

جامعة ميد أوشن



كلية الإدارة

تخصص إدارة الأعمال

أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح المشاريع الصحية: دراسة

ميدانية على مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/ أحمد سعود ناصر الشمري

إشراف/

أ.د / الفیصل عبد الحمید

العام الدراسي:

1447 - 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الهدى

أهدي هذا العمل إلى والديّ الكريمين، اللذين كانا لي النبراس والداعم الأكبر في حياتي. إلى والدتي احنونة، التي غرست فيّ حب العلم والمعرفة، وإلى والدي العزيز، الذي علّمني قوة الإرادة والمثابرة.

إلى زوجتي العزيزة، التي كانت لي الشريك المخلص والداعم في كل مرحلة من مراحل هذه الرحلة، أهدي هذا الإنجاز كتقدير وامتنان لدعما وصبرها اللامحدود.

إلى أساتذتي الأفاضل، الذين لم يبخلوا عليّ بعلمهم وتوجيهاتهم. كان نخبرتهم وإرشاداتهم الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل.

إلى زملائي وأصدقائي الأعزاء، الذين شاركوني التحديات والنجاحات، أهدي هذا العمل تعبيراً عن شكري وامتناني لكل دعمهم وتشجيعهم.

وأخيراً، أهدي هذا العمل إلى كل من ساهم في دعمي وشجعني، سائلاً الله أن يجعل هذا الإنجاز بداية لمزيد من النجاحات والتقدم.

شُكْرٌ وَتَقْدِيرٌ

الحمد لله الذي بنعته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على سيد الخلق محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتهنم خالص الشكر والتقدير إلى والديّ العزيزين، اللذين كانا لي الدعم الأكبر والأساس في كل مراحل حياتي. إن إيمانها بي ودعمها المتواصل كانا الدافع وراء هذا الإنجاز

كما أعبر عن عميق امتناني لزوجتي الغالية، التي كانت لي الشريك والسند في هذه الرحلة. كان لتفهمها ودعمها وصبرها دور كبير في تحقيق هذا العمل.

أشكر أساتذتي الأفاضل، وبالأخص مشرفي الكريم، على توجيهاتهم السديدة وإرشاداتهم القيمة التي ساعدتني على تطوير هذا البحث وإتمامه بنجاح.

د. الفیصل عبدالحید محمد

أود أيضاً أن أشكر زملائي وأصدقائي، الذين كانوا لي خير رفاق وداعمين، وشاكوا معي التحديات والنجاحات. إن دعمهم وتشجيعهم كان لهما الأثر الإيجابي في تجاوز العقبات وتحقيق هذا النجاح.

وفي اختتام، أتوجه بالشكر لكل من ساهم بأي شكل في إنجاز هذا العمل، وكل من قدم لي الدعم أو التشجيع. أسأل الله أن يوفقنا جميعاً لما فيه الخير، وأن يجعل هذا العمل نافعاً ومثمراً.

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المتمثلة في: (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) على نجاح المشاريع الصحية في مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث تم توزيعها على عينة عشوائية مكونة من (٣٠٢) موظفًا يعملون في إدارة وتخطيط وتنفيذ المشاريع الصحية.

وتوصلت النتائج إلى أن مستوى كفاءة التخطيط الاستراتيجي لدى مشاريع وزارة الصحة جاء مرتفعًا، وكذلك مستوى نجاح هذه المشاريع من وجهة نظر أفراد العينة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير دالة إحصائية بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية، حيث تبين أن بعد "تحديد الأهداف" يُعد الأكثر تأثيرًا، يليه "تحليل البيئة"، ثم "المتابعة والتقييم".

وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز ممارسات التخطيط الاستراتيجي في المشاريع الصحية من خلال تطوير أدوات تحليل البيئة، وتحسين آليات تحديد الأهداف، وتفعيل أنظمة المتابعة والتقييم المؤسسي، بما يُعزز من فاعلية التنفيذ ويزيد من فرص تحقيق الأثر الصحي المستدام.

الكلمات المفتاحية: التخطيط الاستراتيجي، تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم، نجاح المشاريع الصحية، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية.

