر يوزن نسبي 59.4% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على

هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) في نتائج هذه الفقرة حيث كانت درجة استجابة المبحوثين متوسطة وبوزن نسبي 67.14% ويعزو الباحث ذلك إلى أن عينة الدراسة بها عدد قليل ممن هم من المتخصصين في هذا المجال.

في الفقرة رقم (1) " يتم العمل على تصنيف المخاطر حسب مصدرها داخلياً وخارجياً " بوزن النسبي (62.2%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، مقارنة بالنسبة التي حصلت عليها هذه الفقرة في دراسة لطيفة (2012) حيث حصلت هذا الفقرة على 37% للمخاطر الخارجية مع إهمال المخاطر الداخلية للمؤسسة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت الاستجابة مرتفعة حسب المبحوثين ووزن نسبي 75.24%.

في الفقرة رقم (5) تستفيد إدارة المستشفى من الخبرات الموجودة والخارجية في عملية تحليل المخاطر بوزن النسبي (62.0%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، على عكس دراسة النجار (2017) حيث كانت نسبتها 75.48% وبدرجة استجابة مرتفعة للمبحوثين، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى اختلاف مجالات الدراسة بين جامعة الأقصى والمشاريع ففي دراسة النجار (2017) يحرص أرباب المشاريع الريادية على الاستفادة القصوى من الخبرات الموجودة داخلياً وخارجياً للمحافظة على المشاريع الناشئة.

ت. تحليل فقرات البعد الثالث : تقييم المخاطر

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.4) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الثالث: تقييم المخاطر. جدول رقم (21) تحليل الفقرات البعد الثالث: تقييم المخاطر

جدول رقم (21) تحليل لفقرات البعد الثالث : تقييم المخاطر

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يم ترتيب المخاطر حسب أكثر الاولويات للجامعي	6,34	63,40	2,162,09	20,671	0,000	1
2	يتم التنبؤ بمدي احتمالية حدوث المخاطر	6,01	60,10	2,06	19,272	0,000	3

3	يتم تقييم المخاطر حسب احتمال الحدوث و التأثير المتوقع علي المستشفى	6,06	60,60	2,11	19,944	0,000	2
4	يتم الاستعانة بالخبرات الداخلية و الخارجية	5.94	59,40	19,78	18,680	0,000	4
	جمع الفقرات	6,06	60,88		0,595	0,000	

من خلال جدول (21) تبين النتائج أن الوزن النسبي للبعد الثالث تقييم المخاطر (60.88%) وهي أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) في هذا البعد حيث كانت درجة استجابة المبحوثين متوسطة وبوزن نسبي 65.11%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذا المحور مرتفعة وبوزن نسبي 68.91% ويعزو الباحث استجابة المبحوثين على هذا البعد بالمتوسطة إلى ضعف التوجه العام من المستشفى نحو مفهوم إدارة المخاطر ككل، بالإضافة إلى أن المبحوثين ليسوا من أصحاب الاختصاص في هذا المجال، وكون إدارة المخاطر مفهوم جديد لم يغز بعد المؤسسات العاملة في قطاع غزة، وحصل هذا المحور في هذه الدراسة على الترتيب الثالث من بين أبعاد إدارة المخاطر التي تناولتها الدراسة.

وقد جاءت الفقرة (1) " يتم ترتيب المخاطر حسب أكثر الأولويات للجامعة في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (63.40%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة ميلود وآخرون (2016) في هذه الفقرة حيث كان استجابة المبحوثين متوسطة وبوزن نسبي 65.454%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين مرتفعة وبوزن نسبي 73.33%

وجاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (4) وهي يتم الاستعانة بالخبرات الداخلية والخارجية في تقييم المخاطر بوزن نسبي 59.40% وهي أقل من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة بالمتوسطة وبوزن نسبي 69.05%.

في الفقرة رقم (3) يتم تقييم المخاطر حسب احتمال الحدوث والتأثير المتوقع على المستشفى بوزن نسبي %60.6% وهي أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر ، (2014) حيث كان آراء المبحوثين على هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة وكان الوزن النسبي 63.19%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) في هذه الفقرة، فكانت درجة استجابة المبحوثين مرتفعة وبوزن نسبي 68.33%.

ث. تحليل فقرات البعد الرابع سياسات علاج المخاطر

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة جدول رقم (5.5) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الرابع سياسات علاج المخاطر. جدول رقم (5.5) تحليل الفقرات البعد الرابع: سياسات علاج المخاطر

جدول رقم (22) تحليل لفقرات البعد الرابع : سياسة علاج المخاطر

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تتبني المستشفى استراتيجية واضحة للتعامل مع المخاطر	5,87	58,70	2,07	18,547	0,000	3
2	تدرس المستشفى أنسب البدائل الممكنة وأفضلها في مواجهه المخاطر وتقوم باختيار أفضل تلك البدائل	6,04	60,40	2,08	19,590	0,000	2
3	يتم اتخاذ القرار المناسب في مواجهه المخاطر	6,18	61,80	2,06	20,660	0,000	1
4	توجد خطة محكمة وفعالة	5,74	57,40	2,12	17,309	0,000	4

						لمواجهه جميع المخاطر المتوقعة	
5	0,000	15,760	2,29	56,90	5.69	هناك تعاون بين فرق ادارة المخاطر في مواجهه المخاطر	5
	0,000	0,626-	20,07	59,06	5,91	جمع الفقرات	

من خلال جدول رقم (22) تبين النتائج أن الوزن النسبي للبعد الرابع سياسات علاج المخاطر " (59.06%) وهي أقل من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أقل من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات الباحثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر ، (2014) حيث كان درجة استجابة الباحثين على هذا البعد متوسطة، ووزن نسبي 67.21% ، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت درجة استجابة الباحثين على هذا البعد مرتفعة، ووزن نسبي 71.76، وقد حصل هذا البعد في هذه الدراسة على الترتيب الرابع من بين أبعاد إدارة المخاطر، ويعزو الباحث حصول هذا البعد على درجة استجابة متوسطة لعدم وجود قسم منفصل الإدارة المخاطر الذي يقوم باختيار أنسب البدائل والتعامل معها، وضعف وجود خطط مسبقة للتعامل مع المخاطر، بالإضافة إلى ضعف التوجه العام داخل المستشفى نحو مفهوم إدارة المخاطر، وعدم تدشين إدارة المخاطر ضمن الخطة الاستراتيجية للجامعة.

جاءت الفقرة (3) - يتم اتخاذ القرار المناسب في مواجهة المخاطر في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (61.8%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب الباحثين، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) و (أبو حجر 2014) حيث كانت درجة استجابة الباحثين على هذه الفقرة مرتفعة، ووزن نسبي 76.19% و 69.27% على الترتيب، وهذا يدل على اهتمام المشاريع الريادية بالسياسة المتبعة في علاج المخاطر واتخاذ القرارات المناسبة .

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (4) وهي هناك تعاون بين فرق إدارة المخاطر في مواجهة المخاطر بوزن نسبي 56.90% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء الباحثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، وهي على العكس تماماً من دراسة (النجار 2017) ودراسة (أبو حجر 2014) حيث كانت استجابة الباحثين على هذه الفقرة مرتفعة، ووزنها النسبي 78.33% و 70.13% على الترتيب، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (مصبح 2012) في هذه الفقرة حيث كانت استجابة الباحثين على هذه الفقرة متوسطة ووزن نسبي 62.89%.

جاءت الفقرة (1) تتبني المستشفى استراتيجية واضحة للتعامل مع المخاطر بوزن نسبي 58.70% وهي أقل من القيمة الافتراضية (6) أي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، حيث اتفقت هذه الدراسة مع دراسة (مصباح، 2012) في الوزن النسبي لهذه الفقرة حيث كانت 59.33%، وكانت آراء المبحوثين بدرجة متوسطة إلى حد ما، واتفقت أيضاً هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر، (2014) في هذه الفقرة حيث كانت بوزن نسبي 65.36% ودرجة استجابة متوسطة للمبحوثين، مما يدل على أن إدارة جامعة الأقصى لا بد لها من تطوير استراتيجيتها وسياساتها في مواجهة المخاطر وضعف التوجه العام نحو مفهوم إدارة المخاطر.

