

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جامعة الخليل
كلية الدراسات العليا والبحث العلمي
قسم إدارة الأعمال

رسالة ماجستير بعنوان

دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية

"دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية"

The Role of intellectual capital in achieving competitive advantage

"An Applied Study in hospitals in the south of West Bank".

إعداد

فاديه وليد حنفي أبو شامه

إشراف

د. محمد سعدي عوض

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال

بكلية الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة الخليل

2015م / 1436هـ

إجازة الرسالة

دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية
"دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية"

إعداد

فاديه وليد حنفي أبو شامه

إشراف

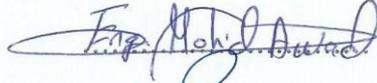
د. محمد سعدي عوض

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت من لجنة المناقشة

يوم الأحد بتاريخ 2015/5/31م، الموافق 12 من شعبان 1436هـ

أعضاء لجنة المناقشة

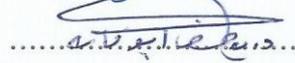
التوقيع



1. الدكتور محمد عوض (مشرفاً ورئيساً):

.....

2. الدكتور معصم حمدان (عضواً خارجياً):



3. الدكتور يوسف أبو فارة (عضواً داخلياً):

الخليل - فلسطين

2015م / 1436هـ

آية قرآنية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ

وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ)

صدق الله العظيم

سورة المجادلة، الآية: 11

الإهداء

إلى من أحمل اسمه بكل فخر.. إلى من أفنقده منذ الصغر.. إلى من يرتعش قلبي لذكره..

إلى من أودعني الله .. إلى روح "والدي الغالي" رحمه الله

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب والحنان .. إلى بسمه الحياة وسر الوجود .. إلى من كان

دعائها سر نجاحي.. إلى أغلى الحبايب.. "أمي الغالية" حفظها الله

وإلى من أعتبرها أمي الثانية "والدة زوجي" حفظها الله

إلى الروح التي سكنت روحي ورفيق دربي وقرّة عيني "زوجي الغالي منجد"

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي "إخواني الأعزاء"

إلى توأم روحي ورفيقة دربي .. إلى صاحبة القلب الطيب .. إلى من رافقتني منذ أن حملنا حقائب

صغيرة وسرنا الدرب .. وما تزال ترافقني حتى الآن "أخواتي العزيزات"

إلى كل من علمني حرفاً...

إلى أحبائي وأصدقائي...

إليهم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع

سائلة المولى عز وجل أن يتقبله وينتفع به

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

الشكر والتقدير

قال رسول الله ﷺ: "لا يشكر الله من لا يشكر الناس".
وعن ابن عمر - رضي الله عنهما - قال: قال: عن النبي - صلى الله عليه وعلى آله وسلم - قال: ﴿ من استعانكم بالله فأعينوه، ومن سألكم بالله فأعطوه، ومن أتى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تجدوا فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه ﴾ .

بداية أشكر الله عز وجل الذي وفقني في إنجاز وإتمام الدراسة، ويطيب لي بعد انتهائي من إعداد رسالتي هذه أن أتقدم بالشكر الجزيل والاحترام الكبير إلى استاذي الدكتور/ محمد عوض، والأستاذ ابراهيم التميمي، لما قدماه لي من عون مستمر في هذه الرسالة خطوة بخطوة.

وأخيراً أشكر كل من ساهم في تتويج هذا العلم والشكر موصول إلى كل المحكمين الذين استجابوا للباحثة وقاموا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل وتقديم اقتراحاتهم السديدة.

وأخيراً... اللهم إني أشهدك بأنني قد بذلت ما يسرت لي من جهد فإن كنت قد وفقت فمن عندك، وإن كنت قد أخطأت أو قصرت فمن عندي، اللهم اجعل عملي هذا مقبولاً، وسعيي فيه مرضياً مشكوراً مبتغياً به وجهك الكريم وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

ويا رب لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

ملخص الدراسة باللغة العربية

دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية

"دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية"

سعت الدراسة إلى تحديد دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية، وذلك من خلال التعرف على مدى توفر متطلبات رأس المال الفكري بمكوناته الثلاثة (البشري والهيكلية والعلاقات) في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية في جنوب الضفة الغربية، ودراسة العلاقة بين توفر تلك المتطلبات وتحقيق الميزة التنافسية لكل قطاع من المستشفيات بأنواعها الثلاثة، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى التفاوت في توفر متطلبات مكونات رأس المال الفكري في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية والمقارنة بينهم وانعكاس ذلك في تحقيق الميزة التنافسية.

وطبقت الدراسة على عينة من (الإداريين والأطباء والمرضى) و(المستفيدين) في عينة من المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية، ولغاية جمع البيانات طورت الباحثة استمارتان تكونت من أربعة أجزاء الأول: رأس المال البشري، الثاني: رأس المال الهيكلي، الثالث: رأس مال العلاقات، والرابع: الميزة التنافسية، ولغرض تحليل الاستجابات استخدمت الباحثة عدد من الوسائل والإختبارات الإحصائية، وقد نفذت هذه الوسائل الإحصائية باعتماد برنامج (SSPS) وقد تم توزيع (405) استبانة وهي تساوي عينة البحث، وتم استرجاع (301) استبانة، أي ما يساوي 74% من الإستبيانات الموزعة جميعها صالحة للتحليل الإحصائي.

وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: وجود علاقة احصائية ايجابية بين توفر متطلبات رأس المال الفكري بمكوناته الثلاثة (البشري والهيكلية والعلاقات) وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية حيث أن رأس المال الفكري يكون نتاج تفاعل عناصره ومكوناته مجتمعة ولا تنتج عن أي منهما بشكل منفرد، وكلما زاد هذا التفاعل كلما كان له مردود إيجابي على القيمة المحققة لرأس المال، كما أوضحت الدراسة وجود تفاوت في دور مكونات رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة، وتبين أن رأس مال العلاقات هو المحور الأكثر تأثيراً في تحقيق الميزة التنافسية، كما أظهرت الدراسة تفوق المستشفيات الخاصة على

المستشفيات الأهلية والحكومية جنوب الضفة الغربية في العلاقة بين توفر متطلبات رأس المال الفكري (بمكوناته الثلاثة) وتحقيق الميزة التنافسية، وأقلها توفراً في المستشفيات الحكومية.

ومن أهم ما أوصت به الدراسة: ضرورة التعامل مع رأس المال الفكري على أنه مورد رئيس واستراتيجي من بين الموارد المختلفة التي تمتلكها المستشفى، والحفاظ عليه وتطويره بشكل مستمر، والتأكيد على أهميته ودوره في نجاح المستشفى وتحقيق الميزة التنافسية لها، كذلك أوصت الدراسة على العمل بزيادة المخصصات المالية للقطاع الصحي بشكل عام، وتخصيص ميزانية كافية من المستشفيات عينة الدراسة بشكل خاص، وكذلك ضرورة أن تدرك إدارة المستشفيات مكانة ودور المعرفة في المستشفى، وكيف تسهم انتقال المعرفة ومشاركتها بين العاملين في تطوير أدائهم، بما ينعكس على امتلاك المستشفى لرأس مال بشري متميز، إضافة إلى تركيز الجهود على الإهتمام برأس المال الفكري ومكوناته، باعتباره يفوق رأس المال المادي في العصر الحديث.

Abstract

The Role of intellectual capital in achieving competitive advantage

"An Applied Study in hospitals in the south of West Bank."

The study sought to determine the role of intellectual capital in achieving competitive advantage in the civil and private and government hospitals in south of the West Bank, through the identification of the availability of intellectual capital of its three components requirements (human, structural, and relationships) to achieve competitive advantage in the civil and private and governmental hospitals in the South West Bank, and the study of the relationship between the availability of those requirements and achieve competitive advantage of each sector of the hospitals three types, also the study aimed to identify the extent of variation availability intellectual capital requirements of components in achieving competitive advantage between hospitals (civil, private, and government) in south of the West Bank and the comparison between them.

The study was applied to a sample of category (administrators, doctors, and nurses) and category (Beneficiaries) in a sample of hospitals (civil, private and government) in south of the West Bank.

Then to data collection researcher developed tow questionnaires, each are consist of four parts; First: the human capital, Second: the structural capital, Third: the relational capital, and last: competitive advantage, and for the purpose of responses analysis researcher used a number of methods and statistical tests carried out statistical means adoption of the Program (SSPS) have distributed 405 questionnaire is equal to the research sample, where it was retrieved 301 questionnaire, which is equivalent to 74% of the distributed questionnaires, all of which are valid for statistical analysis.

The study concluded several results of the most important: the existence of a Positive statistical relationship between the availability of the intellectual capital of its three components requirements (human, structural and relationships) and to achieve competitive advantage in hospitals in south of the West Bank, where intellectual capital is the product of elements and components combined, interaction does not produce any of them individually, and the more this interaction whenever had a positive impact on the realized value of the capital, as the study showed a variance in the role of intellectual capital components in achieving competitive advantage between hospitals three types, showing that relational capital is the most influential in achieving competitive advantage component, The study also showed superiority of private hospitals higher than the (civil and governmental) hospitals in south of the West Bank of an availability an intellectual capital requirements (for its three components) and achieve competitive advantage, and least availability in government hospitals.

The most important recommended by the study: the need to deal with intellectual capital as a key and strategic resource among the various resources owned by the hospital, and keep it and develop it on an ongoing basis, and to emphasize the importance and its role in the hospital's success and achieve the competitive advantage, also the study recommended to work up financial allocations for the health sector in general, and the allocation of sufficient budget of the hospitals of the study sample in particular, addition need for the hospital management is aware of the role of knowledge in the hospital, and how it contributes to the transmission of knowledge and participation among employees in the development of their performance, as reflected for the hospital to possession human capital distinct, Add to focus efforts to attention to the head of intellectual capital and its components, more than physical capital in the modern period.

جدول المحتويات

إجازة الرسالة	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرفة.
آية قرآنية	ب.
الإهداء	ت.
الشكر والتقدير	ث.
ملخص الدراسة باللغة العربية	ج.
Abstract	خ.
جدول المحتويات	ذ.
فهرس الجداول:	س.
فهرس الأشكال:	ص.
1.1 مقدمة	2.
2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها	4.
3.1 فرضيات الدراسة	5.
4.1 أهمية الدراسة	7.
5.1 أهداف الدراسة	7.
6.1 أسباب اختيار الدراسة ومساهمتها في علم الإدارة	8.
7.1 تعريف المصطلحات	8.
8.1 حدود الدراسة	9.
9.1 محددات الدراسة	10.
10.1 أخلاقيات الدراسة	10.
11.1 هيكلية الدراسة	11.
الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة	12.
1.2 رأس المال الفكري	13.
1.1.2 مقدمة	13.
2.1.2 مفهوم رأس المال الفكري	13.
3.1.2 أهمية رأس المال الفكري	15.
4.1.2 مكونات رأس المال الفكري	18.
5.1.2 خصائص رأس المال الفكري	26.
6.1.2 خطوات إدارة رأس المال الفكري	27.

28	7.1.2 تنمية رأس المال الفكري
30	2.2 الميزة التنافسية
30	1.2.2 المقدمة
30	2.2.2 مفهوم الميزة التنافسية
32	3.2.2 أهمية الميزة التنافسية
32	4.2.2 مصادر الميزة التنافسية
35	5.2.2 عناصر الميزة التنافسية
36	6.2.2 أبعاد تحقيق الميزة التنافسية
37	7.2.2 خصائص الميزة التنافسية
38	8.2.2 الأسس العامة لبناء وتحقيق الميزة التنافسية
40	9.2.2 العوامل المؤثرة على إنشاء الميزة التنافسية
41	10.2.2 المزايا التنافسية المستدامة والمحافظة عليها
42	11.2.2 العلاقة بين رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية
45	3.2 المبحث الثاني: الدراسات السابقة
59	4.2 خلفية عن المستشفيات الفلسطينية:
65	الفصل الثالث منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)
65	1.3 مقدمة
66	2.3 منهجية الدراسة
67	3.3 مجتمع الدراسة
67	4.3 عينة الدراسة
68	5.3 أداة الدراسة
69	6.3 صدق المقياس أو الأداة
70	7.3 ثبات أداة الدراسة
71	8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
72	الفصل الرابع تفسير وتحليل بيانات الدراسة الميدانية
72	تحليل نتائج الدراسة
73	1.4 مقدمة
73	2.4 خصائص وسمات عينة الدراسة:
89	3.4 تحليل فقرات الدراسة
108	4.4 إختبار فرضيات الدراسة

124	الفصل الخامس الإستنتاجات والتوصيات
129	الفصل السادس قائمة المراجع والمصادر
129	1.6 المراجع العربية
134	2.6 المراجع الاجنبية :
140	الملاحق
140	ملحق (أ) قائمة بأسماء المحكمين:
141	ملحق (ب) نموذج تحكيم الاستبانة
142	ملحق (ج) استبانة الدراسة
143	استبانة الإداريين/ والأطباء والمرضى
152	استبانة المستفيدين
159	ملحق (د) صدق الاداة لكل محور من محاور الدراسة
164	ملحق (هـ) كتاب جامعة الخليل لتسهيل مهمة الباحثة في جمع البيانات

فهرس الجداول:

- 61 جدول رقم(2.2) المستشفيات العامة جنوب الضفة الغربية
- 61 جدول رقم(3.2) المستشفيات المتخصصة جنوب الضفة الغربية
- 62 جدول رقم(5.2) مستشفيات التوليد جنوب الضفة الغربية
- 62 جدول رقم(4.2) مستشفيات التأهيل جنوب الضفة الغربية
- 63 جدول رقم(6.2) مقارنة المستشفيات والأسرة حسب القطاع المالك جنوب الضفة الغربية
- 63 جدول رقم(7.2) المستشفيات الأهلية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية
- 64 جدول رقم(8.2) المستشفيات الخاصة الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية
- 64 جدول رقم(9.2) المستشفيات الحكومية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية
- 69 جدول رقم (1.3) درجات مقياس ليكرت
- 70 جدول رقم (2.3) نتائج معادلة الثبات كرونباخ ألفا لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة
- 71 جدول رقم(3.3) قيمة المتوسط الحسابي لمقياس ليكرت والتعليق عليه
- 73 جدول رقم (1.4) توزيع عينة الدراسة حسب فئة العينة المشاركة
- 74 جدول رقم (2.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المسمى الوظيفي(خاص بالإدارة، والأطباء والممرضين)
- 75 جدول رقم (3.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المسمى للزائر (خاص بالمستفيدين)
- 76 جدول رقم (4.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير نوع المستشفى (لجميع المبحوثين)
- 76 جدول رقم (5.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (للإدارة)
- 77 جدول رقم (6.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (أطباء وممرضين)
- 77 جدول رقم (7.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (المستفيدين)
- 78 جدول رقم (8.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير اسم المستشفى (لجميع المبحوثين)
- 79 جدول رقم (9.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئة العمرية (ادارة)
- 80 جدول رقم (10.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (اطباء وممرضين)
- 81 جدول رقم (11.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئة العمرية (للمستفيدين)
- 82 جدول رقم (12.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للادارة)
- 82 جدول رقم (13.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للأطباء والممرضين)
- 83 جدول رقم (15.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للمستفيدين)
- 84 جدول رقم (16.4) الفئات المشاركة عينة الدراسة والمستوى التعليمي لهما

- جدول رقم (17.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة(خاص بالإدارة، والأطباء والممرضين). 85
- جدول رقم (18.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الزيارات للمستشفى(خاص بالمستفيدين)..... 86
- جدول رقم (19.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير التعامل مع مستشفى آخر(خاص بالمستفيدين)..... 86
- جدول رقم (20.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير رضا المرضى عن الخدمة المقدمة (خاص بالمستفيدين)87
- جدول رقم (21.4) توزيع عينة الدراسة حسب نصح الآخرين بالمستشفى (خاص بالمستفيدين) 88
- جدول رقم (22.4) تحليل فقرات المحور الأول رأس المال البشري(خاص بالإدارة، والأطباء والممرضين) . 89
- جدول رقم (23.4) نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الأول(رأس المال البشري) (خاص بالإدارة، والأطباء والممرضين)..... 90
- جدول رقم (25.4) نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الثاني (رأس المال الهيكلية) (خاص بفترة الإدارة، وفترة الأطباء والممرضين) 93
- جدول رقم(32.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية..... 109
- جدول رقم(33.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية..... 110
- جدول رقم(34.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية..... 111
- جدول رقم(35.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية..... 112
- جدول رقم(36.4) المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية 113
- جدول رقم(37.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلية وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية..... 114
- جدول رقم(38.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلية وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية..... 115
- جدول رقم(39.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلية وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية..... 115
- جدول رقم(40.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلية وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية..... 116

جدول رقم(41.4) المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية	117
جدول رقم(42.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية	118
جدول رقم(43.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية	119
جدول رقم(44.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية	120
جدول رقم(45.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية	120
جدول رقم(46.4) المقارنة بين المستشفيات الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية	122
جدول رقم (47.4) معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية.	123
جدول رقم (د.1) الصدق الداخلي لفقرات المحور الأول رأس المال البشري	159
جدول رقم (د.2) الصدق الداخلي لفقرات المحور الثاني رأس المال الهيكلي	160
جدول رقم (د.3) الصدق الداخلي لفقرات المحور الثالث رأس مال العلاقات	161
جدول رقم (د.4) الصدق الداخلي لفقرات المحور الرابع الميزة التنافسية	162

فهرس الأشكال:

الشكل رقم (1.3) نموذج الدراسة	67
الشكل رقم (1.4) التكرارات لاجابات عينة الدراسة موضحة (هل تتصح الآخرين في المستشفى)	88

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

يتضمن هذا الفصل مقدمة الدراسة، مشكلة الدراسة وأسئلتها، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، أسباب اختيار الدراسة ومساهمتها في علم الإدارة، التعريف بالمصطلحات، حدود الدراسة، محددات الدراسة، أخلاقيات الدراسة، هيكلية الدراسة.

1.1 مقدمة

يشهد العالم اليوم موجه كبيرة من التغييرات متعددة الوجوه والأهداف، لعل من أهم أوجهها التغيير الاجتماعي، والذي يختلف أثره بين شخص وآخر، في حين أن عملية التغيير والتحول نحو مجتمع المعرفة عملية اجتماعية أكثر منها اقتصادية، فهي تمس حياة كل فرد منا.

اكتسبت المعرفة في مجال منظمات الأعمال أهمية واضحة في نجاح تلك المنظمات وفي إسهامها بتحويلها إلى الإقتصاد المعرفي، والمعرفة أغلبها ضمني، وتتوفر في أذهان وعقول الأفراد وتعتمد على حدسهم وخبرتهم ومهارتهم وقدراتهم التفكيرية، كما أنها تتوفر بصيغة معلومات ذات معنى عن السوق والمستفيد والاتصالات والتقنية، وتعد المعرفة موجوداً غير ملموس ولكنه محسوس ومقاس، وتؤدي دوراً حاسماً في تحقيق الميزة التنافسية (الكبيسي، 2005).

وفي ضوء ذلك فقد تغيرت أساليب تطوير الأداء في المنظمات، فبعد أن كانت تركز على الجانب التنظيمي أو المادي للعملية الإدارية، الأمر الذي كان يفقدها روحها أو طابعها الإنساني ويؤدي إلى إصابة العمال بالإحباط والمستفيدين بالسخط، أصبحت تلك الأساليب تركز على الجانب الإنساني للعملية الإدارية بمفهومه العملي وما يتضمنه من عناصر القيادة الفعالة وتمكين العاملين والإهتمام برأس المال الفكري (العارف، 2009).

ظهر رأس المال الفكري كمصطلح في أوائل التسعينات (يوسف، 2005)، ولقد أصبح رأس المال الفكري (Intellectual Capital) في ظل ذلك الإقتصاد التنافسي وعصر المعلوماتية هو رأس المال الحقيقي للمنظمات باعتباره الركن الذي يلعب الدور الرئيس في عملية الابتكار والتجديد وهو القائد في عملية التغيير، وبالتالي هو القادر على تحويل المعرفة إلى قيمة ومن ثم إلى ميزة تنافسية، مما يعني أن مركز الثقل في توليد القيمة قد انتقل من استغلال الموارد الطبيعية (المادية) إلى استغلال الأصول الفكرية (غير الملموسة) ومن قانون تناقص العوائد (الذي ينطبق على السلع المادية) إلى قانون تزايد العوائد (فيما يتعلق بالمعرفة والأفكار) (الروسان والعجلوني، 2010، ص.44).

يعد رأس المال الفكري من السمات البارزة في العصر الحالي، عصر ثورة المعرفة وثورة التكنولوجيا الذكية، حيث أصبح من الموجودات القومية في ظل الإقتصاد الجديد الذي تجاوز مفهوم الإعتماد الكبير على العنصر المالي لتحقيق التفوق، وأصبح رأس المال الفكري باعتباره يمثل قوى تتسم

بالموهبة والمهارة المؤهلة يساهم إلى حد كبير في إحداث تغيير إيجابي على كافة المجالات والأصعدة وبالتالي تحقيق ريادة عالية في مجال الأعمال، من شأنها أن تكسب المنظمات ميزة تنافسية عالية، كما وأن المستشفيات ليست بمعزل عن منظمات الأعمال، فهي تحتاج إلى رأس مال فكري لتحقيق ميزة تنافسية في أعمالها.

وتعد المستشفى منظمة صحية بالغة التعقيد، فهي تتضمن جزءاً فنياً يضم الأجهزة والمعدات الطبية وغير الطبية، كما يضم موارد بشرية عالية المهارة والثقافة وموارد بشرية فنية متوسطة وأخرى إدارية، إلى جانب موارد بشرية بلا مهارة مثل المستخدمين في قطاع النظافة والاتصالات والمراسلات، وهؤلاء جميعاً يؤديون أدوار مختلفة ولكنها متداخلة تهدف في النهاية إلى تحقيق أهداف المستشفى المتمثلة في تقديم خدمات العلاج والوقاية والوصول إلى الغايات التي أنشأت لها والمتمثلة في توفير الخدمات الصحية بشكل ملائم لاحتياجات السكان الصحية (مبادئ إدارة المستشفيات، الفصل الثاني ص.10).

وتعد المستشفيات أحد أهم المؤسسات الخدمية الصحية الحضرية التي تقدم خدماتها المتطورة من خلال طاقم طبي مختص وموظفين مؤهلين على أعلى طراز، وتنقسم إلى مستشفيات حكومية ومستشفيات خاصة وأخرى أهلية تابعة لمنظمات المجتمع المدني الخيرية (مساد، 2004).

فالمنظمات التي تمتلك أصحاب العقول والخبرات المتقدمة يصبح لديها قدرة تنافسية اتجاه المنظمات الأخرى إذ تمتاز بأنها وحيدة في امتلاك هذه الخبرات فرأس المال الفكري هو ليس معدات أو تكنولوجيا يمكن تطبيقها على مستوى المنظمات ككل بل هو حالات فريدة في المنظمات تميزها عن باقي المنظمات الأخرى لذا عليها المحافظة على هذه الأصول الفكرية واستقطاب الموارد البشرية ذات المهارات والمعرفة الذين يضيفون قيمة أو حصة سوقية للمنظمة. فإذا ما امتلكت المنظمة قوة رأس المال الفكري لديها فإنها تستطيع من خلال التحليل استغلاله بفاعلية لتحقيق التميز المستقبلي المستمر.

كما أن إدراك المستشفيات لمصدر نجاحها وسر بقائها يكمن في مدى استثمارها الصحيح لطاقتها الفكرية بالشكل الذي يعزز ويعمل على صيانتها ويضمن المحافظة عليها، الأمر الذي أدى إلى حتمية وجود إدارة واهتمام لرأس المال الفكري، فالتقدرات العالية أصبحت من أهم عوامل التفوق والتميز التنافسي في الإقتصاد العالمي المبني على المعرفة، فكل الإبداعات تبدأ بالأفكار الخلاقة،

كما أن عملية بناء قاعدة فكرية تمثل التزاماً كبيراً للإدارة العليا، فهي تتطلب وقتاً وموارد مادية ومالية، بل قد يتطلب الأمر إعادة وتنظيم وهندسة جديدة لمختلف الأنشطة والعمليات (بني حمدان، 2003، ص.12).

تتجلى أهمية إعادة الإعتبار لرأس المال الفكري في كونه أصبح دعامة تطور لمنظمات الأعمال ونماؤها ونجاحها، فكلما زادت معدلات المعرفة لدى الموظفين زادت قدراتهم العقلية والإبداعية، وهو ما يشكل ميزة تنافسية، بعد ما تبين تفوق العنصر غير الملموس لقيمة التكنولوجيا المتقدمة على القيم الحقيقية لموجوداتها الحسية كالأبنية والمعدات، فالموجودات الحسية لشركة مثل مايكروسوفت جزء صغير جداً من تمويل السوق الخاص بها، والفرق هو في رأسمالها الفكري (سالمي، 2005، ص.112).

إذن، فالميزة التنافسية هي ذلك المفهوم الإستراتيجي الذي يعكس الوضع التنافسي النسبي والمستمر لمنظمة ما إزاء منافسيها، بحيث يتجلى في شكل تقديم منتجات ذات خصائص متفردة يكون معها المستفيد مستعداً لدفع أكثر، أو تقديم منتجات لا تقل قيمة عن منتجات المنافسين وبأسعار أقل. وبهذا المعنى يعتبر تطوير الميزة التنافسية هدفاً إستراتيجياً تسعى إلى تحقيقه المنظمة من خلال الأداء المتميز للموارد الداخلية، والكفاءات الإستراتيجية ذات المعرفة الكامنة ضمن مختلف أنظمة واستراتيجيات وأنشطة وعمليات المنظمة، بما يؤدي إلى تخفيض التكاليف وتحسين الجودة وزيادة الحصة السوقية وتعظيم الربحية على المدى الطويل (يحيى، 2004، ص.7).

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تسعى المؤسسات الصحية المعاصرة في ظل البيئة شديدة التنافسية إلى كسب ميزة تنافسية على غيرها من المؤسسات الصحية في نفس النشاط وذلك من خلال إضافة قيمة للمستفيد وتحقيق التميز عن طريق استغلال الطاقة الفكرية والعقلية للأفراد.

ويعد الإهتمام برأس المال الفكري أحد أبرز التحديات التي تواجه إدارة الموارد البشرية وذلك بسبب الحاجة الملحة إلى تنظيم كل من الابتكار والإبداع والعمل المعرفي تنظيمياً منهجياً، حيث يركز رأس المال الفكري على الطاقات الإبتكارية والإبداعية الموجودة عند العاملين في المنظمة وكيفية اكتشافها واستثمارها والمحافظة عليها باعتبار أن المؤسسات الصحية تنظر إلى مواردها البشرية على أنها أعلى الموارد وأكثر الأصول قيمة (المفرجي وصالح، 2003، ص.2).

كما أن رأس المال الفكري لا ينضب بل يزداد وذلك من خلال زيادة مهارات ومعلومات ومعارف العاملين في المنظمة، أي أن عمره الإنتاجي يتزايد بتزايد القدرات الإبداعية التي تعمل على زيادة الإلتقان التكنولوجي والوظيفي ومن ثم زيادة الإنتاجية، مما يقود إلى خفض تكلفة الوحدة المنتجة أو الخدمة المقدمة ومن ثم تحقيق الميزة التنافسية وزيادة الحصة السوقية لها (الشعباني، 2011، ص.378).

وتؤدي إدارة رأس المال الفكري دوراً هاماً في جعل الأصول غير المادية ميزة تنافسية من خلال تدعيم الإمكانيات والطاقات البشرية، ومساعدتهم على اكتشاف وتدقيق إمكانياتهم المحتملة، وحتى يمكن لإدارة رأس المال الفكري المساهمة في تحقيق وتدعيم الميزة التنافسية للمنظمة يجب أن تقوم بإعداد برامجها المختلفة في إطار إستراتيجية المنظمة من جهة ووفق متطلبات عمل المنظمة من جهة أخرى (بلوناس وأمينة، 2009).

ومن هنا ومن خلال الإطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع رأس المال الفكري وما يقترن به من موضوعات ذات صلة، استمدت مشكلة الدراسة في تحديد دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية؟ ويمكن أن يتفرع من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية على النحو التالي:

1. ما مستوى توفر متطلبات رأس المال البشري لتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية؟
2. ما مستوى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي لتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية؟
3. ما مستوى توفر متطلبات رأس مال العلاقات لتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية؟

3.1 فرضيات الدراسة

1. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ بين توفر متطلبات رأس المال الفكري من جهة، وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية من جهة أخرى.

- ويتفرع من هذه الفرضية مجموعة من الفرضيات الفرعية وهي:

أ. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال البشري من جهة، وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية من جهة أخرى.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

ب. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي من جهة، وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية من جهة أخرى.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

ج. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس المال العلاقات من جهة، وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية من جهة أخرى.

• لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($0.05 \geq \alpha$) بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($0.05 \geq \alpha$) بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

4.1 أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يأتي:

- دعم إدارة المستشفيات على إدراك أهمية رأس مالها الفكري وتقييمه والإهتمام به كعنصر رئيس في تحقيق أهدافها بكفاءة والحصول على ميزة تنافسية.
- مساعدة القائمين على إدارة المستشفى على فهم العلاقة التي تربط مكونات رأس المال الفكري وإدارتها بشكل فاعل من أجل تعزيز مكانتها التنافسية.
- المساعدة في وضع البرامج والخطط لتطوير رأس المال الفكري وسبل استثماره والمحافظة عليه بالشكل الذي يؤدي لتحقيق التميز.
- أهمية الجانب الميداني (المتمثل في مجتمع الدراسة وهو قطاع المستشفيات باختلاف قطاعاتها) الذي يبين أنماط تعزيز رأس المال الفكري في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) مع توضيح نقاط قوتها وتعزيزها، ونقاط ضعفها ومحاولة تصويبها.
- قلة البحوث المحلية والعربية التي تتناول موضوع رأس المال الفكري والعلاقة بين مكوناته والميزة التنافسية في قطاع المستشفيات على حد علم الباحثة.

5.1 أهداف الدراسة

في ضوء ما سبق تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على مستوى توفر رأس المال الفكري بأبعاده (البشري، والهيكلية، والعلاقات) ومدى الإهتمام به، والتعرف على دوره في تنمية مستوى المستشفيات باعتباره المورد غير الملموس الذي يرفع من كفاءتها وقيمتها، ويحقق لها ميزة تنافسية محلياً وعالمياً وتميزها عن غيرها لتقادي المنافسة الشديدة.

2. التعرف على مستوى الميزة التنافسية في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية.

3. التعرف على مدى التفاوت في توفر متطلبات مكونات رأس المال الفكري في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية والمقارنة بينهم وانعكاس ذلك في تحقيق الميزة التنافسية.

6.1 أسباب اختيار الدراسة ومساهمتها في علم الإدارة

- اختيار موضوع يتماشى والتحولت التي يشهدها العالم اليوم، والذي أصبح فيه رأس المال غير الملموس أهم من رأس المال الملموس، ويشكل ميزة تنافسية مستدامة.
- تعتبر المستشفيات ثروة حقيقية تتمثل في كوادرها ومن هنا وجب دراسة أهمية وجودها وتطويرها، ولقد أصبح التركيز على رأس المال غير الملموس في القطاع العام والخاص في تحقيق الميزة التنافسية، حيث من السهل الوصول لنفس الأصول الملموسة من أجهزة ومعدات ومباني وبأسعار منافسة.
- لم يتم دراسة موضوع رأس المال الفكري وعلاقته في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الفلسطينية بشكل خاص.
- من المأمول أن تشكل هذه الدراسة مصدراً مهماً للباحثين في هذا المجال وخاصة في ضوء ندرة الدراسات العربية وخاصة الفلسطينية في هذا المجال وإثراء المكتبة العربية بدراسة تكون نواة لدراسات جديدة في هذا المجال.

7.1 تعريف المصطلحات

- رأس المال الفكري: " الموهبة والمهارات والمعرفة التقنية والعلاقات، والماكينات التي تجسدها والتي يمكن استخدامها لخلق الثروة (stewart,1997,p.67).
- رأس المال البشري: جميع الموارد البشرية ذات الإمكانيات المتميزة على شغل الوظائف الإدارية والفنية التي لديها القدرات الإبداعية والابتكارية والتفوقية، وتشتمل هذه على معارف العاملين المتطورة وخبراتهم المتراكمة على التجارب العلمية، ومهاراتهم الثقافية والفنية، فضلاً عن رضاهم ومعنوياتهم وتماسكهم كفريق عمل متكامل (العنزي، 2009، ص.233).

- رأس المال الهيكلي: يمثل الأجهزة والمعدات والوسائل التقنية والمعرفية التي تدعم إنتاجية الأفراد العاملين وتساعدهم على القيام بما هو مطلوب منهم بكفاءة وفاعلية، Edvinsson & Malone, (1997).
- رأس مال العلاقات: ويعكس هذا المصطلح قيمة العلاقات التي تربط التنظيم بعملائه الحاليين والمحتملين، ويشمل قوة علاقة المنظمة بهؤلاء المستفيدين ودرجة ولائهم ورضائهم Edvinsson (& Malone, 1997).
- الميزة التنافسية: "هي قدرة المنظمة على صياغة وتطبيق الإستراتيجيات التي تجعلها في مركز أفضل بالنسبة للمنظمات الأخرى العاملة في نفس النشاط" (أبو بكر، 2006، ص.13).
- المستشفى: هي مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للتويم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة وذلك لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين (American hospital association, 1974).
- جنوب الضفة الغربية: محافظة الخليل، ومحافظة بيت لحم.

8.1 حدود الدراسة

1.8.1 الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على بحث ودراسة دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية وهي دراسة تطبيقية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية من أجل التعرف عليه ووصفه وصفاً دقيقاً يساعد على تحديد أثره على الميزة التنافسية في أداء تلك المستشفيات.

2.8.1 الحدود البشرية: الإداريين، والأطباء والمرضى، والمستفيدين في المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية.

3.8.1 الحدود المكانية: المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية في فلسطين.

4.8.1 الحدود الزمنية: 2014-2015.

9.1 محددات الدراسة

تعرضت الباحثة لبعض الصعوبات في جمع البيانات، من أهمها:

واجهت الباحثة عدة معوقات وصعوبات في جمع البيانات بسبب تأخر الرد من بعض إدارة المستشفيات بالموافقة على إجراء الدراسة لديهم بسبب السياسات المتبعة بالمستشفى، وعدم تعاون بعض إدارات المستشفيات مع الباحثة وخاصة في معرفه تاريخ المرضى الذين لهم معرفة بالمستشفى، وصعوبة جمع البيانات من الأطباء بسبب طبيعة عملهم وضيق الوقت لديهم، إضافة إلى ملاحظة بعض المستشفيات في الإجابة على الإستبيانات، مما أدى إلى التأخر في استلامها، كما واجهت الباحثة صعوبة في جمع البيانات بسبب بعد المواقع الجغرافية لبعض المستشفيات عينة البحث.

وكانت أيضا هناك بعض المحددات الأخرى:

- الوقت والجهد: حيث أن تنفيذ هذه الدراسة يحتاج إلى وقت كبير وعمل مضني.
- النفقات المالية: حيث يحتاج تنفيذ هذه الدراسة إلى مبالغ مالية كبيرة في توزيع الإستبيانات وتحليلها إحصائياً ولا يوجد ممول لهذه الدراسة حيث يعتمد على حساب الباحثة نفسها.
- صعوبة الوصول إلى المستشفيات الواقعة في مناطق الوسط والشمال لمحدودية المصادر المالية والبشرية، ولذلك حصرت الباحثة دراستها حول المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية (محافظة بيت لحم والخليل).

10.1 أخلاقيات الدراسة

قامت الباحثة بالالتزام والتقييد بأخلاقيات البحث العلمي خاصة فيما يتعلق بحقوق الأفراد المشاركين في البحث سواء المدراء والإداريين أو المرضى في المستشفيات المعنية. حيث تضمنت الباحثة للمشاركين في الدراسة الحق بالانسحاب منها في أي وقت خلال إجراء الدراسة، كما ستحافظ على أمن وسلامة الباحثة نفسه وكل من سيقوم بالمساعدة في إجراء الدراسة، إضافة لذلك فإن الباحثة ستستخدم البيانات التي حصلت عليها لأغراض البحث العلمي فقط، ولن تقوم بنشر أية معلومة لا يرغب صاحبها بنشرها أو الإفصاح عن نفسه.

11.1 هيكلية الدراسة

تكونت الدراسة الحالية من خمسة فصول على النحو التالي:

الفصل الأول: يحتوي على الإطار العام للدراسة، ويتكون من: المقدمة ومشكلة الدراسة، والفرضيات، وأهداف الدراسة، ومنهجية الدراسة وآلية جمع البيانات، وأخلاقيات ومحددات الدراسة وتعريف المصطلحات.

الفصل الثاني: يشمل الإطار النظري الخاص بالدراسة الحالية، وعلى مراجعة للأدبيات العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وعرض خلفية عن المستشفيات الفلسطينية.