قائمة المحتويات

أ.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ب.....	الإهداء
ج.....	الشكر والتقدير
د.....	المستخلص
ه.....	قائمة المحتويات
ط.....	قائمة الجداول
ي.....	قائمة الأشكال
١.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
١.....	١,١ المقدمة
٢.....	٢,١ مشكلة الدراسة
٣.....	٣,١ أهمية البحث
٣.....	أولاً: الأهمية العلمية
٤.....	ثانياً: الأهمية العملية
٤.....	٤,١ أهداف البحث
٥.....	٥,١ تساؤلات البحث
٥.....	٦,١ فرضيات البحث
٦.....	٧,١ الدراسات السابقة
٦.....	أولاً: الدراسات العربية
٨.....	ثانياً: الدراسات الأجنبية

٨,١ أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:.....	١٣
٩,١ المنطلقات النظرية للبحث:.....	١٥
١٠,١ منهج البحث.....	١٦
١١,١ مصادر البيانات في الدراسة:.....	١٧
١٢,١ أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية:.....	١٩
١٣,١ نموذج الدراسة:.....	٢٠
١٤,١ حدود البحث:.....	٢٠
الفصل الثاني: الإطار النظري.....	٢١
المبحث الأول: كفاءة التخطيط الاستراتيجي.....	٢١
1.1.2 التمهيد.....	٢١
٢,١,٢ مفهوم كفاءة التخطيط الاستراتيجي.....	٢١
٣,١,٢ أهمية كفاءة التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي.....	٢٢
٤,١,٢ أهداف كفاءة التخطيط الاستراتيجي.....	٢٤
٥,١,٢ أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي.....	٢٦
المبحث الثاني: نجاح المشاريع الصحية.....	٢٩
١,٢,٢ التمهيد.....	٢٩
٢,٢,٢ مفهوم نجاح المشاريع الصحية.....	٢٩
٣,٢,٢ أهمية نجاح المشاريع الصحية.....	٣٠
٤,٢,٢ محددات نجاح المشاريع الصحية.....	٣١
٥,٢,٢ معايير قياس نجاح المشاريع الصحية.....	٣٣

٣٥	الفصل الثالث: المنهجية.....
٣٥	١,٣ المقدمة.....
٣٥	٢,٣ منهج الدراسة.....
٣٥	٣,٣ مجتمع الدراسة.....
٣٦	٤,٣ عينة الدراسة.....
٣٦	٥,٣ أداة الدراسة.....
٣٧	٦,٣ صدق الأداة.....
٣٩	٧,٣ ثبات الأداة (Reliability).....
٤٠	٨,٣ الأساليب الإحصائية المستخدمة.....
٤١	الفصل الرابع: تحليل البيانات ونتائج الدراسة.....
٤١	١,٤ تمهيد.....
٤١	٢,٤ الخصائص العامة لأفراد العينة.....
٤٥	٣,٤ التحليل الوصفي لمجاور الدراسة.....
٥١	4.4 اختبار فرضيات الدراسة.....
٥٥	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات.....
٥٥	١,٥ التمهيد.....
٥٥	2.5 مناقشة النتائج.....
٥٦	٣,٥ التوصيات.....
٥٨	Abstract.....
٥٩	قائمة المراجع.....

٥٩	أولاً: المراجع باللغة العربية.....
٦١	ثانياً: المراجع الأجنبية.....
٦٣	الملاحق.....
٦٤	استمارة استبيان.....

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
٣٨	جدول (١): مصفوفة الارتباط بين أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي	١.
٣٩	جدول (٢): معامل كرونباخ ألفا للمتغيرات	٢.
٤١	جدول (٣): توزيع أفراد العينة حسب الجنس	٣.
٤٢	جدول (٤): توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية	٤.
٤٣	جدول (٥): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	٥.
٤٣	جدول (٦): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	٦.
٤٥	جدول (٧): توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي	٧.
٤٦	جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "تحليل البيئة"	٨.
٤٧	جدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "تحديد الأهداف"	٩.
٤٨	جدول (١٠): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "المتابعة والتقييم"	١٠.
٤٩	جدول (١١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "نجاح المشاريع الصحية"	١١.
٥١	جدول (١٢): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لأثر أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح المشاريع الصحية	١٢.
٥٢	جدول (١٣): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "تحليل البيئة" على "نجاح المشاريع الصحية"	١٣.