وفي فقرة رقم (2) تدرس المستشفى أنسب البدائل الممكنة وأفضلها في مواجهة المخاطر وتقوم باختيار أفضل تلك البدائل بوزن نسبي 60.40% وهي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر، (2014) في هذه الفقرة حيث كانت استجابة المبحوثين متوسطة، ووزن نسبي 66.48%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) في هذه الفقرة حيث كانت بدرجة استجابة مرتفعة للمبحوثين، ووزن نسبي 72.62%.

في الفقرة رقم (4) توجد خطة محكمة وفعالة لمواجهة جميع المخاطر المتوقعة بوزن نسبي 57.40% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (لطيفة 2012) في استجابة المبحوثين حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة منخفضة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة النجار 2017) حيث كانت استجابة المبحوثين على هذه الفقرة متوسطة، ووزن نسبي 66.43%.

ج -تحليل فقرات البعد الخامس: المراقبة والمتابعة

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.6) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الخامس: المراقبة والمتابعة.

جدول رقم (23) تحليل الفقرات البعد الخامس: المراقبة والمتابعة

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يتم التأكد من ن الاجراءات المتبعة اعطت النتائج المخطط لها	6,03	60,30	2,02	20,099	0,000	2

2	يتم الاحتفاظ بالمخاطر التي تتعرض لها المستشفى في قاعدة البيانات ويتم تحديثها بشكل دوري	5,78	57,80	2,11	17,612	0,000	5
3	تقوم ادارة المستشفى بعمل مراجعة شاملة لعملية ادارة المخاطر	5,87	58,70	2,14	17,921	0,000	4
4	يتم تحديد الدروس المستفادة من ادارة المخاطر مستقبلا	6,00	60,00	2,10	19,149	0,000	3
5	يتم تطوير قدرات المستشفى في ادره المخاطر	6,07	60,70	2,06	19,947	0,000	1
6	يتم عمل جلسات تقييم دورية لعملية ادارة المخاطر في المستشفى	5,67	56,70	2,11	16,921	0,000	7
7	تقدم المستشفى الحوافز المناسبة للقائمين علي ادارة المستشفى لتخفيهم لمستوي افضل	5,73	57,30	2,25	16,280	0,000	6
جمع الفقرات		5,88	58,79	19,67	0,820	0,000	

من خلال جدول (23) تبين النتائج أن الوزن النسبي للبعد الخامس المراقبة والمتابعة (58.79%) وهي أقل من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أقل من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذا البعد متوسطة، وبوزن نسبي 68.59%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذا المحور مرتفعة، وبوزن نسبي 71.94% وقد حصل هذا البعد في هذه الدراسة على الترتيب الخامس والأخير بين أبعاد إدارة المخاطر التي تناولتها هذه الدراسة، ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف التوجه العام داخل المستشفى نحو

مفهوم إدارة المخاطر، بالإضافة إلى أنه لا يوجد قسم مختص بإدارة المخاطر بالمستشفى وظيفته المتابعة والمراقبة الدورية.

جاءت الفقرة (5) - يتم تطوير قدرات المستشفى في إدارة المخاطر في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (60.70%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين مرتفعة، وبوزن نسبي 71.9%.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (6) وهي يتم عمل جلسات تقييم دورية لعملية إدارة المخاطر في المستشفى بوزن نسبي 56.7% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) في هذه الفقرة حيث كانت درجة استجابة المبحوثين متوسطة، وبوزن نسبي 66.95%، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة النجار ، (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين مرتفعة إلى حد ما، وبوزن نسبي .

في الفقرة رقم (1) تم التأكيد من أن الإجراءات المتبعة قد أعطت النتائج المخطط لها حيث بلغ الوزن النسبي (60,30%) و هو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60,0%) و القيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين، نجد هناك اختلاف بين نتائج هذه الدراسة مع دراسة أبو حجر (2014) ودراسة (النجار 2017) ودراسة ميلود وآخرون (2016)، حيث كانت استجابة المبحوثين مرتفعة، وبوزن نسبي 68-70% و 70% و 70.182% على الترتيب، وهذا يعطي مؤشر بأن جامعة الأقصى يجب عليها بذل جهد أعلى في مراقبة ومتابعة مواجهة المخاطر

في الفقرة رقم (2) يتم الاحتفاظ بالمخاطر التي تتعرض لها المستشفى في قاعدة بيانات ويتم تحديثها بشكل دوري بوزن نسبي 57.8% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (مصبح ، 2012) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة منخفضة، وبوزن نسبي 54%، واختلفت أيضاً هذه الدراسة مع دراسة النجار (2017) حيث كانت درجة استجابة المبحوثين على هذه الفقرة مرتفعة، ووزن . 74.05% نسبي .

تحليل أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر :

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.7) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر.

ملخص جدول رقم (24) تحليل أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	البعد الأول - التعرف على المخاطر	6,19	61,85	18,97	1,307	0,000	2
2	البعد الثاني - تحليل المخاطر	6,19	61,87	19,52	1,279	0,000	1
3	البعد الثالث - تقييم المخاطر	6,09	60,88	19,78	0,595	0,000	3
4	البعد رابع - سياسات علاج المخاطر	5,91	59,06	20,07	0,626	0,000	4
5	البعد الخامس - المراقبة والمتابعة	5,88	58,79	19,67	0,82	0,000	5
	ادارة المخاطر	6,04	60,40	18,68	0,287	0,000	

من خلال جدول رقم (24) تبين النتائج أن الوزن النسبي أبعاد المحور الأول: إدارة المخاطر " (60.4%) وهي أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا المحور كانت موافقة بدرجة متوسطة وهذا يوحي بضعف عام لدى جامعة الأقصى في مجال إدارة المخاطر ويتطلب من المستشفى جهد أكبر في سبيل الإلمام والاهتمام بإدارة المخاطر.

جاء البعد (2) تحليل المخاطر في المرتبة الأولى في ترتيب أبعاد هذا المحور، حيث بلغ الوزن النسبي (61.87%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين.

جاء البعد (1) التعرف على المخاطر في المرتبة الثانية في ترتيب أبعاد هذا المحور حيث بلغ الوزن النسبي له 61.85% وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين، وهنا يمكن القول أن أكثر بعدين في محور إدارة المخاطر تهتم بها عينة الدراسة المستهدفة هما بعد تحليل المخاطر وبعد التعرف على المخاطر.

جاء في المرتبة الأخيرة البعد (5) وهي " المراقبة والمتابعة بوزن نسبي 58.79% وهي أقل من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء المبحوثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة ويعطي انطباع بأن هناك ضعف عام في بعد المراقبة والمتابعة بعد تطبيق السياسة أو الاستراتيجية المتبعة في إدارة المخاطر التي حصل بعدها سياسات علاج المخاطر - على وزن نسبي 59.06% على الرغم من أهمية هذين البعدين إلا أن النتائج تؤكد على وجود ضعف عام مقارنة ببقية الأبعاد.