الفصل الثالث: يحتوي على منهجية الدراسة وإجراءاتها المتضمنة: تصميم الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، ومصادر جمع البيانات، وأداة الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة، ومخرجات استبانة الإداريين والأطباء والمرضى، واستبانة المستفيدين في المستشفيات عينة الدراسة.

الفصل الرابع: يشمل على نتائج التحليل الإحصائي لاستبانة الإداريين والأطباء والمرضى، واستبانة المستفيدين والتي تجيب عن أسئلة الدراسة.

الفصل الخامس: عرض ملخص نتائج الدراسة والإستنتاجات، وتقديم التوصيات في ضوء تلك النتائج.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول الفصل الثاني مراجعة لأدبيات الدراسة المتعلقة بموضوع الدراسة (دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية -دراسة تطبيقية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية-) من خلال الإطلاع على الكتب والدراسات والأبحاث العلمية الورقية أو الإلكترونية في مكتبات الجامعات الفلسطينية والعربية والأجنبية الموجودة على الإنترنت، وقد اشتمل الفصل على ثلاثة مباحث؛ المبحث الأول: الإطار النظري، والمبحث الثاني: الدراسات السابقة، والمبحث الثالث: خلفية عن المستشفيات الفلسطينية.

1.2 رأس المال الفكري

1.1.2 مقدمة

لقد كان الاعتقاد السائد إلى وقت قريب أن ثروات الأمم تتكون فقط من الأصول المادية الملموسة مثل الأراضي والمباني أو المعدات، وغيرها ولم تكن تولي أي اهتمام إلى مدى تأثير العنصر البشري على تكوين تلك الثروات، ولكن بدخول عصر التكنولوجيا والمعرفة أصبح العنصر البشري هو المؤثر الحقيقي في نجاح المؤسسات والمجتمعات، وتغيرت المفاهيم الإقتصادية التقليدية وبدأت في الظهور مفاهيم اقتصادية جديدة تعتمد على المعرفة، فالإهتمام بالعنصر البشري يؤدي مع الأصول الرأسمالية إلى زيادة قيمة الناتج الإجمالي للدول والمؤسسات (نور والقشي وقرقيش، 2010، ص.21).

ومع بداية عقد التسعينيات من القرن الماضي بدأ يشيع في الأدبيات الإقتصادية مصطلح "رأس المال الفكري" وأصبح ينظر إليه باعتباره المصدر الحقيقي لثروة منظمات الأعمال، فما المقصود برأس المال الفكري؟

2.1.2 مفهوم رأس المال الفكري

يمثل رأس المال الفكري (Intellectual Capital) الذي يرمز له اختصاراً (IC) رأس المال الحقيقي للمنظمات وقد اتسع نطاق هذا المفهوم ليشمل الإمكانيات المادية والمالية والمعنوية والثقافية والذهنية المتاحة للمنظمة.

كما ورد العديد من المفاهيم الخاصة برأس المال الفكري من قبل الأكاديميين أو الممارسين إذ عرفه Ulrich (1998, p.21) أنه "مجموعة المهارات المتوفرة في المنظمة التي تتمتع بمعرفة واسعة تجعلها قادرة على جعل المنظمة عالمية من خلال الإستجابة لمتطلبات المستفيدين والفرص التي تتيحها التكنولوجيا."

ووصف (2001,p.23) Ross رأس المال الفكري أنه المظلة التي تظل تحتها إدارة المعرفة باعتبارها المحرك والطاقة الدافعة لها، ويشير رأس المال الفكري إلى حيازة المعرفة وتطبيق الخبرات والمهارات والتكنولوجيات والعلاقات والأدوات داخل المنظمة لتحقيق استراتيجياتها.

وعرفه (1997,p.67) Stewart بأنه المادة الفكرية التي تتضمن المعرفة، والمعلومات، والملكية الفكرية والخبرة التي توضع قيد الاستخدام من أجل خلق الثروة، لأن اقتصاد اليوم يختلف في

الأساس عن اقتصاد الأُمس من حيث اعتبار رأس المال الفكري من أهم مكونات المنظمات الحديثة والتي يجب قياسه وإدارته.

وترى الباحثة على ما سبق من التعاريف أعلاه بأن رأس المال الفكري مبني أساساً على المعرفة الإنسانية والخبرات والمهارات والتعليم المتراكم في العنصر البشري والتي تمتلكها المنظمة، وتوضع موضع الاستخدام لتحويلها إلى قيمة مضافة وخلق الثروة. وهذا مؤشر على أن مولد رأس المال الفكري هو الإنسان العامل في الشركة وأن هذه العملية لا تتوقف عند حد معين.

أما (Daft (2001,p.157) عدّ رأس المال الفكري أنه مجموعة من الموارد المعلوماتية المتكونة على هيئة نوعين من المعارف، معارف ظاهرة يسهل التعبير عنها أو كتابتها، ومن ثم نقلها إلى الآخرين بشكل وثائق، ومعارف ضمنية مبنية على الخبرات الشخصية والقواعد التي تستخدم في تطوير المنظمة. وأيضاً يعرف رأس المال الفكري بأنه القيمة الاقتصادية لفئتين من الموجودات غير الملموسة هما: رأس المال الهيكلي "التنظيمي" ورأس المال البشري (Malhotra, 2003, Based on: OECD, 1999).

وعند (Hamel & Heene (1994,p. 19) هو قدرة متميزة تتفوق بها المنظمة على المنافسين تتحقق من تكامل المهارات المختلفة وتسهم في زيادة القيمة التي تقدم للمشتريين. وبناءً على ما تقدم ترى الباحثة بأن رأس المال الفكري هو المهارات والقدرات المتفوقة التي يمتلكها العاملون في المنظمة بحيث يمكن استخدامها سلاحاً تنافسياً في عملية التطوير الإبداعي التي تعتمد الابتكار والتجديد، الذي يعد الوسيلة الأساس لبقاء واستمرار المنظمة في بيئة العمل ذات التغير المتسارع.

ويعرف أيضاً "هو مجموع كل ما يعرفه كل الأفراد في المنظمة ويحقق ميزة تنافسية في السوق" (حسن، 2005، ص.183)، ويوضح هذا التعريف أن رأس المال الفكري هو مصدر لتحقيق الميزة التنافسية التي تمكن المنظمة من مواجهة المنافسة الشديدة في الأسواق.

أما تعريف صالح إذ يرى أنه يمثل: نخبة من العاملين تستطيع إنتاج الأفكار الجديدة التي من خلالها تستطيع المنظمة أن تضع حصتها في السوق وتعظم نقاط قوتها في مواقع قادرة على اقتناص الفرصة المناسبة (2009، ص.144).

وكما يقول العنزي وعبيد (2001، ص.6) أن الفرد الذي يقدم اقتراحاً لزيادة أرباح الشركة يعد رأس مال فكري.

ويحمل مضمون هذه التعاريف اجمالاً حول الموارد البشرية التي تمتلك القدرة العقلية المميزة في الكفاءات القادرة على توليد الأفكار والتي تعتبر هي أساس قوة المنظمة.

ويجب التمييز بين مفهوم رأس المال الفكري عن رأس المال المادي ورأس المال البشري، إذ يتمثل رأس المال المادي في الموارد التي تظهر في ميزانية المنظمة كالعقارات والتجهيزات والمخزونات، بينما يمثل رأس المال البشري المهارات والإبداعات والخبرات المتراكمة للعنصر البشري في المنظمة، ومن هنا فإن رأس المال الفكري يشمل رأس المال البشري ويختلف عن رأس المال المادي (ناصر، 2008، ص.75).

ويمثل رأس المال الفكري الجسر بين القيمة السوقية المتمثلة بالقيمة السوقية للأسهم وبين القيمة الدفترية لموجودات الشركات التي تتألف من رأس المال البشري والمعرفة التي يمتلكونها طيلة فترة بقائهم، فضلاً عن الموجودات الأخرى والتي تمثل رأس المال الهيكلي (الخفاف، 2006، ص.15). ولا يعتبر كل العاملون في المنظمة رأسماً فكرياً حيث حدد (Stewart, 1997,p.65) الأسس التي من خلالها يتم معرفة إن كان الأفراد يعدون رأس مال فكرياً أم غير ذلك:

1. مميزة: أي لا يوجد من يمتلك المهارات والمعلومات نفسها من المنظمات المنافسة الأخرى.
 2. إستراتيجية: أي أن المهارات والمعلومات لها قيمة أي يمكن أن يدفع ثمناً للحصول عليها.
- كما أن رأس المال الفكري قد يستخدم بتسميات عديدة كالرأس المال اللاملموس أو الرأس المال المعرفي (نجم، 2008، ص.287).

ومن خلال ما تقدم من تعاريف سابقة لرأس المال الفكري نلاحظ التباين في توصيفه فمنهم من ركز على الميزة التنافسية والآخر ركز على مستوى الإبداع، وثالث ركز على منظمات الأعمال في أجواء المنافسة السائدة، ورابع أكد على قدرتها على إنتاج أفكار جديدة تعاضم من نقاط القوة واقتناص الفرص.

3.1.2 أهمية رأس المال الفكري

لقد ظهر مفهوم رأس المال الفكري في نهاية القرن العشرين بغية الإستفادة من الإبداعات والمبدعين المتواجدين في المنظمات، وبدأ الإهتمام بموضوع رأس المال الفكري منذ بداية التسعينات الميلادية عندما أطلق Ralph Stayer مدير شركة جونسون فيلي للأطعمة عبارة "رأس المال الفكري" حيث قال: "في السابق كانت المصادر الطبيعية أهم مكونات الثروة الوطنية وأهم موجودات الشركات، بعد ذلك أصبح رأس المال متمثلاً في النقد والموجودات الثابتة هما أهم مكونات الشركات والمجتمع، أما

الآن فقد حل محل المصادر الطبيعية والنقد والموجودات الثابتة رأس المال الفكري الذي يعد أهم مكونات الثروة الوطنية وأعلى موجودات الشركات " (المفرجي وصالح، 2003).

يعتقد الباحثون أن من أهم نتائج ثورة العلم والتقنية وحركة المتغيرات العولمية أن بدأت ظاهرة مختلفة في منظمات الأعمال وهي ارتفاع الأهمية النسبية للأصول غير المادية أو ما يطلق عليها الأصول غير الملموسة إذ أصبحت تمثل النسب الأكبر في أصول الشركات والمنظمات. وبالتحليل البسيط يتضح أن تلك الأصول غير الملموسة هي المعرفة المتراكمة في عقول الموارد البشرية والناجئة عن الممارسة الفعلية للعمل، وتبادل الأفكار والخبرات مع الزملاء في فرق العمل ومتابعة المنافسين، وكذلك نتيجة التدريب وجهود التنمية والتطوير التي تستثمر فيها المنظمات مبالغ طائلة، إذ أن هذه المعرفة المتزايدة والمتراكمة هي الثروة الحقيقية للمنظمات بل وللدول-، وهي بالتالي ما يطلق عليه الآن " رأس المال الفكري" (نور وآخرون، 2010).

من أجل هذا أصبحت المنافسة الحقيقية بين المنظمات بل وبين الدول هي في محاولة بناء وتنمية رأس المال الفكري بكل الوسائل الممكنة، وحتى بمحاولة السطو على العناصر الفكرية المتميزة من المنافسين أو المنظمات والدول الأخرى. ويعتبر العاملون في المنظمات من ذوي المعرفة والخبرة هم المصدر الرئيسي لرأس المال الفكري، ومن ثم يتضاعف الإهتمام بتطوير نظم وتقنيات إدارة الموارد البشرية من أجل التعامل الإيجابي مع هذه الموارد النادرة ذات القيمة (نور وآخرون، 2010). تأتي أهمية رأس المال الفكري انطلاقاً من كونه أكثر الموجودات قيمة في القرن الواحد والعشرين (Druker, 1999, p. 75) في ظل اقتصاد يطلق عليه الإقتصاد المعرفي لأنه يمثل قوى قادرة على إدخال التعديلات الجوهرية على كل شيء في أعمال منظماتهم فضلاً عن ابتكاراتهم المتلاحقة (عبيد، 2000: ص. 12-18).

وفي ظل الإقتصاد القائم على المعرفة أصبح رأس المال الفكري مورداً استراتيجياً وسلاحاً تنافسياً يشكل قوة فاعلة لهذا الإقتصاد والمصدر الرئيس للثروة والإزدهار في المنظمة والأفراد (العنزي وصالح، 2009، ص. 175)، إذ يشير (Quinn, 1996) من مدرسة (TIC) للأعمال أن ثلاثة أرباع القيمة المضافة تشتق من المعرفة، ويضاف إلى ذلك أن الأفراد من حملة الشهادات العليا لهم دخل يزيد بنسبة (130%) عن أقرانهم الذين لم يكملوا دراساتهم العليا (بني حمدان، 2001).

وتبرز أهمية رأس المال الفكري من كونه يمثل في حد ذاته ميزة تنافسية للمنظمة، خاصة وأن المنظمات تتنافس اليوم على أساس المعرفة والمعلومات والمهارات التي لديها، لذا فإن الإهتمام به

يعد قضية حتمية تفرضها طبيعة التحدي العلمي والتكنولوجي المعاصر (Ghen, et al, 2004,p.5).

كما تأتي أهمية رأس المال الفكري من كونه يمثل أهم مصادر الثروة ودعائم القوة لأية منظمة، وأن الإهتمام به يعد قضية تفرضها طبيعة التحدي العلمي والتقني المعاصر، فالقدرات الفكرية العالية تعد أهم الأسلحة التي تعتمدها الأمم والشعوب في الصراع العالمي الراهن (العنزي وعبيد، 2001، ص.33).

إضافة إلى أن تحديد رأس المال الفكري يكون مرشداً للكثيرين لتحديد أهمية هذا النوع من رأس المال الذي يساهم في تعزيز الموقع التنافسي للمنظمات من خلال مساهمته في تحقيق قيمة مضافة للمنظمات حيث أشار (Stewart,1997) إلى أن رأس المال الفكري تصعب إدارته على عكس رأس المال العيني أو المادي الذي من السهولة إدارته، فالأول لا يمكن الإمساك به أو رؤيته أو تقييمه بأثمان محددة، لذا نجد أن الكثير من المدراء يتجاهلون أهم ممتلكات شركاتهم، رغم أن عليهم إثبات وجوده ودوره؛ لأنه السبب الأساس الذي يدفع المستفيدين ثمناً للحصول عليه متمثلاً في المنتجات والخدمات المقدمة، أما الثاني فإن عملية تقييمه واحتسابه واضحة ودقيقة.

• بالإضافة لما سبق فإن العديد من الباحثين قد ذكروا أهمية رأس المال الفكري، حيث ذكر (بني حمدان، 2001) أن أهمية رأس المال الفكري تتمثل بالنقاط التالية:

أ. يعد السلاح الأساس للمنظمة في عالم اليوم لأن الموجودات الفكرية تمثل القوة الخفية التي تضمن البقاء للمنظمة.

ب. يعد في المنظمة بمثابة ميزة تنافسية.

ج. يعد كنزاً مدفوناً.

د. يعتبر مصدر توليد ثروة المنظمة والأفراد وتطويرها وهو قادر على توليد ثروة خيالية من خلال قدرته على تسجيل براءات الاختراع.

• كما حدد (العنزي وصالح، 2009) أهمية رأس المال الفكري بالمعايير التالية:

أ- المنزلة الرفيعة:

تفضيل الله سبحانه وتعالى البشر على سائر المخلوقات، فمنذ أن خلق الله تبارك وتعالى آدم (عليه السلام) أودع لديه العلم والقدرة على التفكير، إذ قال تعالى: (وعلم آدم الأسماء كلها) (البقرة، آية 31). ولقد ذكر الله تعالى أولي الألباب في مواضع متعددة من القرآن الكريم وهم

أصحاب العقول، كما في قوله تعالى: (إن في خلق السموات والأرض واختلاف الليل والنهار
آيات لأولي الألباب) (آل عمران، آية 190).

ب- تأسيس المنظمات الذكية:

المنظمة الذكية = رأس المال الفكري + تكنولوجيا المعلومات + القيم.

ت- استثمارات ناجحة وعوائد عالية: الإستثمار في رأس المال الفكري تعد عملية ناجحة.

ث- مورد استراتيجي وسلاح تنافسي حيث أنه أصبح في ظل الإقتصاد المعرفي مورداً إستراتيجياً
يشكل قوة فاعلة لهذا الإقتصاد والمصدر الرئيس للثروة والإزدهار .

ويقود الإهتمام برأس المال الفكري إلى العديد من الفوائد التي يمكن أن تجنيها أي منظمة من خلاله،
فهو يقود إلى فوائد عديدة منها (الحمداني وعلي، 2010):

زيادة القدرة الإبداعية، وجذب المستفيدين وتعزيز ولائهم، وتعزيز التنافس بالوقت من خلال تقديم
المزيد من المنتجات الجديدة أو المتطورة، اضافة إلى تقليل الفترة بين كل ابتكار والذي يليه،
وخفض التكاليف وإمكانية البيع بأسعار تنافسية، وكذلك تحسين الإنتاجية، وتعزيز القدرة
التنافسية.

ومما تم طرحه عن أهمية رأس المال الفكري يتضح لنا بأنه مورد إذا تم استغلاله وتوفرت الإمكانيات،
وفي ظل توفر إدارة تعرف أهمية رأس المال الفكري لديها فإن نتائج ذلك سيظهر في المخرجات
المتميزة التي تقوم المنظمة بصناعتها خدمية أو سلعية في ظل بيئة تنافسية عالية.

4.1.2 مكونات رأس المال الفكري

لا يوجد اتفاق عام حول المكونات الرئيسية والفرعية لرأس المال الفكري وتختلف وجهات النظر
الإدارية والمحاسبية من حيث مكوناته وأنواعه وهذا الإختلاف يعود إلى مؤهلاتهم العلمية سواء أكانت
اقتصادية أم محاسبية أم إدارية، وكل فرد ينظر إلى جانب المعرفة الذي يدخل في دائرة اهتماماته،
وفيما يلي استعراض تقسيمات مختلفة لرأس المال الفكري:

1. تقسيم (Sveiby, 2001): حيث يقسم أصول رأس المال اللاملموس (الفكري) إلى:

أولاً: أصول الهيكل الداخلي لرأس المال:

وتتضمن التحالفات والعلاقات مع الزبائن، والشركاء، والموردون، والمستثمرون والإستراتيجيون،
والجماعة المحلية، وكل ما يتعلق بالتميز والسمعة.

ثانياً: أصول الهيكل الخارجي لرأس المال:

وتتضمن القدرات، والمعارف، والمهارات، والخبرات الفردية والجماعية، وقدرات حل المشكلات تبقى لدى الأفراد في الشركة.

ثالثاً: أصول الهيكل البشري لرأس المال:

وتشمل الأنظمة والعمليات التي تحقق الرافعة التنافسية وما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات، والنماذج لكيفية القيام بالأعمال، ولقواعد البيانات، والوثائق، وحقوق النشر، والمعرفة المرمزة الأخرى.

2. تقسيم (Edvinsson & Malone, 1997, p.147-160) وقد تضمن خمس مجموعات هي:

أولاً: مقاييس الجوانب المالية.

ثانياً: الجوانب الفكرية لرأس المال وهي أربعة: رأس مال العملية، ورأس مال المستفيد، ورأس مال التجديد والتطوير، ورأس المال البشري.

3. وقسم Bontis مكونات رأس المال الفكري إلى العناصر التالية (Bontis, 2001, p.45)

- الأصول البشرية (رأس المال البشري): وهي المعرفة المحفوظة في ذهن العامل الفرد والتي لا تملكها المنظمة بل هي مرتبطة بالفرد شخصياً، وتتمثل في المهارات، والإبداع، والخبرات.
- الأصول الفكرية: وهي المعرفة المستقلة عن الشخص العامل والتي تملكها المنظمة، أو هي مجموع الأدوات وتقنيات مجموعة العمل المعروفة والمستخدمة للإسهام في تقاسم المعلومات والمعارف في المنظمة، ومن أمثلة الأصول الفكرية: الخطط والتصميمات الهندسية وبرامج الحاسب الآلي.
- رأس المال الهيكلي: ويضم القدرة الهيكلية على تحريك وتطوير المبادرات، من خلال الأخذ في الاعتبار التوقعات الجديدة والإعتراف بالأفكار الجديدة والمفاهيم والأدوات المتكيفة مع التغيير، والتي تشمل الثقافة، والنماذج التنظيمية، والعمليات، والإجراءات.
- الملكية الفكرية (رأس مال التجديد): وتضم العناصر التي تسمح للمنظمة بالتجديد وكذلك كل ما يمكن حمايته قانونياً مثل براءات الاختراع، العلامات التجارية، حقوق الإستثمار، المواهب الخاصة بالنشر والمؤتمرات، وتعمل المنظمات في مجال الصناعة على امتلاك المزيد من الملكية الفكرية لتحقيق ميزة تنافسية تمكنها من مواجهة المنافسة الشديدة في الأسواق.
- رأس مال العلاقات: وهو الذي يعكس طبيعة العلاقات التي تربط المنظمة بعملائها ومورديها ومنافسيها.

إلا إن أغلب الآراء اعتبرت أن المكونات الرئيسية لهذا الموجود غير الملموس هي اعتماداً على تقسيم (Stewart) وهذا التقسيم يعتبر الأكثر شيوعاً استناداً لأدبيات الموضوع المتداولة حالياً حيث قسمه إلى (Stewart,1997,p.108):

1. رأس المال البشري.

2. رأس المال الهيكلي.

3. رأس مال العلاقات.

ونظراً لكون هذا التقسيم أكثر شيوعاً سنتناول المكونات بشيء من التفصيل والإسهاب كما يلي:

أولاً: رأس المال البشري Human Capital

وهناك العديد من الباحثين الذين تناولوا تعريف رأس المال البشري نورد منها ما يلي:

عرف (Koulopwlos & Frappaolo,1999,p.202) رأس المال البشري بأنه "القيمة المجمعّة للمعرفة المتوفرة للأفراد"، ويعرف بأنه عبارة عن مزيج عناصر المعرفة المتعلقة بالمهارات وتراكم الخبرة والإبداع والإبتكار ومقدرة أفراد المنشأة على أداء مهامهم، ويعتبر رأس المال البشري غير قابل للملكية من قبل المنشأة.

وتضيف (Sullivan,2010) المخزون المعرفي لأفراد المنظمة كما هو واضح على عاملها، وأنه قيمة تراكمية لمعرفة العاملين، ونطاقه محدد بالمعرفة الفردية"، ويشير (Drucker,1985) أن المنظمة مهما كانت طبيعتها ونوعيتها وملكيته فإن لها مورداً حقيقياً واحداً هو العنصر البشري، فهو مصدر الإبداع والإبتكار ومصدر تحقيق الميزة التنافسية من خلال الإستثمار الكامل لطاقاته وقدراته. ويلخص جرادات وآخرون (2011، ص.245-255) أهمية رأس المال البشري بما يأتي:

- يعتبر من المصادر الحرجة والفريدة التي تؤثر على الأداء، لأن ما يمتلكه الأفراد من معارف ومهارات وخبرات وتعليم وقدرات وغير ذلك، تؤثر بشكل مباشر على أداء المنظمات، لأن المنظمة التي تمتلك رأس مال بشري غني يمكنها أن تنافس وتبقى وتتمو وتتطور بفعل ما سيضيفه العاملون من إبداعات وابتكارات جديدة.

- يساعد في خلق وابتكار وإنشاء معارف جديدة يتم استخدامها وتوظيفها في تطوير عمل المنظمة.
- أنه مورد نادر يصعب على الآخرين تقليده أو محاكاته، وهذا يتطلب من المنظمة الحفاظ عليه وتطويره والإهتمام به وعدم السماح بخسارته.

- يساعد في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة، فالتنافس الحالي بين المنظمات يقوم على أساس الابتكار وتقديم المنتجات الجديدة وبالسرية الممكنة، وهذا لا يمكن للمنظمة من تحقيقه بدون طواقم بشرية ذات رأس مال بشري غني ليتمكنوا من تعزيز وتطوير الميزة التنافسية لمنظمتهم.

- يساعد في زيادة كفاءة استخدام الأصول ويحقق إنتاجية أعلى، فالتدريب أحد مكونات رأس المال البشري، فالشخص الذي يمتلك تدريباً وتأهيلاً سيكون أكثر قدرة على استخدام أصول المنظمة المختلفة بكفاءة عالية.

- له تأثير مباشر على قدرة الرياديين وأصحاب الأفكار الجديدة على صعيد تأمين رأس المال التمويلي اللازم لبدء مشاريع جديدة.

وقد بين (يوسف، 2005) أهم الجوانب التي يجب أن تهتم الشركة بها لتنمية رأسمالها البشري هي:

1. استقطاب أفضل المواهب البشرية: أي أن تكون الشركة ذات نظام فعال في عملية الاختيار، واستخدام العاملين الجدد وتوفير أسس التعلم ونقل الخبرة بين الأجيال المتعاقبة من العاملين.
2. إغناء رأس المال البشري: وذلك يتم من خلال تشجيع العاملين وتحفيزهم على الإنضمام لبرامج التدريب وتشارك المعرفة واكتسابها وتوزيعها داخل الشركة.
3. المحافظة على العاملين المتميزين: ويتم ذلك بتوفير نظم وأساليب الإدارة القائمة على الثقة وتشجيع الإبداع والأفكار الجديدة.
4. إيجاد بيئة التعلم: تتميز الشركات المعرفية بأن رأسمالها في عقول العاملين الذين يغادرون الشركة في نهاية اليوم والذين يمكن أن تستقطبهم شركات منافسة أخرى ولذلك لابد من إيجاد أسس لتقوية وترسيخ قواعد الولاء المنظمي.

لقد تطورت نظرية وأسس رأس المال البشري في عقد الستينات وتقوم على أن الأفراد في الشركة هم مصدر تعظيم ثروتها (Wealth Maximizers) وبذلك فإن هذه النظرية وجهت الأنظار بشكل مكثف نحو العاملين من ذوي الخبرة العالية والمهارة كونهم يمثلون رأس المال البشري في الشركة الذي يلعب دوراً في تحقيق النتائج الإيجابية للشركة لا يقل عن دور رأس المال المادي وأن الإنفاق على تعليمهم وتدريبهم إنما هو استثمار له مردود وليس نفقة غامضة لا مردود لها، ولا شك أن رأس المال البشري له أهمية كبيرة في نشاط أي شركة ولكن يجب مراعاة الجوانب الآتية (يوسف، 2005، ص.8):

أ. إن أهمية رأس المال البشري الحقيقية لا تكمن في مدخلاته وإنما في مخرجاته فمثلاً مخرجات التعليم العالي متاحة لكل الشركات المتنافسة ولكن العبرة بتلك الشركات التي تحقق بهم مزايا فريدة على صعيد النتائج عند استخدامهم.

ب. إن البعد الكمي في عدد العاملين وسنوات الخدمة وغيرها لا تكون أبعاد حاسمة في تميز عمل الشركة وتفوقها على غيرها من الشركات المنافسة وإنما يجب البحث عن الأشخاص الموهوبين وربما هذا هو سبب دقة إجراءات اختيار المتعينين الجدد في الشركات وهناك ما يسمى عملية اجتذاب المواهب بالحرب (War For Talent).

وقد أحدث الإقتصاد المعرفي ومنظمات الأعمال الإلكترونية تغيرات جوهرية كبيرة في طبيعة العلاقة مع الموارد البشرية، وأصبح العاملون والمديرون في قلق على وظائفهم وفي حالة من عدم الأمن الوظيفي وعدم ضمان الإستمرارية في أعمالهم ووظائفهم بسبب المستجدات التي يفرزها عصر المعرفة يوماً بعد يوم. ويرى (McGreger, Tweed, and Pech, 2004) أن الموارد البشرية يمكن تقسيمها إلى ثلاثة مجالات أساسية هي:

1. Soft HRM: الكيان البرمجي لإدارة الموارد البشرية:

وهذا المجال برز وتبلور نتيجة التفكير المتعمق لمجموعة من الباحثين الذين ركزوا على وضع إطار مفاهيمي لهذا المجال يعزز ممارسات إدارة الموارد البشرية في مجالات التدريب وبناء فرق هؤلاء العاملين وهذا من أجل تضمين العمل ويركز على مشاركة العاملين بصورة فاعلة في أعمال المنظمة وأنشطتها، وهذا المجال يتعلق بما يتصل بالأفراد أنفسهم.

2. الكيان المادي لإدارة الموارد البشرية

هذا المجال يركز على تبني المدخل الشرطي Contingency Approach في إدارة الموارد البشرية ويركز على الأنشطة والممارسات التي تتصل بالمنظمة.

3. Human Capital: رأس المال البشري

منذ عام 2000م يبذل الكثير من الباحثين جهوداً مكثفة من أجل بناء نموذج متكامل لرأس المال البشري يكفل تحقيق النجاح لمنظمات الأعمال في ظل الإقتصاد المعرفي.

ومما سبق من عرض لدراسات وآراء علماء الإدارة في تركيبية رأس المال الفكري أجمعوا على أن رأس المال البشري هو أهم عنصر في رأس المال الفكري ويتمتع بقدر من المؤهلات والخبرات والكفاءة لكي يقوم بدوره على مستوى الفرد والجماعة والمنظمة ويتفوق على أي من الأصول المادية

الأخرى التي تمتلكها المنظمات، ويشمل رأس المال البشري مضامين واعتبارات الموارد البشرية بصورتها الواسعة، والتي تتضمن سوق العمل والموارد البشرية اللازمة لأداء الأنشطة المختلفة، كما يشمل المضامين والمتطلبات المحددة الخاصة بالقدرات الفردية في مجالات المعرفة والمهارات وخصائص المديرين وخصائص العاملين، كما ويتفق عدد من الباحثين على كون رأس المال البشري هو أساس رأس المال الفكري.

ثانياً: رأس المال الهيكلي (Structural Capital)

وهو المكون الرئيسي الثاني من مكونات رأس المال الفكري، وحسب ما يعرفه (Donnell,Regan, and Coates,2000) أنه البنى الإرتكازية لرأس المال البشري، بما في ذلك القدرات التنظيمية لمواجهة متطلبات السوق، كما يتضمن نوعية نظم المعلومات التقنية وإمكانية الوصول إليها، ورؤى الشركة، وقواعد المعلومات والمفهوم والتوثيق التنظيمي، وهو يمثل الهيكل التنظيمي للشركة ومادتها الصلبة، وتعتمد قيمته على مدى قدرته على تمكين الشركة من تغليف وتحريك استخدام رأس المال البشري، أي معارف الشركة في خدمة أهدافها.

ويعرفه (Tsan and Chang, 2003,p.3) على أنه البنى التحتية التي يمكن أن تساعد على دعم العاملين في مساهمهم للأداء الفكري، وبذلك أداء الأعمال المنظمة. وهو يمثل كل مخازن المعرفة غير البشرية في المنظمة مثل قواعد البيانات، والمخططات التنظيمية، وكتيبات العمليات، والإستراتيجيات، وروتين المنظمة.

أما تعريف (Luthy, 1998,p.125) كان أكثر شمولياً وهو أي شيء في المنظمة يدعم العاملين في أداء عملهم ويتمثل بالبنية التحتية الداعمة للعاملين، ويمتلك رأس المال الهيكلي من قبل المنظمة ويبقى معها حتى عند مغادرة العاملين لها، ويتضمن رأس المال الهيكلي الأشياء التقليدية كالبنيات والأجزاء المادية للحاسبات والبرمجيات والعمليات وبراءة الاختراع والعلامات التجارية فضلاً عن نظام المعلومات الخاص بها.

وقد أطلق (العنزي وصالح،2009) على رأس المال الهيكلي اسم رأس المال البنوي ورأس المال التنظيمي والذي يتعلق بالمنظمة (هيكل تنظيمي وإدارة) وما هي الأساليب المتبعة في الإدارة بالإضافة إلى الإمكانيات المتوفرة لبقائها متميزة في ظل منافسة عالية سريعة التغير.

وتحدد (Brooking) ست مكونات أساسية لرأس المال الهيكلي هي (Brooking, 1997):

- فلسفة الإدارة: ما يعتقده قادة الشركة بشأن مستخدميها ورسالتهم.
 - ثقافة الشركة: كيف تسلك الشركة شكلاً وقيماً.
 - إجراءات الإدارة: الآليات التي تنفذ الشركة فلسفتها من خلالها.
 - نظم تقنية المعلومات: أي النظم التي تنفذ الشركة من خلالها إجراءاتها الإدارية.
 - نظم الشبكات: قدرة الحاسبات على التشابك مع غيرها مما يوفر سبلاً للوصول إلى المستفيدين والمجهزين، وقواعد المعلومات.
 - العلاقات المالية: علاقات جيدة مع البنوك والمستثمرين توفر للشركة المرونة التي تحتاجها الشركة للحصول على التمويل والإستجابة لمطالب البيئة.
- ويضيف (Saint-ongé, 1996, p.10-14) إلى أن رأس المال الهيكلية يتألف في أي منظمة من العناصر الآتية:
- النظم Systems: الطريقة التي يتم بها إجراء عمليات المنظمة (المعلومات، والاتصالات، وصنع القرارات)، والمخرجات (المنتجات /الخدمات ورأس المال) .
 - الهيكل structure: ترتيب المسؤوليات والمسؤوليات التي تعرف مكانة أعضاء المنظمة والعلاقات بينهما.
 - الإستراتيجية Strategy: وتعني بها غاية المنظمة والوسائل التي تستخدمها لتحقيق تلك الغايات المنظمة.
 - الثقافة Culture: وتشمل مجموع أفكار وآراء وقيم أفراد المنظمة ومبادئهم.
- ومن خلال استعراض التعريفات المتعلقة برأس المال الهيكلية ترى الباحثة أن أبعاد رأس المال الهيكلية هي: نظم المعلومات وقواعد البيانات والسياسات والإجراءات والعمليات الإدارية والهيكل التنظيمي للمنظمة.

ثالثاً: رأس مال العلاقات (Relational Capital)

هو المكون الثالث لرأس المال الفكري ويشير إلى القيمة المتضمنة في علاقات المنظمة مع زبائنها ورضا الزبائن وولائهم للمنظمة، ويسمى أيضاً رأس المال الزبائني أو رأس المال الخارجي. ويعبر (Solitander, 2006, p.198) عن رأس مال العلاقات بأنه المعرفة المتعلقة بأصحاب المصالح، وخاصة الزبائن المؤثرين على حياة المنظمة، وعليه يكمن جوهر هذا المكون في المعرفة

الموجودة لدى الزبائن التي لا بد من اكتسابها بضمان استمرار ولائهم للمنظمة وكسب زبائن جدد، ولذلك تصوره الأدبيات بأنه انعكاس كامل قوة رأس المال البشري والهيكلية باتجاه العلاقات مع الزبائن لتحقيق رضاهم وولائهم من خلال تحديد المعرفة المطلوبة لتلبية احتياجاتهم ورضاهم وتكوين شبكة من التحالفات الإستراتيجية مع البيئة بهدف ترغيبها بالمنظمة ونيل استحسانها ودفعها نحو بناء علاقات حميمة مع الزبائن.

وبسبب ارتباط هذا المورد بالعلاقات مع الزبائن، فإن غالباً ما يقاس على أساس الأقدمية في العلاقات، حيث تتفق أدبيات التسويق على أن دوام العلاقة مع الزبائن يمكن أن تكون مصدر قوي للميزة التنافسية وخلق القيمة (Gibbert, Leibold and Voelpel, 2001, p. 41).

وأن رأس المال العلاقات ذو شقين داخلي وخارجي إذ تتحقق قيمة المنظمة طبقاً لوجهة النظر هذه وفقاً لعلاقتها بزبائنهم سواء الداخليين (موارد المنظمة البشرية) أو الخارجيين (المستفيدين من السلع والخدمات) إذ أن رضا الزبائن وولائهم يعد مؤشراً إيجابياً على قدرة المنظمة في مد جسور التعاون وإشباع رغباتهم وحاجاتهم، كما وأن المنظمة التي تحتفظ بزبائنهم تحقق مزايا تنافسية تتمثل بتعزيز القدرات الفكرية المؤدية إلى خلق القيمة المضافة، إذ أن الحفاظ على رأس المال الزبائني الداخلي يتطلب جهوداً حثيثة من قبل إدارة الموارد البشرية في إعداد برامج التحفيز والتطوير وصيانة هذه الموارد (عباس، 2004، ص.130).

وحدد (Mazlan) مكونات رأس مال العلاقات بأنها تشتمل على جميع العلاقات التي تربط المنظمة بأصحاب المصالح لديها مثل الموردين والجهات الحكومية والمستثمرين والزبائن وقنوات التوزيع، والتحالفات الإستراتيجية التي تقيمها المنظمة (Mazlan, 2005, p.9).

وخلاصة القول أصبح رأس المال الفكري بمكوناته الأساسية: رأس المال البشري، ورأس المال الهيكلية، ورأس مال العلاقات مورداً مهماً في معظم المنظمات المعاصرة، ولكي تبقى المنظمات وتستمر وتتنافس عليها التركيز على رأس المال الفكري، ومن هنا أصبحت المنافسة بين المنظمات تعتمد بشكل كبير على تنمية وتطوير رأس المال الفكري لتحقيق مزايا تنافسية.