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
٥٣	جدول (١٤): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "تحديد الأهداف" على "نجاح المشاريع الصحية"	١٤.
٥٤	جدول (١٥): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "المتابعة والتقييم" على "نجاح المشاريع الصحية"	١٥.

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
٤١	شكل (١): توزيع أفراد العينة حسب الجنس	١.
٤٢	شكل (٢): توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية	٢.
٤٣	شكل (٣): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	٣.
٤٤	شكل (٤): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	٤.
٤٥	شكل (٥): توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي	٥.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

١,١ المقدمة

يُعد التخطيط الاستراتيجي أحد أهم أدوات الإدارة الحديثة التي تسهم في توجيه الجهود المؤسسية نحو تحقيق أهداف بعيدة المدى بكفاءة وفاعلية. وتزداد الحاجة إلى تبني هذا النوع من التخطيط في القطاعات الحيوية، وعلى رأسها القطاع الصحي، الذي يشهد تحولات متسارعة تستوجب الاستعداد المسبق والرؤية المستقبلية للتعامل مع التحديات وتعظيم الفرص. فمع تصاعد وتيرة التغيرات السكانية والوبائية والتكنولوجية، بات لزاماً على مؤسسات الرعاية الصحية أن تعتمد على تخطيط محكم واستراتيجي لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة، تستجيب لاحتياجات المواطنين وتواكب التطورات العالمية في ميدان الصحة العامة (زيد وآخرون، ٢٠٢١).

وفي المملكة العربية السعودية، جاء الاهتمام بالتخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي كجزء من التوجهات الوطنية الشاملة التي ترمي إلى تحقيق التحول في الرعاية الصحية، ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠. فقد أولت وزارة الصحة أهمية كبرى لوضع استراتيجيات متكاملة لتنفيذ مشاريع صحية نوعية تهدف إلى تحسين الكفاءة التشغيلية، ورفع جودة الخدمات، وتقليص الفجوة في التوزيع الجغرافي للرعاية. ومع ذلك، لا تزال بعض المشاريع تواجه صعوبات تتعلق بالتنفيذ، أو تأخر الإنجاز، أو ضعف التأثير الملموس، وهو ما يثير تساؤلات حول مدى فاعلية التخطيط الاستراتيجي الذي سبق تنفيذ هذه المشاريع، وحجم تأثيره على نتائجها النهائية (الحري، ٢٠٢٢).

وتنطلق هذه الدراسة من إشكالية أساسية تتمثل في مدى تأثير كفاءة التخطيط الاستراتيجي، بمراحله المختلفة (كالتحليل البيئي، وتحديد الأهداف، وتخصيص الموارد، والمتابعة والتقييم)، على نجاح المشاريع الصحية، من حيث تحقيق الأهداف ضمن الجدول الزمني والميزانية المحددة، وضمان جودة المخرجات واستدامتها. كما تحاول هذه الدراسة تحديد ما إذا كانت المشاريع التي تعتمد تخطيطاً استراتيجياً عالي الكفاءة تحقق نسب نجاح أعلى مقارنة بتلك التي تفتقر إلى ممارسات تخطيطية منهجية.

وتنبع أهمية هذه الدراسة من حاجتها العلمية لتأطير العلاقة بين كفاءة التخطيط ونجاح المشاريع الصحية ضمن السياق المحلي، ومن أهميتها التطبيقية في تقديم نتائج عملية وتوصيات تدعم صناع القرار في وزارة الصحة في تطوير نماذج تخطيط فعالة تضمن تحقيق مستهدفات المشاريع الصحية بفعالية واستدامة. كما تسعى الدراسة إلى تقديم نموذج تقييمي يمكن من خلاله قياس أثر عناصر التخطيط على أداء المشاريع، بما يساهم في بناء ثقافة مؤسسية قائمة على التخطيط الاستباقي والتحسين المستمر في إدارة المشاريع الصحية.