2 - تحليل أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي

أ. تحليل فقرات البعد الأول: القيادة

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.8) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الأول القيادة البيان الوسط الوزن الانحراف قيمة : الحسابي النسبي المعياري

جدول رقم (25) تحليل الفقرات البعد الأول: القيادة

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يتم اختيار القيادة في المستشفى وفق معيار واضح	5,86	58,60	2,32	16,466	0,000	5
2	تضع القيادة الرؤية والرسالة والاهداف للجامعة أو العمادة أو الدائرة	6,84	68,40	2,23	23,028	0,000	2
3	تعتبر القيادة الجامعية قدوة لكل الموظفين العاملين بالمستشفى	6,28	62,80	2,23	19,687	0,000	4
4	تحرص القيادة على العمل مع مؤسسات المجتمع المحلي	7,00	70,00	2,17	24,694	0,000	1
5	تقدر القيادة إسهامات الموظفين وإبداعاتهم وتعمل على تطويرها وتحفيزها	6,42	64,20	2,14	21,455	0,000	3
	جمع الفقرات	6,48	64,82	19,97	3,256	0,000	

من خلال جدول رقم (25) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد الأول " القيادة " (64.82%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة

وقد جاءت الفقرة (4) تحرص القيادة على العمل مع مؤسسات المجتمع المحلي في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (64.9%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين،

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (1) وهي " يتم اختيار القيادة في المستشفى وفق معيار واضح حيث بلغ الوزن النسبي (58.6%) وهي أقل من العدد (6) أي أقل من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001)

وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، كما تجد في هذه الفقرة أن هذه الدراسة اتفقت مع دراسة سهمود (2013) حيث كانت استجابة المبحوثين متوسطة وكان الوزن النسبي لهذه الفقرة قريب جداً من الوزن النسبي لهذه الدراسة حيث حصلت دراسة سهمود على 55.33%.

في الفقرة (5) تقدر القيادة إسهامات الموظفين وإبداعاتهم وتعمل على تطويرها وتحفيزها اختلفت مع دراسة المصري (2015) ودراسة (الأشقر وآخرون 2017) حيث كان متوسط استجابة المبحوثين لهذه الدراسة هو المتوسط بوزن نسبي 64.20% أما دراسة المصري ، (2015) ودراسة (الأشقر وآخرون 2017) كان متوسط استجابة المبحوثين مرتفعة بوزن نسبي 72.60% و 92.83% ، ويعزو الباحث هذا التوجه في استجابات المبحوثين على كبر حجم المستشفى وعدد الموظفين القريب من ألف موظف وإلى العدد الكبير من الأقسام الإدارية والأكاديمية الموجودة في المستشفى وعلى الرغم من ذلك فإن جامعة الأقصى تقيم بمعدل شبه سنوي احتفالات تسمى احتفالات التميز يتم تكريم الموظفين فيها أصحاب التقييمات الإدارية المرتفعة ويكون تكريمهم إما مادياً أو معنوياً في احتفال بأحد مباني المستشفى على شرف رئاسة المستشفى ويعزى الباحث اختلاف النتائج في الدراسات المذكورة إلى الاختلاف في مجتمع الدراسة واختلاف المتغيرات التي تناولتها الدراسة.

ب تحليل فقرات البعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.9) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الثاني الاستراتيجيات والسياسات جدول رقم (5.9) تحليل الفقرات البعد الثاني: الاستراتيجيات والسياسات

جدول رقم (26) تحليل لفقرات البعد الثاني : الاستراتيجيات والسياسات

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يتم وضع استراتيجية للجامعة واضحة ومكتوبة ومنشورة	7,16	71,60	1,79	28,293	0,000	1
2	تبنى المستشفى التخطيط الاستراتيجي بناء على منظومة متكاملة منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية دقيقة	6,99	69,90	2,08	25,645	0,000	2
3	تعتمد المستشفى على وصف وظيفي واضح و للمسئوليات والواجبات	6,68	66,90	2,13	23,159	0,000	5

4	تراعي المستشفى أصحاب المصلحة عند وضع الخطط المرسومة والأهداف	6,80	68,00	2,09	24,344	0,000	3
5	قوم المستشفى بتطوير وتقييم أهدافها باستمرار	6,76	67,60	2,09	24,081	0,000	4
جميع الفقرات		6,88	68,82	18,73	6,298	0,000	

من خلال جدول رقم (26) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد الثاني " الاستراتيجيات والسياسات (68.82%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات الباحثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة مرتفعة، وبنسبة مرتفعة ووزن نسبي 69.80%، ويأتي تطبيق معيار الاستراتيجيات والسياسات في المستشفى وحسب متوسطات استجابة الباحثين على هذه الدراسة في المرتبة الثانية بين معايير النموذج الأوروبي للتميز، ويعزو الباحث النتيجة المرتفعة التي حصل عليها معيار السياسات والاستراتيجيات أن المستشفى تهتم باستراتيجيتها ويظهر ذلك جلياً في إصدار المستشفى لخطتها الاستراتيجية 2019-2023 الخطة الاستراتيجية فالمستشفى تحرص على اشراك العاملين في صياغة الاستراتيجية العامة للمؤسسة، بالإضافة إلى وضع استراتيجية للمستشفى واضحة ومكتوبة ومنشورة، كما أن المستشفى تراعي أصحاب المصلحة في رسم سياستها واستراتيجيتها العامة الذي ظهر جلياً في افتتاح بعض الكليات التي تراعي متطلبات سوق العمل الفلسطيني مع وجود الحصار الخانق مثل كلية الحاسبات وتكنولوجيا المعلومات، بالإضافة إلى افتتاح برامج الدراسات العليا المنافسة من حيث سعر الرسوم الدراسية المنخفضة التي تساوي نصف قيمة سعر الساعة في الجامعات الأخرى، وقد تتبنى المستشفى التخطيط الاستراتيجي بناءً على منظومة متكاملة منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية دقيقة له دور جوهري في نتائج محور السياسات والاستراتيجيات حيث فريق اعداد الخطة الاستراتيجية متنوع من داخل المستشفى الدوائر ذات العلاقة وخارج المستشفى).

ت تحليل فقرات البعد الثالث: الموارد البشرية

تم استخدام اختبار للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.10) والذي يبين آراء أفراد عينة

الدراسة في فقرات البعد الثالث: الموارد البشرية

جدول رقم (27) تحليل الفقرات البعد الثالث: الموارد البشرية

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يكون التخطيط للموارد البشرية متوافقاً مع استراتيجية المستشفى	6,55	65,50	2,07	22,972	0,000	1
2	تقيس المستشفى مستوى رضا الموظفين باستمرار	6,35	63,50	2,39	18,745	0,000	2
3	تحرص المستشفى على توفير بيئة عمل صحية وسليمة للعمل	6,34	63,40	2,34	19,096	0,000	3
4	تحرص المستشفى على تكافؤ الفرص بين العاملين في مجالات التوظيف وتطوير قدرات الموظفين	6,11	61,10	2,16	19,282	0,000	4
5	تدعم المستشفى نظام الحوافز والمكافآت لدعم وتطوير جهود الموظفين في الإبداع والتميز	6,04	60,40	2,22	18,279	0,000	5
	جمع الفقرات	6,28	62,78	20,10	1,852	0,000	

من خلال جدول رقم (27) تبين أن نتائج الوزن النسبي للبعد الثالث: الموارد البشرية (62.78%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة .

يعزو الباحث حصول معيار الموارد البشرية في ضوء النموذج الأوروبي حسب درجة استجابة المبحوثين على استجابة متوسطة لاعتقادهم بعدم وجود خطة لتطوير الموارد البشرية في المستشفى على الرغم من وجود خطة لتنمية الموارد البشرية كما هو موضح في خطة المستشفى ، ويعزو الباحث ذلك أيضاً إلى عدم استخدام نظام الحوافز في تشجيع الموظفين، على الرغم من برامج التميز الإداري الذي تنظمه المستشفى على شرف رئاسة المستشفى داخل أسوارها،

قد جاءت الفقرة (1) " يكون التخطيط للموارد البشرية متوافقاً مع استراتيجية المستشفى في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (65.50%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين .

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (5) وهي "تدعم المستشفى نظام الحوافز والمكافآت لدعم وتطوير جهود الموظفين في الإبداع والتميز حيث بلغ الوزن النسبي (60.40%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة .

في الفقرة رقم (4) تحرص المستشفى على تكافؤ الفرص بين العاملين في مجالات التوظيف وتطوير قدرات الموظفين " فقد جاءت استجابة المبحوثين لهذه الفقرة بمستوى متوسط وبوزن نسبي 61.10% .