- إن التفاعل بين هذه الأنواع الثلاثة لرأس المال هو الذي يساعد على تحديد القيمة الحقيقية لرأس المال الفكري الكلي للشركة.

5.1.2 خصائص رأس المال الفكري

من مراجعة العديد من الأدبيات التي تناولت موضوع خصائص رأس المال الفكري يمكن الركون إلى الخصائص التالية (عيد، 2010):

1. الخصائص التنظيمية: وترتبط بالبيئة المؤسسية التي تتضمن
 - تواجد رأس المال الفكري في جميع المستويات الإدارية وبنسب متفاوتة فيما يخص المستوى الإستراتيجي.
 - المرونة التي تساعد على التجديد المستمر من خلال الأفراد.
 - احتواء التنظيم للعلاقات غير الرسمية.
 - البعد عن المركزية الإدارية والميل إلى اللامركزية في الإدارة بشكل واضح.
2. الخصائص المهنية، وترتبط بممارسة العناصر البشرية داخل التنظيم والتي تتضمن (Peflefer & Sutton, 1999, p.83)
 - امتلاك العديد من المهارات المهنية النادرة والخبرات المتراكمة بحيث يكون من الصعب استبدالهم.
 - التمتع بدرجة تعلم تنظيمي عالية.
 - التدريب الإثرائي وليس بالضرورة الشهادة الأكاديمية.
3. الخصائص الشخصية والسلوكية، وترتبط بالعنصر البشري وبنائه الذاتي وتتضمن (حداد والسرور، 1999، ص.61):
 - الميل إلى تحمل المخاطرة بدرجة كبيرة، والإقدام على الأعمال والأنشطة المجهولة وحب العمل في ظل حالات عدم التأكد (Davis, 1996).
 - الإستفادة من خبرات الآخرين (الإنفتاح على الخبرة).
 - المبادرة بتقديم أفكار ومقترحات بناءة.
 - الحسم وعدم التردد في إصدار القرارات.
 - القدرة على التخمين وحسن البصيرة وامتلاك مستويات نكاه عالية.
 - الإستقلالية في الفكر والعمل، والمثابرة الحادة في العمل، والثقة العالية بالنفس.

6.1.2 خطوات إدارة رأس المال الفكري

أصبح موضوع إدارة رأس المال الفكري موضوعاً بارزاً من قبل المهتمين في فكر إدارة الأعمال، وأصبحت أحد البنود الثابتة في اجتذاب أعمال المنظمات المعاصرة، إذ إنها في غاية الأهمية، لأن معظم الموجودات الفكرية لا تفضل الإدارة والسيطرة بل كثيراً ما تقاوم محاولات الإحتواء والإندماج (Green, 1998,p.14). وهذا يعني أنه لا بد من توفر إدارة قوية تعمل بأقصى ما يمكن عمله من أجل ضمان استثمار رأس المال الفكري والمحافظة عليه (Kawatra,1995,p.68).

ولقد وضح (Stewart (1997,p.163 خمسة مبادئ أساسية للإدارة الفاعلة لرأس المال الفكري:

1. الاستفادة قدر الإمكان من أفكارها وأعمالها لصالح المنظمة من خلال العلاقات الودية مع موظفيها وزبائنها.
2. توفير الموارد التي يحتاجونها ومساعدتهم في بناء شبكة داخلية بينهم.
3. عدم المبالغة في إدارة رأس المال الفكري، لأن سر نجاحها يكمن في روحها الإبتكارية.
4. توجه بناء المعلومات في المكان الصحيح.
5. هيكله رأس المال الفكري في اتجاه المعلومات لزيادة فاعليتها وكفاءتها.

لا بد من النظر إلى إدارة رأس المال الفكري على أنها الإدارة التي تهتم بالقضايا الحاسمة كقوة المنظمة أمام التغيرات البيئية وتكيفها وبقائها من خلال اعتمادها مبدأ التعاون والتوافق بين القدرات التقنية والقدرات الفكرية.

ويرى (Edvinsson, L., 1999) أن هناك مدخلين أساسيين لإدارة رأس المال الفكري وهما:

1. الإبداع كإستراتيجية أعمال (Innovation as Business Strategy)، ويركز على إدارة الأصول الفكرية بما يتضمنه ذلك من تسويق للإبداع واستخدام للتكنولوجيا لتحقيق ميزة تنافسية، بالإضافة إلى تحديد الملكية الفكرية وحمايتها وتسويقها.
2. الإدارة كتعلم وتوليد للمعرفة (Management as Learning and Knowledge Creation)، وتركز على إدارة المنظمات المبدعة وجعلها أكثر مرونة وفعالية وتهتم بالجانب التطبيقي للإبداع.

ويلاحظ مما سبق ذكره في مجال إدارة رأس المال الفكري قد تكون غير ذات معنى إن لم تلتزم الإدارة بتطوير رأس المال الفكري وقياس عملياته واستخدام المعلومات لإعادة التفكير التنظيمي ومعرفة نقاط القوة والضعف للمنظمة ومستقبلها المهني.

7.1.2 تنمية رأس المال الفكري

يتفق كثير من الباحثين على أبعاد تنمية رأس المال الفكري وهي (بني حمدان، 2003؛ بريش، 2005؛ الجنابي، 2006):

1. استقطاب رأس المال الفكري:

ويعكس هذا البعد الجهود التي تبذلها المنظمة في البحث والتقصي عن الأفراد ذوي القدرات والمهارات العالية، بالإضافة لتوفير المناخ الملائم لجذب أصحاب الخبرات والكفاءات من خلال توفير احتياجاتهم الاقتصادية والاجتماعية بما يلبي رغباتهم.

2. صناعة رأس المال الفكري:

ويمثل هذا البعد السياسات والممارسات التي تتخذها المنظمة في تكوين رأس مال فكري خاص بها، من خلال اتباع عدد من الإجراءات المنهجية مثل البرامج والدورات التدريبية وبرامج تنمية العلاقات الاجتماعية بين أفراد التنظيم بما يساعد على خلق نسيج معرفي خاص بالمنظمة يكون بمثابة ميزة تنافسية للمنظمة دون غيرها.

3. تنشيط رأس المال الفكري:

يعتبر امتلاك المعرفة في المنظمات غير كاف لتكون ميزة تنافسية ذات طابع استراتيجي قادر على النمو والتأقلم مع التغيرات البيئية، ما لم يتم تفعيل هذه المعرفة ووضعها موضع تنفيذي ذو طابع مرن قادر على الحفاظ على التدفق السلس للمعرفة بين المستويات التنظيمية المختلفة بما يتماشى مع المستجدات والتغيرات في بيئة العمل الداخلية والخارجية.

4. المحافظة على رأس المال الفكري:

تكمن مشكلة العديد من الشركات في استنزاف المستخدمين عن طريق التقاعد أو الإستقالة أو النقل إلى أقسام أخرى داخل الشركة، هؤلاء المستخدمون لديهم المعرفة في أعمالهم والعمليات التجارية الخاصة بالشركة، وجميع البيانات التي تدعم عملهم، ويعرفون كيف تسير الأمور في الشركة وما هو الذي يصلح أو لا يصلح للشركة، ولكن لا توجد هناك حوافز أو وسائل لتبادل المعرفة أو طرق لنقل تلك المعرفة التي يمتلكها هؤلاء المستخدمون للآخرين في داخل الشركة، وهذه المعرفة قد تكون

السلاح الذي تستخدمه الشركة للرفع من قيمتها وحصتها في الأسواق المحلية والعالمية، فمديرو الموارد البشرية في كثير من الشركات العالمية متخوفون من ارتفاع معدل دوران الموظفين في شركاتهم لأن ذلك يعرضهم لتكاليف كبيرة في البحث عن الموظف البديل الذي يمتلك المعرفة المثلى لعمله، لذلك على مديري الموارد البشرية المحافظة على رأس المال الفكري لشركتهم، بالإضافة إلى ضرورة القيام أو إلزام جميع العاملين بالشركة في المحافظة على هذا الأصل الفريد غير الملموس (CIMA,2003,p.4).

وبالمجمل يشير هذا البعد إلى السياسات والإجراءات الإدارية التي تتخذها المنظمة بغية الحفاظ على مخزونها المعرفي من المهارات والخبرات والمعارف وذلك في ضمن عدد من الأساليب والوسائل ومن أبرزها التدريب والتحفيز المادي والمعنوي والتعلم التنظيمي وتنمية العلاقات الإجتماعية بين أفراد التنظيم.

وترى الباحثة أن المحافظة على رأس المال الفكري يكون بقيام إدارة الشركة بالإستيلاء على المعرفة المخزونة في عقول الموظفين وجعلهم ينقلونها إلى الموظفين الجدد.

5. الإهتمام في رأس مال المستفيد.

ويعكس هذا البعد الوسائل والأساليب التي تتبناها المنظمة لتنمية وتطوير ما تمتلكه من رأس مال العلاقات، من خلال الإهتمام بأراء الزبائن (المستفيدين) وتطلعاتهم ومقترحاتهم وأخذها بعين الإعتبار عند تصميم منتجات وخدمات جديدة أو تعديل المنتجات والخدمات موجودة.

ومما سبق يمكننا القول أن مفتاح نجاح المنظمة وسر بقاؤها يكمن في مدى استثمارها الصحيح لطاقتها الفكرية واستثمارها لرأسمالها الفكري بالشكل الذي يعززها ويعمل على رعايتها ويضمن المحافظة عليها.

كما أكد (يحضيه،2004،ص.4) على أهمية الإستثمار في الأصول الفكرية من خلال:

1. تنمية القدرات الإبداعية وتحسين الإنتاجية وزيادة الربحية.
2. تحسين العلاقات مع المستفيدين والموردين وتقديم منتجات وخدمات مميزة.

2.2 الميزة التنافسية

1.2.2 المقدمة

أصبح موضوع الميزة التنافسية خلال السنوات الأخيرة يحظى باهتمام واسع النطاق على الصعيد العالمي، ويعود ذلك إلى مواكبة متطلبات التطورات المتسارعة التي يشهدها العالم والمتمثلة في ظاهرة العولمة والاندماج في الإقتصاد العالمي، وسياسات الإنفتاح وتحرير الأسواق، إضافة إلى التطورات الهائلة في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وفي ظل هذه التطورات أصبح من الصعب على أية دولة أن تعيش بمعزل عن هذه التطورات نظراً للمصاعب والعراقيل التي ستواجهها وخاصة في ميادين التصدير وتدفقات رؤوس الأموال، لذلك أخذت الدول النامية في تبني السياسات الإصلاحية الرامية إلى إعادة تأهيل وهيكله اقتصادياتها وتهيئة البيئة الإقتصادية المواتية والداعمة لقدرتها التنافسية في اقتصاد عالمي مفتوح أمام التجارة الإلكترونية وتدفقات رؤوس الأموال (مسعداوي، 2007).

2.2.2 مفهوم الميزة التنافسية

اختلف علماء الإقتصاد وعلماء الإدارة في تعريفهم للميزة التنافسية، فبينما يرى علماء الإقتصاد أن التنافسية هي "تنافسية قومية"، ومن ثم فإن أدوات التحليل عندئذ ينبغي أن تكون أدوات كلية، فإن علماء الإدارة يرون أن التعريف ينبغي أن ينصرف إلى الميزة التنافسية التي تمتلكها كل مؤسسة في مواجهة المؤسسات الأخرى، ومن ثم فإن أدوات التحليل يجب أن تكون أدوات جزئية. إن أغلب الباحثين يتفقون على أن مستوى المؤسسة هو الأنسب لتطبيق مفهوم التنافسية، حيث يرى كل من (Krugman, 1994) و (Porter, 2000) أن المؤسسات هي التي تتنافس فيما بينها وليست الدول، ووفقاً لذلك يمكن استعراض التعاريف:

تعرف الميزة التنافسية بأنها مجموعة المهارات أو التقنيات والتكنولوجيات أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج قيم ومنافع للعملاء تزيد عما يقدمه لهم المنافسون، ويؤكد تميزها واختلافها عن هؤلاء المنافسين من وجهة نظر المستفيدين الذين يقبلون هذا الإختلاف والتميز، حيث يحقق لهم المزيد من المنافع والقيم التي تتفوق على ما يقدمه لهم المنافسون الآخرون (السلمي، 2001، ص. 104).

تعرف الميزة التنافسية على أنها الميزة أو عنصر تفوق للمنظمة يتم تحقيقها في حالة إتباعها لإستراتيجية معينة للتنافس (خليل، 1998، ص. 37).

وترى الباحثة من تعريف السلمي وتعريف خليل أنها ركزت على استثمار لمجموعة الأصول المالية والبشرية والتكنولوجية بهدف إنتاج قيمة للعملاء تلبي احتياجاتهم.

ويرى (سليمان، 2004، ص.74) بأن الميزة التنافسية تتحقق عندما تكون الشركة قادرة على إنجاز أنشطتها بكلفة أقل أو بفاعلية أفضل من المنافسين من خلال حسن استخدام المصادر، أو أن تستخدم براعتها وخبرتها في إنجاز أنشطتها بشكل يحقق قيمة أكبر للزبون نسبةً إلى المنافسين. وهي "أي شيء يميز المؤسسة تمييزاً إيجابياً أو يميز منتجاتها تمييزاً إيجابياً عن منافسيها في أنظار زبائنها أو المستخدمين النهائيين لمنتجاتها" (الزعبي، 2005)، أي أن امتلاك المعدات الحديثة أو الموارد المالية الكبيرة مثلاً، لا يعد ميزة تنافسية ما لم تترجم إلى منتج أو خدمة يقيّمها من هم خارج المنظمة تقييماً يجعلهم يمتلكون ذلك المنتج أو تلك الخدمة.

حيث ترى الباحثة في التعريف السابق أنه ركز على المكانة الذهبية التي تملكها المؤسسة. ويرى (العزاوي، 2005، ص.30) بأن الميزة التنافسية تعد خاصية تمايز الشركة عن الشركات المنافسة من جراء امتلاكها موارد وعوامل مساعدة بما يمنحها قوة داخلية حركية تؤسس لها موقفاً قوياً تجاه الأطراف المختلفة من المنتفعين يتجلى بما تقدمه من سلع وخدمات ذات قيمة متفردة لزبائنها المستهدفين.

كما عرفها (Kolter, 1997, p.53) بأنها قابلية المنظمة على الأداء بأسلوب واحد أو بعدة أساليب لا تستطيع المنظمات المنافسة إتباعها حالياً أو مستقبلاً، ومن هنا ركز تعريفه للميزة التنافسية على استغلال المنظمة لنقاط قوتها الداخلية.

أما التعريف الأكثر دلالة وإقناعاً لأنه يركز على جوهر الميزة التنافسية ألا وهو الإبداع، وهو أن الميزة التنافسية تنشأ بمجرد توصل المؤسسة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فعالية من تلك المستعملة من قبل المنافسين، حيث يكون بمقدورها تجسيد هذا الإكتشاف ميدانياً، وبمعنى آخر بمجرد إحداث عملية إبداع بمفهومه الواسع (Porter, 1985, p.48).

من خلال كل هذه التعاريف يمكننا القول بأن المؤسسة تمتلك ميزة تنافسية، إذا كانت لديها القدرة على خلق قيمة لزبائنها من خلال تبني إستراتيجية تنافسية ذكية وفعالة، تؤكد تميزها واختلافها عن منافسيها، وتمكنها من مواجهتهم وزيادة حصتها السوقية وتحقيق أرباح تضمن لها البقاء والإستمرار.

3.2.2 أهمية الميزة التنافسية

يوفر النظام الإقتصادي العالمي الجديد، المتمثل بتحرير قيود التجارة العالمية، تحدياً كبيراً وخطراً محتملاً لدول العالم، أو بالأحرى شركاته، وبخاصة تلك الموجودة في الدول النامية، إلا أن هذا النظام في الوقت ذاته يشكل فرصة، للبلدان النامية كذلك إن أمكن الإستفادة منه، فأهمية التنافسية تكمن في تعظيم الإستفادة ما أمكن من المميزات التي يوفرها الإقتصاد العالمي والتقليل من سلبياته. ويشير تقرير التنافسية العالمي (1999) إلى أن الدول الصغيرة أكثر قدرة على الإستفادة من مفهوم التنافسية من الدول الكبيرة، حيث تعطي التنافسية الشركات في الدول الصغيرة فرصة للخروج من محدودية السوق الصغير إلى رحابة السوق العالمي (World Competitiveness Report, 1999). وسواءً اتفقنا مع هذا القول أم لا، فلا بد في نهاية المطاف من مواجهة هذا النظام.

ومن المعلوم أنه وفي الوقت الحاضر الشركات هي التي تتنافس وليست الدول، وعليه فإن الشركات التي تملك قدرات تنافسية عالية، تكون قادرة على المهمة في رفع مستوى معيشة أفراد دولها، بالنظر إلى أنه وكما أشارت تقارير دولية أن مستوى معيشة دولة ما يرتبط بشكل كبير بنجاح الشركات العاملة فيها وقدراتها على اقتحام الأسواق الدولية من خلال التصدير أو الإستثمار الأجنبي المباشر، ففي العقود العشرة الأخيرة كانت التجارة العالمية والإستثمار الأجنبي المباشر في العالم ينموان بشكل أسرع من نمو الناتج العالمي (قدور، 2006، ص. 1223).

4.2.2 مصادر الميزة التنافسية

يمكن التمييز بين ثلاث مصادر للميزة التنافسية، يتمثل أولها في التفكير الإستراتيجي الذي يعد كوسيلة لبناء ميزة تنافسية، والثاني يتمثل بالإطار الوطني الذي يعد منشئاً لمزايا تنافسية قوية والمصدر الثالث مدخل الموارد الذي يعد كأساس لتحقيق الميزة التنافسية (نوي، 2006، ص. 171).

أولاً: التفكير الإستراتيجي كوسيلة لبناء ميزة تنافسية

تستند المؤسسات على إستراتيجية معينة للتنافس بهدف تحقيق أسبقية على منافسيها من خلال الحيازة على ميزة أو مزايا تنافسية، وتعرف الإستراتيجية على أنها تلك القرارات الهيكلية التي تتخذها المؤسسة لتحقيق أهداف دقيقة، والتي يتوقف على درجة تحقيقها نجاح أو فشل المؤسسة. وصنف (Porter, 1985, p.48) استراتيجيات التنافس إلى ثلاث أصناف:

أ- إستراتيجية قيادة التكلفة: تهدف هذه الإستراتيجية إلى تحقيق تكلفة أقل بالمقارنة مع المنافسين، ومن بين الدوافع التي تشجع المؤسسة على تطبيقها هي: توفر اقتصاديات الحجم- آثار منحنى

التعلم والخبرة - وجود فرص مشجعة على تخفيض التكلفة وتحسين الكفاءة وكذلك سوق مكون من مشترين واعين تماماً بالسعر (خليل، 1998، ص. 115-118).

ب- إستراتيجية التميز والإختلاف: يمكن للمؤسسة أن تميز منتجاتها عن المؤسسات المنافسة من خلال تقديم تشكيلات مختلفة للمنتج، أو سمات خاصة بالمنتج، أو تقديم خدمة ممتازة، أو توفير قطع الغيار، أو الجودة المتميزة، الريادة التكنولوجية، مدى واسع من الخدمات المقدمة، والسمعة الجيدة، وتزايد درجات نجاح هذه الإستراتيجية بزيادة تمتع المؤسسات بالمهارات والكفاءات التي يصعب على المنافسين محاكاتها (خليل، 1998، ص. 118-120).

ت- إستراتيجية التركيز أو التخصص: تهدف هذه الإستراتيجية إلى بناء ميزة تنافسية والوصول إلى مواقع أفضل في السوق، من خلال إشباع حاجات خاصة لمجموعة معينة من المستهلكين، أو بالتركيز على سوق جغرافي محدود أو التركيز على استخدامات معينة للمنتج (شريحة محددة من المستهلكين) (خليل، 1998، ص. 121-124).

ثانياً: الإطار الوطني كمنشئ لمزايا تنافسية قوية

يعد الإطار الوطني منشئ لمزايا تنافسية قوية حيث إنّ الإطار الوطني الجيد للمؤسسات يتيح لها القدرة على الحياة على ميزة أو مزايا تنافسية، لذلك نجد المؤسسات في بعض الدول متفوقة ورائدة في قطاع نشاطها عن بعض المؤسسات في الدول الأخرى. بحيث تملك الدولة عوامل الإنتاج الضرورية للصناعة والممثلة في الموارد البشرية، الفيزيائية، المعرفية، المالية والبنية التحتية، فالحياة على هذه العوامل يلعب دوراً مهماً في الحياة على ميزة تنافسية قوية، وتشكل هذه العناصر نظاماً قائماً بذاته، ومن نتائجه إطار وطني محفز ومدعم لبروز مزايا تنافسية للصناعات الوطنية، وبالتالي يصبح الإطار الوطني منشئاً لمزايا تنافسية يمكن تدويلها (بوشناف، 2000، ص. 61).

ثالثاً: مدخل الموارد كأساس لتحقيق الميزة التنافسية

إن تحقيق ميزة أو مزايا تنافسية يتطلب توفرها على مجموعة من الموارد والكفاءات الضرورية لذلك، وحياتها بالجودة المطلوبة وتسييرها تسييراً فعالاً وكفؤاً، لأن ذلك يضمن بشكل كبير نجاح الإستراتيجية التنافسية للمؤسسة، ويمكن التمييز بين الموارد التالية (بوشناف، 2000، ص. 48):

1- الموارد الملموسة: تصنف إلى ثلاث أنواع:

* المواد الأولية: لها تأثير بالغ على جودة المنتجات، لذا يجب على المؤسسة أن تحسن

اختيار مورديها والتفاوض على أسعارها وجودتها.

* معدات الإنتاج: تعتبر من أهم أصول المؤسسة والتي تحقق القيمة المضافة الناتجة عن تحويل المواد الأولية إلى منتجات، لذا يجب على المؤسسة ضمان سلامتها، تشغيلها وصيانتها، بهدف تحقيق فعاليتها لأطول وقت ممكن.

* الموارد المالية: تسمح بخلق منتجات جديدة وطرحها في السوق أو توسيعها في نطاق أكبر كفتح قنوات جديدة للتوزيع، لذا يجب على المؤسسة أن تحقق صحتها المالية باستمرار وتحافظ عليها بهدف تعزيز موقفها التنافسي وتطويره على المدى البعيد.

2- الموارد غير الملموسة: نميز فيها ما يلي:

* الجودة: تسعى المؤسسات إلى تحقيق حصص سوقية عالية بالإعتماد على الجودة، والتي تشير إلى قدرة المنتج أو الخدمة على الوفاء بتوقعات المستهلك أو تزيد عنها وتستند المؤسسة إلى مفهوم الجودة الشاملة كسلاح استراتيجي التي تتبع المنتج منذ كونه فكرة إلى غاية وصوله لطالبه للحيازة على مزايا تنافسية، ودخول السوق الدولية، وكذلك كسب ثقة المتعاملين.

* التكنولوجيا: إن العامل التكنولوجي من أهم الموارد الداخلية القادرة على إنشاء الميزة التنافسية بحيث يستمد أهميته من مدى تأثيره على الميزة التنافسية، فامتلاك تكنولوجيا متطورة يعني امتلاك مصدر قوة، وعلى المؤسسة اختيار التكنولوجيا المناسبة لها والتي تجعلها في موضع أسبقية على منافسيها.

* المعلومات: في ظل بيئة تنافسية، يجب على المؤسسة أن تكون في استماع وبقظة دائمين لهذه البيئة بحيث تلعب المعلومات دوراً مهماً فهي تعتبر أحد الموارد الإستراتيجية في أي منظمة، لأنها تشكل مصدراً لاكتشاف خطط المنافسين وتحركاتهم وكذلك متغيرات الأسواق مما يسمح للمؤسسة باتخاذ القرارات الصائبة في الوقت المناسب.

* المعرفة: تتضمن المعلومات التقنية والعلمية والمعارف الجديدة الخاصة بنشاط المؤسسة بحيث تستمد هذه الأخيرة من مراكز البحث مثلاً، كما يمكن أن تنتجها من خلال حل مشاكلها التنظيمية والإنتاجية، وتساهم المعرفة في إثراء القدرات الإبداعية بشكل مستمر مما يسمح بخلق مزايا تنافسية حاسمة.

* معرفة كيفية العمل: أي الدرجة الراقية من الإلتقان مقارنة مع المنافسين في مجالات الإنتاج، التنظيم والتسويق، وبالتالي اكتساب ميزة أو مزايا تنافسية فريدة. وتستمد هذه المعرفة

من التجربة المكتسبة والجهود المركزة والموجهة إلى المهن الرئيسية للمؤسسة، وعليه يجب على المؤسسة المحافظة عليه وأن تحول دون تسريب أو تسويق معلومات عنه للمؤسسات المنافسة.

5.2.2 عناصر الميزة التنافسية

تتكون الميزة التنافسية من مجموعة عناصر منها:

1. الجودة:

ويقصد بها مجموعة الخصائص والمواصفات التي يجب أن تتوفر في منتج معين بما يفي باحتياجات المستفيدين الحاليين والمرقبين، والجودة أصبحت عنصراً أساسياً في نجاح مؤسسات الأعمال وهي من أهم عناصر المنافسة في الأسواق المحلية والدولية. وقد عرف المكتب القومي للتنمية الاقتصادية في بريطانيا الجودة بأنها "مجموعة العوامل أو الخصائص التي يجب أن تتوفر في منتج أو خدمة معينة بهدف الوفاء بمتطلبات السوق" (عبد المحسن، 2004).

وتعتبر الجودة من الوسائل التي يمكن للشركات تعزيز إستراتيجية التميز مما يسمح للشركات لزيادة ابتعادها عن المنافسة والجودة هي فرصة تنافسية مهمة والتي قد تفرض دوراً إستراتيجياً فريداً ضمن المنظمة.

2. الموارد:

ويقصد بذلك أن يتوفر لدى المنظمة الموارد والإمكانات التي تمكنها من تقديم الميزة التنافسية الدائمة لعملائها فعلى الرغم من أن ميزة معينة قد تكون مرغوبة إلا أنه لا يمكن تحويل تلك الميزة إلى ميزة تنافسية دائمة إلا إذا توفر لدى الشركة القدرات المناسبة لذلك (مصطفى، 2005).

3. عناصر التكلفة (يحضيه، 2004):

تعتبر عناصر التكلفة من أهم العوامل التي تستفيد منها المنظمة وتستطيع توظيفها نتيجة لقدرتها على الإمداد بالميزة التنافسية وتمثل هذه العناصر بـ:

(1) اقتصاديات الحجم والذي يبين المنظمة على تغطية جزء كبير من تكاليفها الثابتة.

(2) تكاليف التسويق والتي هي عبارة عن التكاليف التي تحمل على المنتج منذ خروجه من المصنع

وحتى وصوله لقنوات التوزيع وتقديمه للمستهلك.

(3) تصميم المنتج والذي يؤثر على مركز التكلفة إذ تتمكن المنظمة من تحقيق الكفاءة في عمليات الإنتاج من خلال المتابعة لفترات طويلة لمستويات للطاقة الإنتاجية وإنتاجية العملة لديها ومدى قدرتها على تحسين الإنتاجية والعمل وفق الطاقة الإنتاجية المحدودة وتطوير كفاءة أدائها للعمليات.

(4) الخبرة والتي تعتبر الخبرة مصدراً لتحقيق ميزة في التكلفة.

4. إدارة المعرفة:

لقد أصبحت إدارة المعرفة عنصراً هاماً وفاعلاً وداعماً للتفاعل مع الأحداث العالمية ولقد تحولت الإدارة بالمعرفة إلى إدارة المعرفة ذاتها وتشكل المعرفة مصدراً لإمداد المنظمة بالميزة التنافسية. فالمعرفة هي نتاج لانعكاسات خبرة أو تجربة الأشخاص فهي المصدر الذي يعتمد عليه الأفراد في أدائهم لعملهم ويظهر في اللغة والقصص والمبادئ والقواعد والأدوات.

6.2.2 أبعاد تحقيق الميزة التنافسية

أبعاد الميزة التنافسية تعني الخصائص التي تختارها المنظمة وتركز عليها عند تقديم المنتجات وتلبية الطلب في السوق لتتمكن عن طريق واحد أو أكثر من تلك الخصائص أن تحقق تفوقاً تنافسياً على المنافسين (Krajewski & Ritzman, 1999, p.33).

إن الميزة التنافسية تتحقق من خلال الإستغلال الأفضل للإمكانيات والموارد الفنية والمادية والمالية والتنظيمية بالإضافة إلى القدرات والكفاءات والمعرفة وغيرها من الإمكانيات التي تتمتع بها المؤسسة والتي تمكنها من تصميم و تطبيق استراتيجيات تنافسية ، وهذا ما بينه (Porter, 1985, p.40) أن الكلفة المنخفضة والتميز هما الإستراتيجيان الأساسيان لإيجاد القيمة والحصول على الميزة التنافسية في مجال الصناعة. واستناداً إلى ذلك أن الميزة التنافسية (مع الربح العالي) تحققها المنظمات التي تستطيع أن توجد قيمة عالية، وأن الطريق لإيجاد هذه القيمة هو تقليل الكلف للأعمال وإيجاد التميز للمنتجات بطريقة تجعل من المستفيدين مستعدين لدفع السعر الإضافي، وهكذا يرتبط تحقيق الميزة التنافسية ببعدين أساسيين وهما كالاتي:

1. القيمة المدركة لدى المستفيد (Customer- Perceived Value)

بمعنى قيام المنظمات باستغلال الإمكانيات المختلفة في سبيل تحسين القيمة التي يدركها المستفيد للسلع والخدمات التي تقدمها تلك المنظمات، مما يساهم في بناء وتحقيق الميزة التنافسية لها، حيث يتضمن مفهوم القيمة بالإضافة إلى السعر والجودة، ومدى الإقتناع بالمنتج

أو الخدمة وخدمات ما بعد البيع، فيشعر المستفيد بحصوله على قيمة أعلى من جراء تعامله مع المؤسسة، ويعاود من تكرار تعامله مع المؤسسة، الشيء الذي يعزز هذه الميزة. وتؤدي إدارة رأس المال الفكري دوراً هاماً في تدعيم مفهوم القيمة لدى المستفيد الذي يعد من الدعائم الأساسية لتحقيق الميزة التنافسية من خلال التركيز على مكوناتها والذي يتمثل في رأس مال العلاقات الذي يتم تأسيسه في إطار التوجه باحتياجات المستفيدين، بالإضافة إلى العمل على توفر الكفاءات التي يمكنها الوفاء بتلك الإحتياجات (أبو بكر، 2006، ص.15).

2. التمييز (Differentiation)

يمكن تحقيق الميزة التنافسية أيضاً من خلال عرض سلعة أو خدمة لا يستطيع المنافسون تقليدها بسهولة أو عمل نسخة منها، وذلك من خلال التوظيف الأمثل للموارد والإمكانات، مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق مزايا وعوائد أكبر، وهناك عدة مصادر للوصول إلى التمييز من أهمها الموارد المالية، ورأس المال الفكري والإمكانات التنظيمية (حمدي، 2005، ص.121).

7.2.2 خصائص الميزة التنافسية

إن خصائص الميزة التنافسية يفترض أن تفهم في إطار منظور صحيح وشمولي ومستمر، ويتم تجسيد هذه الخصائص بالآتي (الغالبى وإدريس، 2007، ص.309-310):

1. أن تكون مستمرة ومستدامة بمعنى أن تحقق المؤسسة السبق على المدى الطويل وليس على المدى القصير فقط.
2. إن الميزات التنافسية تتسم بالنسبية مقارنة بالمنافسين أو مقارنتها في فترات زمنية مختلفة وهذه الصفة تجعل فهم الميزات في إطار مطلق صعب التحقيق.
3. أن تكون متجددة وفق معطيات البيئة الخارجية من جهة وقدرات وموارد المؤسسة الداخلية من جهة أخرى.
4. أن تكون مرنة بمعنى يمكن إحلال ميزات تنافسية بأخرى بسهولة ويسر وفق اعتبارات التغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية أو تطور موارد وقدرات المؤسسة من جهة أخرى.
5. أن يتناسب استخدام هذه الميزات التنافسية مع الأهداف والنتائج التي تريد المؤسسة تحقيقها في المديين القصير والبعيد.

8.2.2 الأسس العامة لبناء وتحقيق الميزة التنافسية

تعتمد الميزة التنافسية على أربعة أسس في بنائها والمحافظة عليها وهي الكفاءة المتميزة والجودة المتميزة والإبداع المتميز والإستجابة السريعة للزبون، وهي وحدات بناءة شاملة والتي يمكن أن تتبناها أي منظمة بغض النظر عن الصناعة التي تعمل فيها، وبغض النظر عن المنتجات أو الخدمات التي تقدمها للزبائن (هل وجونز، 2001، ص 203-204):

أولاً: الكفاء المتميزة Superior Efficiency

الكفاءة حسب مواصفات I-S-O-9000 هي "القدرة التي يظهرها الفرد في وضع معارفه حيز التنفيذ".

وكما عرفها (Robbins, 2004, p. 571) بأنها نسبة المخرجات على المدخلات المطلوبة للإنجاز، وتتجسد الكفاءة في الإستغلال الأمثل للموارد المتاحة باعتبار المؤسسة أداة لتحويل المدخلات إلى مخرجات، وتقاس بكمية المدخلات المستخدمة لإنتاج مخرجات محددة، فالمدخلات هي العوامل الأساسية للإنتاج من العاملة والأرض وغيرها، أما المخرجات تتمثل في السلع والخدمات (هل وجونز، 2001، ص 201).

وتعرف الكفاءة المتميزة هي أن تتميز منتجات المؤسسة أو الخدمات التي تقدمها بطريقة تكسب هذه الخدمة أو المنتج ميزة فريدة متميزة عن الخدمات التي تقدمها منافسيها (مسرد، ٢٠٠٥). وتعتبر الكفاءة من الموارد غير المنظورة، فالإبهام والغموض الذي يلفها يصعب عملية تحديدها وتقييمها، وبالتالي يتوفر فيها الشرط المتمثل في عدم التقليد، وبالتالي تمثل جوهر ولب الميزة التنافسية، فكلما كان المورد غير منظور كلما زادت صعوبة تقليده وبالتالي الميزة التنافسية المبنية عليه ستكون دائمة.

وللكفاءة ثلاثة أبعاد تتمثل في الآتي (الخصيري، 2004).

1. المعرفة: هي مجموعة من المعلومات المستوعبة، والمهيكلية والمدمجة في إطار مرجعي يسمح للمنظمة بقيادة أنشطتها والعمل في إطار خاص، ويمكن تعبئتها من أجل تقديم تفسيرات مختلفة، جزئية وحتى متناقضة، كما ترتبط المعرفة أيضاً بالمعطيات الخارجية وإمكانية استعمالها وتحويلها إلى معلومات مقبولة.

2. المهارة: هي القدرة على التنفيذ والعمل بصفة ملموسة وهذا حسب الأهداف المحددة مسبقاً أساسها التجريب، وهذا النوع من المعرفة غير قابل للتحويل حيث يتم بناؤها فردياً باعتبارها مميزة لصورة الذات، ولا تلغي هذه المهارة المعرفة وهذا ما يجعل المهارة أكثر ضمنية وفنية يصعب نقلها.

3. الدراية الذاتية أو الإستعداد: تتمثل في مجموع السلوكيات والمواقف والميزات الشخصية المرتبطة بهوية وإرادة الفرد وتحفزه لتأدية مهامه بأحسن ما يستطيع.

فالكفاءة هي مزيج بين المعرفة والمهارة والاستعداد، وتختلف أهمية كل كفاءة باختلاف مستوى مساهمة كل من هذه الأبعاد الثلاثة.

ثانياً: الجودة المتميزة Superior Quality

تعد الجودة من المزايا التنافسية المهمة والتي تشير إلى أداء الأشياء بصورة صحيحة لتقديم منتجات تتلاءم مع احتياجات الزبائن، وتوفر خصائص وصفات في المنتج (سلعة أو خدمة أو فكرة) تشبع احتياجاتهم وتوقعاتهم، ويتأتى ذلك بترجمة توقعاته إلى تصميم للمنتج بجودة عالية وتقديم المنتج مع الخدمات المصاحبة بما يتوافق حاجات وتوقعات المستفيدين (الزعيبي، 2005).