٢,١ مشكلة الدراسة:

تواجه أنظمة الرعاية الصحية في مختلف دول العالم، ومنها المملكة العربية السعودية، تحديات متزايدة في تنفيذ المشاريع الصحية بكفاءة وفعالية. وتُعد وزارة الصحة في المملكة من الجهات الحكومية التي تقود العديد من المشاريع الاستراتيجية ضمن إطار التحول الوطني الصحي ورؤية المملكة ٢٠٣٠، والتي تهدف إلى تحسين جودة الرعاية، وتوسيع نطاق التغطية، ورفع كفاءة الموارد. ومع ذلك، تظهر في الواقع العملي مشكلات متكررة تتعلق بتأخر تنفيذ بعض المشاريع الصحية، أو تجاوز الموازنات المقررة، أو ضعف جودة المخرجات، وهو ما يثير التساؤل حول العوامل المؤثرة في نجاح تلك المشاريع، وعلى رأسها كفاءة التخطيط الاستراتيجي المسبق.

تكمن المشكلة البحثية في أن العديد من المشاريع الصحية في المملكة تُنفَّذ ضمن سياقات تنظيمية وإدارية معقدة، ويُلاحظ في بعض الأحيان غياب الربط المنهجي بين خطط التنفيذ والمركّزات الاستراتيجية، مثل تحليل الاحتياجات الواقعية، وتحديد الأولويات، وتخصيص الموارد وفقاً للجدوى، وتطبيق آليات فعّالة للمتابعة والتقييم. ورغم الجهود المبذولة في هذا المجال، لا تزال هناك حاجة إلى فهم أعمق للعلاقة بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي، بمكوناته وأبعاده، وبين نجاح المشاريع الصحية في تحقيق أهدافها ضمن الأطر الزمنية والمالية المحددة.

فعلى الرغم من وفرة الدراسات التي تناولت التخطيط الاستراتيجي في السياقات الإدارية العامة أو في القطاعات الخدمية الكبرى، فإن الأبحاث التي تربط بشكل مباشر بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي

ونجاح المشاريع الصحية لا تزال محدودة، خاصة في البيئة السعودية. كما أن أغلب الأدبيات السابقة ركزت إما على الجانب الإجرائي للتخطيط أو على تقييم النتائج النهائية للمشاريع، دون التطرق بعمق إلى العلاقة السببية والتحليلية بين كفاءة التخطيط، كمفهوم مركب، ومؤشرات نجاح المشاريع في القطاع الصحي.

وعليه، تسعى هذه الدراسة إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم تحليل منهجي للعلاقة بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي، بأبعاده (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم)، وبين نجاح مشاريع وزارة الصحة في المملكة. كما تهدف إلى تطوير نموذج بحثي يمكن من خلاله قياس هذا التأثير في بيئة واقعية، مما يمنح الدراسة بعداً عملياً يساهم في تطوير أنظمة إدارة المشاريع الصحية وتحسين مخرجاتها.

ومن هنا يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيس التالي: إلى أي مدى تساهم كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة في تحقيق نجاح المشاريع الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية؟

٣,١ أهمية البحث:

أولاً: الأهمية العلمية

- تساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية في مجال الإدارة الصحية من خلال تناول مفهوم كفاءة التخطيط الاستراتيجي وعلاقته بنجاح المشاريع الصحية، وهو مجال لا يزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات التطبيقية وخاصة في السياق السعودي.
- تبرز أهمية الدراسة في ربط المفاهيم النظرية بالتطبيقات الواقعية من خلال تحليل ميداني لمشاريع قائمة، مما يوسع الفهم العلمي للكيفية التي تؤثر بها الكفاءة الاستراتيجية على تحقيق الأهداف الصحية.
- تتيح الدراسة بناء إطار معرفي يمكن من خلاله قياس وتحليل أبعاد التخطيط الاستراتيجي، مثل تحليل البيئة، وصياغة الأهداف، ومتابعة التنفيذ، بما يساهم في بناء نماذج معيارية قابلة للتطبيق في البيئة الصحية.