ث تحليل فقرات البعد الرابع: الموارد والشراكات

تم استخدام اختبار t للعينات الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.11) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الرابع: الموارد والشراكات

جدول رقم (28) تحليل الفقرات البعد الرابع: الموارد والشراكات

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يتم تحديد الداعمين ومقدمي الخدمة للمستشفى وتعمل على تعزيز العلاقة معهم	6,73	67,30	1,94	25,743	0,000	5
2	تتواصل المستشفى بشكل إيجابي مع المؤسسات الصحية الأخرى	7,13	71,30	1,972,05	28,054	0,000	3
3	تكفي الموارد المالية المتاحة للجامعة بتغطية نفقاتها السنوية	6,63	66,30	2,05	23,737	0,000	6
4	لدى المستشفى نظام الإدارة الأصول والمباني فيها	6,98	69,80	1,82	25,962	0,000	4
5	تدمج المستشفى التكنولوجيا في العملية الصحية كالمختبرات	7,49	74,90	1,81	32,947	0,000	2
6	تقدم المستشفى الخدمات الإلكترونية لأصحاب المصلحة	7,51	75,10	16,78	33,378	0,000	1
	جمع الفقرات	7,08	70,77		8,587	0,000	

من خلال جدول رقم (28) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد الرابع: "الموارد والشراكات" (70.77%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة كبيرة ، وقد حصل معيار الموارد والشراكات على الترتيب الأول من بين المعايير الأخرى للنموذج الأوروبي.

قد جاءت الفقرة (6) "تقدم المستشفى الخدمات الإلكترونية لأصحاب المصلحة في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (75.10%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة كبيرة حسب المبحوثين

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (3) وهي "تكفي الموارد المالية المتاحة للمستشفى بتغطية نفقاتها السنوية حيث بلغ الوزن النسبي (66.3%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة .

في الفقرة رقم (5) تدمج المستشفى التكنولوجيا في العملية الصحية كالمختبرات" حيث بلغ الوزن النسبي (74.9%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة مرتفعة .

ج - تحليل فقرات البعد الخامس: العمليات

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.12) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الخامس: العمليات

جدول رقم (29) تحليل لفقرات البعد الخامس: العمليات

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تتصف العمليات الرئيسية داخل المستشفى بالوضوح للجميع وتوجد هذه العمليات مكتوبة	6,79	67,90	2,07	24,462	0,000	4
2	يلتزم العاملون بالمستشفى بالإجراءات المتبعة وفق النظام	7,12	71,20	1,81	30,542	0,000	1
3	تحرص المستشفى على التغذية الراجعة من بعض الفئات	6,68	66,80	1,92	25,556	0,000	5

						المستهدفة في تطوير العمليات والإجراءات بالمستشفى	
2	0,000	27,518	1,87	68,40	6,84	تمتاز الصلاحيات والمسئوليات داخل المستشفى بالوضوح وذلك في سبيل إنجاز العمليات	4
3	0,000	27,062	1,90	68,30	6,83	تعمل المستشفى على تقييم وتطوير العمليات داخلها بما يتناسب مع البيئة المحيطة	5
	0,000		17,79	68,53	6,85	جمع الفقرات	

من خلال جدول رقم (30) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد الخامس: "العمليات" (68.53%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة كبيرة،

قد جاءت الفقرة (2) - يلتزم العاملين بالمستشفى بالإجراءات المتبعة وفق النظام في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (71.20%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة كبيرة حسب المبحوثين

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (3) وهي "تحرص المستشفى على التغذية الراجعة من بعض الفئات المستهدفة في تطوير العمليات والإجراءات بالمستشفى حيث بلغ الوزن النسبي (66.8%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة .

في الفقرة رقم (5) تعمل المستشفى على تقييم وتطوير العمليات داخلها بما يتناسب مع البيئة المحيطة حيث بلغ الوزن النسبي (68.3%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة مرتفعة.

ح - تحليل فقرات البعد السادس: رضا المستفيدين

تم استخدام اختبار 1 للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.13) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد السادس: المستفيدين

جدول رقم (30) تحليل الفقرات البعد السادس: المستفيدين

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تسعى المستشفى إلى أعلى مراتب التميز بما يضمن مخرجات منافسة في سبيل خدمة المستفيدين	7,17	71,70	1,96	28,300	0.000	1
2	تحرص المستشفى على قياس رضا المستفيدين	6,72	67,20	2,02	24,603	0.000	2
3	توجد إجراءات واضحة لقياس رضا المستفيدين	6,55	65,50	2,01	23,626	0.000	3
4	ترصد المستشفى الشكاوى والمشاكل التي تواجه المستفيدين وتوثقها وتعمل على حلها	6,37	63,70	1,96	23,031	0.000	5
5	تقوم المستشفى بوضع أهداف لتحقيق رضا المستفيدين	6,47	64,70	2,09	22,165	0.000	4
	جع الفقرات	6,65	66,55	18,83	4,653	0.000	

من خلال جدول رقم (30) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد السادس: "رضا المستفيدين" (66.55%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة.

قد جاءت الفقرة (1) تسعى المستشفى إلى أعلى مراتب التميز بما يضمن مخرجات منافسة في سبيل خدمة المستفيدين في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (71.70%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة كبيرة حب المبحوثين.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (4) وهي ترصد المستشفى الشكاوى والمشاكل التي تواجه المستفيدين وتوثقها وتعمل على حلها حيث بلغ الوزن النسبي (63.70%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة.

خ - تحليل فقرات البعد السابع: رضا العاملين

تم استخدام اختبار (للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.14) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد السابع: رضا العاملين

جدول رقم (31) تحليل الفقرات البعد السابع: رضا العاملين

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين على صعيد التطور الوظيفي والتمكين وغيرها	6,42	64,20	2,14	21,429	0,000	1
2	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين عن الخدمة الصحية	6,35	63,50	2,04	22,042	0,000	2
3	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين على صعيد آلية التواصل بين المستويات الإدارية المختلفة	6,34	63,40	2,11	21,214	0,000	3
4	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين عن طريقة أداء إدارة المستشفى	6,31	63,10	2,09	21,136	0,000	4
5	يتوفر لدى المستشفى مؤشرات تساعد على فهم أسباب التغيب المستمر والمرضى والغياب لدى العاملين.	6,27	62,70	2,02	21,604	0,000	5
	جمع الفقرات	6,34	63,39	19,76	2,202	0,000	

من خلال جدول (31) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد السابع: "رضا العاملين" (63.39%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات الباحثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة .

قد جاءت الفقرة (1) " يتوفر لدى المستشفى مؤشرات لقياس مدى رضا العاملين على صعيد التطور الوظيفي والتمكين وغيرها في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (64.2%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (5) وهي " يتوفر لدى المستشفى مؤشرات تساعد على فهم أسباب التغيب المستمر والمرض والغياب لدى العاملين حيث بلغ الوزن النسبي (62.70%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة.

د. تحليل فقرات البعد الثامن: خدمة المجتمع

تم استخدام اختبار 1 للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.15) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد الثامن: خدمة المجتمع.

جدول رقم (32) تحليل الفقرات البعد الثامن: خدمة المجتمع

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تحرص المستشفى على تحقيق التنمية المستدامة	6,88	68,80	2,14	24,254	0,000	1
2	يتم جمع المعلومات الخاصة بدراسة أثر دور المستشفى في المجتمع	6,73	67,30	2,09	23,865	0,000	3
3	تقوم المستشفى بدراسة وقياس الرأي العام اتجاه خدماتها بواسطة عدة أدوات كالاستبانة	6,74	67,40	2,20	22,688	0,000	2
4	تتوفر مؤشرات لقياس مدى مساهمة المستشفى في خدمة المجتمع المحلي	6,67	66,70	2,09	23,465	0,000	4
5	تستفيد المستشفى من نتائج الدراسات الخاصة بتحديد أثر المستشفى في المجتمع المحلي لتطوير دورها في خدمة المجتمع	6,55	65,50	2,15	22,064	0,000	5
	جمع الفقرات	6,72	67,15	19,99	4,785	0,000	

من خلال جدول (32) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد الثامن: الخدمة المجتمع (67.15%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية للعدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة.