ثالثاً: الإبداع المتميز Superior Innovation

وهي عملية تجديد للمنتجات أو للعمليات التي يمكن من خلالها الشركة أن تستخدم مواردها لتقديم منتجات جديدة أو إكساب المنتجات الموجودة في السوق صفات متميزة، أو استخدام عمليات جديدة أو العمل بأسلوب جديد مختلف عن المنافسين لإشباع حاجات ورغبات الزبائن (Jones, 1995, p.414)، ويعتبر التجديد أحد الأسس البنائية للميزة التنافسية الذي يسمح للمنظمة أن تتميز وبالتالي تفرض أسعاراً عالية أو تخفض تكاليف إنتاجها، ويتضمن التقدم في أنواع المنتجات وعمليات الإنتاج وأنظمة الإدارة والهيكل التنظيمي والإستراتيجيات التي تضعها الشركة، ونتاج الأفكار المفيدة والقدرة على تبني هذه الأفكار ووضعها موضع التطبيق (Scott & Mitchell, 1994, p.560)

رابعاً: الإستجابة للمستفيدين Superior Customer Responsiveness

كل مؤسسة هدفها هو تحقيق استجابة للمستفيدين وتلبية احتياجاتهم لتحقيق ميزة تنافسية لها، ولكي يتم ذلك يجب أن تكون المؤسسة قادرة على أداء المهام بشكل أفضل من المنافسين، في تحديد

وإشباع حاجات عملائها الفردية أو الجماعية، مما يؤدي إلى خلق التميز القائم على المزايا التنافسية حيث أن عمل المؤسسة على تحقيق الجودة المتميزة وتجديد متميز يمكنها من تحقيق استجابة متميزة للمستفيدين (هل وجونز، 2001، ص.299).

وهذه العوامل الأربعة (الكفاءة المتميزة، والجودة المتميزة، والإبداع المتميز والإستجابة للمستهلك) هي نتاج للكفاءات، كما أنها تتيح للمؤسسة ما يلي (هل وجونز، 2001، ص 203-204):

- تمييز منتجاتها المعروضة، وبالتالي خلق قيمة مدركة أكثر للمستفيد.
- تخفيض هياكل تكلفتها.

فهذه العوامل تعتبر أسس بناء الميزة التنافسية، كما أنه توجد علاقة بين العوامل الأربعة، فكل عامل له تأثير على الآخر فمثلاً الجودة يمكن أن تؤدي إلى الكفاءة، كما أن التحديث والإبداع يمكن أن يدعم الكفاءة والجودة والإستجابة للمستفيدين (الشيخ و بدر، 2004).

9.2.2 العوامل المؤثرة على إنشاء الميزة التنافسية

قد تستمر الميزة التنافسية لوقت قصير أو تستمر لسنوات عدة، ولكن تنشأ الميزة تنافسية نتيجة لعوامل داخلية أو عوامل خارجية تؤدي إلى وجودها وهي كالتالي (بلوناس وأمينة، 2009، ص.7).

1. العوامل الخارجية

تغير احتياجات المستهلكين أو التغيرات التكنولوجية أو الإقتصادية أو القانونية قد تخلق ميزة تنافسية لبعض المؤسسات نتيجة لسرعة رد فعلهم على التغيرات. التاجر الذي استورد التكنولوجيا الحديثة والمطلوبة في السوق أسرع من غيره استطاع خلق ميزة تنافسية عن طريق سرعة رد فعله على تغير التكنولوجيا واحتياجات السوق. من هنا تظهر أهمية قدرة المؤسسة على سرعة الإستجابة للمتغيرات الخارجية وهذا يعتمد على مرونة المؤسسة وقدرتها على متابعة المتغيرات عن طريق تحليل المعلومات وتوقع التغيرات.

2. العوامل الداخلية

هي قدرة المؤسسة على امتلاك موارد وبناء (أو شراء) قدرات لا تكون متوفرة لدى المنافسين الآخرين. فالإبتكار والإبداع لهما دور كبير في خلق ميزة تنافسية، ولا ينحصر الإبداع هنا في تطوير المنتج أو الخدمة ولكنه يشمل الإبداع في الإستراتيجية والإبداع في أسلوب العمل أو التكنولوجيا المستخدمة والإبداع في خلق فائدة جديدة للزبون .

10.2.2 المزايا التنافسية المستدامة والمحافظة عليها

لقد تعدى النظر حول أن الميزة التنافسية هي عبارة عن شيء تحققه المؤسسة في فترة معينة وقطاع نشاط أو سوق محدد فأصبحت مختلف الأدبيات والأبحاث الإقتصادية تركز على مبدأ أساسي في الميزة التنافسية ألا وهو الإستدامة كعنصر جوهري يجب أخذه بعين الإعتبار في تقييم مدى فعالية الميزة التنافسية على المدى الطويل (بلوناس وأمينة، 2009).

يعد موضوع الإستدامة (Sustainability) من المواضيع التي نالت ولا تزال حيزاً واسعاً من اهتمام الباحثين في مجالات شتى، فلم يعد تحقيق أهداف الربحية وكسب مساحات واسعة من السوق وتحقيق الريادة والتميز يمثل أمراً رئيسياً في ظل البيئة غير المستقرة التي تحيا في ظلها تلك المنظمات المعاصرة، وإنما تعدى طموحها ليصل إلى كيفية المحافظة وخلق حالة الديمومة لتلك الأهداف التي إن تحققت فهي حصيلة لما تتمتع به تلك المنظمات من مزايا تنافسية تتفوق بها على مثيلاتها.

كما امتد التباين في وجهات نظر الباحثين في تحديد مفهوم الإستدامة، فمنهم من ربط مفهوم الإستدامة بالأجل الطويل (نصيب، 2007، ص.133)، بينما استخدم (Barney) مصطلح الزمن بوصفه مصدر الإستدامة للمزايا التنافسية، التي استمرت المنظمة بحالة الإحتفاظ بها بعد أن ضاقت جهودها لتكرار تلك المزايا بعد انقطاعها، ويعد هذا المفهوم الأكثر من الناحية النظرية ولكنه ليس ممكناً وليس ذو معنى في الواقع العملي (Barney، 1991، ص.102)، بينما يرى (المرسي) بأن الميزة التنافسية المستدامة لها علاقة وطيدة بالإستراتيجية التنافسية وأحد مقوماتها، وتبعاً لذلك نجد بأن إستراتيجية التنافس تتحدد من خلال ثلاثة مكونات رئيسية وهي (المرسي، 2003، ص.123):

1. طريقة التنافس: وتشمل إستراتيجية المنتج، وإستراتيجية الموقع، وإستراتيجية التسعير...

2. خلية التنافس: وتتضمن اختيار ميدان التنافس، والأسواق والمنافسين.

3. أساس التنافس: وتشمل الأصول والمهارات المتوفرة لدى المنظمة.

وركز كل من (Day and Wensley, 1988) على مصدرين أساسيين يسهمان في ديمومة الميزة

التنافسية يتمثلان بالآتي:

١. المهارات المتفوقة.

٢. الموارد المتفوقة.

وقد اتفق باحثون آخرون على مهارات محددة ومصادر يمكنها المساهمة في الميزة التنافسية المستدامة، حيث بين (Barney, 1991) بأن التنافسية المستدامة ليست جميع موارد المنظمة تقرر احتمالية الميزات التنافسية المستدامة، وبدلاً عن ذلك على المنظمات أن تسعى إلى امتلاك أربع خصائص ينبغي أن تتصف بها موارد المنظمة ممثلة ب:

- الندرة.

- القيمة.

- استحالة التقليد.

- استحالة إيجاد بديل لها.

وقد نتمكن من خلق ميزة تنافسية ولكن سرعان ما يقلدها المنافسون وبالتالي تزول الميزة التنافسية، لذلك يجب المحافظة على الميزة التنافسية لبقائها، فالموارد والقدرات التي بنيت عليها الميزة التنافسية تؤثر في سهولة أو صعوبة تقليده فكلما كانت هذه الموارد يصعب نقلها ويصعب تقليدها كلما استمرت الميزة التنافسية لمدة أطول. كذلك فإن اعتماد الميزة التنافسية على العديد من الموارد والقدرات أو اعتمادها على مهارات وأنظمة إدارية لا تكون واضحة يجعل من الصعب معرفة أسباب هذه الميزة التنافسية.

من خلال تحليل الآراء السابقة يتضح أنها تتفق بشكل عام مع مصادر الميزة التنافسية المستدامة ممثلة بما تتمتع به المنظمة من مهارات متفوقة على نظيراتها من المنظمات المنافسة بالإضافة إلى ما تمتلكه من موارد متفوقة يصعب تقليدها من قبل المنافسين.

11.2.2 العلاقة بين رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية

يرى (Kate and Stewlesun, 2004) وجود عنصر وحيد يجعل جميع المنظمات قادرة على امتلاك ميزة تنافسية ألا وهي معرفتها بأهمية رأس المال الفكري باعتباره مصدراً أساسياً لتحقيق النجاح والتميز التنافسي للمنظمات الحديثة حالياً ومستقبلاً.

ولقد وجد (Stewart, 1997) أن الموارد الفكرية تعد أهم موارد المنظمة وأن استثمار المقدر العقلية والعمل على تعزيزها وتسييرها بشكل فعال يحقق الأداء الفكري المؤدي إلى التفوق التنافسي من خلال تحويل القيمة المهملة المتاحة في عقول العاملين وولاء الزبائن والنظم والمعرفة الإجتماعية (العامري والغالبي، 2004).

وكما أشار (يحضيه،2004) فإن المعرفة والذكاء هم الموجودات الفكرية الأساسية لدى أي منظمة وهما اللذان يؤثران على الأداء الكلي للمنظمة، ونجاح المنظمة يعتمد على مدى استثماره للقدرات العقلية. وفي إطار ما سبق سوف نتناول دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية من خلال العناصر التالية:

أولاً: رأس المال الفكري مورد استراتيجي وسلاح تنافسي

إن اعتبار رأس المال الفكري داخل المؤسسة مورداً استراتيجياً مسئولاً عن خلق الميزة التنافسية المستدامة، يتطلب منه أن يتصف بنفس الخصائص التي تتميز بها الموارد الإستراتيجية ومن هذه الخصائص (العنزي وصالح،2009):

1. مورد ثمين وذات قيمة: إن الطبيعة المتباينة لرأس المال الفكري نظراً لاختلاف المستويات والقدرات تجعل مساهماته في خلق القيمة متباينة، وبقدر امتلاك المنظمة للكفاءات البشرية ذات الأداء العالي بقدر ما يكون رصيدها من الرأسمال الفكري قيماً ومميزاً وذلك بمساهمة وقدرة العنصر البشري على إنتاج القيم من خلال التنظيم غير المسبوق وتكامل المهارات والخبرات ومن خلال القدرات العالية على العمل في فريق، وتحقيق انخفاض التكاليف أو زيادة الإيرادات من حيث استثمار وقت العمل، وتخفيض الفاقد في الموارد، والتركيز على رضا المستفيد (Bollinger and Smith, 2001 P.10).

2. مورد يتصف بالندرة: حيث إن امتلاك المؤسسة للكفاءات والموارد البشرية الموهوبة والمميزة والنادرة عما يمتلكه المنافسون الحاليون، وذات القدرات العالية على الإبداع والإبتكار وقبول التحديات والمهام الصعبة والقدرة على التعامل مع تقنيات مختلفة، فإن رأس المال الفكري يعتبر مورداً نادراً لأنه مبني على الخبرات السابقة لنفس المنظمة وليس لمنظمة أخرى، ويحقق أساساً للتفوق في عالم الأعمال (الخرامي، 2003 ، ص.133).

3. مورد يتصف بصعوبة التقليد: حيث أن المعرفة ورأس المال الفكري في أي منظمة هو خاص بها ولها بصماتها المميزة والتي لا تكتسب إلا عبر فترة زمنية ومشاركة مجاميع العاملين وتقاسم خبراتهم لذلك فهم مختلفون عن سائر المنظمات الأخرى، ويصعب على المنافسين تقليدها، سواء بالتدريب أو التأهيل، ولعل ما يذكر عن الموارد البشرية اليابانية هو نوع من الموارد التي يصعب تقليدها، إذ تعرف على أنها مرتبطة بالمؤسسات التي تعمل فيها ارتباطاً وثيقاً يعبر عنه بفكرة

التوظيف الدائم، فتعتبر هذه الحالة فريدة من نوعها، لا تكرر بسهولة في غير المؤسسات اليابانية(السلمي، 2001، ص.113).

4. عدم قابلية الإحلال: المورد لا يمكن تعويضه بآخر حيث أن لكل مورد قيمته وخصائصه ومرتبطة بالقدرة المميزة للمجاميع والتداؤوب بين العاملين، لذلك قيل في الأوساط الإدارية: لا مستقبل للشركات إن لم تقم بشكل جدي بإدارة رأس مالها الفكري وبشكل متقن (Yakhelf & Morling,2000).

ثانياً: تأثير رأس المال الفكري على إستراتيجية المنظمة يسهم رأس المال الفكري بما يتضمنه من معدات حديثة والتكنولوجيا المتقدمة وغيرها بدور هام في مساعدة منظمات الأعمال على تحديد مركزها التنافسي في الأسواق، وقد صنف (Porter:2000,p.61) استراتيجيات المنظمات إلى ثلاث استراتيجيات عامة، تستطيع المنظمة اختيار ما يناسبها لتحقيق وضع تنافسي أفضل وهذه الإستراتيجيات هي: إستراتيجية تقليل التكلفة، وإستراتيجية تميز المنتج، وإستراتيجية التخصص السوقي.

كما أن الإستخدام الإستراتيجي لرأس المال الفكري يساعد منظمات الأعمال على اكتساب ميزة تنافسية من خلال توفير معلومات ومعرفة جيدة بحاجات المستفيدين.

وترتبط الإستراتيجية بوضع رسالة المنظمة وأهدافها الأساسية في إطار الظروف البيئية وإمكانيات تلك المنظمة، وتتعامل الإستراتيجية مع المستقبل، وتوفر الفرص المتاحة للمنظمة في الوقت الحالي والمستقبل، كما تزود المنظمة بالتهديدات التي تواجهها من المنافسين، أو المنظمات القانونية، أو التغيير التكنولوجي، أو التغيير في تفضيلات المستفيدين، كما تحدد نقاط قوة الإمكانيات الداخلية وكيف يمكن استغلالها في تنمية الميزة التنافسية، وتحدد الضعف وكيف يمكن التغلب عليها (بلوناس وأمينة،2009).

ويمكن تلخيص الإستفادة مما سبق بالشكل التالي(عجلان،2008):

أولاً: لا بد أن نحرص على وجود ميزة تنافسية وأن نبحث في القدرات والموارد التي نملكها أو التي يمكن أن نبنيها أو نشترها حتى نعرف كيف نوظفها للحصول على ميزة تنافسية.

ثانياً: يجب أن نحرص على استمرارية الميزة التنافسية أطول فترة ممكنة وأن نخلق ميزات أخرى تحل محل الميزات التي قاربت على فقدان التأثير.

ثالثاً: لا بد أن نحاول استغلال التغيرات الخارجية لخلق فرص تنافسية أو على الأقل لمواجهة الميزة التنافسية للآخرين.

رابعاً: لا بد أن نركز جهدنا على زيادة قدراتنا ومواردنا المرتبطة بالميزة التنافسية الحالية والمستقبلية.

خامساً: لا بد من تحديد الإستراتيجية التي نتبعها من الإستراتيجيات الرئيسية الثلاث كاتجاه عام حتى نستطيع استغلال الموارد والقدرات لتحقيقه.

سادساً: لا بد من معرفة الوسائل العامة التي تؤدي إلى تقليل التكلفة أو التميز.

والشيء المؤكد أن المنظمة التي تملك رؤية إستراتيجية واضحة، تستطيع أن تحقق ميزة تنافسية على غيرها من المنظمات التي تفتقر إلى مثل هذه الرؤية. ولكي يتم تطبيق الإستراتيجية بشكل ناجح فإن ذلك يتطلب تحديد الأدوار التي يلعبها رأسمالها الفكري، فعلى سبيل المثال، بالنسبة لبعض منظمات الإنتاج وتصميم المنتج، فإن دور رأس المال الفكري قد يكون دفاعياً من خلال حماية المنتجات والخدمات المحققة من ابتكارات رأس المال الفكري وحرية تصميم المنتجات وتجنب التقاضي القانوني (يحضيه، 2004 ، ص.112).

أما بالنسبة لمنظمات إنتاجية أخرى، حيث تتضمن القيمة المضافة للمنظمة تجميع وتكامل مكونات لخلق منتجات وخدمات، فإن دور رأس المال الفكري هنا قد يكون هو التركيز على تكامل ابتكارات الآخرين، مع إضافة قيمة من خلال إنتاج وتوزيع منخفض التكاليف، وبالنسبة لمنظمات أخرى، فإن رأس المال الفكري قد يكون مكملاً لتحقيق شهرة أو صورة ذهنية، يمكن أن تستخدمها المنظمة لتمييز نفسها في أسواقها.

ويعتمد اختيار المنظمة لمجموعة من الأدوار لرأسمالها الفكري على نوع المنظمة نفسها، وعلى رؤيتها لذاتها، والإستراتيجية التي تختارها.

3.2 المبحث الثاني: الدراسات السابقة

1.3.2 الدراسات العربية:

1. أبو الغنم، (2012) "أثر تنمية رأس المال الفكري في فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية في شركات الصناعات الغذائية بجهة":

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تنمية رأس المال الفكري في فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية في شركات الصناعات الغذائية بجهة، وقد تم تطوير استبانة لغرض جمع البيانات وتحقيق أهداف الدراسة، حيث تم توزيع (401) استبانة على مفردات عينة مجتمع الدراسة التي تكونت من العاملين في الوظائف الإشرافية في شركات الصناعات الغذائية والبالغ عددها (7) شركات، وبلغ عدد الإستبيانات المسترجعة والصالحة للتحليل (328) استبانته .
ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- أن تصورات المبحوثين في شركات الصناعات الغذائية لمستوى تنمية رأس المال الفكري ولمستوى فاعلية المديرين جاءت بمستوى منخفض.
- وجود أثر لأبعاد تنمية رأس المال الفكري (صناعة رأس المال الفكري، تنشيط رأس المال الفكري، المحافظة على رأس المال الفكري، الإهتمام بالزبائن) في فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية في شركات الصناعات الغذائية بجهة.
- وجود أثر لتنمية رأس المال الفكري بأبعاده (صناعة رأس المال، وتنشيطه، والإهتمام به) على الأداء المؤسسي كأحد أبعاد فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية.
- وجود أثر لأبعاد تنمية رأس المال الفكري بصورة مجتمعة (الصناعة، الإستقطاب، التنشيط، المحافظة، الإهتمام) على الأداء الفردي للموظف كأحد أبعاد فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية.

2. شعبان، (2011) " رأس المال الفكري ودوره في تحقيق الميزة التنافسية لشركة الإتصالات الخلوية الفلسطينية جوال":

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين وجود متطلبات رأس المال الفكري بأبعاده الثلاث (البشري والهيكلية والعلاقاتية) في شركة الإتصالات الخلوية الفلسطينية جوال وتحقيق الميزة التنافسية للشركة، والبحث إذا كان هناك اختلاف في مكونات رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية للشركة، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الوظائف الإدارية في الشركة والبالغ عددهم 120 موظفاً، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة لجمع البيانات عن متغيرات الدراسة، وتم توزيعها على جميع افراد مجتمع الدراسة لصغر الحجم حيث تم

استخدام أسلوب الحصر الشامل في جمع بيانات الدراسة، وتم استرداد 105 استبيان من المبحوثين.

ومن نتائج هذه الدراسة التوصل لوجود علاقة بين وجود متطلبات رأس المال الفكري بأبعاده الثلاث (البشري والهيكلية والعلاقات) في شركة الإتصالات الخلوية الفلسطينية جوال وتحقيق الميزة التنافسية للشركة وخاصة بمتغير الجودة، كما تم التوصل إلى ان هناك اختلاف في مكونات رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية للشركة، حيث ظهر ان رأس مال العلاقات هو أكبر المكونات لرأس المال الفكري الذي يسهم في تحقيق الميزة التنافسية في الشركة.

3. محمد وسعيد، (2011) "أثر رأس المال الفكري في تحسين الأداء المنظمي بالموصل دراسة لأراء عينة من تدريسيي المعهد التقني بالموصل":

يهدف البحث إلى التعرف على أثر رأس المال الفكري في تحسين الأداء المنظمي من خلال قياس علاقات الارتباط والأثر بينهما في ضوء تحليل البيانات المجمعّة عن طريق الاستبانة الموزعة على عينة مكونة من (96) تدريسيّاً في المعهد التقني في الموصل وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج التي تؤكد معنوية علاقات الارتباط والأثر بين متغيرات البحث الرئيسة والفرعية كما توصل البحث إلى وجود وعي متزايد بان رأس المال الفكري في المنظمة يعد من الموجودات غير الملموسة والمهمة وأن تفعيل هذا المورد من خلال استثماره يوفر قدرة كبيرة للمنظمة لتحقيق النجاح والنمو وتحسين الأداء.

تبين أن هناك توجهاً ايجابياً لدى المبحوثين بشأن مؤشرات الأداء المنظمي الذي يمثل قدرة المنظمة على استخدام مواردها بالصورة التي تحقق أهدافها بطريقة كفوءة وفاعلة، وهذا مؤشر على أن المنظمة تستثمر رأس المال الفكري، كونه أكثر الأصول قيمة في ظل اقتصاد يطلق عليه الإقتصاد المعرفي لأنه يمثل قوة علمية قادرة على إدخال التعديلات الجوهرية على كل شيء في أعمال منظماتهم فضلاً عن ابتكاراتهم، كما بينت نتائج الدراسة أن رأس المال البشري حصل على نسبة اتفاق عالية وهذا مؤشر على أن المنظمة تمتلك التدريسيين من ذوي القدرات الفكرية والمعرفية والمهنية وعلى نحو يميزهم ويجعلهم مصدر للأداء المتميز وموضع قيمة في منظماتهم، كما أظهرت النتائج أن متغير الكفاءة والفاعلية حصل على نسبة اتفاق عالية أيضاً وهذا يبين قدرة المنظمة على استخدام الموارد الإستخدام الأمثل لتحقيق أهدافه، وبينت نتائج الدراسة أن هناك علاقات ارتباط معنوية بين متغيرات رأس المال الفكري مجتمعة ومؤشرات الأداء المنظمي، الأمر الذي يفصح لنا

عن امتدادات وتأثيرات رأس المال الفكري في كل أوجه نشاطات المنظمة، أي ارتباط رأس المال الفكري بكفاءة وفاعلية الأداء المنظمي.

4. الحواجرة، (2010) "دراسة ارتباط استراتيجيات استثمار رأس المال المعرفي بالأداء التنافسي للمؤسسات":

هدفت إلى تحليل علاقة ارتباط استراتيجيات الإستثمار في رأس المال المعرفي بالأداء لدى شركات التأمين الأردنية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة لجمع البيانات عن متغيرات الدراسة، وزعت على عينة بلغت (213) مفردة تم استرجاع (185) استبانة منها. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط قوية ذو دلالة إحصائية بين استراتيجيات الإستثمار في رأس المال المعرفي والأداء التنافسي للشركات المبحوثة من حيث تنمية التعلم، ومأسسة المعرفة، وتكامل المعرفة، وتوظيف رأس المال المعرفي، كما وتوصلت الدراسة إلى أن معظم اتجاهات العلاقات كانت موجبة.

5. الفضل، (2009) "العلاقة بين رأس المال الفكري وخلق القيمة دراسة ميدانية على الصناعة المصرفية في دول الخليج العربي":

وهدفت الدراسة إلى إبراز دور رأس المال الفكري في إنجاز إستراتيجية الزبائن للمنظمة، وقد أجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (78) مصرف موزعة على دول الخليج العربي وباستخدام البيانات المالية للسنوات 2004-2006.

وجاءت نتائج الدراسة بدعم أنصار نظم التقييم المعاصر الذين يرون بضرورة التخلي عن أسلوب التحليل المالي في تقييم الأداء، وذلك لعجزه في لفت الإنتباه لأهمية الدور للموجودات غير الملموسة في خلق القيمة، وهذا دليل على أن قيمة المنظمة لا تخلق من موجوداتها الملموسة فحسب وإنما من تفاعل وتكامل كل من الموجودات الملموسة وغير الملموسة، كما دعمت الدراسة استخدام مقياس معامل القيمة المضافة الفكرية للتعبير عن الأداء الشامل للمنظمة بدلاً من معايير الربحية خاصة في الصناعات المصرفية التي يعتمد بقاؤها ونموها على استمرار رضا زبائنها الحاليين وكسب زبائن جدد، كما تم التوصل إلى أن قيمة رأس المال البشري لا تتحدد من خلال حجم الإستثمار فيه وإنما عن طريق القيمة غير الملموسة للمنظمة حصرياً، لأن الجزء الأكبر من هذه القيمة تأتي من توظيف عقول العاملين باتجاه الإبداع والتجديد وأن تحقيق ذلك لا يتطلب إنفاق

استثماري بقدر حاجته إلى وجود مناخ تنظيمي مناسب يعمل على توفير المتطلبات الأساسية لبناء علاقات صحية وصحيحة بين المرؤوسين والرؤساء.

6. بلوناس وأمينة، (2009) "دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال في الجزائر".

هدفت هذه الدراسة لإظهار دور رأس المال الفكري وكيفية إدارته لتحقيق الميزة التنافسية للمنظمة، واعتمدت الدراسة على المنهجي الوصفي التحليلي، من أجل دراسة الموضوع ومعالجته من مختلف أبعاده وتوضيح الهدف منه، وتم جمع البيانات والمعلومات المتوفرة من مصادرها ومعالجتها بطريقة علمية موضوعية.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- إن رأس المال الفكري هو الركيزة الأساسية لبناء التقدم الإقتصادي بصفة عامة ونجاح المنظمات بصفة خاصة، وهو رأس المال الحقيقي الذي تملكه المنظمات ويتمثل في المعرفة التي يمكن تحويلها إلى قيمة.

- إن إدارة الأصول المعرفية هي أداة قوية للإدارة في تحقيق أهداف المنظمة.

- إن الميزة التنافسية مفهوم مركب يتطلب فهم جوهره في استغلال الموارد والكفاءات بشكل جيد، والتوازن بينها بطريقة فعالة للوصول إلى مزايا تنافسية قوية ومن درجة رفيعة.

- إن خلق الميزة التنافسية هو المحور الأساسي في فكر الإدارة الجديدة، وأن إدارة رأس المال الفكري بشكل فعال هو الدعامية والركيزة لهذه الميزة.

- إن اختيار المنظمة لمجموعة من الأدوار لرأسمالها الفكري يتوافق مع نوع المنظمة نفسها، ورؤيتها لذاتها، والإستراتيجية التي تختارها.

7. عبد المنعم والمطارنة (2009) "رأس المال الفكري وأثره على الإبداع والتفوق المؤسسي في

الشركات الصناعية الأردنية"

تهدف هذه الدراسة إلى بيان رأس المال الفكري على الإبداع والتفوق المؤسسي في الشركات الصناعية الأردنية المدرجة في سوق عمان المالي من وجهة نظر الإدارة العليا في هذه الشركات، وتكون مجتمع الدراسة من الشركات الصناعية الأردنية المدرجة في سوق عمان المالي والبالغ عددها 87 شركة، وتألقت عينة الدراسة من 31 شركة، وتم تصميم استبانة

لغرض تحقيق أهداف الدراسة وتوزيعها على 38 مديراً تنفيذياً ومدراء الموارد البشرية الذين يعملون في هذه الشركات وتم استعادة 31 استبانة.

وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة ما بين عناصر رأس المال الفكري المختلفة والإبداع والتفوق المؤسسي في الشركات الصناعية الأردنية وتظهر هذه العلاقة أهمية رأس المال الفكري في زيادة قدرة الشركة على المنافسة وتحسين الأداء وبالتالي تحقيق أهدافها، كما أظهرت الدراسة اعتماد هذه الشركات على الإستقطاب للحصول على رأس المال الفكري وعدم اهتمامها في بقية عناصره مثل صناعته وتنشيطه والمحافظة عليه، كما أظهرت الدراسة عدم اهتمام الشركات الصناعية الأردنية في تطوير رأس المال الفكري من خلال إرسال العاملين فيها في بعثات تدريبية أو مشاركتهم في المؤتمرات الأمر الذي يجعلها تعتمد على استقطابه فقط.

8. سمير، (2008) " رأس المال المعرفي وأثره في أسباب النجاح الإستراتيجي لمنظمات الأعمال دراسة استكشافية في شركات الإتصالات الأردنية":

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل وتشخيص وقياس رأس المال المعرفي وعلاقته بالنجاح الإستراتيجي لشركات الإتصالات الأردنية المعروفة التي حققت النجاح من جميع الجوانب من خلال المنتجات والشهرة والعلامات التجارية والأصول الفكرية، وقد تم اختيار عدة شركات اتصالات كعينة للدراسة، حيث تم توزيع 54 استبانة على المدراء ورؤساء الأقسام ومساعدى الفروع في الشركات الذين يتمتعون بقدرات عالية ومهارات فكرية التي لا غنى عنها لهذه الشركات وهي تمثل الأصول الفكرية لهم.

وكان من أهم نتائج الدراسة: زيادة في رأس المال الفكري لشركات الإتصالات الأردنية في جميع مكوناته وكان رأس المال البشري هو الأعلى نسبة بينهم، كما توصلت النتائج إلى زيادة مستوى أسباب النجاح الإستراتيجي لشركات الإتصالات الأردنية حيث كانت نسبة الإهتمام الأعلى لبعدي الإستراتيجية المحددة والتنظيم الأفقي، بينما بعد المواهب المحورية حصل على أقل نسبة أهمية، كما توصلت نتائج هذه الدراسة لوجود علاقة ارتباط جوهريه بين أبعاد رأس المال الفكري وأسباب النجاح الإستراتيجي.

9. المطيري،(2007) "إدارة رأس المال الفكري وتنميته بالتعليم الجامعي في ضوء التحولات المعاصرة (تصور مقترح)" رسالة دكتوراه

هدفت الدراسة إلى البحث في أبرز التحولات والتحديات المجتمعية التي لها علاقة برأس المال الفكري، والبحث في رأس المال الفكري كمفهوم حديث ظهر في ظل التحول نحو الإقتصاد المبني على المعرفة، ومدى أهميته للتعليم الجامعي المعاصر، كما استهدفت الكشف عن أبعاد إدارة رأس المال الفكري في الجامعات التي يمكن من خلال الإهتمام بها تفعيل إدارة رأس المال الفكري، وصولاً إلى تمكينه من رفع الأداء المنظمي للجامعة وتحقيق التميز، واستهدفت أيضاً وضع تصور مقترح لإدارة رأس المال الفكري في الجامعات السعودية.

ومن نتائج هذه الدراسة أن الجامعة السعودية تعتمد نظاماً فعالاً لرفع كفاية العاملين تستند على المفاهيم الحديثة في إدارة الموارد البشرية وفق مفهوم الإمكانيات والإستعدادات المحتملة للعاملين، وتطوير نظام الإستقطاب والإختيار لتزويد الجامعة بالمتميزين الذين يشكلون رأس المال الفكري، واعتماد البرامج الحديثة في تدريب العاملين، استجابة للتحولات المعرفية والتكنولوجية والإقتصادية.

10. بريش، (2005) "دور الكفاءات المحورية في تدعيم الميزة التنافسية".

هدفت هذه الدراسة إلى إعطاء نظرة ومفهوم شامل للميزة التنافسية، لإيجاد مصدرها الحقيقي، بالإضافة إلى محاولة التعمق في نظرية الموارد التي مفادها أن الموارد الداخلية هي المسئولة عن تحقيق التميز، ومحاولة إيجاد مكانة الأصول البشرية وعلاقتها بالكفاءات المحورية المؤدية بدورها إلى تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسات في الجزائر.

وقد تم إنجاز الدراسة وفق المنهج الوصفي، معتمداً على الأدبيات ذات العلاقة بالموضوع، وارتكزت الدراسة على الجانب النظري للإجابة على الإشكالية المطروحة، مع ترك الجانب التطبيقي كأفاق للبحوث المستقبلية، وتم الإعتماد على بعض المفاهيم المرتبطة بالموضوع كالمنافسة، والتنافسية للموارد، والكفاءات، والمهارات، والموارد البشري أو الرأسمال الفكري بمعنى المعرفة، ومن أهم نتائج البحث:

1- المنظمة الناجحة هي من تحقق أهدافها بأعلى مستوى ممكن قياساً بالمنافسين والمحافظة على هذا المستوى لأطول وقت ممكن باختيارها لأفضل البدائل، وتتماشى وما تتطلبه الساحة التنافسية من ديناميكية المبادأة والسبق والإبتكار والإبداع والتطوير لتعزيز موقعها بتحقيق الميزة التنافسية، وهكذا نستنتج أن الميزة التنافسية متطلب ضروري للبقاء في المنافسة.

2-التنافس العالمي أصبح يستهدف البقاء، معتمداً على التقدم والإبداع القائم على المعرفة المتوفرة في عقول البشر؛ لأن العقول المفكرة والمبدعة يمكنها أن تهئ الموارد الأخرى وتحافظ عليها، كما تعمل على تحسينها وتميئتها نحو الأفضل ويقودها إلى خدمة الأهداف.

3-الكفاءات المحورية تكون ذات التأثير الإيجابي للمنظمة، يدفع بها إلى العمل على بناء قدرات تنافسية متميزة في أعمالها غير قابلة للتقليد أو التقلد، وذلك لأنها تنشئ وتقدم القيمة التي يبحث عنها المستفيد، في الوقت الحالي وحتى المستقبل وهذا ما يؤكد الفرضية الثالثة.

من خلال ما سبق يمكن استخلاص نتيجة عامة، تؤكد أن العنصر البشري أهم مصدر لاختلاف المنظمة، حيث يمكنه أن يحقق التميز بالجودة الشاملة من خلال التطوير والتحسين المستمر، والتميز بالإبداع كونه يضفي الإستمرارية، بتقديم الجديد والتجديد، وغزو الأسواق.

لا شك في أن كل المنظمات يمكنها أن تحقق أهدافها فيما يخص الأرباح المالية والإدارية، لكن المنظمة التي تعمل وفق تفعيل كفاءاتها المحورية تحقق ما يعرف بالربح الابتكاري والإبداعي، وهو قمة التميز، لكونه غير متاح للمنظمات التي تغيب فيها المهارات الإبداعية.

11.المفرجي وصالح، (2003) "رأس المال الفكري طرق قياسه وأساليب المحافظة عليه".

تناولت هذه الدراسة التعرف على المفاهيم الأساسية لرأس المال الفكري والمفاهيم المرتبطة به، وطرق قياس مستوى رأس المال الفكري، والأساليب المناسبة للمحافظة عليه، وقد تناول الباحث خصائص الأفراد الذين يمثلون رأس المال الفكري (التنظيمية-المهنية-السلوكية والشخصية)، حيث إن رأس المال الفكري (ينطبق على معرفة أو إبداع أو ابتكار أو تجديد أو مهارات متفردة أو قدرات متميزة) وبمنظرة تحليلية قام بها الباحثان وجدا أن البحوث بشكل عام اتجهت نحو أربع غايات أساسية، وهي:

1. التعرف على مدى إدراك قادة المنظمات قادة لرأس المال الفكري.
2. البحث عن العوامل التي تساهم في زيادة رصيد رأس المال الفكري.
3. تحديد الوسائل والأساليب التي تساهم في تنشيط رأس المال الفكري.
4. أثر رأس المال الفكري على متغيرات أخرى أو علاقته مع متغيرات أخرى.

الدراسات الأجنبية:

1. Yang, and others (2013) "A Study of the Relationship between Intellectual Capital and Organizational Innovation in Hospitals"

دراسة العلاقة بين رأس المال الفكري والإبتكار التنظيمي في المستشفيات، وكانت أهداف هذه الدراسة للتحقق من ارتباط ودرجة التأثير بين رأس المال الفكري والإبتكار التنظيمي في المستشفيات وتحديد إلى أي مدى كانت المعرفة التنظيمية الأساس للتنمية المستدامة للإبتكار وخلق مكانة لكل مستشفى، وتم اختيار عينة الدراسة وبلغت (550) مدير من ادارات الموارد البشرية من المستشفيات الخاضعين للدراسة في تايوان.

وأظهرت نتائج الدراسة أن المتغيرات الديموغرافية المختلفة (الجنس والعمر والأقدمية والمستوى التعليمي، ومستوى المستشفى، وممتلكات المستشفى)، أظهرت أهمية الاختلافات في رأس المال الفكري والإبتكار التنظيمي، وكانت هناك أهمية وارتباطات إيجابية بين الأبعاد الثلاثة لرأس المال الفكري (رأس المال البشري ورأس المال الهيكلي ورأس المال العلائقي)، ومتغيرين من الإبتكار التنظيمي هما (إدارة الإبتكار والتجديد التكنولوجي)، ولجميع أبعاد رأس المال الفكري الثلاثة لها تأثير كبير على إدارة الإبتكار، ولكن بعدي رأس المال البشري ورأس المال الهيكلي الوحيد لهما تأثير كبير فق على تكنولوجية الإبتكار.