- تضيف الدراسة قيمة علمية من خلال استعراضها للمتغيرات الإدارية ذات العلاقة بالتخطيط الناجح للمشاريع الصحية، وربطها بمدى تحقيق النتائج والمخرجات المخططة للمؤسسات العامة.
- تسهم في توجيه البحوث المستقبلية نحو تحليل العلاقة بين الحوكمة والتخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي العام، لا سيما في ضوء التحديات المتزايدة لمتطلبات الرعاية الصحية في المملكة.

ثانيًا: الأهمية العملية

- توفر هذه الدراسة مرجعًا تطبيقيًا مهمًا يمكن لوزارة الصحة والجهات المعنية بالمشاريع الصحية الاستفادة منه في تحسين فعالية عمليات التخطيط والإدارة.
- تساهم في الكشف عن نقاط القوة والقصور في ممارسات التخطيط الاستراتيجي الحالية، مما يمكن من تصميم تدخلات إدارية أكثر فعالية.
- تطرح الدراسة نموذجًا عمليًا لقياس أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي على عناصر النجاح، مما يساعد في اتخاذ قرارات مبنية على بيانات دقيقة.
- تساعد نتائج الدراسة صانعي القرار في تطوير آليات قياس وتقييم الأداء التخطيطي لمشاريع الرعاية الصحية، بما يتوافق مع معايير الجودة والفاعلية.
- تعزز الدراسة من التوجه الحكومي نحو رفع كفاءة الأداء المؤسسي في القطاعات الخدمية، بما ينسجم مع مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠، خاصة فيما يتعلق بتحسين جودة الخدمات الصحية وتوسيع نطاق التغطية.
- تسهم في بناء ثقافة مؤسسية قائمة على التخطيط المسبق والتحليل العلمي والمعتمد على الأدلة، مما يرفع من فرص استدامة المشاريع الصحية ونجاحها في تحقيق غاياتها.

٤,١ أهداف البحث

يتمثل الهدف الرئيسي لهذا البحث في تحليل مدى إسهام كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة في تعزيز نجاح المشاريع الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين فاعلية التخطيط ومدى تحقيق المشاريع لأهدافها التشغيلية والتنموية.

ويمكن تحديد الأهداف الفرعية للدراسة على النحو الآتي:

- (١) بيان أثر كفاءة تحليل البيئة الداخلية والخارجية على تحسين فرص نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- (٢) بيان أثر كفاءة تحديد الأهداف الاستراتيجية على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- (٣) بيان أثر كفاءة متابعة وتقييم تنفيذ الخطط على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

٥,١ تساؤلات البحث

السؤال الرئيسي:

إلى أي مدى تسهم كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة في تحقيق نجاح المشاريع الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

- (١) ما أثر كفاءة تحليل البيئة الاستراتيجية على فرص نجاح المشاريع الصحية؟
- (٢) ما أثر كفاءة صياغة الأهداف الاستراتيجية على جودة تنفيذ المشاريع الصحية؟
- (٣) ما أثر كفاءة متابعة تنفيذ الخطط على استمرارية المشاريع وتحقيق النتائج المستهدفة؟

٦,١ فرضيات البحث

الفرضية الرئيسية:

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لكفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

الفرضيات الفرعية:

- (١) لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لكفاءة تحليل البيئة الاستراتيجية على فرص نجاح المشاريع الصحية.
- (٢) لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لكفاءة تحديد الأهداف الاستراتيجية على جودة تنفيذ المشاريع الصحية.
- (٣) لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لكفاءة متابعة تنفيذ الخطط على تحقيق النتائج واستمرارية المشاريع الصحية في وزارة الصحة.