قد جاءت الفقرة (1) - تحرص المستشفى على تحقيق التنمية المستدامة في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (68.8%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة كبيرة حسب المبحوثين، وأكدت على هذه النتائج ما جاءت به استراتيجية المستشفى والاستدامة من حيث مياه مياي خضراء - الطاقة المستدامة - إدارة النفايات النقل المستدام، فالعمل جار على زيادة وعي العاملين في المستشفى بمفاهيم الاستدامة والبيئة الخضراء وتشكيل ملتقيات طلابية خاصة بالبيئة الجامعية المستدامة، والعمل على ترشيد استهلاك الطاقة، والتقليل من استخدام وسائل النقل الملوثة للبيئة، وتفعيل حركة المشاة.

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (5) وهي تستفيد المستشفى من نتائج الدراسات الخاصة بتحديد أثر المستشفى في المجتمع المحلي لتطوير دورها في خدمة المجتمع حيث بلغ الوزن النسبي (65.5%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة.

ذ - تحليل فقرات البعد التاسع : نتائج الأداء الرئيسية

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (5.16) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في فقرات البعد التاسع : نتائج الأداء الرئيسية.

جدول رقم (33) تحليل الفقرات البعد التاسع : نتائج الأداء الرئيسية

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	تمتلك المستشفى مؤشرات قياس الأداء للتعرف على نقاط القوة والضعف لديها	6,59	65,90	65,60	2,12	0,000	1
2	تتوفر مؤشرات قياس مدى استهلاك الموارد الترشيداً	6,42	64,20	64,20	2,07	0,000	2
3	لدى المستشفى مؤشرات المراقبة الإنتاجية لدى المستشفى	6,24	62,40	62,40	2,11	0,000	5

4	0,000	2,16	63,00	63,00	6,30	يوجد لدى المستشفى مؤشرات القياس الدورية الزمنية لتقديم الخدمة في المستشفى	4
3	0,000	2,12	63,50	63,50	6,35	يتوفر مؤشرات لقياس مدى سهولة الحصول على المعرفة واستخدامها على النحو الأنسب	5
	0,000	20,19	63,79	63,79	6,38	جمع الفقرات	

من خلال جدول (33) تبين النتائج أن الوزن النسبي البعد التاسع : نتائج الأداء الرئيسية . (63.79%) وهو أكبر من القيمة الافتراضية العدد (6) أي أكبر من (60.0%) وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات المبحوثين على هذا البعد كانت موافقة بدرجة متوسطة.

قد جاءت الفقرة (1) تمتلك المستشفى مؤشرات قياس الأداء للتعرف على نقاط القوة والضعف لديها في المرتبة الأولى في ترتيب فقرات هذا البعد، حيث بلغ الوزن النسبي (65.9%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) ، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة متوسطة حسب المبحوثين ويعتقد أصحاب المناصب الإشرافية بغياب مؤشرات قياس نقاط القوة والضعف بالمستشفى .

جاء في المرتبة الأخيرة الفقرة (3) وهي لدى المستشفى مؤشرات المراقبة الانتاجية لدى المستشفى حيث بلغ الوزن النسبي (62.40%) وهي أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%) والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.001) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء في هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة، فكما هي النتائج فإن أصحاب المناصب الإشرافية يعتقدون بغياب مؤشرات قياس ومراقبة الانتاجية بالمستشفى .

تحليل أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي :

تم استخدام اختبار t للعينة الواحدة والنتائج مبينة في جدول رقم (34) والذي يبين آراء أفراد عينة الدراسة في أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي.

جدول رقم (34) تحليل أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي

م	البيان	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الترتيب
1	البعد الأول - القيادة	6,46	64,82	19,79	3,256	0,000	6
2	البعد الثاني - الاستراتيجيات والسياسات	6,88	68,82	18,73	6,298	0,000	2
3	البعد الثالث - الموارد البشرية	6,28	62,87	20,10	1,1852	0,000	9

4	البعد الرابع - الموارد والشراقات	7.08	70,77	16,78	8,587	0,000	1
5	البعد الخامس - العمليات	6,85	68,53	17,79	6,412	0,000	3
6	البعد السادس - المستفيدين	6,65	66,55	18,83	4,653	0,000	5
7	البعد السابع - رضا العاملين	6,34	63,39	19,76	2,292	0,000	8
8	البعد الثامن - خدمة المجتمع	6,72	67,15	19,99	4,785	0,000	4
9	البعد التاسع - نتائج الأداء الرئيسية	6,38	63,79	20,19	2,510	0,000	7
	جمع الفقرات	6,64	66,38	17,57		0,000	

من خلال جدول (34) تبين النتائج أن الوزن النسبي أبعاد المحور الثاني: التميز المؤسسي (66.38%) وهي أكبر القيمة المفترضة العدد (6) أي أكبر من 60.0% وكانت القيمة الاحتمالية (0.000) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أن استجابات الباحثين على هذا المحور كانت موافقة بدرجة متوسطة، وهذا يدل على الضعف العام في امتلاك عناصر التميز حسب النموذج الأوروبي في المستشفى.

جاء البعد (4) "الموارد والشراقات" في المرتبة الأولى في ترتيب أبعاد هذا المحور، حيث بلغ الوزن النسبي (70.77%) وهو أكبر من العدد (6) أي أكبر من (60.0%)، والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000)، وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن الآراء كانت في هذه الفقرة موافقة بدرجة كبيرة حسب الباحثين.

جاء في المرتبة الأخيرة البعد (3) وهي "الموارد البشرية بوزن نسبي 62.78% وهي أكبر من 60.0% والقيمة الاحتمالية للفقرة بلغت (0.046) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن آراء الباحثين على هذه الفقرة كانت موافقة بدرجة متوسطة.

اختبار فرضيات الدراسة:

أولاً: التحقق من الفرضية الأولى:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) - (a) بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي.

حيث تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لاختبار الفرضية الأولى عند مستوى دلالة 0.05

المعرفة ما إذا كانت العلاقة محققة أم غير محققة.

جدول رقم (35) العلاقة بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي لجامعة الأقصى بقطاع غزة

الابعاد	معامل الارتباط	الدلالة	الدلالة
لبعد الأول - التعرف على المخاطر	0,716	0,001	دالة
البعد الثاني - تحليل المخاطر	0,688	0,001	دالة
البعد الثالث - تقييم المخاطر	0,701	0,001	دالة
لبعد الرابع - سياسات علاج المخاطر	0,702	0,001	دالة
البعد الخامس - المراقبة والمتابعة	0,726	0,001	دالة
ادارة المخاطر	0,742	0,001	دالة

جدول (35) يوضح أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) - (a) بين إدارة المخاطر والتميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي. حيث كانت قيمة معامل الارتباط 0.742 والدلالة الإحصائية أقل من 0.05 وبالتالي فإنه:

1. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعرف على المخاطر والتميز المؤسسي حيث كانت قيمة معامل الارتباط - 0.716 والدلالة الإحصائية 0.001 أقل من 0.05 واتفقت هذه الدراسة مع دراسة أبو لبدة ، (2018) حيث أكدت النتائج على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بمعامل ارتباط يساوي 0.904 وعند مستوى دلالة الإحصائية 0.000 وهي أقل من 0.05 بين رأس المال الفكري الذي يضم رأس المال البشري - رأس المال الهيكلي رأس المال العلاقات من جهة وبين التميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي. من جهة أخرى، حيث أن التعرف على المخاطر تحتاج إلى إعمال العقل في التعرف على هذه المخاطر كالعصف الذهني واستخدام ورشات العمل وتحليل السيناريوهات وتوفير الامكانيات العقلية .
2. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحليل المخاطر والتميز المؤسسي حيث كانت قيمة معامل الارتباط - 0.688 والدلالة الإحصائية أقل من 0.05.
3. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقييم المخاطر والتميز المؤسسي حيث كانت قيمة معامل الارتباط - 0.701 والدلالة الإحصائية أقل من 0.05 .
4. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين سياسات علاج المخاطر والتميز المؤسسي حيث كانت قيمة معامل الارتباط - 0.702 والدلالة الإحصائية أقل من 0.05 .

5. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المراقبة والمتابعة والتميز المؤسسي حيث يبين الجدول (5.18) قيمة معامل الارتباط - 0.726 والدلالة الإحصائية أقل من 0.05.

ثانياً: التحقق من الفرضية الثانية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) - (a) لإدارة المخاطر على التميز المؤسسي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي للتعرف على أثر المتغير المستقل (إدارة المخاطر) على المتغير التابع (التميز المؤسسي)، وقد تبين من خلال نتائج هذا التحليل أن معادلة الانحدار مقبولة حيث أن قيمة F المحسوبة تساوي (44.147) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05). وهذا يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعض أبعاد إدارة المخاطر التعرف على المخاطر والمتابعة والمراقبة من جهة وبين التميز المؤسسي من جهة أخرى وأن نموذج الانحدار مقبول نوعاً ما.

$$Y = 24.052 + 0.313 (x_1) - 0.023 (X_2) - 0.005 (X_3) + 0.091 (X_4) + 0.328 (X_5)$$

التميز المؤسسي : Y

التعرف على المخاطر : X1

تحليل المخاطر : X2

تقييم المخاطر : X3

سياسات علاج المخاطر : X4

المتابعة والمراقبة : X5

جدول رقم (36) يوضح تحليل الانحدار الخطي للمتغير التابع: التميز المؤسسي

المتغير المستقل	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار المعيارية BATA	قيمة T	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة عند (0,05)
الثابت						
التعرف على المخاطر						
تحليل المخاطر						
تقييم المخاطر						

						سياسات علاج المخاطر
						المتابعة والمراقبة
						ادارة المخاطر
تحليل التباين ANOVA						
						قيمة اختبار F
						قيمة معامل التفسير المعدل R ²

ومن خلال الدلالة الإحصائية يتضح أنه يوجد تأثير بين إدارة المخاطر بشكل عام والتميز المؤسسي حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية 0.001 وهي أقل من 0.05 وكان مقدار التأثير قيمة 3 والتي تساوي 1.267 البعد ككل.

ونجد أن قيمة معامل التفسير المعدل R " للبعد ككل يساوي 0.548 وهذا يعني أن ما نسبته 54.8% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع التميز المؤسسي يرجع إلى إدارة المخاطر وأن ما نسبته 45.2% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع " التميز المؤسسي " تعزى لأسباب أخرى، وتبين أن قيمة F في هذا الاختبار تساوي 44.147 والقيمة الاحتمالية تساوي (0.000) فهذا يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة المخاطر على التميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي، وأن نموذج الانحدار صالح وجيد للتنبؤ. وأظهرت النتائج أنه:

1. يوجد أثر للتعرف على المخاطر على التميز المؤسسي حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية 0.009 وهي أقل من 0.05، وكان مقدار معامل التفسير المعدل "R" للتعرف على المخاطر تساوي 0.512 أي أن ما نسبته 51.2% من التغيرات الحاصلة في التميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي يعود إلى مهارة التعرف على المخاطر والنسبة المتبقية 48.8% ترجع إلى عوامل أخرى،.

نموذج الانحدار المقدر :

التميز المؤسسي -0.31324.052 مهارة التعرف على المخاطر.

1. لا يوجد أثر لتحليل المخاطر على التميز المؤسسي حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية 0.860 وهي أكبر من 0.05، واختلفت هذه الدراسة مع نتائج دراسة (النجار 2017) حيث كان تحليل المخاطر دال إحصائياً ويؤثر على الميزة التنافسية للمشاريع الريادية حيث كان مقدار معامل التحديد " يساوي 0.306، أي أن ما نسبته 30.6% من التغيرات الحاصلة في الميزة التنافسية لمستشفى الملك فيصل التخصصي تعود إلى مهارة تحليل المخاطر والنسبة المتبقية 69.4% ترجع إلى عوامل أخرى.

2. لا يوجد أثر لتقييم المخاطر على التميز المؤسسي حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية 0.973 وهي أكبر من 0.05، ويؤثر على الميزة التنافسية لمستشفى الملك فيصل التخصصي. حيث كان مقدار معامل التحديد "R" يساوي 0.231، أي أن ما نسبته 23.1% من التغيرات الحاصلة في الميزة التنافسية للمشاريع الريادية بغزة تعزى إلى مهارة تقييم المخاطر والنسبة المتبقية 76.9% ترجع إلى عوامل أخرى، واختلفت هذه الدراسة المتوقعة على المؤسسة وانعكاس ذلك على تميز المؤسسة، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (لطيفة ، 2012) حيث أكدت النتائج في هذه الدراسة أن الشركة لا تطبق أنظمة إدارة المخاطر.
3. لا يوجد أثر السياسات علاج المخاطر على التميز المؤسسي حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية 0.463 وهي أكبر من 0.05، واختلفت نتائج هذا التحليل مع نتائج دراسة (النجار ، 2017) حيث كانت سياسات علاج المخاطر دال إحصائياً، وتؤثر على الميزة التنافسية للمشاريع الريادية حيث كان مقدار معامل التحديد "R" يساوي 0.492، أي أن ما نسبته 49.2% من التغيرات الحاصلة في الميزة التنافسية للمشاريع الريادية بغزة تعزى إلى سياسات علاج المخاطر والنسبة المتبقية 50.8% ترجع إلى عوامل أخرى.
4. يوجد أثر للمتابعة والمراقبة على التميز المؤسسي حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية 0.021 وهي أقل من 0.05، وكان مقدار معامل التفسير المعدل "R" المتابعة والعلاقة الدورية على المخاطر تساوي 0.527 أي أن ما نسبته 52.7% من التغيرات الحاصلة في التميز المؤسسي لمستشفى الملك فيصل التخصصي.
5. يعود إلى المتابعة والمراقبة الدورية والنسبة المتبقية 47.3% ترجع إلى عوامل أخرى، واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة (النجار ، 2017) حيث كانت المتابعة والمراقبة دالة إحصائياً وجاءت بمقدار تأثير 0.232 أي ما نسبته 23.2% من التغيرات الحاصلة في الميزة التنافسية لمستشفى الملك فيصل التخصصي. تعود للمتابعة والمراقبة الدورية، ومتبقى النسبة 76.8% يعود المتغيرات أخرى.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

1.5 النتائج:

إدارة المخاطر:

1. يمتلك المبحوثون مهارة إدارة المخاطر بشكل متوسط لمستشفى الملك فيصل التخصصي..
2. حصل بعد تحليل المخاطر على الترتيب الأول من بين أبعاد إدارة المخاطر، بينما حصل بعد المراقبة والمتابعة على الترتيب الأخير.
3. يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين أبعاد إدارة المخاطر مجتمعة وبين التميز المؤسسي المستشفى الأقصى .
4. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (250.05) المتغير إدارة المخاطر مجتمعاً على التميز المؤسسي .
5. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين بعدي إدارة المخاطر التعرف على المخاطر - المتابعة والمراقبة الدورية) فقط وبين التميز المؤسسي.
6. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (250.05) بين أبعاد إدارة المخاطر (تحليل المخاطر - تقييم المخاطر - سياسات علاج المخاطر) وبين التميز المؤسسي.
7. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات استجابة المبحوثين حول إدارة المخاطر تعزى للعوامل الشخصية (الجنس، العمر، المستوى الإشراقي في المستشفى المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة).
8. جاء ترتيب أبعاد إدارة المخاطر حسب نتائج الدراسة بناءً على الوزن النسبي بالترتيب التالي (تحليل المخاطر التعرف على المخاطر تقييم المخاطر سياسات علاج المخاطر المراقبة والمتابعة الدورية).
9. و ما نسبته 54.8% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع التميز المؤسسي ترجع الإدارة المخاطر المتغير المستقل، والنسبة المتبقية 45.2% تعزى العوامل أخرى.