2. Santos-Rodrigues et al. (2011)"Intellectual Capital and Innovation: A Case Study of a Public Healthcare organization in Europe":

رأس المال الفكري والإبتكار: دراسة حالة لمؤسسة الرعاية الصحية العامة في أوروبا، وتهدف هذه الدراسة لمعرفة تأثير رأس المال لفكري على قدرة منظمة الرعاية الصحية العامة للإبتكار، وتم استخدام الإستبانة لتحقيق أهداف الدراسة وبلغت عينة البحث (68) من مديري المستشفيات ورؤساء الأقسام بين شهري يوليو واغسطس عام 2011 وتم استرجاع 65 استبانة من أصل 68. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. وجود علاقة بين الحوافز على الإبتكار (وذلك في متغير رأس المال البشري) وخلق الإبتكار، كما أشارت الدراسة إلى ان رأس المال الهيكلي مرتبط مع الإبتكار المعتمد.
2. ان البعد العلائقي هو البعد الوحيد المرتبط بالتزامن مع خلق وبناء الإبتكار المعتمد.

3. وتشير النتائج إلى وجود علاقة مباشرة بين رأس المال البشري والإبتكار، وبصورة رئيسية مع خلق الإبتكار، كما أظهرت أن رأس المال الهيكلي يجب أن يتصل جزئياً مع اعتماد بناء الإبتكار.

3. Sharabati, et al, (2010)"Intellectual capital and business performance in the pharmaceutical sector of Jordan"

هدفت الدراسة " رأس المال الفكري وأداء الأعمال في القطاع الدوائي في الأردن"، إلى فحص العلاقة بين مكونات رأس المال الفكري (البشري والهيكلية والعلائقية) وأداء الأعمال في ضمن قطاع صناعة الأدوية في الأردن، وتم اختيار عينة الدراسة وبلغت 132 مدير في المستوى الأعلى والمتوسط من كل 15 أعضاء من الجمعية الأردنية لمنتجي المستحضرات الصيدلانية . وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك علاقة إيجابية قوية بين إدارة رأس المال الفكري للشركات المبحوثة وأداء هذه الشركات لأعمالها، كما وخلصت الدراسة إلى أن هنالك علاقة إيجابية قوية بين مكونات رأس المال الفكري (البشري، الهيكلية، والعلائقية) التي تمتلكها هذه الشركات وبين محاور الأداء التنظيمي لهذه الشركات.

4. Ipek & Zeki, (2009). "The relationship between firm intellectual capital and the competitive advantage".

أسهمت هذه الدراسة بإضافة أدبية جديدة فيما يتعلق بعلاقة رأس المال الفكري بالميزة التنافسية للمنشأة، وذلك من خلال افتراض نموذج نظري لعلاقة رأس المال الفكري ودوره في خلق الميزة التنافسية في ظل منظمات الإقتصاد الجديد القائم على أساس المعرفة، وحسب وجهة نظر الباحثين فإن معظم الدراسات السابقة استخفت بالنقلة النوعية باتجاه الإقتصاد القائم على أساس المعرفة، وأهمية الأصول غير المادية في العصر الحالي، وكان التركيز في الدراسات يتم على أساس أن التميز وخلق عوامل الميزة التنافسية يتركز على رأس المال المادي وإهمال الأصول غير الملموسة. وقد خلصت الدراسة إلى تأكيد دور رأس المال الفكري في خلق الميزة التنافسية وذلك من خلال الأدوار التي تقوم بها المكونات للمتغيرات الخمسة التالية رأس المال البشري ورأس المال الهيكلي ورأس مال العاقات والإبتكار وتكوين استراتيجية الشركة.

5. Puhakka, (2009) Versatile and flexible use of intellectual capital in entrepreneurial opportunity discovery

هدفت الدراسة بعنوان "تنوع ومرونة استخدام رأس المال الفكري في اكتشاف فرص المبادرة"، إلى فحص العلاقة بين ما يمتلكه أصحاب المشاريع من رأس مال فكري وبين الإستراتيجيات التي يستخدمونها في اكتشاف فرص الأعمال الناجحة.

تكونت عينة تحت الدراسة من الشركات الجديدة التي أنشئت في سنة واحدة في فنلندا، في ثلاث مناطق من فنلندا وفي قطاعات الصناعة والمعادن وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)، وتم سحب مفردات العينة من السجل التجاري من فنلندا، حيث أن السجل التجاري يقدم معلومات مثل معلومات الإتصال، وباستخدام هذه المعلومات كانت العينة الممكنة للإستفادة منها في قاعدة البيانات، وبالتالي كان من الممكن لتحديد موقع معلومات الاتصال من جميع الشركات 223، وتكونت عينة الدراسة من 101 حيث تم إرسال الاستبيان لمؤسسي شركات العينة.

من أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

1. أن أصحاب المشاريع يمتلكون خبرة إدارية تمكنهم من معرفة الاتجاهات المستقبلية المختلفة التي تواجه أعمالهم.

2. الحوافز الحقيقية للإبتكار تعمل على إنتاج أفكار جديدة والتنبؤ بشكل استباقي المستقبل.

3. فإن هؤلاء المدراء يعتمدون على معرفتهم وإبداعاتهم في تقليص الفجوة الحاصلة في الساحة التنافسية وتمكينهم من التنبؤ بشكل مسبق بالفرص التي تساعدهم على تقليص هذه الفجوة.

6. Passetti, and others, (2009) "Intellectual capital communication: evidence from social and sustainability reporting":

هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في مستوى ونوعية رأس المال الفكري الذي يفصح عنه في التقارير الإجتماعية والتقارير المستدامة لعينة الدراسة المكونة من 37 شركة من الشركات الإيطالية المدرجة على مدى عامين (2005-2006) وذلك للتعلم في نوعية رأس المال الفكري المفصح عنه من قبلها، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وذلك من خلال شرح العلاقة بين المسؤولية الإجتماعية للشركة ورأس مالها الفكري، حيث تم تحديد إطار متعدد الأبعاد يشكل الملامح الرئيسية للإفصاح وهي (التوجه بالوقت، وطبيعة المعلومات، ونوع المعلومات) وذلك للتحليل المتعمق لنوعية المعلومات لرأس المال الفكري.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. التركيز الكبير والإهتمام المتزايد برأس المال الفكري، وخصوصاً توفر دلائل عالية من تقارير المسؤولية الإجتماعية للشركات واهتمامها بالإفصاح عن هذا النوع من رؤوس الأموال بعبارات محددة المالية والكمية وغير محددة للوقت.
2. رأس المال البشري هي الفئة الأكثر نكراً في الإبلاغ والإفصاح في التقارير واحتلت الدرجة الأولى ثم يليه رأس المال العلائقي والتنظيمي، والسبب يعود أن هناك منطقية مقبولة وراء هذا النوع من الإبلاغ.
3. تشير النتائج العملية لوجود علاقة ايجابية وتكامل بين تقرير رأس المال الفكري وتقرير المسؤولية الإجتماعية وهي نتيجة مقبولة ومفيدة لتعزيز الشفافية وفهم اعمل الشركة وأنشطتها للجهات المعنية الداخلية والخارجية.
4. عدد قليل جداً من الدراسات الذين استخدموا نظرية أحادية الأبعاد في تحليل رأس المال الفكري في تقرير المسؤولية الإجتماعية للشركات وهذا يكسبها القيمة والميزة والإبتكار، وعلاوة على ذلك أن نظرية قاعدة الموارد التي يتم تطبيقها نادراً ما تقوم بشرح الإفصاح عن رأس المال الفكري حيث يوجد العديد من أوجه التشابه بين المنظورين.

7. Michel, and Nouri, (2007) "Developing Competitive Advantage Through Knowledge Management And Intellectual Capital".

هدفت الدراسة إلى بيان أثر رأس المال الفكري بوصفه قوه تنافسيه مؤثره في أداء الشركات المؤسسي. حيث تناولت نموذجاً من شركات تعمل في الشرق الأوسط لإختبار خمسة عوامل تربط أداء الشركات المؤسسي بإدارة المعرفة، وهذه العوامل هي: معرفة العنصر البشري ونموه، معلومات السوق، التحالفات الإستراتيجية، انسياب المعرفة لاتخاذ القرار، المعلوماتية.

توصلت الدراسة إلى أن جميع هذه العوامل هي مناسبة ويقترح اعتمادها لتحسين الأداء المؤسسي والمعرفي للشركة وتعتبر معرفة العنصر البشري ونموه والتحالفات الإستراتيجية وانسياب المعرفة لإتخاذ القرار أهم شروط نجاح الأداء المؤسسي على مختلف الأصعدة.

8. Firer, and Stainbank, (2003) "Testing the relationship between intellectual capital and a company's performance: Evidence from South Africa"

تهدف هذه الدراسة للتحقيق فيما إذا كانت مكونات رأس المال الفكري للشركة يمكن أن تفسر وتشكل أساس قيمة المنظمة والمورد الذي يشرح أداء أعمالها، وذلك بإختبار العلاقة بين مكونات رأس المال الفكري عن طريق معامل القيمة المضافة للمكونات، وأداء الشركة بأبعادها المختلفة وهي الربحية، والإنتاجية، وتقييم السوق.

وتم الحصول على البيانات من عينة مؤلفة من 65 شركة مدرجة في بورصة جوهانسبرج (JSE) لتبادل الأوراق المالية، موزعة على ستة نشاطات اقتصادية تتميز بامتلاكها لرأس المال الفكري وهي مؤسسات تعمل في مجال الصناعات والكيميائيات والإتصالات الالكترونية والكهربائية والمالية والتأمين ومنظمات الخدمات الإجتماعية والصحية.

النتائج المستخلصة من التحليل التجريبي تشير إلى أن العلاقات بين أداء رأس المال الفكري للشركة والربحية، والإنتاجية، وتقييم السوق هي برامج إعلامية غنية بالمعلومات ولكنها متنوعة. وتشير النتائج التجريبية لوجود أثر ايجابي ذا دلالة إحصائية لرأس المال الفكري للشركة على ربحية المنظمة وإنتاجيتها، ولكن عديم الأثر على القيمة السوقية.

9. Bontis (2000) "Intellectual Capital and Business Performance In Malaysian Industries":

هدفت الدراسة إلى إختبار العناصر المكونة لرأس المال الفكري وتمثلت بـ (رأس المال البشري والهيكلية والمستفيدين والعلاقات) وعلاقتها بالأداء في قطاع الصناعات الماليزية، وتم استخدام استبانة لهذا الغرض لمعرفة ذلك ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن رأس المال البشري مهم جداً بغض النظر عن نوع وطبيعة الصناعة، وله تأثير كبير في كيفية هيكلية المؤسسات الصناعية مقارنة بالمؤسسات الخدماتية، كما أن رأس المال الزبائني له تأثير أهم من رأس المال الهيكلية بغض النظر عن نوع الصناعة.

3.3.2 أهمية هذه الدراسة وما يميّزها عن الدراسات السابقة:

تبين من خلال الدراسات السابقة التي تم التطرق لها آنفاً أن هناك أمور عديدة تتميز فيها هذه الدراسة على النحو التالي:

■ تبرز أهمية هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة أنها شاملة أكثر للتفاصيل، حيث تعتبر هذه الدراسة من الدراسات النادرة التي تبحث في دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، كما أنها تعد من أوائل الدراسات التي تهتم بتناول قطاع المستشفيات الفلسطينية وهو قطاع حيوي يعمل مع العديد من القطاعات الصحية الفرعية لتتكامل معاً، وجاءت هذه الدراسة لتنسجم وتتعاون مع الجهات المعنية في سبيل تحقيق الأهداف العامة والإستراتيجية الشاملة للقطاع الصحي ككل، وبالتالي تحقيق الأهداف المنشودة.

■ وما يميز هذه الدراسة عن غيرها هو تطبيقها على جميع أنواع المستشفيات من ناحية القطاع المالك وهي (المستشفيات الأهلية والمستشفيات الخاصة والمستشفيات الحكومية)، وتتفوق تميزاً هذه الدراسة عن غيرها هو إجراء الإستقصاء الميداني على آراء (الإداريين والأطباء والمرضى) وآراء (المستفيدين) كل له استبانة خاصة به، حيث من الملاحظ من جميع الدراسات السابقة هو توجيه الأسئلة إلى فئة المدراء فقط وذلك لا يعطي نتائج دقيقة.

■ كما تختلف هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة أنها لم تقف عند الخروج بنتائج فقط ولكن القيام بعمل مقارنة للنتائج وتوضيح الإختلافات والفروقات بين المستشفيات على اختلاف قطاعاتها، وهكذا جاءت هذه الدراسة لتعبر عن دور رأس المال الفكري لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية على اختلاف قطاعاتها (الأهلية والخاصة والحكومية).

4.2 خلفية عن المستشفيات الفلسطينية:

1.4.2 تعريف المستشفيات

إن مفهوم المستشفى يتغير وفقاً لمقتضيات العصر حيث كان في بواكير نشأته يقوم بدور علاجي علاوة على ممارسته نشاطاً اجتماعياً، فقد كان يستقبل المريض الذي يطلب العلاج والدواء، في نفس الوقت الذي كانت تقدم فيه المساعدة والعون للفقير والمحتاج، ثم أخذ يتطور يوماً بعد يوم إلى أن أصبح منشأة طبية اجتماعية بالغة التعقيد، يتمثل ذلك في كبر الحجم وكثرة عدد الأسرة وتنوع الخدمات الطبية التي يقدمها (حريستاني، 1990، ص.43).

وقد عرف (درغام، 2005، ص.126-127) المستشفى بأنه: "تنظيم مؤسسي اجتماعي وصحي متكامل، يشتمل الكوادر البشرية الطبية والمهنية المميزة ذات مهارات خاصة في مجال العلاج، وتقديم الخدمات لجميع أفراد المجتمع (المرضى) بصورة كفوءة وفعالة، كما يعد المستشفى مأوى للمرضى ومركزاً لتدريب العاملين في المجال الصحي وإجراء البحوث الطبية والاجتماعية". وتُعد المستشفيات إحدى المنشآت الصحية الخدمية والتي احتلت في الوقت الحاضر جزءاً مهماً من الصناعات الرئيسية في العديد من بلدان العالم، حيث أصبح لها دور بارز في الحياة الاقتصادية (مطر وزويلف، 2003، ص. 279).

2.4.2 الأهداف الأساسية للمستشفيات

من الجدير ذكره أن وظائف المستشفيات قد تختلف عن بعضها البعض وذلك حسب الهدف من إنشائها، إلا أنه يوجد أهداف مشتركة بين جميع المستشفيات الحديثة يمكن إيجازها بما يلي (الجليلي وأرديني، 2006، ص.26)، و (حريستاني، 1990، ص.37-42):

- توفير الرعاية الطبية للمرضى: وذلك بتوفير الخدمات الطبية والعلاجية الفنية المناسبة التي تتوافق وحالة المريض، ورعاية المريض في المستشفى تتوقف على الإمكانيات المتاحة سواء كانت إمكانيات مادية أو كفايات متخصصة إدارية كانت أو فنية.
- التعليم والتدريب للعاملين في المجالات الطبية المختلفة: حيث تلعب المستشفيات بمختلف أنواعها وتخصصاتها دوراً مهماً في مجالات التعليم والتدريب الطبي والتمريضي والعلوم

الطبية المساعدة، لتنمية مهارات وقدرات العاملين لإكسابهم مهارات جديدة في المجالات الطبية بمختلف أنواعها.

- تعزيز البحوث في مجالات البحوث الطبية والإدارية: خاصة نتيجة لإنتشار الأمراض المتنوعة في المجتمعات، للمساعدة بإجراء البحوث لتشخيص المشكلات والأمراض الطبية والمساهمة في تطوير الأساليب والوسائل العلاجية لها.
- المشاركة الإيجابية في وقاية المجتمع من الأمراض: وذلك بهدف تحقيق تكامل بين الأهداف الصحية السابقة من تشخيص وعلاج ثم وقاية لأفراد المجتمع لتجنب المضاعفات المرضية المقبلة، من خلال حملات التثقيف الصحي وإجراءات التطعيم والتحصين، وإجراء الفحوصات المعملية اللازمة بشكل دوري وغيرها.

3.4.2 نظرة عامة حول المستشفيات في جنوب الضفة الغربية:

ترتبط الخدمات الصحية بدرجة تقدم الدول ونطاق مسؤوليتها الإجتماعية، لذلك تحرص كل الدول على تقديمها وتمويلها، أو إدارتها والإشراف عليها وضمانها، وذلك تبعاً لاختلاف أنظمتها الإقتصادية، باعتبار أن تقديم الخدمات الصحية المناسبة لأفراد المجتمع إنما يعني في النهاية المحافظة على الثروة البشرية التي تعد الركيزة الأساسية للتنمية الإقتصادية والإجتماعية لأي مجتمع (صالح، 2002، ص.43).

4.4.2 مقارنة للمستشفيات في جنوب الضفة الغربية:

سيتم مقارنة مستشفيات جنوب الضفة الغربية (الخليل وبيت لحم) من حيث التخصص والقطاع المالك، وعدد الأسرة والمحافظة، وكيفية توزيعها اعتماداً على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية (2013)، والجداول التالية توضح ذلك:

1. مستشفيات عامة:

جدول رقم (2.2)

المستشفيات العامة جنوب الضفة الغربية

الرقم	اسم المستشفى	عدد الأسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	الخليل (عالية)	275	حكومية	الخليل
2.	الأهلي	153	أهلية	الخليل
3.	الميزان	50	خاصة	الخليل
4.	الهلال الأحمر/ الخليل	40	أهلية	الخليل
5.	يطا (أبو الحسن القاسم)	34	حكومية	الخليل
6.	بيت جالا (الحسين)	131	حكومية	بيت لحم
7.	اليمامة	17	خاصة	بيت لحم

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

2. مستشفيات متخصصة:

جدول رقم (3.2)

المستشفيات المتخصصة جنوب الضفة الغربية

الرقم	اسم المستشفى	عدد الأسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	بيت لحم للأمراض النفسية	162	حكومية	بيت لحم
2.	الكاريثاس (اطفال)	82	أهلية	بيت لحم

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

3. مستشفيات التوليد:

جدول رقم (5.2)

مستشفيات التوليد جنوب الضفة الغربية

الرقم	اسم المستشفى	عدد الأسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	حقل الرعاة	15	أهلية	بيت لحم
2.	العائلة المقدسة	60	أهلية	بيت لحم
3.	الدبس	10	خاصة	بيت لحم
4.	ناصر/ يطا	16	خاصة	الخليل
5.	شهيرة	10	خاصة	الخليل
6.	بني نعيم	10	خاصة	الخليل

المصدر (من إعداد الباحثة) بالاعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

4. مستشفيات تأهيل:

جدول رقم (4.2)

مستشفيات التأهيل جنوب الضفة الغربية

الرقم	اسم المستشفى	عدد الأسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	الجمعية العربية	79	أهلية	بيت لحم

المصدر (من إعداد الباحثة) بالاعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

والجدول التالي يوضح توزيع المستشفيات والأسرة حسب القطاع المالك، فلسطين (2013) حيث تصنف المستشفيات إلى مستشفيات أهلية وتسمى أيضاً (مستشفيات غير الحكومية)، ومستشفيات القطاع الخاص، ومستشفيات حكومية تابعة لوزارة الصحة، كما هي موضحة في الجدول التالي رقم (6.2):

جدول رقم (6.2)

مقارنة المستشفيات والأسرة حسب القطاع المالك جنوب الضفة الغربية

الرقم	الضفة الغربية	نسبة الأسرة	عدد الأسرة	عدد المستشفيات
1.	أهلية (غير الحكومية)	38.1	1243	20
2.	القطاع الخاص	14.7	479	17
3.	الحكومية (وزارة الصحة)	45.3	1478	12

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

ولقد تم اختيار عينة الدراسة ثلاث مستشفيات من كل نوع من القطاعات المالكة (الأهلية والخاصة والحكومية) جنوب الضفة الغربية اعتماداً على أعلى عدد أسرة موجودة.

1. المستشفيات الأهلية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية:

اعتماداً على الجداول السابقة حسب التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية

2013، فإن المستشفيات الأهلية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية كما هي موضحة

في الجدول رقم (7.2) التالي:

جدول رقم (7.2)

المستشفيات الأهلية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية

الرقم	المستشفيات الأهلية	عدد الاسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	الأهلي	153	أهلية	الخليل
2.	الكاريتاس (اطفال)	82	أهلية	بيت لحم
3.	الجمعية العربية	79	أهلية	بيت لحم

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

2. المستشفيات الخاصة الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية:

اعتماداً على الجداول السابقة حسب التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية

2013، فإن المستشفيات الخاصة الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية كما هي موضحة

في الجدول رقم (8.2) التالي:

جدول رقم (8.2)

المستشفيات الخاصة الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية

الرقم	المستشفيات الخاصة	عدد الأسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	الميزان	50	خاصة	الخليل
2.	اليمامة	17	خاصة	بيت لحم
3.	ناصر/ يطا	16	خاصة	الخليل

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

3. المستشفيات الحكومية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية:

اعتماداً على الجداول السابقة حسب التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية 2013، فإن المستشفيات الخاصة الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية كما هي موضحة في الجدول رقم (9.2) التالي:

جدول رقم (9.2)

المستشفيات الحكومية الأعلى أسرة في جنوب الضفة الغربية

الرقم	المستشفيات الحكومية	عدد الاسرة	القطاع المالك	المحافظة
1.	الخليل (عالية)	275	حكومية	الخليل
2.	بيت جالا (الحسين)	131	حكومية	بيت لحم
3.	يطا (ابو الحسن القاسم)	34	حكومية	الخليل

المصدر (من إعداد الباحثة) بالإعتماد على التقرير الصحي السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، 2013.

ملاحظة:

يتبين في الجدول رقم (3.2) أن مستشفى بيت لحم للأمراض النفسية وتصنيفها من المستشفيات الحكومية تمتلك عدد أسرة عالي يبلغ 162 ويجب أن تكون ضمن عينة البحث ولكن تم استبعادها من الدراسة لأنها لا تقدم الخدمات الأولية والثانوية، ولم نستطع توجيه الأسئلة للمرضى لديهم.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)

1.3 مقدمة

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، والأفراد مجتمع الدراسة وعينتها التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الدراسة، وكذلك متغيرات الدراسة وأداتها المستخدمة وطرق إعدادها، كما يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قامت بها الباحثة لإعداد أدوات الدراسة وتطبيقها (الإستبانة) وصدقها وثباتها، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمدت في تحليل الدراسة، وفيما يلي وصف لهذه الاجراءات.

2.3 منهجية الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والذي يحاول وصف وتقييم دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية - دراسة تطبيقية على مستشفيات جنوب الضفة الغربية-. يهدف المنهج الوصفي التحليلي إلى توفير البيانات والحقائق عن المشكلة موضوع الدراسة لتفسيرها وتقييمها والوقوف على دلالاتها أملاً في التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد المعرفة عن موضوع الدراسة (أبو حطب وصادق، 1991، ص. 102 - 105).

1.2.3 طرق جمع البيانات

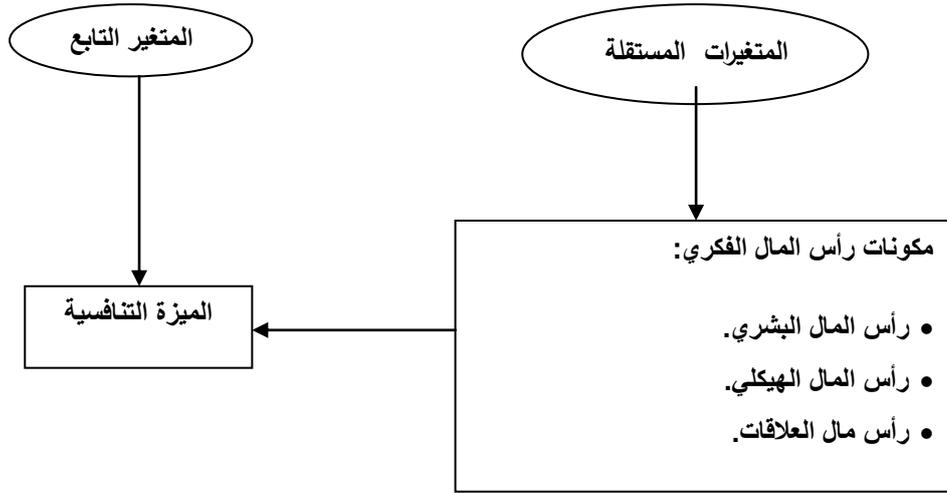
استخدمت الباحثة مصدر أساسي للبيانات وهي البيانات الأولية لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، حيث لجأت الباحثة إلى جمع البيانات الأولية من خلال استخدام الإستبانة كأداة رئيسة للدراسة وصممت خصيصاً لهذا الغرض، ووزعت الباحثة هذه الإستبيانات لدراسة مفردات الدراسة وحصر وتجميع المعلومات الميدانية اللازمة لموضوع البحث، ومن ثم تفرغها وتحليلها باستخدام برنامج (SPSS (Statistical Package for Social Science الإحصائي واستخدام الإختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة وتساعد في الإجابة على أسئلة وفرضيات الدراسة.

2.2.3 متغيرات الدراسة

ستعتمد الباحثة في تحديد المتغير التابع اعتماداً على (هل وجونز، 2001، ص. 201) إذ أن المتغير التابع هو تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات وتشتمل على الأبعاد التالية: "الجودة المتميزة والكفاءة المتميزة والإبداع المتميز والإستجابة المتميزة "

المتغير المستقل: رأس المال الفكري بأبعاده الثلاثة (البشري، والهيكلية، والعلاقات). مع العلم أنه لا يوجد اتفاق عام حول المكونات الرئيسية والفرعية لرأس المال الفكري إلا إن اغلب الآراء اعتبرت أن المكونات الرئيسية لهذا الموجود غير الملموس رأس المال الفكري هي: (البشري، الهيكلية، العلاقات) (Stewart, 1997, p.108).

3.2.3 نموذج الدراسة:



الشكل رقم (1.3) نموذج الدراسة

3.3 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات (الأهلية والخاصة والحكومية) الكبيرة في جنوب الضفة الغربية والتي بلغ عددها 16 مستشفى مجهزة بـ1144 سريراً (إحصاءات وزارة الصحة الفلسطينية، 2013). وقد اعتمدت الباحثة عدد الأسرة في المستشفى كمعيار أساسي في اختيار العينة بسبب عدم توفر بيانات دقيقة عن رؤوس أموال المستشفيات موضوع البحث أو إيراداتها أو عدد العاملين فيها.

4.3 عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة عنقودية عشوائية، حيث تم تقسيم المستشفيات حسب القطاع إلى (مستشفيات أهلية، ومستشفيات خاصة، ومستشفيات حكومية) وتم تقسيم المستشفيات في كل قطاع حسب عدد الأسرة الأكبر في كل منها، وعلى هذا الأساس تم اختيار عينة الدراسة من 9 مستشفيات (3 مستشفيات خاصة، 3 مستشفيات أهلية، 3 مستشفيات حكومية) بلغ مجموع الأسرة فيها 837 حيث مثلت هذه العينة ما يعادل 73% من مجموع الأسرة في مجتمع البحث، وقد تم اعتماد عدد الأسرة الأكبر في المستشفى كمعيار أساسي في اختيار العينة، وقامت الباحثة بتوزيع 5 استبانات على الإداريين، و 10 استبانات على الأطباء/ الممرضين العاملين، و 30 استبانات على المستفيدين (ممن تعامل مع المستشفى أكثر من 3 مرات) بكل مستشفى من المستشفيات عينة البحث، وهكذا

يكون مجموع عينة الدراسة تساوي (405) استبانة حيث استرجع (301) استبانة أي ما يساوي 74% من الإستيبيانات الموزعة جميعها صالحة للتحليل الإحصائي.

5.3 أداة الدراسة

قامت الباحثة بتطوير وإعداد الاستبانة بالاستعانة بأدبيات ودراسات سابقة (أبو الغنم، 2012)، (مسودة، 2009)، (حمدان، 2008)، على النحو التالي:

1. اعداد إستبانة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.
2. عرض الإستبانة على المشرف من أجل إختبار مدى ملاءمتها لجمع البيانات.
3. تم عرض الإستبانة على مجموعة من المحكمين والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم.
4. إجراء دراسة إختبارية ميدانية أولية للإستبانة وتعديلها حسب ما يناسب.
5. توزيع الاستبانة على جميع أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة للدراسة خلال الفترة من 2015/1/04 وحتى 2015/03/12.

ولقد تم تقسيم الاستبانة إلى جزأين كما يلي:

- الجزء الأول: يتكون من البيانات الشخصية لعينة الدراسة ويتكون من 7 فقرات.
- الجزء الثاني: يتناول دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، وتم تقسيمه إلى أربعة محاور كما يلي:

- المحور الأول: أسئلة تتعلق برأس المال البشري ويتكون من 11 فقرة.
- المحور الثاني: أسئلة تتعلق برأس المال الهيكلي ويتكون من 9 فقرات.
- المحور الثالث: أسئلة تتعلق برأس المال العلاقات ويتكون من 21 فقرة.
- المحور الرابع: أسئلة تتعلق بمستوى الميزة التنافسية ويتكون من 27 فقرة.

علماً بأن طريقة الإجابة عن أداة الدراسة تركزت في الإختيار من سلم خماسي، على نمط ليكرت (Likert Scale)، وذلك كما يأتي:

جدول رقم (1.3) درجات مقياس ليكرت

الإستجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
الدرجة للإجابات الإيجابية	5	4	3	2	1
الدرجة للإجابات السلبية	1	2	3	4	5

6.3 صدق المقياس أو الأداة

المقصود من صدق الأداة هو قدرة الأداة المستخدمة في الدراسة على قياس المقصود من قياسه (Campbell & Stanley, 1963)، حيث تم تقنين فقرات الإستبانة للتأكد من صدق وثبات فقراتها بطريقتين هما:

1.7.3 صدق أداة الدراسة

تم عرض الإستبيان على مجموعة من المحكمين تألفت من (5) أعضاء متخصصين في إدارة الأعمال والإحصاء، الذين أبدوا عدداً من الملاحظات حولها وتم أخذها بعين الإعتبار عند إخراج الأداة بشكلها النهائي.

2.7.3 صدق الإتساق الداخلي لفقرات الإستبانة Internal Validity

يقصد بصدق الإتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الإستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الإتساق الداخلي للإستبانة على عينة الدراسة الإستطلاعية البالغ حجمها 301 مفردة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط سبيرمان (Sperman) بين كل فقرة من فقرات مجالات الإستبانة والدرجة الكلية للمحور التابعة لها (كما يظهر في الملاحق ص.178).

حيث الجداول في الملاحق توضح معاملات الارتباط سبيرمان بين كل فقرة من فقرات كل محور والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط سبيرمان المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل فقرة أقل من 0.05، وبذلك تعتبر فقرات كل محور صادقة لما وضعت لقياسه.

7.3 ثبات أداة الدراسة

يعرف الثبات على مقياس الدقة بأنه قدرة الأداة على إعطاء نفس النتائج إذا تم تكرار القياس على نفس الشخص عدة مرات في نفس الظروف، فثبات الأداة يعتمد على الاتساق الداخلي والذي يعني أن فقرات الاستبانة تصب جميعها في غرض الدراسة المراد قياسه (Carmines & Zeller, 1991).

تم حساب الثبات لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول رقم (2.3)، وكما هو مبين في الجدول أن معاملات الثبات مرتفعة.

جدول رقم (2.3)

نتائج معادلة الثبات كرونباخ ألفا لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة

الرقم	أبعاد الدراسة	عدد الفقرات	قيمة Cronbach's Alpha
1.	رأس المال البشري	11	.906
2.	رأس المال الهيكلية	9	.904
3.	رأس مال العلاقات	21	.950
4.	الميزة التنافسية	27	.950
	الدرجة الكلية	68	.979

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن قيمة معامل كرونباخ ألفا كانت مرتفعة، حيث تراوحت بين (0.904 - 0.950) لكل فقرة من فقرات الاستبانة، وكانت قيمة معامل كرونباخ ألفا الكلية (0.979)، وهذا يشير إلى أن فقرات رأس المال الفكري والميزة التنافسية في الاستبانة تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات مقارنة بالحد الأدنى وهو (0.60) لقبول قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ وكلما اقتربت قيمة كرونباخ ألفا من الواحد الصحيح كلما ارتفع بذلك معدل ثبات الاتساق

الداخلي لأداة الدراسة (Sekaran, 2003)، مما يشير إلى دقة وثبات أداة القياس، وصلاحيتها لتحليل النتائج.

8.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

قامت الباحثة بتفريغ وتحليل الإستمبانه وإجراء المعالجة الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانه الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الإجماعية (SPSS) في تحليل البيانات، وتم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية وذلك بسبب أن مقياس ليكرت هو مقياس ترتيبي وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري: يستخدم هذا الأمر بشكل أساسي لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما ويفيد الباحثة في وصف عينة الدراسة.
2. إختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات فقرات الإستمبانه.
3. معامل ارتباط سبيرمان (Spearman Correlation Coefficient) لقياس درجة الإرتباط: ويستخدم هذا الإختبار لقياس صدق الفقرات. كما تم الإعتماد على الحدود الآتية في الحكم على المتوسط الحسابي:

جدول رقم (3.3)

قيمة المتوسط الحسابي لمقياس ليكرت والتعليق عليه

درجة الموافقة	التفسير	قيمة المتوسط الحسابي
ضعيفة جداً	عدم الموافقة الشديدة من قبل أفراد الدراسة	من (1 - 1.8)
ضعيفة	عدم موافقة أفراد الدراسة	أكبر من (1.81 - 2.6)
متوسطة	عدم تأكد أفراد الدراسة	أكبر من (2.61 - 3.4)
قوية	موافقة أفراد الدراسة	أكبر من (3.41 - 4.2)
قوية جداً	الموافقة الشديدة من قبل أفراد الدراسة	أكبر من (4.21 - 5)

الفصل الرابع

تفسير وتحليل بيانات الدراسة الميدانية

تحليل نتائج الدراسة

1.4 مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضاً كاملاً ومفصلاً لنتائج الدراسة، حول دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية-دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية-، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وأهدافها والتحقق من صحة فرضياتها باستخدام التقنيات الإحصائية المناسبة، وتم الحصول على مجموعة من النتائج سوف يتم عرضها ومناقشتها في هذا الفصل.

2.4 خصائص وسمات عينة الدراسة:

❖ فئات عينة الدراسة

يوضح الجدول رقم (1.4) أن 11.3% من عينة الدراسة هي من فئة "الإدارة"، وأن 22.9% من عينة الدراسة هي من فئة الأطباء والمرضى، وأن 65.8% من عينة الدراسة من فئة المستفيدين. وتتفق هذه النسب مع أعداد الاستبيانات الموزعة على كل فئة، حيث تم توزيع 5 استبيانات على الإدارة، 10 استبيانات على الأطباء، وتوزيع 30 استبانة على فئة المستفيدين في كل مستشفى.

جدول رقم (1.4)

توزيع عينة الدراسة حسب فئة العينة المشاركة

النسبة المئوية	التكرار	فئات العينة المشاركة
11.3	34	الإدارة
22.9	69	الأطباء والمرضى
65.8	198	المستفيدين
100.0	301	المجموع الكلي

❖ المسمى الوظيفي (خاص بالإدارة، والأطباء والمرضى)

ويوضح الجدول رقم (2.4) أن 4.8% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مدير عام"، و2.9% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مدير طبي"، و8.7% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مدير إداري" و3.9% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مدير مالي"، و4.9% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مسؤول شؤون الموظفين"، و1.0% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مسؤول التمريض" و6.8% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "علاقات عامة"، و33.0% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "طبيب"، و34.0% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "ممرض"، ومن الملاحظ على المستوى الإداري أن النسبة الأعلى في الوظائف الإدارية هي "المدير الإداري" وهذا ينسجم مع طبيعة عمله الموكلة إليه، وبشكل عام تنسجم هذه النسب مع الهيكل التنظيمي للمستشفيات، حيث يتضح أن النسبة الأعلى من أفراد العينة المسمى الوظيفي لهم هو "ممرض وطبيب"، وهذا ينسجم مع طبيعة عمل المستشفيات في متابعة تنفيذ العمل الذي يقع على المرضى والأطباء، أما الأعمال الإدارية فإنها عادة ما تمثل نسبة أقل مقارنة بالمسميات الأخرى في المستشفيات.

جدول رقم (2.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير المسمى الوظيفي (خاص بالإدارة، والأطباء والمرضى)

الرقم	المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
1.	مدير عام	5	4.8
2.	مدير طبي	3	2.9
3.	مدير إداري	9	8.7
4.	مدير مالي	4	3.9
5.	مسؤول شؤون الموظفين	5	4.9
6.	مسؤول التمريض	1	1.0

الرقم	المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
.7	علاقات عامة	7	6.8
.8	طبيب	34	33.0
.9	ممرض	35	34.0
	المجموع	103	100.0

ويوضح الجدول رقم (3.4) أن 37.9% من عينة الدراسة المسمى للمستفيد هو "مريض"، و 20.7% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مراجع"، و 41.4% من عينة الدراسة المسمى الوظيفي لهم "مرافق"، ومن الملاحظ أن النسبة الأعلى كانت "للمريض والمرافق" وهي نسبة تتسجم مع الواقع الموجود بالمستشفيات ففئة المريض والمرافق هم أكثر توجداً في المستشفى من فئة المراجعين.