التميز المؤسسي :

1. حصل بعد الشراكات والموارد على الترتيب الأول من بين أبعاد التميز المؤسسي وفق النموذج الأوروبي حسب المبحوثين، وكان في المرتبة الأخيرة بعد الموارد البشرية
2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (20.05) بين متوسطات استجابة المبحوثين حول التميز المؤسسي تعزى للعوامل الشخصية الجنس العمر، المستوى الإشراقي في المستشفى المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة عدا أنه ظهور فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

دلالة (0.05) من وجهة نظر المستجيبين حول رضا العاملين لصالح من هم أقل من 5 سنوات (الأعلى في الوسط الحسابي 82.8%)

3. النتائج أظهرت أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات تقديرات أفراد العينة حول التميز المؤسسي والمستوى الإشرافي إلا أنه قد وجدت فروق من وجهة نظر المستجيبين حول القيادة الصالح مدير دائرة / قسم / وحدة وذلك حسب الوسط الحسابي الأعلى (الوسط الحسابي 70.7%)، وكذلك الحال بالنسبة للاستراتيجيات والسياسات الصالح مدير دائرة قسم وحدة وذلك حسب الوسط الحسابي الأعلى (الوسط الحسابي 74.75%) والموارد البشرية لصالح مدير دائرة / قسم / وحدة وذلك حسب الوسط الحسابي الأعلى (الوسط الحسابي 69.350%)

2.5 التوصيات:

1. ضرورة وجود نظام متكامل لضبط مخاطر المستشفى وإجراء دراسات دورية توضح كفاءة نظام إدارة المخاطر المتبع في مواجهة الطوارئ.
2. ضرورة انشاء دائرة منفصلة تسمى إدارة المخاطر لما لها من فائدة والحاقها بعمادة ضمان الجودة.
3. مراجعة الخطة الاستراتيجية للمستشفى والعمل تدشين نظام توصيف كمي وكيفي للمخاطر مع توضيح الإجراءات المتبعة في مواجهة المخاطر.
4. العمل على تعزيز وتطوير كادر إدارة المخاطر باستمرار كدورات خارج البلاد.
5. ضرورة العمل مع المؤسسات الخارجية الحاصلة على تصنيفات متقدمة من أجل نقل تجربة تميزهم إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي، مما ينعكس إيجاباً على مستوى تميز المستشفى بين المستشفيات الأخرى.
6. تبني أحد النماذج الأجنبية أو العربية للتميز للعمل عليه داخل المستشفى ولاسيما النموذج الأوروبي الذي يعد نقطة بداية للتحويلات الجذرية من الإدارات التقليدية للإدارات الحديثة التي تستطيع بها المؤسسة النهوض محققة مرتبة متقدمة على سلم التميز.
7. ضرورة تحويل استراتيجية المستشفى الموضوعة حديثاً إلى أهداف فعلية على أرض الواقع وتطبيقها من أجل الوصول للغايات والأهداف المرجوة.
8. ضرورة ربط معيار الموارد البشرية باستراتيجية المستشفى، والعمل على تطوير قدرات العاملين بالمستشفى، بالإضافة للتأكيد على أهمية التواصل الفعال بين المستويات الإدارية المختلفة.
9. ضرورة تعزيز دور التشبيك والشراكات مع الموردين والداعمين ومقدمي الخدمة للجامعة مما يساعد المستشفى على تطبيق خطط المستشفى التطويرية، كما يساعد المستشفى على الحفاظ على المرافق والتجهيزات ويمكنها من استخدام الوسائل والتقنيات على الوجه الأمثل.

10. ضرورة تواصل عمادة ضمان الجودة مع الموظفين للاطلاع على العمليات التي يعتبرها الموظف بحاجة إلى هندسة العمليات من أجل تحسين وتسريع تنفيذ العمليات داخل المستشفى .
11. ضرورة تعزيز مؤشرات قياس رضا أصحاب المصلحة الذين تربطهم علاقة بالمؤسسة من أجل تحديد أهم العوامل المؤثرة ومعالجة الخلل إن وجد.
12. ضرورة تبني دراسات وأدوات تقيس نظرة المجتمع للمستشفى والعمل على تنويع أدوات القياس للعمل على تطوير أداء المستشفى بما يخدم المجتمع، مع التأكيد على أهمية التغذية الراجعة بالنسبة للمستشفى.
13. يوصي الباحث بتوفير الإمكانيات المادية والبشرية لتطبيق نموذج التميز الأوروبي للتميز مع التأكيد على وجود قسم دائرة منفصلة تتبع لرئاسة المستشفى مباشرة تتابع تطبيق معايير التميز.

Abstract

The study aimed to investigate the impact of risk management on organizational excellence at King Faisal Specialist Hospital. The study population consisted of individuals in supervisory administrative positions. Due to the difficulty of comprehensively listing the entire study population, 198 questionnaires were distributed, and 179 were retrieved, resulting in a response rate of 90.4%. The descriptive-analytical approach was used in the study.

The study results indicated a statistically significant correlation between risk management and organizational excellence at King Faisal Specialist Hospital. Furthermore, the results showed that risk management has a statistically significant impact on organizational excellence in two dimensions: risk identification and periodic monitoring and follow-up.

The study concluded with several recommendations, including the establishment of a separate department called "Risk Management" to be attached to the Quality Assurance Deanship. It also suggested incorporating risk management into the hospital's strategic plan, developing a quantitative and qualitative risk description system, outlining procedures for dealing with risks, and collaborating with external institutions with advanced classifications to transfer their excellence experience to King Faisal Specialist Hospital. This collaboration is expected to positively impact the hospital's excellence.

Keywords: Risk Management, Organizational Excellence, King Faisal Specialist Hospital.

المراجع

المراجع العربية:-

- أقرقز، محمد. (2020). إدارة الأزمات وتدابير المخاطر: أزمة جائحة فيروس كورونا كوفيد 19: قراءة في التجربة المغربية بين النص الدستوري والممارسة. مجلة منازعات الأعمال، ع 57 ، 232 - 255. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1096163>
- أبو حمادة، عبد الموجود عبد الله، ونصار، حمدي جابر محمد. (2016). ريادة الأعمال وجودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات الحكومية بمنطقة تبوك. مجلة مركز صالح عبد الله كامل للاقتصاد الإسلامي، مج 20، ع 58 ، 199 - 255. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/802771>
- الأرنؤوط، منال محمد تيسير محمد خير، و الحوامدة، حمزة محمد. (2022). دور التخطيط التكتيكي في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة على مجموعة لافارج باطون الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة جرش، جرش. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1305372>
- بدوان، خالد واصف محمد، والرقاد، محمد عبد الكريم سالم. (2020). أثر ممارسات إدارة المخاطر في جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية للخدمات العامة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1053474>
- بالشيوه، لحسن عبدالله. (2016). روائع التميز المؤسسي والاعتماد الأكاديمي: دراسة استشرافية لمتطلبات تميز مؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي. المجلة العربية للجودة والتميز، مج 3، ع 2 ، 21 - 49. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/900704>
- الجرايدة، تيسير عايد سلامة، و العواملة، حمدان سالم حسين. (2021). أثر تنمية الموارد البشرية في التميز المؤسسي: دراسة ميدانية في المؤسسات العامة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البلقاء التطبيقية، السلط. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1302695>
- حسين، إبراهيم عثمان عبدالرحمن. (2014). المفاهيم لجودة الأداء و التميز المؤسسي: إشارة إلى نموذج التميز للمؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة EFQM.2013. المؤتمر الخامس والعشرون: جودة الأداء في المكتبات ومراكز المعلومات والأرشيف، تونس: الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (أعلم) و دار الكتب الوطنية، 87 - 111. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/651764>
- حامد التاج الصافي، (2019) إدارة الموارد البشرية ، مدخل تطبيقي.