جدول رقم (3.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير المسمى للمستفيد (خاص بالمستفيدين)

الرقم	المسمى للزائر	التكرار	النسبة المئوية
.1	مريض	75	37.9
.2	مراجع	41	20.7
.3	مرافق	82	41.4
	المجموع	198	100.0

❖ نوع المستشفى (جميع المبحوثين)

ويوضح الجدول رقم (4.4) أن 36.2% من عينة الدراسة نوع المستشفى "أهلية"، و33.6% من عينة الدراسة نوع المستشفى "خاصة"، و30.2% من عينة الدراسة نوع المستشفى "حكومية"، ومن الملاحظ أن النسب متقاربة ولكن النسبة الأعلى بينهم كانت للمستشفيات المصنفة "أهلية".

جدول رقم (4.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير نوع المستشفى (جميع المبحوثين)

النسبة المئوية	التكرار	نوع المستشفى (القطاع المالك)	الرقم
36.2	109	أهلية	.1
33.6	101	خاصة	.2
30.2	91	حكومية	.3
100.0	301	المجموع	

❖ الجنس

أولاً.. الإدارة: يوضح الجدول رقم (5.4) أن 64.7% من عينة الدراسة (الإدارة) من "الذكور"، و35.3% من عينة الدراسة من "الإناث".

جدول رقم (5.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (للإدارة)

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
64.7	22	ذكر
35.3	12	أنثى
100.0	34	المجموع

ثانياً: الأطباء والممرضين

يوضح الجدول رقم (6.4) أن 59.4% من عينة الدراسة (الأطباء والممرضين) من "الذكور"، و40.6% من عينة الدراسة من "الإناث"، وهذا يدل على التوزيع الطبيعي لمجتمع الدراسة من الذكور والإناث والبعد عن التحيز.

جدول رقم (6.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (أطباء وممرضين)

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
59.4	41	ذكر
40.6	28	أنثى
100.0	69	المجموع

ثالثاً: المستفيدين

ويوضح الجدول رقم (7.4) أن 48.0% من عينة الدراسة (المستفيدين) من "الذكور"، و52.0% من عينة الدراسة من "الإناث"، وهذا يدل على التوزيع الطبيعي لمجتمع الدراسة من الذكور والإناث والبعد عن التحيز.

جدول رقم (7.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (المستفيدين)

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
48.0	95	ذكر
52.0	103	أنثى
100.0	198	المجموع

❖ اسم المستشفى (لجميع المبحوثين)

يبين الجدول رقم (8.4) أن 12.0% من عينة الدراسة يعملون في مستشفى "الأهلي"، وما نسبته 12.6% يعملون في مستشفى "الكاريتاس"، وما نسبته 11.6% يعملون في مستشفى "الجمعية العربية"، وما نسبته 12.0% يعملون في مستشفى "الميزان"، وما نسبته 11.0% يعملون في مستشفى "اليمامة"، وما نسبته 10.6% يعملون في مستشفى "ناصر يطا"، وما نسبته 12.6% يعملون في مستشفى "الأميرة عالية"، وما نسبته 11.0% يعملون في مستشفى "أبو الحسن القاسم يطا"، وما نسبته 6.6% يعملون في مستشفى "الحسين بيت جالا"، ومن الملاحظ تقارب النسب بين جميع المستشفيات وهذا مؤشر على مدى تعاون مجتمع الدراسة مع الباحثة وموافقتهم بالمساعدة لإتمام هذه الدراسة (انظر عينة الدراسة ص.84) ولو تمعنا أكثر في النتائج لوجدنا أن أقل نسبة تعود لمستشفى الحسين بيت جالا وكانت الأقل تعاوناً وعدم استجابة الإدارة والمرضى بالمشاركة في الدراسة.

جدول رقم (8.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير اسم المستشفى (لجميع المبحوثين)

الرقم	اسم المستشفى	التكرار	النسبة المئوية
1.	الأهلي	36	12.0
2.	الكاريتاس	38	12.6
3.	الجمعية العربية	35	11.6
4.	الميزان	36	12.0
5.	اليمامة	33	11.0
6.	ناصر يطا	32	10.6
7.	الأميرة عالية	38	12.6

النسبة المئوية	التكرار	اسم المستشفى	الرقم
11.0	33	أبو الحسن القاسم يطا	.8
6.6	20	الحسين بيت جالا	.9
100.0	301	المجموع	

❖ العمر

أولاً: الادارة

يبين الجدول رقم (9.4) أن 11.8 % تراوحت أعمارهم من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 20 -أقل من 30 سنة"، و 44.1% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 30 -أقل من 40 سنة"، و 29.4% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم " من 40 -أقل من 50 سنة"، و 14.7% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم " 50سنة فما فوق".

جدول رقم (9.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئة العمرية (ادارة)

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية	الرقم
11.8	4	(من 20 - أقل من 30 سنة)	.1
44.1	15	(من 30 -أقل من 40 سنة)	.2
29.4	10	(من 40 -أقل من 50 سنة)	.3
14.7	5	(50 سنة فما فوق)	.4
100.0	34	المجموع	

ثانياً: الأطباء والمرضى

يبين الجدول رقم (10.4) أن 52.2% تراوحت أعمارهم من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 20 - أقل من 30 سنة"، و 33.4% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 30 - أقل من 40 سنة"، و 7.2% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 40 - أقل من 50 سنة"، و 7.2% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "50 سنة فما فوق"، ويتضح من خلال النسب الموضحة أن معظم أفراد العينة من الفئة الشابة (من 20 - أقل من 30 سنة) والفئة (من 30 - أقل من 40 سنة) وذلك يعود وذلك يعود لفئة المرضى والأطباء الذين أتموا دراستهم بهذا التخصص والتحقوا بمجال العمل بالمستشفى، وهذا يدل على أن العينة من الفئة العمرية قادرة على الإجابة على الإستبانة.

جدول رقم (10.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس (اطباء ومرضى)

الرقم	الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
1.	(من 20 - أقل من 30 سنة)	36	52.2
2.	(من 30 - أقل من 40 سنة)	23	33.4
3.	(من 40 - أقل من 50 سنة)	5	7.2
4.	(50 سنة فما فوق)	5	7.2
	المجموع	69	100.0

ثالثاً: المستفيدين

يبين الجدول رقم (11.4) أن 5.1% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 18 - أقل من 20 سنة"، و 38.3% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 20 - أقل من 30 سنة"، و 36.9% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 30 - أقل من 40 سنة"، و 19.7% من عينة الدراسة تراوحت أعمارهم "من 40 - أقل من 50 سنة".

جدول رقم (11.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير الفئة العمرية (للمستقيدين)

الرقم	الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
1.	(من 18 - أقل من 20 سنة)	10	5.1
2.	(من 20 - أقل من 30 سنة)	76	38.3
3.	(من 30 - أقل من 40 سنة)	73	36.9
4.	(من 40 - أقل من 50 سنة)	39	19.7
	المجموع	198	100.0

❖ المستوى التعليمي

أولاً: الإدارة

يتضح من جدول (12.4) أن معظم عينة الدراسة من حملة شهادة البكالوريوس ونسبتهم 52.9%، تليها الفئة من حملة درجة عالية الماجستير بنسبة 35.3%، وأن 5.9% هم من حملة شهادة الدبلوم، وتوضح النتائج أيضاً أن ما نسبته 5.9% من أفراد العينة دراسات عليا الدكتوراة، ويبين هذا أن معظم أفراد العينة من حملة الشهادة الجامعية (البكالوريوس) فأعلى، وهذا مؤشر هام جداً على توفر عنصر المعرفة مما قد يسهم في كفاءة العاملين في متابعة وإنجاز المهام المتعلقة بوظائفهم، كما يعطي مؤشر على أن أفراد العينة من ذوي المؤهلات العلمية العالية والتي قد تدرك أهمية رأس المال الفكري ولديها القدرة على فهم التميز التنافسي، وهذه النسبة متفقة مع بعض الدراسات الأخرى التي اهتمت بالمؤهل العلمي مثل دراسة: (النجار، 2002) ودراسة (الخطيب، 2003).

جدول رقم (12.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للإدارة)

الرقم	المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
1.	دبلوم جامعي أو كلية	2	5.9
2.	بكالوريوس	18	52.9
3.	ماجستير	12	35.3
4.	دكتوراه	2	5.9
	المجموع	34	100.0

ثانياً: الأطباء والممرضين

يتضح من جدول (13.4) أن معظم عينة الدراسة من حملة شهادة البكالوريوس ونسبتهم 56.5%، تليها الفئة من حملة شهادة الدبلوم بنسبة 33.4%، وتوضح النتائج أيضاً أن ما نسبته 7.2% من أفراد العينة دراسات عليا الدكتوراه، وأن 2.9% هم من حملة درجة عالية الماجستير، ويبين هذا أن معظم أفراد العينة من حملة الشهادة الجامعية (البكالوريوس)، وهذا مؤشر هام جداً على توفر عنصر المعرفة مما قد يسهم في كفاءة العاملين في متابعة وإنجاز المهام المتعلقة بوظائفهم.

جدول رقم (13.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للأطباء والممرضين)

الرقم	المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
1.	دبلوم جامعي أو كلية	23	33.4
2.	بكالوريوس	39	56.5
3.	ماجستير	2	2.9

الرقم	المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
.4	دكتوراه	5	7.2
	المجموع	69	100.0

ثالثاً: المستفيدين

يتضح من جدول (15.4) أن 36.4% من عينة الدراسة هم من حملة شهادة الثانوية العامة أو أقل، وأن 28.3% من حملة شهادة الدبلوم، وأن 29.3% هم من حملة درجة البكالوريوس، وأن 4.0% هم من حملة درجة عالية الماجستير، وتوضح النتائج أيضاً أن ما نسبته 2.0% من أفراد العينة دراسات عليا الدكتوراه.

جدول رقم (15.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي (للمستفيدين)

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ثانوية عامة أو أقل	72	36.4
دبلوم جامعي أو كلية	56	28.3
بكالوريوس	58	29.3
ماجستير	8	4.0
دكتوراه	4	2.0
المجموع	198	100.0

والجدول التالي رقم (16.4) يوضح عينة الدراسة بمختلف فئاتها مع المستوى التعليمي لهما.

جدول رقم (16.4)

الفئات المشاركة عينة الدراسة والمستوى التعليمي لهما

المجموع	المستوى التعليمي					التكرار	الإدارة	الفئات المشاركة
	دكتوراة	ماجستير	بكالوريوس	دبلوم	ثانوية عامة أو أقل			
34	2	12	18	2	0	التكرار	الإدارة	الفئات المشاركة
100.0%	5.9%	35.3%	52.9%	5.9%	.0%	النسبة		
69	5	2	39	23	0	التكرار	أطباء وممرضين	الفئات المشاركة
100.0%	7.2%	2.9%	56.5%	33.3%	.0%	النسبة		
198	4	8	58	56	72	التكرار	مستقيدون	الفئات المشاركة
100.0%	2.0%	4.0%	29.3%	28.3%	36.4%	النسبة		
301	11	22	115	81	72	التكرار	المجموع	الفئات المشاركة
100.0%	3.7%	7.3%	38.2%	26.9%	23.9%	النسبة		

❖ سنوات الخبرة (خاص بفئة الإدارة، والأطباء والممرضين)

يبين الجدول رقم (17.4) أن 19.4% من عينة الدراسة بلغت خبرتهم في الوظيفة الحالية "أقل من 3 سنوات"، و 22.3% من عينة الدراسة بلغت خبرتهم في الوظيفة الحالية "من 3 إلى - أقل من 6 سنوات"، و 25.2% من عينة الدراسة بلغت خبرتهم في الوظيفة الحالية "من 6 إلى - أقل من 10 سنوات"، و 33.0% من عينة الدراسة بلغت خبرتهم في الوظيفة الحالية "10 سنوات فما فوق"، وهذا يدل على أن أفراد العينة يمتلكون خبرة مناسبة في مجال وظائفهم الحالية في المستشفى، 58.2% من أفراد العينة كانت سنوات خبرتهم في مجال وظائفهم الحالية هي 6 سنوات

فأكثر، وهذا مؤشر على توفر عنصر الخبرة والإلمام بالمعارف والمهارات اللازمة لأداء العمل بطريقة صحيحة لدى أفراد العينة.

جدول رقم (17.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة (خاص بالإدارة، والأطباء والمرضى)

النسبة المئوية	التكرار	سنوات الخبرة في الوظيفة الحالية	الرقم
19.4	20	أقل من 3 سنوات	.1
22.3	23	من 3 إلى - أقل من 6 سنوات	.2
25.2	26	من 6 إلى - أقل من 10 سنوات	.3
33.0	34	(10 سنوات فما فوق)	.4
100.0	103	المجموع	

❖ عدد الزيارات للمستشفى (خاص بالمستفيدين)

يبين الجدول رقم (18.4) أن 31.3% من عينة الدراسة الخاصة بالمرضى بلغت عدد زيارتهم للمستشفى "ليس أقل من 3 مرات"، و25.3% بلغت عدد زيارتهم للمستشفى "حوالي 5 مرات"، و22.2% بلغت "حوالي 7 مرات"، و 21.2% بلغت خبرتهم "8 أو أكثر"، وهذا يدل على أنه تم توزيع الاستبانة أفراد العينة من المرضى ممن لهم معرفة جيدة بالمستشفى من خلال الحرص على انتقاء عينة من المرضى ممن لهم تاريخ ومعرفة بالمستشفى وكان تعاملهم أكثر من 3مرات.

جدول رقم (18.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد الزيارات للمستشفى (خاص بالمستفيدين)

النسبة المئوية	التكرار	عدد الزيارات للمستشفى خلال 3 سنوات الماضية	الرقم
31.3	62	على الأقل 3	1.
25.3	50	حوالي 5	2.
22.2	44	حوالي 7	3.
21.2	42	8 أو أكثر	4.
100.0	198	المجموع	

❖ التعامل مع مستشفى آخر (خاص بالمستفيدين)

يبين الجدول رقم (19.4) أن 81.8% من عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين كانت اجابتهم "نعم"، و18.2% من عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين رضى كانت اجابتهم "لا"، وهذا يدل على أنه تم توزيع الاستبانة على أفراد العينة من المرضى وكانت النسبة الأعلى للذين تعاملوا مع مستشفيات أخرى لتلقي العلاج ويعود السبب في ذلك حسب اجاباتهم إلى عدم توفر جميع المستلزمات والتخصصات الطبية في المستشفى الواحد.

جدول رقم (19.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير التعامل مع مستشفى آخر (خاص بالمستفيدين)

النسبة المئوية	التكرار	هل تعاملت مع مستشفى آخر
81.8	162	نعم
18.2	36	لا
100.0	198	المجموع

❖ رضا المرضى عن الخدمة المقدمة (خاص بالمستفيدين)

يبين الجدول رقم (20.4) أن 52.0% من عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين عن رضاهم عن الخدمة في المستشفى كانت اجابتهم "نعم"، و 48.0% عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين عن رضاهم عن الخدمة في المستشفى كانت اجابتهم "لا"، وتم سؤالهم عن السبب وكانت اجاباتهم عن عدم الرضا منها يعود لسوء النظافة والتعقيم في المستشفى، والأخطاء الطبية لنقص الكوادر الطبية المتخصصة، وعدم الإهتمام بالمريض وغيرها الكثير من الأسباب.

جدول رقم (20.4)

توزيع عينة الدراسة حسب متغير رضا المرضى عن الخدمة المقدمة (خاص بالمستفيدين)

هل حصلت على رضى من خدمة المستشفى	التكرار	النسبة المئوية
نعم	103	52.0
لا	95	48.0
المجموع	198	100.0

❖ هل تنصح الآخرين (خاص بالمستفيدين)

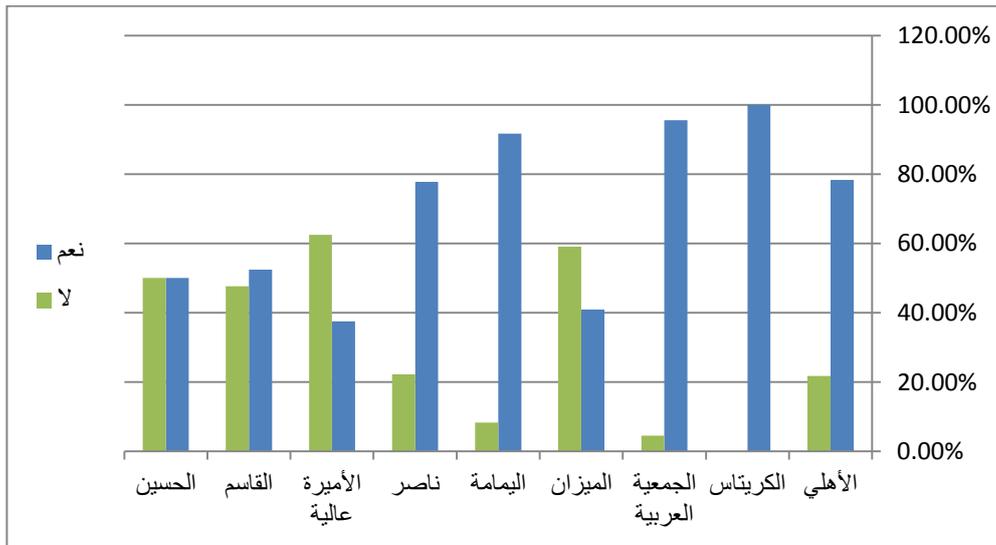
يبين الجدول رقم (21.4) أن 69.7% من عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين كانت اجابتهم "نعم"، و 30.3% عينة الدراسة الخاصة بالمستفيدين كانت اجابتهم "لا"، وكانت اجاباتهم عن عدم نصح الآخرين بالمستشفى بعدم وجود خدمة طبية جيدة، ووصفهم للمستشفى بأنها شركات تجارية تهتم بالنواحي المادية فقط وارتفاع التكاليف فيها، ومن عينة الدراسة ممن اجابوا "نعم" تم التعليق بأنه "لا يوجد مستشفى بديل" مثل مستشفى الحسين المتخصص الأكبر لمرض السرطان.

جدول رقم (21.4)

توزيع عينة الدراسة حسب نصح الآخرين بالمستشفى (خاص بالمستفيدين)

هل تنصح المعارف بالمستشفى	التكرار	النسبة المئوية
نعم	138	69.7
لا	60	30.3
المجموع	198	100.0

وعند التمعن في الشكل التالي رقم (1.4) يتضح أن جميع افراد العينة من مستشفى الكاريتاس قد نصحوا بالمستشفى، وعند سؤالهم عن السبب أجابوا بأن ذلك يعود لنظافتها العالية ودقة اجراءاتها الطبية وكفاءة طاقمها الطبي، ومصالحة المريض هو هدفها.



الشكل رقم (1.4)

التكرارات لاجابات عينة الدراسة موضحة (هل تنصح الآخرين في المستشفى)

3.4 تحليل فقرات الدراسة

السؤال الرئيس

ما دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية؟

للإجابة عن هذا السؤال إستخرجت الباحثة المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، لدور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية

❖ السؤال الفرعي الأول: (رأس المال البشري)

ما مستوى توفر متطلبات رأس المال البشري لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية؟

جدول رقم (22.4)

تحليل فقرات المحور الأول رأس المال البشري (خاص بالإدارة، والأطباء والممرضين)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1.	المهام للأطباء محددة بشكل دقيق.	3.89	.815	قوية
2.	ما يقوم به الأطباء يطابق ما هو موثق بسجلات حول مهامهم.	3.72	.833	قوية
3.	يتم تنفيذ برامج تطويرية للأطباء بشكل سنوي.	3.51	1.037	قوية
4.	يوجد نظام حوافز لمكافأة الأطباء على مبادرتهم بأفكار حديثة يقدمونها.	3.21	1.185	متوسطة
5.	تتوفر الفرص في مشاركة الأطباء في المؤتمرات المختلفة.	3.81	1.020	قوية
6.	يتم تخصيص ميزانية كافية من المستشفى لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء.	2.98	1.163	متوسطة

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
7.	تستطيع المستشفى استقطاب أطباء يتميزون بالخبرة الواسعة رغم التحديات المصاحبة لذلك.	3.63	1.111	قوية
8.	يستمر الأطباء ذوي الكفاءة العالية بالعمل في المستشفى لسنوات تزيد عن 5 سنوات .	3.75	.957	قوية
9.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الفريق في المستشفى.	3.81	1.048	قوية
10.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الأقسام المختلفة في المستشفى.	3.99	.869	قوية
11.	يملك الأطباء القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية.	4.14	.768	قوية
	المتوسط الحسابي العام	3.67		قوية

جدول رقم (23.4) نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الأول(رأس المال البشري) (خاص بالإدارة، والأطباء والمرضى)

الرقم	الفقرات	%موافق	%موافق بشدة	%محايد	%معارض	%معارض بشدة
1.	المهام للأطباء محددة بشكل دقيق.	18.4	61.2	12.6	6.8	1.0
2.	ما يقوم به الأطباء يطابق ما هو موثق بسجلات حول مهامهم.	15.5	48.5	29.1	5.8	1.0
3.	يتم تنفيذ برامج تطويرية للأطباء بشكل سنوي.	15.5	41.7	25.2	13.6	3.9
4.	يوجد نظام حوافز لمكافأة الأطباء	16.5	24.3	32.0	18.4	8.7

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة	% معارض
	على مبادرتهم بأفكار حديثة يقدمونها.					
5.	تتوفر الفرص في مشاركة الأطباء في المؤتمرات المختلفة.	22.3	51.5	16.5	3.9	5.8
6.	يتم تخصيص ميزانية كافية من المستشفى لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء.	8.7	25.2	15.5	35.9	14.6
7.	تستطيع المستشفى استقطاب أطباء يتميزون بالخبرة الواسعة رغم التحديات المصاحبة لذلك.	23.3	36.9	25.2	8.7	5.8
8.	يستمر الأطباء ذوي الكفاءة العالية بالعمل في المستشفى لسنوات تزيد عن 5 سنوات .	22.3	41.7	26.2	7.8	1.9
9.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الفريق في المستشفى.	27.2	43.7	13.6	13.6	1.9
10.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الأقسام المختلفة في المستشفى.	25.2	57.3	11.7	2.9	2.9
11.	يملك الأطباء القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية.	30.1	58.3	8.7	1.0	1.9

تظهر نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة في الجدول رقم (22.4) والمتعلقة بـ (رأس المال البشري) أن العينة تتجه توجهاً كبيراً بالموافقة على معظم الفقرات التي تقيسه، وذلك لأن المتوسطات الحسابية لأراء أفراد العينة أكبر من متوسط أداة القياس وهو (3) فقد بلغ متوسط الإستجابة الكلي (3.67) وهو يقع ضمن الدرجة القوية بنسبة 73.4%، مما يعني أن المستشفى محل الدراسة لديها

اهتمام بعنصر رأس المال البشري ولكنه لم يصل إلى درجة الإهتمام الشديد، وكما هو موضح في الجدول رقم (23.4) أن من أكثر العناصر التي توليها المستشفى اهتماماً في الفقرات السابقة كما هو موضح في الفقرة رقم (11) هو "امتلاكها أطباء وموظفين لهم القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية" تبين أن 88.4 % من أفراد العينة يتفقون على أن الأطباء والموظفين في المستشفى لهم القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية وهذا يتناسب مع طبيعة المستشفى، وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة "4.14" وهو من ضمن الدرجة القوية، وعلى الرغم من هذه النتيجة يلاحظ أيضاً من الجدول السابق أن الفقرة رقم (6) "يتم تخصيص ميزانية كافية من المستشفى لدعم أبحاث طبية التي يقوم بها الأطباء العاملين" تبين أن 33.9% فقط من أفراد العينة يتفقون على تخصيص ميزانية كافية من قبل ادارة المستشفى لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء، ولكن 50.5% من أفراد العينة يعترضون على وجود ميزانية كافية لدعم أبحاثهم الطبية، وحازت على متوسط حسابي حيث بلغ "2.98" وهي مصنفة في الدرجة المتوسطة، كما ويتضح من خلال الانحراف عن المتوسط الحسابي أن هناك تجانساً في إجابات أفراد العينة.

وترى الباحثة أن بيئة المستشفيات محل الدراسة تتسم بالمنافسة في الوقت الراهن، وعليها أن تخصص ميزانية كافية لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء الذي يمكنه أن يضيف قيمة لها ويقوي رأس مالها الفكري، ويحقق لها الميزة التنافسية المرغوبة.

❖ السؤال الفرعي الثاني: (رأس المال الهيكلي)

ما مستوى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية؟

جدول رقم (24.4)

تحليل فقرات المحور الثاني رأس المال الهيكلي (خاص بفئة الإدارة، والأطباء والمرضى)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
12.	يوجد هيكلية واضحة في المستشفى.	3.71	1.035	قوية

متوسطة	1.162	3.30	بشكل عام لا يوجد تداخل في الأدوار في المستشفى.	13.
متوسطة	1.123	3.40	الأنظمة الإدارية تشجع الخبرات والكفاءات العالية على الإستمرار في عملهم لدى المستشفى.	14.
قوية	.907	3.78	الأنظمة الإدارية تسهم في تقديم أفضل الخدمات للمرضى.	15.
قوية	.879	3.83	الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء.	16.
متوسطة	1.073	3.25	يتم تحديث الهيكل التنظيمي في المستشفى كل 5 سنوات على الأقل وذلك للتكيف مع تغيرات البيئة.	17.
قوية	1.167	3.59	يوجد في المستشفى نظام إداري محوسب.	18.
قوية	1.136	3.46	يتم تحديث البيانات المتوفرة في النظام المحوسب بشكل مستمر.	19.
قوية	1.082	3.56	تنعكس نتائج إنفاق المستشفى على تطوير الأطباء بشكل ملموس على الأداء العام.	20.
قوية		3.54	المتوسط الحسابي العام	

جدول رقم (25.4) نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الثاني (رأس المال الهيكلي)
(خاص بفئة الإدارة، وفئة الأطباء والممرضين)

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض	% معارض بشدة
12.	يوجد هيكلية واضحة في المستشفى.	20.4	46.6	22.3	4.9	5.8
13.	بشكل عام لا يوجد تداخل في الأدوار في المستشفى.	11.7	41.7	21.4	15.5	9.7
14.	الأنظمة الإدارية تشجع الخبرات والكفاءات العالية على الإستمرار في عملهم لدى	13.6	41.7	23.3	13.6	7.8

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض	% معارض بشدة
	المستشفى.					
15.	الأنظمة الإدارية تسهم في تقديم أفضل الخدمات للمرضى.	15.5	59.2	16.5	4.9	3.9
16.	الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء.	15.5	63.1	13.6	3.9	3.9
17.	يتم تحديث الهيكل التنظيمي في المستشفى كل 5 سنوات على الأقل وذلك للتكيف مع تغيرات البيئة.	11.7	27.1	10.8	34.7	15.7
18.	يوجد في المستشفى نظام إداري محوسب.	19.4	50.5	5.8	18.4	5.8
19.	يتم تحديث البيانات المتوفرة في النظام المحوسب بشكل مستمر.	17.5	39.8	18.4	19.4	4.9
20.	تنعكس نتائج إنفاق المستشفى على تطوير الأطباء بشكل ملموس على الأداء العام.	18.4	40.8	25.2	9.7	5.8

تظهر نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة في الجدول رقم (24.4) المتعلقة ب (رأس المال الهيكلية) أن العينة تتجه نحو الموافقة على معظم الفقرات التي تقيسه، وذلك لأن المتوسطات الحسابية لأراء أفراد العينة أكبر من متوسط أداة القياس وهو (3) فقد بلغ متوسط الإستجابة الكلي (3.54) وهو يقع ضمن الفئة القوية بنسبة %70.8، وكما هو موضح في الجدول رقم (25.4) أن الفقرة رقم (16) "الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء والعاملين" حازت على نسبة %78.6 من أفراد العينة يتفقون على ذلك، وهذا يتلائم مع طبيعة العمل في المستشفيات لما تحتاجه من فرق عمل تتشارك وتتعاون بإنجاز العمل بأقصى سرعة وأفضل خدمة، وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة "3.83" وهو ضمن الدرجة القوية، وبالرغم من ذلك بعض من العينة يتجه نحو الدرجة المتوسطة من الموافقة، فكما نلاحظ أن الفقرة (17) "يتم تحديث/تغيير

الهيكل التنظيمي في المستشفى كل 5 سنوات على الأقل وذلك للتكيف مع تغيرات البيئة"، كان المتوسط الحسابي لها "3.25" وهو ضمن الدرجة المتوسطة حيث حازت على نسبة 38.8% من أفراد العينة بالموافقة من قبل الإدارة والأطباء على أنه يتم تحديث الهيكل التنظيمي في المستشفى ولكن 50.4% من أفراد العينة يعارضون على أن المستشفى تقوم بتحديث أو تغيير هيكلها التنظيمي للتكيف مع تغيرات البيئة، وهذا دليل على بعض الضعف في بعض مقومات العنصر الهيكلي في المستشفيات عينة الدراسة، وترى الباحثة أن على إدارة المستشفيات الإهتمام وتطوير هيكلها التنظيمي والعمل على تحديثه للتكيف مع تغيرات البيئة ومواكبة التغيرات السريعة، فعلى إدارة المستشفى إعادة النظر في جميع متطلبات رأس المال الهيكلي لديها لما يعود عليها بالنفع، والذي يمكنه من اضافة قيمة لها وتقوية رأس مالها الفكري، وتحقيق ميزة التنافسية مرغوبة لها.

❖ السؤال الفرعي الثالث (رأس مال العلاقات) (للإدارة والأطباء والممرضين)

ما مستوى توفر متطلبات رأس مال العلاقات لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية؟

جدول رقم (26.4)

تحليل فقرات المحور الثالث (رأس مال العلاقات) (للإدارة والأطباء والممرضين)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
21.	تنظر الإدارة إلى الأطباء على أنهم جزء هام من أصول المستشفى.	3.90	1.053	قوية
22.	تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم.	3.95	.912	قوية
23.	تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.	4.18	.801	قوية
24.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الخبراء الخارجيين.	3.59	1.014	قوية
25.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الأطباء لديها.	3.79	.987	قوية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة
26.	درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.	3.73	.992	قوية
27.	تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس جودة الخدمات التي يقدمونها للمستفيدين.	3.70	.958	قوية
28.	تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المستفيدين المخدمين.	3.58	1.043	قوية
29.	يتشارك الأطباء المعلومات والأفكار بين بعضهم.	3.94	.884	قوية
30.	الأطباء بارعون في التعاون مع بعضهم البعض لتشخيص المشاكل.	3.70	.906	قوية
31.	الأطباء يطبقون المعرفة لحل مشكلة ما.	3.83	.841	قوية
32.	يقوم المستشفى في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.	3.74	.896	قوية
33.	يقوم الأطباء بالمستشفى بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.	4.04	.885	قوية
34.	تقوم إدارة المستشفى بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.	3.86	.897	قوية
35.	يعمل الأطباء في المستشفى على تلبية حاجات المستفيدين بشكل مستمر.	4.14	.755	قوية
36.	يوجد لدى الأطباء في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.	3.87	.882	قوية
37.	يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.	4.22	.791	قوية
38.	يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.	4.04	.874	قوية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
39.	يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.	3.97	.845	قوية
40.	تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.	4.14	1.048	قوية
41.	الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.	3.99	.975	قوية
	المتوسط الحسابي العام	3.9		قوية

جدول رقم (27.4)

نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الثالث (رأس مال العلاقات) (للإدارة والأطباء والمرضى)

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة	% معارض
21.	تنظر الإدارة إلى الأطباء على أنهم جزء هام من أصول المستشفى.	27.2	52.4	10.7	2.9	6.8
22.	تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم.	20.9	48.2	13.3	12.6	5.0
23.	تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.	24.3	46.5	11.3	14.3	3.7
24.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الخبراء الخارجيين.	8.6	27.6	29.9	15.9	17.9
25.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الأطباء لديها.	15.6	38.9	23.9	16.3	5.3
26.	درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.	16.5	56.3	16.5	4.9	5.8

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة	% معارض بشدة
27.	تقيّم الإدارة أداء الأطباء على أساس جودة الخدمات التي يقدمونها للمستفيدين.	14.6	55.3	21.4	2.9	5.8
28.	تقيّم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المستفيدين المخدومين.	16.5	43.7	28.2	4.9	6.8
29.	يتشارك الأطباء المعلومات والأفكار بين بعضهم.	23.3	56.3	15.5	1.0	3.9
30.	الأطباء بارعون في التعاون مع بعضهم البعض لتشخيص المشاكل.	14.6	52.4	25.2	3.9	3.9
31.	الأطباء يطبقون المعرفة لحل مشكلة ما.	17.5	56.3	21.4	1.9	2.9
32.	يقوم المستشفى في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.	13.0	38.5	21.9	14.3	12.3
33.	يقوم الأطباء بالمستشفى بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.	22.3	48.2	16.9	8.6	4.0
34.	تقوم إدارة المستشفى بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.	14.6	39.5	20.6	12.6	12.6
35.	يعمل الأطباء في المستشفى على تلبية حاجات المستفيدين بشكل مستمر.	21.6	44.5	24.9	6.0	3.0
36.	يوجد لدى الأطباء في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.	17.9	40.9	25.9	11.0	4.3
37.	يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.	29.2	47.2	15.6	5.6	2.3

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة	% معارض
38.	يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.	23.9	34.2	20.3	12.0	9.6
39.	يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.	17.3	49.5	23.3	7.0	3.0
40.	تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.	28.2	32.9	17.9	11.3	9.6
41.	الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.	19.9	42.5	19.6	13.6	4.3

تظهر نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة في الجدول رقم (26.4) المتعلقة ب (رأس مال العلاقات) أن العينة تتجه نحو الموافقة على معظم الفقرات التي تقيسه، وذلك لأن المتوسطات الحسابية لأراء أفراد العينة أكبر من متوسط أداة القياس وهو (3) فقد بلغ متوسط الإستجابة الكلي (3.9) وهو يقع ضمن الدرجة القوية بنسبة %78.0، وكما هو موضح في الجدول رقم (27.4) أن الفقرة رقم (23) "تهتم الإدارة برضا المرضى والمراجعين، من خلال التعامل الانساني للخدمات المقدمة لهم" حازت على %70.8 من أفراد العينة يتفقون على ذلك، وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة "4.18" وهو ضمن الفئة القوية، وبالرغم من ذلك بعض من العينة يتجه نحو الدرجة المتوسطة من الموافقة، فكما نلاحظ من الجدول رقم (27.4) أن الفقرة (28) "تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المرضى المخدمين" قد حازت على نسبة %60.2 من أفراد العينة من قبل الإدارة والأطباء يتفقون على ذلك، حيث يتفقون على أن الإدارة تقيم أداء الأطباء على أساس عدد المرضى المخدمين، وهذا يدل على وجود اهتمام كمي على حساب الإهتمام النوعي في المستشفيات عينة البحث، حيث تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المرضى المخدمين وليس على أساس جودة الخدمات التي يقدمونها للمرضى ورضاهم وهذا ربما ناتج عن الزخم الشديد لعدد المرضى والمراجعين، وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة "3.58" وهو ضمن الفئة القوية، ويشير الانحراف عن المتوسط الحسابي إلى التجانس التام في إجابات أفراد العينة.

جدول رقم (28.4)

تحليل فقرات المحور الثالث (رأس مال العلاقات) (للمستفيدين)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة
22	تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم.	3.48	1.031	قوية
23	تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.	3.67	.996	قوية
24	تستعين الإدارة بأفكار الزائرين الخارجيين.	2.41	1.056	ضعيفة
26	درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.	3.66	.965	قوية
32	تقوم الإدارة في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.	3.39	.973	متوسطة
33	يقوم الأطباء بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.	3.66	.989	قوية
34	تقوم الإدارة بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.	3.73	1.024	قوية
35	يعمل الأطباء على تلبية حاجات المستفيدين بشكل مستمر.	3.5	.972	قوية
36	يوجد لدى الأطباء الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.	3.72	.93	قوية
37	يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.	3.95	.94	قوية
38	يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.	3.36	1.031	متوسطة
39	يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.	3.65	.899	قوية

متوسطة	.944	3.4	تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.	40.
قوية	.97	3.63	الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.	41.
قوية		3.5	المتوسط الحسابي العام	

5.2.4 الميزة التنافسية: (للإدارة والأطباء والمرضى)

جدول رقم (29.4)

تحليل فقرات المحور الرابع مستوى الميزة التنافسية (للإدارة والأطباء والمرضى)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
42.	خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.	4.40	.911	قوية
43.	تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.	4.14	1.010	قوية
44.	أهداف الجودة لدى المستشفى معلنة ويمكن الوصول إليها من قبل المستفيدين.	3.79	.925	قوية
45.	ييدي المستشفى الإهتمام بحل المشكلات المتعلقة بتطوير الجودة.	3.55	.947	قوية
46.	يستخدم المستشفى تدريب الأطباء من أجل تحسين الخدمة.	3.65	.987	قوية
47.	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.	3.67	1.023	قوية
48.	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع.	3.75	1.036	قوية
49.	إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة يسهم في بناء سمعة	3.93	.889	قوية

			طبية للمستشفى.	
قوية	.885	4.22	لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.	.50
قوية	.840	4.00	يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.	.51
قوية	.864	3.91	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.	.52
قوية	.964	3.72	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.	.53
قوية	.914	3.79	تقوم المستشفى بإدخال التعديلات على خدماتها لتحسينها من ناحية نوعية.	.54
قوية	.949	3.78	خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.	.55
قوية	.805	4.14	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	.56
قوية	.755	4.19	يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.	.57
قوية	.993	3.93	يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).	.58
متوسطة	1.135	2.79	ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.	.59
قوية	1.028	3.64	يتافر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.	.60
متوسطة	1.092	3.48	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.	.61
قوية	1.155	3.69	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.	.62

63.	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.	3.87	.977	قوية
64.	يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.	3.99	.869	قوية
65.	تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكنني من مراجعته في أي وقت.	3.77	1.031	قوية
66.	الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني.	3.64	.999	قوية
67.	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.	3.78	.999	قوية
68.	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.	3.83	1.124	قوية
	المتوسط الحسابي العام	3.81		قوية

جدول رقم (30.4)

نسبة الاجابة على كل فقرة من فقرات المحور الرابع(الميزة التنافسية) (للإدارة والأطباء والمرضى)

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة	% معارض
42.	خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.	39.5	46.8	8.3	3.0	2.3
43.	تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.	32.2	45.5	8.3	6.6	7.3
44.	أهداف الجودة لدى المستشفى معلنة ويمكن الوصول إليها من قبل المستفيدين.	18.4	52.4	23.3	1.0	4.9
45.	يبدى المستشفى الإهتمام بحل المشكلات المتعلقة بتطوير الجودة.	8.6	34.2	27.6	17.6	12.0

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض	% معارض بشدة
46.	يستخدم المستشفى تدريب الأطباء من أجل تحسين الخدمة.	9.0	42.2	24.6	13.6	10.6
47.	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.	16.5	52.4	18.4	6.8	5.8
48.	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع.	19.3	41.2	18.6	11.3	9.6
49.	إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة يسهم في بناء سمعة طيبة للمستشفى.	18.3	46.2	14.3	15.9	5.3
50.	لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.	38.9	44.5	12.6	2.7	1.3
51.	يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.	17.9	47.2	16.3	12.3	6.3
52.	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.	18.6	41.2	15.6	11.6	13.0
53.	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.	11.0	39.2	22.3	15.3	12.3
54.	تقوم المستشفى بإدخال التعديلات على خدماتها لتحسينها من ناحية نوعية.	12.6	46.2	21.3	12.3	7.6

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض بشدة
55.	خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.	19.6	35.5	23.6	14.6
56.	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	28.2	45.5	15.3	6.3
57.	يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.	28.6	53.5	11.0	5.3
58.	يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).	22.9	52.2	13.3	7.6
59.	ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.	21.3	38.9	8.9	16.9
60.	يتوفر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.	18.3	33.6	21.9	18.3
61.	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.	16.6	32.2	19.3	22.3
62.	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.	20.6	43.5	17.6	10.6
63.	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.	21.6	45.2	15.9	12.0
64.	يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.	21.3	54.5	12.6	7.0
65.	تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكن من مراجعته في أي وقت.	17.9	41.2	17.3	15.9
66.	الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق	9.6	28.9	32.2	15.0

الرقم	الفقرات	% موافق بشدة	% موافق	% محايد	% معارض	% معارض بشدة
	المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني.					
67.	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.	18.9	44.9	15.9	12.6	7.6
68.	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.	25.6	47.5	9.3	9.0	8.6

تظهر نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة في الجدول رقم (29.4) المتعلقة بـ (الميزة التنافسية) أن العينة تتجه نحو الموافقة على معظم الفقرات التي تقيسه، وذلك لأن المتوسطات الحسابية لأراء أفراد العينة أكبر من متوسط أداة القياس وهو (3) فقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.81) وهو يقع ضمن الفئة القوية بنسبة 76.0، وكما هو موضح في الجدول رقم (30.4) أن الفقرة رقم (57) "يخصص المستشفى أماكن محددة للانتظار والمراجعة" حازت على نسبة موافقة 82.1% من أفراد العينة، وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة "4.19" وهو ضمن الدرجة القوية، وتتمثل أهم جوانب الضعف كما نلاحظ من الجدول رقم (8.4) في الفقرة (59) "ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة" أنها حازت على أقل متوسط حسابي بلغ "3.58" حيث كانت النسبة 60.2% من أفراد العينة يتفقون على انتظار المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة، فعلى إدارة المستشفى العمل على تحسين الخدمة للمريض بشكل أسرع، وزيادة أعداد الأطباء مقابل أعداد المرضى في المستشفى لتستطيع المستشفيات عينة الدراسة الوصول لوضع تنافسي جيد نوعاً ما، كما تشير قيم الانحراف عن المتوسط الحسابي أن هناك إجماعاً وتجانساً تاماً بين إجابات أفراد العينة.

5.2.4 الميزة التنافسية: (المستفيدين)

جدول رقم (31.4)

تحليل فقرات المحور الرابع مستوى الميزة التنافسية (للمستفيدين)

رابعاً: الميزة التنافسية				
الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة
42.	خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.	4.18	1.099	قوية
43.	تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.	2.97	1.366	متوسطة
47.	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.	3.79	1.140	قوية
50.	لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.	4.20	.803	قوية
51.	يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.	3.75	1.281	قوية
52.	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.	2.32	1.257	ضعيفة
53.	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.	2.32	1.257	ضعيفة
55.	خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.	2.98	1.252	متوسطة
56.	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	3.23	1.454	متوسطة
57.	يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.	3.92	1.112	قوية

58.	يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).	3.45	1.513	قوية
59.	ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.	4.14	1.023	قوية
60.	يتوفر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.	2.66	1.194	متوسطة
61.	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.	2.79	1.178	متوسطة
62.	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.	3.82	1.382	قوية
63.	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.	3.92	1.199	قوية
64.	يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.	3.78	1.161	قوية
65.	تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكن من مراجعته في أي وقت.	3.57	1.192	قوية
66.	الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني.	2.98	1.252	متوسطة
67.	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.	2.82	1.533	متوسطة
68.	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.	3.82	1.140	قوية
	المتوسط الحسابي العام	3.4		متوسطة

4.4 إختبار فرضيات الدراسة

ولإختبار الفرضيات سيتم استخدام معامل الارتباط بيرسون، وإيجاد النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية عن طريق المعادلة التالية: $(100 \times r^2)$ ، حيث أن r : معامل الارتباط.

❖ الفرضية الرئيسية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية.

✚ ويتفرع من هذه الفرضية مجموعة من الفرضيات الفرعية وهي:

❖ الفرضية الفرعية الأولى

أ. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (32.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية.

المحور	الإحصاءات	رأس المال البشري	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.637**	40.6%
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	103	

بالنسبة للفرضية الفرعية الأولى: تم استخدام اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري والميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية كما هو موضح في الجدول رقم (32.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.637^{**} ، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية 40.6% ويمكن تفسير هذه النسبة أن 40.6% من التغير في رأس المال البشري ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات عند مستوى دلالة 0.05، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ipek & Zeki, 2009) التي أكدت على دور رأس المال البشري كأحد مكونات رأس المال الفكري في خلق الميزة التنافسية، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (نوي، 2006) التي أكدت على أهمية العنصر البشري كمورد استراتيجي، يسهم في تحقيق التميز في أداء المنظمات المعاصرة، والتي تستند بالدرجة الأولى إلى قدراتها على توفير كفاءات بشرية لها القدرة على تعظيم الإستفادة من الموارد المادية والمالية بما يحقق الميزة التنافسية، وعلى الرغم من هذه العلاقة إلا أنه يلاحظ أن معاملات الارتباط لأبعاد رأس المال البشري ليست كبيرة بدرجة كافية بالإسهام في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات الفلسطينية، وكما يتضح من خلال

النتائج (كما يظهر في الملاحق جدول رقم (د.1)) أن "قدرة المستشفى على عملية استقطاب موظفين وإداريين يتميزون بالخبرة والكفاءة العالية رغم التحديات المصاحبة لذلك" كأحد أبعاد رأس المال البشري حصلت على أعلى معامل ارتباط في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات حيث بلغ معامل الارتباط له (0.602). وعلى الرغم أن معامل الارتباط "عملية الإستقطاب" في الدراسة الحالية لم يكن مرتفعاً بالشكل المطلوب، مما يتطلب من المستشفى إتخاذ الإجراءات اللازمة لتعزيز مبدأ الإستقطاب بشكل كفو، فيما كان معامل الارتباط بين "وجود نظام حوافز لمكافأة الأطباء على المبادرة بالأفكار والأساليب الحديثة التي يقدموها" وتحقيق الميزة التنافسية هو الأقل حيث بلغ (0.249)، ويعني ذلك وجود ضعف لدى إدارة المستشفى باتباع نظام حوافز مناسب وعادل في مكافأة الأطباء على المبادرة بالأفكار الحديثة، فعلى إدارة المستشفى الإهتمام بنظام الحوافز لتشجيع الأطباء على بذل الجهد والعمل في تقديم أفكار جديدة وحديثة تطور مستوى العمل، وتتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته دراسة (الدالة، 2003) من أن تأثير الحوافز المادية على مستوى الأداء للموظف ضعيف، ولا توجد أنظمة حوافز مرتبطة بأهداف ومستويات الأداء وأن الحوافز المتوفرة لا تشجع الموظفين على التنافس وتحسين الأداء.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (33.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

المحور	الإحصاءات	رأس المال البشري	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.594**	35.3 %
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	40	

تم استخدام اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري والميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم (33.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.594^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية

البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات (الأهلية) تساوي 35.3%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 35.3% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات (الأهلية) ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (34.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

المحور	الإحصاءات	رأس المال البشري	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.875**	76.6%
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	37	

تم استخدام اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري والميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم (34.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.875**، ومستوى الدلالة يساوي 0.000 وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات (الخاصة) تساوي 76.6%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 76.6% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات (الخاصة) ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(35.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

الحكومية جنوب الضفة الغربية.

المحور	الإحصاءات	رأس المال البشري	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	.574**	32.9 %
	القيمة الإحتمالية	.001	
	حجم العينة	26	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري والميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(35.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.574^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.001. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات (الحكومية) تساوي 32.9%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 32.9% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات (الحكومية) ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

❖ ملخص المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية:

جدول رقم (36.4)

المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية

المحور	الإحصاءات	رأس المال البشري		
		المستشفيات الأهلية	المستشفيات الخاصة	المستشفيات الحكومية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.594**	0.875**	0.574**
	القيمة الاحتمالية	.000	.000	.001
	حجم العينة	40	37	26
	النسبة المئوية	35.3 %	76.6 %	32.9 %

بعد فحص الفرضيات لكل قطاع من المستشفيات الثلاثة (المستشفيات الأهلية، المستشفيات الخاصة، المستشفيات الحكومية) تم المقارنة فيما بينها لمدى توفر متطلبات رأس المال البشري في تحقيق الميزة التنافسية، وكما يتضح من الجدول رقم (36.4) أن المستشفيات الخاصة تمتلك وتتوفر لديها متطلبات ومقومات رأس المال البشري الذي يعمل على تحقيق الميزة التنافسية حيث حازت على أعلى نسبة ارتباط تساوي 0.875^{**} ومستوى الدلالة يساوي 0.000 ، وبنسبة مئوية تساوي 76.6% تليها المستشفيات الأهلية حيث حازت على نسبة ارتباط تساوي 0.594^{**} وبنسبة مئوية تساوي 35.3% ، أما المستشفيات الحكومية حازت على أقل نسبة ارتباط بين توفر متطلبات رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية حيث بلغت 0.574^{**} ومستوى الدلالة يساوي 0.001 ، وبنسبة مئوية تساوي 32.9% فعلى (المستشفيات الأهلية) و(المستشفيات الحكومية) العمل على زيادة كفاءة العنصر البشري وتطوير مهاراتهم بالمستوى الذي يحقق الميزة التنافسية لهم.

❖ الفرضية الفرعية الثانية

ب. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية، والخاصة، والحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(37.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس المال الهيكلي	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	.643**	41.3 %
	القيمة الإحتمالية	.000	
	حجم العينة	103	

بالنسبة للفرضية الفرعية الثانية: تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية كما هو موضح في الجدول رقم(37.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.643^{**} ، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية 41.3% ويمكن تفسير هذه النسبة أن 41.3% من التغير في رأس المال الهيكلي ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05، مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات عند مستوى دلالة 0.05، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (الفضل، 2009) التي أشارت إلى أهمية الإستثمار في رأس المال الهيكلي، وذلك من خلال بيان نسبة مصاريف التطوير في ذلك المجال، ونسبت الدراسة ذلك الإهتمام بتطوير رأس المال الهيكلي، بانصراف المصارف عينة الدراسة إلى بناء البنية التحتية المتعلقة بالإستراتيجيات، والهياكل والنظم المرتبطة بالعمليات، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (مسودة، 2009) التي بينت وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتعزيز الميزة التنافسية للشركات عينة الدراسة، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ipek & Zeki, 2009) التي أكدت على دور رأس المال الهيكلي كأحد مكونات رأس المال الفكري في خلق الميزة التنافسية، وعلى الرغم من وجود علاقة احصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي في الدراسة الحالية وبين تحقيق الميزة التنافسية، إلا أنه يتضح من النتائج (كما يظهر في الملاحق جدول رقم (د.2)) أن معامل الارتباط الخاص بالفقرة "الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء والعاملين" هي الأقل قيمة وليست كافية بالإسهام في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات، وهو ما يتطلب من إدارة المستشفيات من تطوير الهيكل التنظيمي ليشمل

جانِب فرق العمل بين الأطباء والعاملين واخذَه بعين الإعتبار، وإِتخاذ الاجراءات اللازِمة لتعزِيز مبدأ إِنْجاز الاعمال بشكل جماعي.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(38.4)

معامل الإرتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس المال الهيكلي	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الإرتباط	0.582**	33.9 %
	القيمة الإحتمالية	.000	
	حجم العينة	40	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال الهيكلي والميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(38.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الإرتباط يساوي 0.582^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الإرتباطية التابعة للمستشفيات (الأهلية) تساوي 33.9%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 33.9% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات (الأهلية) ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(39.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في

المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس المال الهيكلي	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.897**	80.4 %
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	37	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال الهيكلي والميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(39.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.897^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(40.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

الحكومية جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس المال الهيكلي	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.407*	16.6 %
	القيمة الاحتمالية	.020	
	حجم العينة	26	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال الهيكلي والميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(40.4) وتبين وجود علاقة قوية حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.407^* ، ومستوى الدلالة يساوي 0.020. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة

إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات الحكومية تساوي 16.6%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 16.6% من التغير في رأس المال الهيكلي في المستشفيات الحكومية ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

❖ ملخص المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية:

جدول رقم (41.4)

المقارنة بين المستشفيات بأنواعها الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق

الميزة التنافسية

المحور	الإحصاءات	رأس المال الهيكلي	
		المستشفيات الأهلية	المستشفيات الخاصة
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.582**	0.897**
	القيمة الإحتمالية	.000	.000
	حجم العينة	40	37
	النسبة المئوية	33.9 %	80.4 %
		المستشفيات الحكومية	0.407*
			16.6 %

بعد فحص الفرضيات لكل قطاع من المستشفيات الثلاثة (المستشفيات الأهلية، المستشفيات الخاصة، المستشفيات الحكومية) تم المقارنة فيما بينها لمدى توفر متطلبات رأس المال الهيكلي في تحقيق الميزة التنافسية، وكما يتضح من الجدول رقم (41.4) أن المستشفيات الخاصة تمتلك وتتوفر لديها متطلبات ومقومات رأس المال الهيكلي بدرجة كبيرة الذي يعمل على تحقيق الميزة التنافسية لها حيث حازت على أعلى نسبة ارتباط تساوي 0.897** بنسبة مئوية تساوي 80.4% ومستوى الدلالة يساوي 0.000، تليها المستشفيات الأهلية حيث حازت على نسبة ارتباط تساوي 0.582** وبنسبة مئوية تساوي 33.9%، أما المستشفيات الحكومية حازت على أقل نسبة ارتباط بين توفر متطلبات رأس المال الهيكلي وتحقيق الميزة التنافسية حيث بلغت 0.407* وبنسبة مئوية منخفضة تساوي 16.6% عند مستوى دلالة يساوي 0.020، وعلى الرغم من وجود علاقة إحصائية بين توفر

متطلبات رأس المال الهيكلي وبين تحقيق الميزة التنافسية إلا أن معاملا الارتباط ليسا كبيرين بالشكل المطلوب، أو بدرجة كافية بالإسهام في تحقيق الميزة التنافسية في (المستشفيات الأهلية) و(المستشفيات الحكومية) وخاصة المستشفيات الحكومية بصورة خاصة عليها تعزيز وتطوير هذا الجانب لديها مما يسهم بشكل أفضل في تحقيق الميزة التنافسية.

▪ الفرضية الفرعية الثالثة

ج. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية، والخاصة، والحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (42.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس مال العلاقات	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	.883**	78 %
	القيمة الإحصائية	.000	
	حجم العينة	301	

بالنسبة للفرضية الفرعية الثالثة: تم استخدام اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال البشري والميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية كما هو موضح في الجدول رقم (42.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.883^{**} ، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية 78% ويمكن تفسير هذه النسبة أن 78% من التغير في رأس مال العلاقات ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات لتحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات عند مستوى دلالة 0.05، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Mazlan, 2005) التي بينت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأداء المنظمي المتميز لشركة تيليكوم ماليزيا والذي يعطيها ميزة تنافسية، وبين امتلاكها لرأس مال علاقات متميز، حيث بلغ معامل الارتباط لتلك العلاقة 0.641. ، كما وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ipek & Zeki, 2009) التي أكدت على دور رأس مال العلاقات كأحد مكونات رأس المال الفكري

في خلق الميزة التنافسية، وعلى الرغم من وجود علاقة احصائية بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات في الدراسة الحالية وبين تحقيق الميزة التنافسية، إلا أنه يتضح من النتائج (كما يظهر في الملاحق جدول رقم (د.3)) أن معامل الارتباط الخاص بالفقرة "يعمل الموظفين في المستشفى على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر" حيث كان (0.218). وهي الأقل قيمة وليست كافية بالإسهام في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات، وهو ما يتطلب من إدارة المستشفيات من زيادة علاقتها الطيبة مع المرضى والعمل على تقديم الخدمة الملائمة لهم باستمرار.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($0.05 \geq \alpha$) بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (43.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

الأهلية جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس مال العلاقات	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.885**	78.3 %
	القيمة الإحتمالية	.000	
	حجم العينة	109	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس مال العلاقات والميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم (43.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.885^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات (الأهلية) تساوي 78.3%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 78.3% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات (الأهلية) ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($0.05 \geq \alpha$) بين مدى توفر متطلبات رأس

مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(44.4)

معامل الارتباط بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

الخاصة جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس مال العلاقات	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.914**	83.5 %
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	101	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس مال العلاقات والميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(44.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.914^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات الخاصة تساوي 83.5%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 83.5% من التغير في رأس المال البشري في المستشفيات الخاصة ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم(45.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات

الحكومية جنوب الضفة الغربية

المحور	الإحصاءات	رأس مال العلاقات	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.859**	73.8 %
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	91	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس مال العلاقات والميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية، كما هو موضح في الجدول رقم(45.4) وتبين وجود علاقة قوية جداً حيث تبين أن معامل الارتباط يساوي 0.859^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية التابعة للمستشفيات الحكومية تساوي 73.8%، ويمكن تفسير هذه النسبة أن 73.8% من التغير في رأس مال العلاقات في المستشفيات الحكومية ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية.

❖ ملخص المقارنة بين المستشفيات الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية:

جدول رقم(46.4)

المقارنة بين المستشفيات الثلاثة للعلاقة بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية

رأس مال العلاقات			الإحصاءات	المحور
المستشفيات الحكومية	المستشفيات الخاصة	المستشفيات الأهلية		
0.859 **	0.914 **	0.885 **	معامل الارتباط	تحقيق الميزة التنافسية
.000	.000	.000	القيمة الاحتمالية	
91	101	109	حجم العينة	
73.8 %	83.5 %	78.3 %	النسبة المئوية	

بعد فحص الفرضيات لكل قطاع من المستشفيات الثلاثة (المستشفيات الأهلية، المستشفيات الخاصة، المستشفيات الحكومية) تم المقارنة فيما بينها لمدى توفر متطلبات رأس مال العلاقات في تحقيق الميزة التنافسية، وكما يتضح من الجدول رقم (46.4) أن المستشفيات الخاصة تمتلك وتتوفر لديها متطلبات ومقومات رأس مال العلاقات الذي يعمل على تحقيق الميزة التنافسية لها حيث حازت على أعلى نسبة ارتباط تساوي 0.914^{**} وبنسبة مئوية تساوي 83.5% ومستوى الدلالة يساوي 0.000، تليها المستشفيات الأهلية حيث حازت على نسبة ارتباط تساوي 0.885^{**} وبنسبة مئوية تساوي 78.3%، أما المستشفيات الحكومية حازت على أقل نسبة ارتباط بين توفر متطلبات رأس مال العلاقات وتحقيق الميزة التنافسية حيث بلغت 0.859^{**} وبنسبة مئوية تساوي 73.8% ومستوى الدلالة يساوي 0.000، فعلى المستشفيات الحفاظ على رأس مال العلاقات لديها والعمل على تقويته وتطويره بشكل دائم لما يسهمه في تحقيق ميزة تنافسية لها.

❖ الفرضية الرئيسية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($0.05 \geq \alpha$) بين مدى توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الأهلية والخاصة والحكومية جنوب الضفة الغربية.

جدول رقم (47.4)

معامل الارتباط بين مدى توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية.

المحور	الإحصاءات	رأس المال الفكري	النسبة المئوية
تحقيق الميزة التنافسية	معامل الارتباط	0.899**	80.8%
	القيمة الاحتمالية	.000	
	حجم العينة	301	

تم استخدام إختبار بيرسون لإيجاد العلاقة بين رأس المال الفكري والميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة والأهلية والحكومية جنوب الضفة الغربية كما هو موضح في الجدول رقم (47.4) وتبين وجود علاقة قوية بينهم حيث أن معامل الارتباط يساوي 0.899^{**} ، ومستوى الدلالة يساوي 0.000. وهو أقل من 0.05 مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وبالتالي قبول الفرضية البديلة أي أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات عند مستوى دلالة 0.05، كما أن النسبة المئوية لقوة العلاقة الارتباطية 80.8% ويمكن تفسير هذه النسبة أن 80.8% من التغير في رأس المال الفكري ينتج عنه تغير في تحقيق الميزة التنافسية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (مسودة، 2009) التي كانت النتيجة الرئيسية لها بأنه تتوفر متطلبات رأس المال المعرفي والمكون من رأس المال البشري ورأس المال الهيكلي ورأس المال الزبائني لتحقيق الميزة التنافسية لدى شركات الصناعات الدوائية الأردنية بنسبة موافقة 80%.

الفصل الخامس

الإستنتاجات والتوصيات

الإستنتاجات :

اعتماداً على الدراسة الميدانية ومناقشة تحليل البيانات ومتغيرات الدراسة وفحص فرضياتها، فإنه تم التوصل إلى أهم الإستنتاجات الآتية:

1. تتوفر متطلبات رأس المال الفكري والمكون من رأس المال (البشري، والهيكلية، والعلاقات) لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، ويسهم توفر تلك المتطلبات في امتلاك المستشفيات لرأس مال فكري متميز.
2. تتوفر متطلبات رأس المال البشري لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، وتحتاج المستشفيات لتحسين وتطوير مستوى رأس المال البشري بمتابعة الكوادر المعرفية النادرة واستقطابها كمهارات وخبرات متقدمة.
3. وجود ضعف في منح وإعطاء الحوافز الملائمة للأطباء، فيجب تحفيز الأطباء والعاملين في المستشفى بتطوير عمليات الابتكار بالمبادرة بأفكار جديدة وتجريبها وتحويلها إلى عمليات قابلة للتطبيق الفعلي تساهم في رفع مستوى التقدم بالمستشفى.
4. تتوفر متطلبات رأس المال الهيكلية لتعزيز الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، ومن أجل تطوير وتحسين رأس المال الفكري في المستشفيات تحتاج إلى زيادة الإهتمام في هيكلها التنظيمي والأنظمة الإدارية التي تشجع على الابتكار وتكافئ على الإنجاز الفكري، وتخصيص ميزانية كافية لتطوير خبرات الأطباء وتشجيع الخبرات والكفاءات العالية في المستشفى وينعكس ذلك بشكل قوي وملحوس على الأداء العام والتطور من مستوى المستشفى.
5. تتوفر متطلبات رأس مال العلاقات لتحقيق الميزة التنافسية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية، ومن أجل تطوير وتحسين رأس مال العلاقات في المستشفيات فإنه يتوجب على المستشفيات زيادة التركيز على خدمة المرضى وتقديم العلاج والخدمة المناسبة لهم في إطار زمني مقبول.
6. هناك علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين توفر متطلبات رأس المال الفكري وتحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية، حيث أن رأس المال الفكري يكون نتاج تفاعل عناصره ومكوناته مجتمعة ولا تنتج عن أي منهما بشكل منفرد، وبغض النظر

عن كفاءة وفعالية أي من تلك المكونات، وكلما زاد هذا التفاعل كلما كان له مردود إيجابي على القيمة المحققة لرأس المال.

7. أظهرت النتائج الإحصائية وجود تفاوت في مكونات رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات جنوب الضفة الغربية، وتبين أن رأس مال العلاقات هو المحور الأكثر تأثيراً في تحقيق الميزة التنافسية.

8. أظهرت النتائج الإحصائية وجود ضعف لدى المستشفيات الحكومية بتوفر متطلبات (رأس المال البشري، ورأس المال الهيكلي، ورأس مال العلاقات) وتحقيق الميزة التنافسية، حيث كانت المستشفيات الخاصة بالمرتبة الأولى بتوفر تلك المتطلبات.

2.5 توصيات الدراسة

بناء على النتائج السابقة توصي الباحثة بعدد من التوصيات أهمها:

1. ضرورة التعامل مع رأس المال الفكري على أنه مورد رئيسي واستراتيجي من بين الموارد المختلفة التي تمتلكها المستشفى، والحفاظ عليه وتطويره بشكل مستمر، والتأكيد على أهميته ودوره في نجاح المستشفى وتحقيق الميزة التنافسية لها، وخاصة في ظل ثورة المعلومات وانفتاح العالم بالمعلومات والمعرفة.
2. ضرورة أن تدرك إدارة المستشفيات مكانة ودور المعرفة في المستشفى، وكيف تسهم انتقال المعرفة ومشاركتها بين العاملين في تطوير وتحسين أدائهم، بما ينعكس على امتلاك المستشفى لرأس مال بشري متميز يسهم بشكل أكبر في تحقيق الميزة التنافسية لها.
3. العمل على زيادة المخصصات المالية للقطاع الصحي بشكل عام، وتخصيص ميزانية كافية من المستشفيات عينة الدراسة بشكل خاص، من أجل دعم الأطباء بالبحوث الطبية وتنمية قدراتهم، وتوفير الإمكانيات المادية والتكنولوجية التي تتبنى والإبداع الفكري وتساهم في ترجمته إلى واقع ملموس ينعكس إيجاباً على العمل الصحي.
4. ضرورة تقييم الأطباء والعاملين على أساس أداء عملهم والخدمات التي يقدمونها وربط نتائج التقييم بنظام الحوافز والمكافآت.
5. تركيز الجهود على الإهتمام برأس المال الفكري ومكوناته، باعتباره يفوق رأس المال المادي في العصر الحديث، والعمل على جذب واستقطاب الافراد ذوي الكفاءة والمهارة والموهبة للعمل داخل المستشفى.
6. ضرورة تكثيف الجهود بتطوير كفاءة وخبرات الأطباء والطاقم البشري لدى المستشفيات الحكومية لزيادة رأس مالها البشري، وخاصة في المستشفيات الحكومية.
7. ضرورة اهتمام إدارة المستشفيات بتطوير هيكلها التنظيمي وتقويته والعمل على تحديثه للتكيف مع تغيرات البيئة ومواكبة التغيرات السريعة حيث ينعكس ذلك على امتلاك المستشفى لرأس مال هيكلي متميز يسهم بشكل أكبر في تحقيق الميزة التنافسية لها، وخاصة في المستشفيات الحكومية.

8. ضرورة بذل جهود مكثفة ومتواصلة لدعم وتعزيز الجهود والنشاطات الرامية إلى إثراء وتعزيز معرفة المستشفى بالحاجات المتغيرة بالمرضى والمراجعين والعمل على اشباعها وسرعة الإستجابة لها، حيث ينعكس ذلك على امتلاك المستشفى لرأس مال علاقات متميز يسهم بشكل أكبر في تحقيق الميزة التنافسية لها، وخاصة في المستشفيات الحكومية.
9. ضرورة توظيف مكونات رأس المال الفكري في المستشفيات عينة الدراسة بشكل أكثر فاعلية، من أجل تعزيز تأثيرها الإيجابي في تحقيق الميزة التنافسية لها والتميز في العمل.

الفصل السادس

قائمة المراجع والمصادر

1.6 المراجع العربية

1. سورة (البقرة، آية. 31)
2. سورة (آل عمران، آية. 190)
3. سورة (المجادلة، آية. 6)
4. أبو الغنم، خالد محمد. (2012). أثر تنمية رأس المال الفكري في فاعلية نظم المعلومات الإستراتيجية في شركات الصناعات الغذائية بجدة. جامعة الملك عبد العزيز. المملكة العربية السعودية.
5. أبو بكر، مصطفى محمود. (2006). الموارد البشرية: مدخل لتحقيق الميزة التنافسية. الإسكندرية: الدار الجامعية. مصر.
6. أبو حطب، فؤاد. صادق، أمال. (1991). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية. ط1: 102 - 105.
7. بريش، فايزة. (2005). دور الكفاءات المحورية في تدعيم الميزة التنافسية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سعد دحلب البليدة. الجمهورية الجزائرية.
8. بلوناس، عبد الله. أمينة، قدايفة. (2009). دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال. ورقة علمية، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية. جامعة بومرداس. الجزائر.
9. بني حمدان، خالد محمد. (2001). أثر نظام الموارد البشرية في راس المال الفكري. أطروحة دكتوراة غير منشورة، كلية الادارة والإقتصاد. جامعة بغداد.
10. بني حمدان، خالد محمد طلال. (2003). تحليل معطيات العلاقة الارتباطية بين نظام معلومات الموارد البشرية ورأس المال الفكري. المؤتمر العلمي الأول لكلية الإقتصاد والعلوم الإدارية حول اقتصاد الأعمال في ظل عالم متغير. كلية الإقتصاد والعلوم الإدارية. جامعة العلوم التطبيقية.
11. بوشناف، عمار. (2000). الميزة التنافسية في المؤسسة الإقتصادية: مصادرها، تنميتها وتطويرها. جامعة العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير.
12. جرادات، ناصر. المعاني، أحمد اسماعيل. الصالح، أسماء رشاد. (2011). إدارة المعرفة. جامعة فيلادلفيا. اثراء للنشر والتوزيع. الأردن، ط1.

13. الجليلي، مقداد أحمد. أرديني، طه أحمد حسين. (2006). استخدام الأدوات المحاسبية في تقييم أداء المستشفيات. مجلة تنمية الرافدين، 84(28)، 23-42.
14. الجنابي، أميرة هاتف. (2006). اثر أداره معرفة الزبون في تحقيق التفوق التنافسي :دراسة مقارنة بين عينة من المصارف العراقية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة. الجمهورية العراقية.
15. حداد، عفاف شكري. السرور، ناديا هائل. (1999). الخصائص السلوكية للطلبة المتميزين، دراسة عاملية. مجلة مركز البحوث التربوية. العدد 15 ، السنة الثامنة. قطر.
16. حريستاني، حسان محمد نذير. (1990). إدارة المستشفيات. السعودية :معهد الإدارة العامة للبحوث.
17. حسن، راوية. (2005). مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية. الدار الجامعية، مصر.
18. الحمداني، ناهدة إسماعيل. علي، علي أكرم. (2010). رأس المال الفكري وأثره في إدارة أداء العاملين دراسة تحليلية لأراء عينة من رؤساء الأقسام العلمية في جامعة الموصل. مجلة تنمية الرافدين، المجلد الثاني والثلاثون، العدد الثامن والتسعون. كلية الإدارة والإقتصاد. جامعة الموصل. العراق.
19. حمدي، أبو القاسم. (2005). دور تنمية كفاءات الافراد في دعم الميزة التنافسية. رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، الجزائر.
20. الحواجرة، كامل محمد يوسف. (2010). دراسة ارتباط استراتيجيات استثمار رأس المال المعرفي بالأداء التنافسي للمؤسسات. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (7)، العدد (2).
21. الخزامي، عبد الحكيم. (2003). إدارة الموارد البشرية إلى أين؟ التحديات، التجارب، التطلعات. دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة.
22. الخضيرى، محسن احمد. (2004). صناعة المزايا التنافسية. مجموعة النيل العربية، القاهرة.
23. الخطيب، صالح. (2003). التخطيط الإستراتيجي والأداء المؤسسي :دراسة تحليلية لقطاع صناعة الأدوية الأردنية. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الأردن.
24. الخفاف، هيثم هاشم قاسم. (2006). المعالجات المحاسبية لمشاكل القياس والإفصاح عن رأس المال الفكري. رسالة ماجستير في المحاسبة، كلية الإدارة والإقتصاد، جامعة الموصل.
25. خليل، نبيل مرسي. (1998). الميزة التنافسية في مجال الأعمال. مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.

26. الدالة، سعود ضيف الله. (2003). أثر الحوافز على أداء الأطباء السعوديين، مستشفى قوى الأمن، الرياض.
27. درغام، ماهر موسى حامد. (2005). تقويم إمكانية تطبيق نظام التكاليف المستند للأنشطة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية في قطاع غزة: دراسة تطبيقية. رسالة دكتوراه غير منشورة، الأكاديمية العربية للعلوم المالية والمصرفية، الأردن .
28. الروسان، محمود علي. العجلوني، محمود محمد. (2010). أثر رأس المال الفكري في الإبداع في المصارف الأردنية (دراسة ميدانية). مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 26، العدد الثاني.
29. الزعبي، حسن علي. (2005). نظم المعلومات الإستراتيجية (مدخل استراتيجي). الطبعة الأولى دار وائل،الأردن.
30. سالمى، جمال. (2005). سبل اندماج الجزائر في اقتصاد المعرفة. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد الثامن:105-118.
31. السلمي، علي. (2001). "ادارة الموارد البشرية الاستيراثية. دار غريب للنشر والطباعة،ص 104.
32. سليمان، احمد هاشم. (2004). التحليل الإستراتيجي وانعكاساته على خيارات الأعمال والميزة التنافسية دراسة حال في الشركة العامة للصناعات الكهربائية. أطروحة دكتوراه في إدارة الأعمال، كلية الإدارة والإقتصاد، الجامعة المستنصرية، بغداد، غير منشورة.
33. سمير، سامي فياض. (2008). رأس المال المعرفي وأثره في أسباب النجاح الإستراتيجي لمنظمات الاعمال دراسة استكشافية في شركات الإتصالات الاردنية. المؤتمر العلمي السادس لكلية الإقتصاد والعلوم الإدارية. قضايا اقتصادية وإدارية معاصرة في مطلع القرن الواحد والعشرين. التحديات. الفرص. الآفاق."جامعة الزرقاء الخاصة.الزرقاء.الأردن.
34. شعبان، مصطفى رجب. (2001). رأس المال الفكري ودوره في تحقيق الميزة التنافسية لشركة الإتصالات الخلوية الفلسطينية جوال. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية-غزة.
35. الشعباني، صالح إبراهيم يونس. (2011). أثر رأس المال الفكري على الإقتان التكنولوجي وانعكاساته على خفض التكلفة بالتطبيق على الشركة الوطنية لصناعات الأثاث المنزلي (ش.م) مختلطة في نينوي. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية. المجلد الرابع. العدد السابع.
36. الشيخ، فؤاد نجيب. بدر، فادي محمد. (2004). العلاقة بين نظم المعلومات والميزة التنافسية في نظام قطاع الأدوية الأردني. دورية الإدارة العامة. مجلد 44، عدد 3 ، سبتمبر

37. صالح، رضا إبراهيم. (2002). مدخل المحاسبة عن التكلفة على أساس النشاط كأساس لقياس تكلفة الخدمات الصحية بالمستشفيات. مجلة الإدارة العامة، 42(1)، 43-98.
38. العارف، نادية. (2009). الإدارة الاستراتيجية: المفاهيم والحالات. الإسكندرية: الدار الجامعية.
39. عباس، سهيلة. (2004). علاقة رأس المال الفكري وإدارة الجودة الشاملة. دراسة تحليلية ونموذج مقترح للمجلس الإداري، السنة 1997، العدد 26، يونيو.
40. عبد المحسن، توفيق محمد. (2004). قياس الجودة والقياس المقارن. دار الفكر العربي، الزقازيق.
41. عبد المنعم، أسامة. المطارنة، عبد الوهاب. (2009). رأس المال الفكري وأثره على الإبداع والتفوق المؤسسي في الشركات الصناعية الأردنية. جامعة الزرقاء الخاصة - الأردن.
42. عبيد، نغم حسين نعمة. (2000). أثر استثمار رأس المال المعرفي في الأداء المنظمة، دراسة ميدانية في عينة شركات القطاع المختلط. رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الإدارة والإقتصاد. جامعة بغداد، غم.
43. عجلان، حسن حسين. (2008). استراتيجيات الإدارة المعرفية في منظمات الأعمال. ط1، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 64.
44. العزاوي، سحر احمد. (2005). أثر التدريب في تحقيق الميزة التنافسية، دراسة تحليلية لآراء عينة من مديري المستشفيات الحكومية في بغداد. رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الإدارة والإقتصاد، الجامعة المستنصرية، غير منشورة.
45. العنزي، سعد علي. صالح، أحمد علي. (2009). إدارة رأس المال الفكري في منظمات الأعمال. دار اليازوري للنشر والتوزيع، الطبعة العربية. عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.
46. العنزي، سعد. عبيد، نغم حسين نعمة. (2001). أثر رأس المال الفكري في أداء المنظمة: دراسة ميدانية في عينة من شركات القطاع الاصطناعي المختلط. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد (28)، مجلد (8).
47. عيد، أيمن عادل عبد الفتاح. (2010). "دور رأس المال الفكري في دعم المزايا التنافسية المستدامة في ضوء إدارة المعرفة. من بحوث: مؤتمر رأس المال البشري، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، قطاع التخطيط والتطوير، الكويت 18-20 يناير.
48. الغالبي، طاهر محسن. إدريس، وائل محمد. (2007). الإدارة الاستراتيجية: منظور منهجي متكامل. دار وائل للنشر، عمان، الاردن
49. الفضل، مؤيد محمد. (2009). العلاقة بين رأس المال الفكري وخلق القيمة: دراسة ميدانية على الصناعة المصرفية في دول الخليج العربي. مجلة القادسية للعلوم الإدارية والإقتصادية، مجلد 11، عدد 3، ص - 183 ص 12. الجمهورية العراقية.