- الدسوقي، وليد، (2020)، نموذج تطبيقي لمنهجية تقييم نضج إدارة المخاطر بالمؤسسات، صندوق النقد الدولي، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة.
- الدغمي، هيفاء راشد، و الجوازنة، بهجت عيد. (2019). التمكين الإداري في التميز المؤسسي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/975624>
- الدغمي، هيفاء راشد، و الجوازنة، بهجت عيد. (2019). التمكين الإداري في التميز المؤسسي (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/975624>
- ذنون، ألاء، وتلالوة، محمد (2020)، الالتزام المهني بإطار الرقابة الداخلية لإدارة المخاطر ERM ودوره في مواجهة الأزمات الإدارية والمصرفية دراسة تحليلية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والصحية، كلية الإدارة والصحة جامعة تكريت، العراق، 16(1)، 161-176.
- سمره، ياسر، القرنشاوي، السيد، ورجب، سحر، (2022)، أثر تكنولوجيا الحوسبة السحابية على دور المراجعة الداخلية في إدارة المخاطر المؤسسية دراسة تطبيقية، المجلة العلمية للدراسات والبحوث الإدارية والتجارية، كلية التجارة، جامعة دمياط، مصر، 3(1)، 501-523
- عباس، ياسر ميمون. (2018). تحقيق التميز المؤسسي بالجامعات المصرية. المجلة الدولية لضمان الجودة، مج 1، ع 2، 109 - 117. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/968697>
- العظامات، سلسبيل مسلم مروح، و عبابنة، هائل طلاق محمود. (2022). أثر تمكين الموارد البشرية في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1357126>
- عبد القادر، ربيع، (2019)، مدى توافق نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة الصحية مع إطار للرقابة الداخلية في بيئة الأعمال الجزائرية خلال 2019 - حالة الوحدة العملية لاتصالات الجزائر بغرداية - رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الصحية والعلوم التجارية وعلوم التسيير جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.
- علي، محمد، يوسف كمال، وعلي السارة (2020)، أثر فاعلية نظام الرقابة الداخلية في إدارة المخاطر المصرفية دراسة ميدانية على بنك أم درمان الوطني، مجلة العلوم الصحية والإدارية، كلية التجارة جامعة النيلين السودان، 21(1)، 106-124.

- عباس، آمال العريايي مهدي، محمد، عبدالسلام الشبراوي عباس، و إسماعيل، شيرين عبدالجواد أحمد. (2022). التميز المؤسسي بمؤسسات التربية الخاصة. مجلة كلية التربية، ع40، 139 - 161.
مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1333839>
- كاظم، تيسير، ونصيف، احمد (2019)، العلاقة بين الاستدامة المستشفيات وإدارة مخاطر مشروع (ERM) دراسة استطلاعية لآراء عينة من الأكاديميين والمهنيين، مجلة مركز دراسات الكوفة، جامعة الكوفة العراق 1(54)، 619-667
- الكفاوين، وليد حسين عبدالرحمن، و الربابعة، فاطمة علي محمد. (2022). صياغة الاستراتيجية وأثرها على تحقيق التميز المؤسسي: الدور الوسيط للاستعانة بالمصادر الخارجية: دراسة ميدانية في المستشفيات التعدينية والاستخراجية في الأردن (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1332186>
- اللوح، باسم عمر محمود، و الشرفا، ياسر عبد طه. (2017). اثر العوامل الريادية في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة موظفي شركات الوساطة للاوراق الإدارية في فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/875053>
- المصري، إبراهيم عمر حمدان، و الفرا، ماجد محمد عبدالسلام. (2015). الإدارة بالتجوال ودورها في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تطبيقية على وزارة الداخلية والأمن الوطني - الشق المدني (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/734527>
- مصطفى، وجيه عبدالله فهي. (2022). إدارة مخاطر الوعي البيئي: مقترحات و توصيات : دراسة تطبيقية على محافظة الطائف. مجلة البحوث التجارية المعاصرة، مج 26، ع 1، 303 - 355. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/332922>
- مصطفى، وجيه عبدالله فهي. (2022). إدارة مخاطر الوعي البيئي: مقترحات و توصيات : دراسة تطبيقية على محافظة الطائف. مجلة البحوث التجارية المعاصرة، مج 26، ع 1، 303 - 355. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/332922>
- موسى محمد أبو حطب (2019)، فاعلية نظام تقييم الأداء وأثره على مستوى أداء العاملين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية.
- مصطفى محمود أبوبكر ، (2018)فهد بن عبدالله النعيم ، الإدارة الإستراتيجية وجودة التفكير والقرارات، الإسكندرية الدار الجامعية .

- محمود، وائل، (2020) ، مدخل مقترح لتطوير دور المحاسبة الإدارية في إدارة المخاطر بمنظمات الأعمال: دراسة ميدانية مجلة الفكر المحاسبي، كلية التجارة، جامعة عين شمس، مصر، 24(3)، 60-1.
- الهنداوي، ساري عبد اللطيف محمد، و الفرا، ماجد محمد عبد السلام. (2020). دور القيادة الخادمة في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تطبيقية على المستشفيات غير الحكومية في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1359311>
- همام، أشرف يوسف سليم. (2021). تخطيط إدارة الأزمات في المنظمات الحكومية السعودية: دراسة تطبيقية على المنظمات العاملة بمحافظة الطائف. مجلة التجارة والتمويل، ع 2 ، 97 - 172. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/335053>

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Al-Awadi, Adel Khairallah Nasser bin Abdullah, and Al-Awadi, Fayza Khairallah Nasser bin Abdullah. (2020). The role of knowledge management in achieving institutional excellence: an applied study on a sample of Kuwaiti international companies. *Al-Andalus Journal of Humanities and Social Sciences*, No. 31, 223-253. Retrieved from <http://search.mandumah.com/Record/1053898>
- AL-Mashhadi, A. (2021). Review on Development of the Internal Control System. *Journal of Accounting Research, Business and Finance Management*, 2(1), 12- 20.
- Ali, Hisham Fawzi Abbas. (2019). The role of ethical leadership in achieving institutional excellence: a case study on the Middle East Oil Refining Company - MIDOR. *Scientific Journal of Business and Environmental Studies*, Volume 10, No. 1, 531 - 615. Retrieved from <http://search.mandumah.com/Record/971777>
- Al-Hana, A. S., El Ashgar, N. M., and Al-Ajerami, Y. S. (2020). Risk Management for Sustainable Development within the Radiation Departments at Governmental Hospitals in the Gaza Strip. *Journal of the Islamic University for Economic and Administrative Studies*, vol. 28, issue 2, 25-44. Retrieved from <http://search.mandumah.com/Record/1086855>
- Al-Ayashi, Warda Belkacem. (2016). Risk management and future strategies: a case study of the “Metal Company” in the Kingdom of Saudi Arabia. *Legal Studies*, No. 23, 21-41. Retrieved from <http://search.mandumah.com/Record/872482>
- Christopher, D., Jennifer, O., & Chinedu, E. (2022). Administrative internal control system and performance effect: Focus telecommunication industry in South-South and Nigeria. *Linguistics and Culture Review*, 6(1), 169-193. South-East
- Hayes, A. (2021). Enterprise Risk Management (ERM). Retrieved January 11, 2022 From <https://www.investopedia.com/terms/e/enterprise-risk-management.asp>.
- Hirth, R., and Chesley, D. (2017). *Enterprise Risk Management Integrating with Strategy and Performance*. London.

- Walsh, K. (2018). Internal Controls: What Are They & Why You Should Care. Retrieved January 19, 2022From <https://reciprocity.com/what-are-internal-controls-and-why-are-they-so-important/>.

Mid-Ocean University

College of Management

**Specialization in risk
Management**



**The impact of implementing risk management on
achieving institutional excellence at King Faisal
Specialist Hospital**

Preparation:

Turki Mohammed Al daeer

222001551

Supervision:

Dr. Walid Abdul Jawad Saleem Sadiq

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid Mohammed Hassan

1445-2023