50. قدور، بن نافلة. (2006). المعلومات مدخل لتحقيق الميزة التنافسية. الملتقى الدولي، متطلبات تأهيل المؤسسات الصغيرة و المتوسطة في الدول العربية، جامعة الشلف.
51. الكبيسي، صلاح الدين. (2005). إدارة المعرفة. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة.
52. محمد، نوال يونس. سعيد، منى يونس. (2011). أثر رأس المال الفكري في تحسين الأداء المنظمي بالموصل دراسة لأراء عينة من تدريسي المعهد التقني الموصل. مجلة العلوم الاقتصادية، العدد 30، ص 89-116. الجمهورية العراقية.
53. المرسي، جمال الدين. (2003). الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية - مدخل لتحقيق ميزة تنافسية لمنظمة القرن 21. الدار الجامعية، القاهرة.
54. مساد، سونيا ظاهر. (2004). استراتيجيات تطوير وتخطيط الخدمات الصحية في مدينة جنين في ضوء التطور العمراني للمدينة.
55. مسعداوي، يوسف. (2007). إشكالية القدرات التنافسية في ظل تحديات العولمة. مجلة العلوم الإنسانية، مجلد 5، عدد 35.
56. مسودة، سناء. (2009). مدى توفر متطلبات رأس المال المعرفي (البشري، الهيكلي، الزبائني) لتحقيق الميزة التنافسية ومعوقات توفرها- دراسة ميدانية في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية. كلية الإقتصاد والأعمال، جامعة جدارا، اربد، الأردن.
57. مصطفى، احمد سيد. (2005). الإدارة الإستراتيجية: دليل المدير العربي للتفكير والتغيير الإستراتيجي. القاهرة.
58. مطر، محمد. زويلف، إنعام. (2003). النظم المحاسبية المتخصصة وتطبيقاتها العملية. عمان : دار وائل للنشر.
59. المطيري، محيا بن خلف عيد. (2007). إدارة رأس المال الفكري وتنميته بالتعليم الجامعي في ضوء التحولات المعاصرة (تصور مقترح). متطلب تكميلي لنيل درجة الدكتوراه في الإدارة التربوية والتخطيط، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
60. المفرجي، عادل حرحوش، وصالح، أحمد. (2003). رأس المال الفكري: طرق قياسه وأساليب المحافظة عليه. منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية. القاهرة.
61. ناصر، مراد. (2008). الإستثمار في رأس المال الفكري مدخل لتحقيق التنمية الإقتصادية في الدول العربية. مجلة الدراسات الإقتصادية، يصدرها مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، الجزائر، العدد العاشر: 73-86.
62. النجار، فايز. (2002). التخطيط الإستراتيجي في المنظمات الصناعية الصغيرة :دراسة ميدانية في محافظة إربد. رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

63. نجم، عبود نجم. (2008). إدارة المعرفة المفاهيم والإستراتيجيات والعمليات، الوراق للنشر والتوزيع، ط2، الأردن. ص 287.
64. نصيب، رجم. شايب، فاطمة الزهراء. (2007). اشكالية التنافس في ظل الأوضاع الراهنة. مجلة العلوم الإجتماعية والانسانية، التواصل، عدد 20 ديسمبر، جامعة عنابة، الجزائر، ص:133
65. نور، عبد الناصر. القشي، ظاهر. قراقيش، جهاد. (2010). رأس المال الفكري: الأهمية والقياس والإفصاح (دراسة فكرية من وجهات نظر متعددة). مجلة كلية بغداد للعلوم الإقتصادية الجامعية، العدد الخامس والعشرون.
66. نوي، طه حسين. (2006). الإستثمار في رأس المال المعرفي ودوره في بناء الميزة التنافسية للمنظمة. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية.
67. هل، تشارلز. جونز، جاريت. (2001). الإدارة الإستراتيجية مدخل متكامل. (ترجمة: رفاعي محمد رفاعي ومحمد سيد أحمد)، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.
68. يحضيه، سملاي. (2004). التسيير الإستراتيجي لرأس المال الفكري والميزة التنافسية المستدامة للمؤسسة الإقتصادية. مجلة العلوم الإنسانية، الجزائر، جامعه محمد خيضر بسكرة، العدد السادس.
69. يوسف، عبد الستار حسين. (2005). دراسة وتقييم رأس المال الفكري في شركات الأعمال. دراسة مقدمة لمؤتمر "اقتصاد المعرفة والتنمية الإقتصادية"، كلية الإقتصاد والعلوم الإدارية، عمان: جامعة الزيتونة الأردنية.
70. السلطة الوطنية الفلسطينية، (2013). التقرير الصحي السنوي. مركز المعلومات الصحية الفلسطينية، فلسطين.

2.6 المراجع الاجنبية :

1. American hospital association, classification of healthcare istitution, (1974), editionchicago: american association , p. 10
2. Barney, J.B. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage, Journal of Management, Vol. (17).
3. Bollinger, A. S. & Smith, R. D. (2001). Managing organizational knowledge as a strategic asset." Journal of Knowledge Management, Vol.5, No.1

4. Bontis, N. (2001). Assessing knowledge assets: a review of the models used to measure intellectual capital. *International Journal of Management Reviews* 3(1): 41–60.
5. Bontis, N. et. al., (2000). "Intellectual Capital and Business Performance in Malaysian Industries", *Journal of Intellectual Capital*, vol. 1.No. 2.
6. Brooking, A. (1997). *Intellectual capital: core asset for the third millennium enterprise* London; New York, International Thomson Business Press.
7. Carmines, E. G., & Zeller, R. A. (1991). *Reliability and validity assessment*. Newbury Park; London [etc.]: Sage.
8. Certified Institute of Management Accounting (CIMA), – Understanding Corporate Value, Meaning, Reporting Intellectual Capital, 2003. <http://www.cimaglobal.com>.
9. Daft, R. L. (2001). *Organization theory and design*. Cincinnati, Ohio, South–Western College Pub.
10. Davis, k, New storm, B, (1996). *Human Behavior at Work*, McGraw–Hill, New York.
11. Day, G and Wensly,R, (1988). Assessing Advantage: A framework for Diagnosing Competitive Superiority, *Journal Of Marketing* VOL 52 April.
12. Donnell, D, Regan, P, and Coates, B, (2000). Intellectual Capital: A Habermasian Introduction. *Journal of Intellectual Capital* 1(2): 187–200.
13. Drucker, P. F. (1985). *Innovation and entrepreneurship: practice and principles*. New York, Harper & Row.
14. Drucker, P., F., (1999). Knowledge worker productivity: The biggest challenge. *California Management Review*, Vol. 41, No. 2.
15. Edvinson, L., & Malone, M. (1997). *Intellectual Capital*, Harper Colins, New York, p147–160.
16. Edvinsson. L., & Stenfelt, C. (1999). Intellectual Capital of Nations for Future Wealth Creation. *Journal of Human Resource Costing and Accounting*. Vol. (4), No. (1).
17. Firer, S. and Stainbank, L. (2003). "Testing the Relationship Between Intellectual Capital and Company's Performance: Evidence from South

- Africa", *Meditari Accountancy: Research Journal of the School of Accounting Sciences*, Vol. 11: 25–44.
18. Ghen, J., & Yuanxie, Z. (2004). Measuring Intellectual Capital Anew Model and Empirical Study, *Journal of Intellectual Capital*, Vol., 5, No., 1.
 19. Gibbert, M., Leibold, M. and Voelpel, S. (2001). Rejuvenating Corporate Intellectual Capital by Co-Opting Customer Competence. *Journal of Intellectual Capital*, Vol. 2, No. 3.
 20. Green, p. (1998). The Management of Intellectual Capital: The Issues And The Practice, *Business & Industry*: 1–15.
 21. Hamel, G. and Heene, A. (1994). *Competence-based competition*. Chichester [England]; New York, Wiley.
 22. Santos-Rodrigues, H. F., Morais, C., Cranfield, D. (2013). Intellectual Capital and Innovation: A Hospital Case Study. Paper presented at the Proceedings of the 5th European Conference on Intellectual Capital: ECIC 2013.
 23. Ipek, D and Zeki, S. (2009). "The relationship between firm intellectual capital and the competitive advantage. Gebze Institute of Technology, *Journal of Global Strategic Management*, 06, December.
 24. Jones, G. R. (2001). *Organizational theory: text and cases*. Upper Saddle River, N.J., Prentice Hall.
 25. Kate, G., and Stellesun, E. (2004). The Importance of Intellectual Capital and ILS effects on performance Measurement systems: www.ssrn.com., p3
 26. Kawatra, p. (1995). *comes managers play*, *Business Today*, Vol. 70, No.3; 68
 27. Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis Planning implementation, and control*. Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.
 28. Koulopoulos, T. M., & Frappaolo, C. (1999). Smart things to know about knowledge management. T. J. International Ltd, Padstow, Cornwall.
 29. Krajewski, L. J., and Ritzman, L. P., (1999). *Operations Management Strategy and Analysis*. 5th ed., Addison– Wesley Publishing Company, Inc., New York.

30. Krugman, P. R. (1994). "Competitiveness: a dangerous obsession." *Foreign Affairs* 73(2): 28–44.
31. Luthy, D.H. (1998). Intellectual Capital and its measurement. Proceedings of the Asian Pacific Interdisciplinary Research in Accounting Conference (APIRA) Utah State University, Logan, Utah USA. .
32. Malhotra, Y., et al. (2003). *Measuring Knowledge Assets of a Nation: Knowledge Systems for Development*, New York.
33. Mazlan, I., (2005). "The Influence of Intellectual Capital on the Performance of Telecom Malaysia", PhD, Thesis, Engineering Business Management, Business & Advanced Technology Centre, University Technology Malaysia.
34. McGregor, J, Tweed, D, and Pech, R., (2004). "Human capital in the new economy: devil's bargain?" *Journal of Intellectual Capital* 5(1): 153–164.
35. Michel, S., C., And Nouri, M.B., (2007). *Developing Competitive Advantage through Knowledge Management and Intellectual Capital*. *Arab Journal Of Administrative Sciences*, University Of Kuwait, Vol. 14, No.3, p135.
36. OECD, the Organization for Economic Co-operation and Development (1999). *Measuring and Reporting Intellectual Capital: Experience, Issues and Prospect Programme Notes and Background to Technical Meeting and Policy and Strategy Forum*. Paris.
37. Passetti, E., Tenucci, A., Cinquini, L., and Frey, M. (2009). Intellectual capital communication: evidence from social and sustainability reporting. *Journal of Intellectual Capital* 13(4): 531–561.
38. Pefelfer, J. & Sutton, R. L. (1999). Knowing "what" to do is not enough: turning knowledge into action. *California Management Review*, Vol, 42, No (1).
39. Porter, M. E. (2000). Location, competition and economic development: Local clusters in a global economy, *Economic Development Quarterly*, 14(1), 15–34.
40. Porter, M., (1985). *Competitive Advantage: Creating & Sustaining Superior Performance*. Free Press, New York, Available Online.

41. Puhakka, V. (2009). Versatile and flexible use of intellectual capital in entrepreneurial opportunity discovery. *jmr Journal of Management Research*, Vol. 2, No. 1, p21
42. Quinn, J. B; Andreson, P ; Finkelstein, S. (1996). managing professional intellect: making the most of the best. *Harvard business review* 74(2).
43. Robbins, S. (2004). *Organizational Behavior*, 7th Ed, Prentic- Hall India, New Delhi.
44. Roos, G., Bainbridge, A. & Jacobsen, K. (2001). Intellectual Capital analysis as a strategic tool. *Strategy and Leadership*, Vol. (29), No. (4).
45. Saint-Onge, H. (1996). Tacit knowledge the key to the strategic alignment of intellectual capital. *Planning Review* 24(2): 10-16.
46. Scott, W.G., and Mitchell, T.R., (1994). *Organization theory: A structural and Behavioral Analysis*, Homewood, Ill., R.D. Irwin.
47. Sekaran, U. (2003). *Research methods for business: a skill-building approach*. New York: John Wiley & Sons.
48. Sharabati, A.-A. A., Jawad, Sh.N, Bontis, N,. (2010). "Intellectual capital and business performance in the pharmaceutical sector of Jordan." *Management Decision* 48(1): 105-131.
49. Solitander, M. (2006). Balancing the Flows: Managing the Intellectual Capital Flows in Inter Organisational Projects, *The Electronic Journal of Knowledge Management*, Vol. 4, No. 2.
50. Stewart, T. A. (1997). *Intellectual capital: the new wealth of organizations*. New York, Doubleday / Currency.
51. Sullivan, P. (2010). Profiting From Intellectual Capital Learning from Leading Companies, *Journal of Intellectual Capital*, Vol. (1), and No. (1).
52. Sveiby, K.-E. (2001). *Intellectual Capital and Knowledge Management*. Copenhagen Business School.
53. Tsan, W. and Chang, Ch. (2005). Intellectual capital system interaction in Taiwan. *Journal of Intellectual Capital* 6(2): 285-298.
54. Ulrich, D., (1998). Intellectual Capital Competence Commitment. *Sloan Management Review*, No. (39).

55. Wiig, K. M. (1993). Knowledge management foundations: thinking about thinking: how people and organizations create, represent, and use knowledge. Arlington, Tex., Schema Press.
56. World Competitiveness Report, World Economic Forum (1999). Oxford University Press, Inc.
57. Yakhelf, A. and Morling, S. M. (2000). Intellectual capital: managing by numbers. In C. Pritchard, R. Hull, M. Chumar and H. Willmott (Eds): Managing Knowledge, Basingstoke: Macmillan Press.
58. Yang, ch., Liao, Y., Lee, y., Lin, H. (2013). A Study of the Relationship between Intellectual Capital and Organizational Innovation in Hospitals. CHENG CHING MEDICAL JOURNAL, 9(1).

الملاحق

ملحق (أ)
قائمة بأسماء المحكمين:

- 1- د. محمد الجعبري
- 2- د. مروان جلعود
- 3- د. غسان شاهين
- 4- د. عمر رجال
- 5- أ. ابراهيم التميمي

ملحق (ب)
نموذج تحكيم الاستبانة



كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج ماجستير إدارة الأعمال

طلب تحكيم استبيان

الأستاذ الدكتور _____ المحترم

تحية طيبة وبعد،

طورت الباحثة استبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالجزء التطبيقي للدراسة استكمالاً لمتطلبات نيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال، وهي بعنوان "دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية- دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية-".

وتم تطوير هذه الإستبانة بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري، ورغبة في الإستفادة من علمكم الوفير وخبرتكم الكبيرة أرجو التكرم بإفادتي عن مدى إنتماء الفقرة للمجال الذي يتضمنها، ومدى مناسبة الفقرة، ودقة صياغة الفقرات، ووضوح المقصود منها وإجراء التعديل على الفقرات التي تحتاج إلى تعديل أو اقتراح ما ترونه مناسباً ليخرج هذا الاستبيان بصورة معبرة وملائمة للإجابة على الفرضيات المطروحة.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

ملحق (ج)
استبانة الدراسة

1. استبانة الإدارة/ والأطباء والممرضين

2. استبانة المستفيدين

استبانة الإداريين/ والأطباء والممرضين



كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج ماجستير إدارة الأعمال

حضرة المدير / الطبيب / الممرض المحترم

تحية طيبة وبعد...

أتوجه إليكم بفائق الاحترام والتقدير، وأرجو حسن تعاونكم لإنجاح هذه الدراسة التي تتعلق بالتعرف على "دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية - دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية".

وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال من جامعة الخليل.

فيرجى التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الإستبانة بدقة وموضوعية لما في ذلك من أهمية في إنجاح هذه الدراسة، حيث أن هذه الاستبانة أداة لغرض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل مع البيانات الموجودة فيها كرمز إحصائية، ولن يتم التعرض لإظهار أي تفاصيل خاصة للأفراد أو المؤسسات المشاركة.

شاكرين حسن تعاونكم

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

استبانة البحث

المحور الأول: المعلومات العامة والوظيفية:

الرجاء وضع إشارة عند الإجابة الملائمة:

المسمى الوظيفي

- مدير عام. مدير طبي. مدير إداري. مدير مالي
 مسؤول شؤون موظفين مسؤول التمريض. علاقات عامة
 طبيب ممرض

الجنس:

- ذكر. أنثى.

اسم المستشفى: _____

نوع المستشفى : أهلية خاصة حكومية

معلومات عامة عن المستشفى:

عدد الأسرة: _____

عدد الأطباء: _____

عدد الممرضين: _____

معلومات شخصية للشخص المقابل:

العمر:

- (من 20 - أقل من 30 سنة). (من 30 - أقل من 40 سنة).
 (من 40 - أقل من 50 سنة). (50 سنة فما فوق).

المؤهل العلمي:

دبلوم جامعي أو كلية. بكالوريوس. ماجستير. دكتوراه.

نوع التخصص: _____

سنوات الخبرة

أقل من 3 سنوات. من 3 إلى - أقل من 6 سنوات.
 من 6 إلى - أقل من 10 سنوات. (10 سنوات فما فوق).

القسم الثاني محاور الاستبانة : حدد مدى ملاءمتك وموافقتك للفقرات التالية:

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
أولاً: رأس المال البشري						
1.	المهام للأطباء محددة بشكل دقيق.					
2.	ما يقوم به الأطباء يطابق ما هو موثق بسجلات حول مهامهم.					
3.	يتم تنفيذ برامج تطويرية للأطباء بشكل سنوي.					
4.	يوجد نظام حوافز لمكافأة الأطباء على مبادرتهم بأفكار حديثة يقدمونها.					
5.	تتوفر الفرص في مشاركة الأطباء في المؤتمرات المختلفة.					
6.	يتم تخصيص ميزانية كافية من المستشفى لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء.					
7.	تستطيع المستشفى استقطاب أطباء يتميزون بالخبرة الواسعة رغم التحديات المصاحبة لذلك.					
8.	يستمر الأطباء ذوي الكفاءة العالية بالعمل في المستشفى لسنوات تزيد عن 5 سنوات .					
9.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الفريق في المستشفى.					
10.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الأقسام المختلفة في المستشفى.					
11.	يمتلك الأطباء القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية.					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
ثانياً: رأس المال الهيكلي						
12.	يوجد هيكلية واضحة في المستشفى.					
13.	بشكل عام لا يوجد تداخل في الأدوار في المستشفى.					
14.	الأنظمة الإدارية تشجع الخبرات والكفاءات العالية على الإستمرار في عملهم لدى المستشفى.					
15.	الأنظمة الإدارية تسهم في تقديم أفضل الخدمات للمرضى.					
16.	الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء.					
17.	يتم تحديث الهيكل التنظيمي في المستشفى كل 5 سنوات على الاقل وذلك للتكيف مع تغيرات البيئة.					
18.	يوجد في المستشفى نظام إداري محوسب.					
19.	يتم تحديث البيانات المتوفرة في النظام المحوسب بشكل مستمر.					
20.	تنعكس نتائج إنفاق المستشفى على تطوير الأطباء بشكل ملموس على الأداء العام.					
ثالثاً: رأس مال العلاقات						
	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
21.	تنظر الإدارة إلى الأطباء على أنهم جزء هام من أصول المستشفى.					

					22. تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم.
					23. تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.
					24. تستعين إدارة المستشفى بأفكار الخبراء الخارجيين.
					25. تستعين إدارة المستشفى بأفكار الأطباء لديها.
					26. درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.
					27. تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس جودة الخدمات التي يقدمونها للمستفيدين.
					28. تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المستفيدين المخدومين.
					29. يتشارك الأطباء المعلومات والأفكار بين بعضهم.
					30. الأطباء بارعون في التعاون مع بعضهم البعض لتشخيص المشاكل.
					31. الأطباء يطبقون المعرفة لحل مشكلة ما.
					32. يقوم المستشفى في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.
					33. يقوم الأطباء بالمستشفى بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.
					34. تقوم إدارة المستشفى بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.
					35. يعمل الأطباء في المستشفى على تلبية حاجات المستفيدين بشكل مستمر.

					36. يوجد لدى الأطباء في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.
					37. يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.
					38. يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.
					39. يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.
					40. تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.
					41. الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات
رابعاً: الميزة التنافسية					
					42. خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.
					43. تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.
					44. أهداف الجودة لدى المستشفى معلنة ويمكن الوصول إليها من قبل المستفيدين.
					45. يبدي المستشفى الإهتمام بحل المشكلات المتعلقة بتطوير الجودة.
					46. يستخدم المستشفى تدريب الأطباء من أجل تحسين الخدمة.

					47. تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.
					48. تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع.
					49. إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة يسهم في بناء سمعة طيبة للمستشفى.
					50. لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.
					51. يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.
					52. إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.
					53. إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.
					54. تقوم المستشفى بإدخال التعديلات على خدماتها لتحسينها من ناحية نوعية.
					55. خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.
					56. يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.
					57. يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.
					58. يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).

					59. ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.
					60. يتوفر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.
					61. يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.
					62. يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.
					63. يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.
					64. يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.
					65. تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكنني من مراجعته في أي وقت.
					66. الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني.
					67. أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.
					68. موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.

(انتهت الإستبانة)

شاكرين حسن تعاونكم

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

استبانة المستفيدين



كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج ماجستير إدارة الأعمال

حضرة الأخ / الأخت المحترم

تحية طيبة وبعد...

أتوجه إليكم بفائق الاحترام والتقدير، وارجو حسن تعاونكم لإنجاح هذه الدراسة التي تتعلق بالتعرف على " دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية -دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية".

وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الاعمال من جامعة الخليل.

فيرجى التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الإستبانة بدقة وموضوعية لما في ذلك من أهمية في إنجاح هذه الدراسة، حيث ان هذه الاستبانة اداة لغرض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل مع البيانات الموجودة فيها كرمز احصائية، ولن يتم التعرض لاطهار أي تفاصيل خاصة للأفراد أو المؤسسات المشاركة.

شاكرين حسن تعاونكم

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

استبانة البحث

المحور الأول: المعلومات العامة والوظيفية:

الرجاء وضع إشارة عند الإجابة الملائمة:

المسمى للزائر: مريض مراجع إلفق

الجنس: ذكر أنثى

اسم المستشفى: _____

العمر:

(من 18 - 20 سنة). (من 21 - 30 سنة).
 (من 31 - 40 سنة). (أكبر من 40 سنة).

المؤهل العلمي:

ثانوية عامة أو أقل دبلوم جامعي أو كلية.
 بكالوريوس. ماجستير.

نوع التخصص: _____

كم عدد المرات التي قمت بزيارتها في المستشفى خلال السنوات الثلاث الماضية.

ليس أقل من 3 5 7 أكثر من ذلك

هل تعاملت مع مستشفى آخر:

نعم لا

ماذا يميز المستشفيات الأخرى:

هل تلقيت رضا عن الخدمة المقدمة لك في هذه المستشفى:

نعم لا

ما هو السبب الرئيسي لاختيارك المستشفى:

القرب من المنزل السمعة

قريب أو صديق العناية الجيدة أسباب أخرى

هل تتصح المعارف بالمستشفى:

نعم لا

إذا كانت الإجابة ب(لا) ما السبب في ذلك؟

القسم الثاني: محاور الاستبانة

حدد مدى ملائمتك وموافقتك لل فقرات التالية:

ثالثاً: رأس مال العلاقات					
الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض بشدة
22.	تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم.				
23.	تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.				
24.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الزائرين الخارجيين.				
26.	درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.				
32.	يقوم المستشفى في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.				
33.	يقوم الأطباء بالمستشفى بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.				
34.	تقوم إدارة المستشفى بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.				
35.	يعمل الأطباء في المستشفى على تلبية حاجات المستفيدين بشكل مستمر.				
36.	يوجد لدى الأطباء في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.				
37.	يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.				

					38. يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.
					39. يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.
					40. تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.
					41. الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات
رابعاً: الميزة التنافسية					
					42. خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.
					43. تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.
					44. أهداف الجودة لدى المستشفى معلنة ويمكن الوصول إليها من قبل المستفيدين.
					45. يبدي المستشفى الإهتمام بحل المشكلات المتعلقة بتطوير الجودة.
					47. تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.
					48. تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع.
					49. إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة يسهم في بناء سمعة طيبة للمستشفى.

					50. لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.
					51. يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.
					52. إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.
					53. إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.
					54. تقوم المستشفى بإدخال التعديلات على خدماتها لتحسينها من ناحية نوعية.
					55. خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.
					56. يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.
					57. يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.
					58. يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).
					59. ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.
					60. يتوفر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.
					61. يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.
					62. يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.

					63. يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.
					64. يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.
					65. تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكنني من مراجعته في أي وقت.
					66. الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني.
					67. أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.
					68. موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.

(انتهت الإستبانة)

شاكرين حسن تعاونكم

الباحثة

فاديه وليد حنفي أبو شامه

ملحق (د)

صدق الاداة لكل محور من محاور الدراسة

أولاً: رأس المال البشري

جدول رقم (1.د)

الصدق الداخلي لفقرات المحور الأول رأس المال البشري

الرقم	الفقرات	معامل الإرتباط Sperman	مستوى الدلالة
أولاً: رأس المال البشري			
1.	المهام للأطباء محددة بشكل دقيق.	.332	.000
2.	ما يقوم به الأطباء يطابق ما هو موثق بسجلات حول مهامهم.	.280	.002
3.	يتم تنفيذ برامج تطويرية للأطباء بشكل سنوي.	.440	.000
4.	يوجد نظام حوافز لمكافأة الأطباء على مبادرتهم بأفكار حديثة يقدمونها.	.249	.006
5.	تتوفر الفرص في مشاركة الأطباء في المؤتمرات المختلفة.	.321	.000
6.	يتم تخصيص ميزانية كافية من المستشفى لدعم أبحاث طبية يقوم بها الأطباء.	.352	.000
7.	تستطيع المستشفى استقطاب أطباء يتميزون بالخبرة الواسعة رغم التحديات المصاحبة لذلك.	.602	.000
8.	يستمر الأطباء ذوي الكفاءة العالية بالعمل في المستشفى لسنوات تزيد عن 5 سنوات .	.533	.000
9.	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الفريق في المستشفى.	.452	.000
10	تتوفر روح التعاون بين الأطباء ضمن الأقسام المختلفة في المستشفى.	.489	.000
11	يمتلك الأطباء القدرة على التكيف مع ضغوط العمل اليومية.	.486	.000

ثانياً: رأس المال الهيكلي

جدول رقم (2.د)

الصدق الداخلي لفقرات المحور الثاني رأس المال الهيكلي

الرقم	الفقرات	معامل الارتباط Sperman	مستوى الدلالة
12.	يوجد هيكلية واضحة في المستشفى.	.538	.000
13.	بشكل عام لا يوجد تداخل في الأدوار في المستشفى.	.516	.000
14.	الأنظمة الإدارية تشجع الخبرات والكفاءات العالية على الإستمرار في عملهم لدى المستشفى.	.540	.000
15.	الأنظمة الإدارية تسهم في تقديم أفضل الخدمات للمرضى.	.401	.000
16.	الهيكل التنظيمي في المستشفى يشمل وجود فرق عمل من الأطباء.	.398	.000
17.	يتم تحديث الهيكل التنظيمي في المستشفى كل 5 سنوات على الأقل وذلك للتكيف مع تغيرات البيئة.	.456	.000
18.	يوجد في المستشفى نظام إداري محوسب.	.472	.000
19.	يتم تحديث البيانات المتوفرة في النظام المحوسب بشكل مستمر.	.475	.000
20.	تنعكس نتائج إنفاق المستشفى على تطوير الأطباء بشكل ملموس على الأداء العام.	.576	.000

ثالثاً: رأس مال العلاقات

جدول رقم (3.د)

الصدق الداخلي لفقرات المحور الثالث رأس مال العلاقات

الرقم	الفقرات	معامل الارتباط Sperman	مستوى الدلالة
21.	تنظر الإدارة إلى الأطباء على أنهم جزء هام من أصول المستشفى.	.507	.000
22.	تعزز الإدارة التفاعل مع المستفيدين بما يضمن تقديم الخدمة المناسبة لهم	.603	.000
23.	تهتم الإدارة برضا المستفيدين، من خلال التعامل الإنساني للخدمات المقدمة لهم.	.498	.000
24.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الخبراء الخارجيين.	.432	.000
25.	تستعين إدارة المستشفى بأفكار الأطباء لديها.	.562	.000
26.	درجة الرضا لدى المستفيدين عن الخدمة المقدمة لهم يتزايد باستمرار.	.576	.000
27.	تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس جودة الخدمات التي يقدمونها للمستفيدين.	.497	.000
28.	تقيم الإدارة أداء الأطباء على أساس عدد المستفيدين المخدومين.	.520	.000
29.	يتشارك الأطباء المعلومات والأفكار بين بعضهم.	.370	.000
30.	الأطباء يبارعون في التعاون مع بعضهم البعض لتشخيص المشاكل.	.439	.000
31.	الأطباء يطبقون المعرفة لحل مشكلة ما.	.511	.000
32.	يقوم المستشفى في تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين.	.499	.000
33.	يقوم الأطباء بالمستشفى بإبلاغ المستفيدين بمواعيد تقديم الخدمة الطبية.	.533	.000
34.	تقوم إدارة المستشفى بالإستجابة الفورية لشكاوى المستفيدين.	.229	.010
35.	يعمل الأطباء في المستشفى على تلبية حاجات المستفيدين بشكل	.218	.014

		مستمر .	
.001	.306	يوجد لدى الأطباء في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمستفيدين دون كلل.	.36
.002	.288	يتميز سلوك الأطباء في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة للمستفيدين.	.37
.000	.458	يقدر الأطباء في هذا المستشفى ظروف المستفيد.	.38
.000	.492	يرتبط الأطباء في المستشفى بعلاقات طيبة مع المستفيدين.	.39
.000	.356	تعتبر صحة المستفيد من أولويات الإدارة في هذا المستشفى.	.40
.000	.383	الأطباء في المستشفى يمتلكون المعرفة التي تمكنهم من الإجابة على تساؤلاتي.	.41

رابعاً: الميزة التنافسية

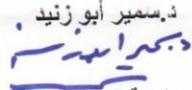
جدول رقم (4.د)

الصدق الداخلي لفقرات المحور الرابع الميزة التنافسية

الرقم	الفقرات	معامل الارتباط Sperman	مستوى الدلالة
.42	خبرة الأطباء في المستشفى تؤدي إلى جودة أفضل في الخدمات المقدمة.	.543	.000
.43	تتوفر أجهزة متطورة تكنولوجياً لدى المستشفى.	.562	.000
.44	أهداف الجودة لدى المستشفى معلنة ويمكن الوصول إليها من قبل المستفيدين.	.545	.000
.45	يبيد المستشفى الإهتمام بحل المشكلات المتعلقة بتطوير الجودة.	.609	.000
.46	يستخدم المستشفى تدريب الأطباء من أجل تحسين الخدمة.	.648	.000
.47	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أفضل.	.530	.000
.48	تعتبر الميزة التنافسية للمستشفى الذي يجعله مفضل لدى المراجعة أنه يقدم الخدمات الصحية بشكل أسرع.	.681	.000
.49	إن تقديم خدمة صحية عالية الجودة يسهم في بناء سمعة طيبة	.675	.000

		للمستشفى.	
.000	.528	لدى المستشفى سرعة استجابة لحالات المراجعة بإطار زمني مقبول.	.50
.000	.750	يتميز المستشفى بمبادرته في تقديم الأفضل والملائم مقارنة بمقدمي خدمات الصحة.	.51
.000	.723	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل تحسين الخدمات.	.52
.000	.581	إشراك المجتمع المحلي من خلال استطلاعات رأي من أجل اتخاذ قرارات صائبة.	.53
.000	.700	تقوم المستشفى بإدخال التعديلات على خدماتها لتحسينها من ناحية نوعية.	.54
.000	.641	خدمات الإستقبال عالية من حيث الترحيب والبشاشة.	.55
.000	.699	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر.	.56
.000	.575	يخصص المستشفى أماكن محددة للإنتظار والمراجعة.	.57
.000	.511	يتوفر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات، كراسي متحركة).	.58
.000	-.307	ينتظر المريض وقتاً طويلاً للحصول على الخدمة.	.59
.000	.604	يتوفر لدى المستشفى عدداً كافياً من الأسرة مقابل أعداد المستفيدين.	.60
.000	.668	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الأطباء مقابل أعداد المستفيدين.	.61
.000	.544	يستخدم المستشفى عدداً كافياً من الممرضين مقابل أعداد المستفيدين.	.62
.000	.688	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياه نظيفة.	.63
.000	.583	يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرق.	.64
.000	.740	تمتاز ساعات العمل بالمستشفى بالسهولة والمرونة وهذا يمكن من مراجعته في أي وقت.	.65
.000	.614	الأخطاء التي يرتكبها المستشفى بحق المستفيد يتم معالجتها بشكل مجاني	.66
.000	.716	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المستشفى.	.67
.000	.475	موقع المستشفى ملائم ويسهل الوصول إليه.	.68

ملحق (هـ)
كتاب جامعة الخليل لتسهيل مهمة الباحثة في جمع البيانات

HEBRON UNIVERSITY		جامعة الخليل
Ref.	بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ	الرقم :
Date		التاريخ: 30/12/2014م
لمن يهمه الأمر		
الموضوع : البحث العلمي		
تحية طيبة وبعد ،		
<p>نحيطكم علما بأن الطالبة فادية وليد حنفي ابو شامة والتي تحمل الرقم الجامعي (21119049) هي إحدى طالبات كلية الدراسات العليا برنامج إدارة الأعمال (MBA) للعام الجامعي 2014/2015م، وهي حاليا بصدد الإعداد لرسالة الماجستير بعنوان:</p> <p>" دور رأس المال الفكري في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة تطبيقية في مستشفيات جنوب الضفة الغربية "</p> <p>نرجو تسهيل مهمتها بتوزيع استبانة الدراسة وتزويدها بكافة ما يلزمها من بيانات من أجل إكمال بحثها علما أن البيانات المعطاة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي والمعرفة.</p> <p>شاكرين لكم حسن تعاونكم،،،</p> <p>مع الاحترام ،،،</p>		
		
	د. سمير أبو زيد رئيس لجنة الدراسات العليا عميد كلية التمويل والإدارة	