٧,١ الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

☑ دراسة الأنصاري (٢٠١٨)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور حكمة التخطيط داخل المنظومة الصحية في المغرب، من خلال البحث في مدى فاعلية السياسات الصحية والتخطيط الوطني في تحسين العرض الصحي، وسعت لتحديد العلاقة بين الحوكمة والتخطيط من جهة، وجودة الخدمات الصحية من جهة أخرى، وذلك في ظل التوجه نحو اللامركزية واعتماد آليات التقييم والتقييم المستمر.

حيث المتغير المستقل هو حكمة التخطيط الصحي، ويتضمن أبعاداً مثل الشفافية، والمسؤولية، والمشاركة، والتنسيق بين الجهات الفاعلة، أما المتغير التابع فهو تنمية العرض الصحي الوطني، وتم قياسه من خلال مؤشرات وفرة الخدمات، وتوزيع الموارد، وتكافؤ الوصول.

اتبعت الدراسة المنهج التحليلي النقدي من خلال تحليل النصوص القانونية، ومراجعة السياسات العمومية الصحية، ودراسة آليات التدبير التي اعتمدتها الدولة المغربية في إصلاح قطاع الصحة. وتوصلت الدراسة إلى أن غياب حكمة فعالة للتخطيط ينعكس سلباً على العدالة الصحية، وأن

تبني نهج تشاركي وتكامل مؤسسي في التخطيط يُسهم في تحسين الأداء الكلي للمنظومة الصحية.

وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الدور الرقابي للمجتمع المدني، وتطوير أدوات التقييم المؤسسي، وتفعيل الحوكمة الرشيدة لضمان استدامة السياسات الصحية الوطنية.

☑ دراسة زيد وآخرون (٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى قياس دور التخطيط التنموي الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة، مع التركيز على مساهمة الرؤية المستقبلية وتحديد الأهداف والموارد في تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين.

حيث المتغير المستقل هو التخطيط التنموي الاستراتيجي، ويشمل أبعادًا مثل وضوح الأهداف، تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وتخصيص الموارد، أما المتغير التابع فهو جودة الخدمة الصحية، وتم قياسه عبر مؤشرات رضا المرضى، والاستجابة الطبية، واستمرارية الرعاية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باستخدام استبانة وُزعت على الكوادر الإدارية والطبية في مستشفيات القطاع، وتم تحليل البيانات باستخدام أدوات إحصائية لاختبار الفرضيات.

وتوصلت الدراسة إلى أن التخطيط الاستراتيجي يُعد عاملاً حاسماً في تحسين الأداء الصحي، وأن المستشفيات التي تتبنى أساليب تخطيطية واضحة تحقق مستويات جودة أعلى في تقديم الخدمة.

وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل الخطط الاستراتيجية طويلة المدى، وتعزيز المهارات التخطيطية لدى القيادات الصحية، والربط بين الأهداف المؤسسية واحتياجات المواطنين في القطاع الصحي الفلسطيني.

☑ دراسة أبورحمة (٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالجنوب الفلسطيني خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٩، وسعت لتحليل مدى انعكاس التخطيط المنظم على جودة الأداء المؤسسي والخدمات المقدمة، مع الأخذ بعين الاعتبار المعوقات الهيكلية والبيئية التي تواجه المستشفيات.

حيث المتغير المستقل هو التخطيط الاستراتيجي، ويتضمن أبعادًا مثل تحليل الوضع القائم، صياغة الخطط، إدارة الموارد، والمراقبة والتقييم، أما المتغير التابع فهو أداء المستشفيات الحكومية، وتم قياسه من خلال مستوى الخدمات، التغطية السكانية، والجاهزية التشغيلية.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على البيانات الرسمية من وزارة الصحة، وتحليل وثائق الخطط والتقارير الصحية، إلى جانب المقابلات مع مسؤولين إداريين في المستشفيات.

وتوصلت الدراسة إلى وجود فجوة بين التخطيط والتنفيذ نتيجة ضعف التمويل وقلة التدريب الإداري، كما أظهرت تحسنًا نسبيًا في بعض مؤشرات الأداء نتيجة تطبيق خطط مرحلية مدروسة.

وأوصت الدراسة بضرورة بناء قدرات القيادات الصحية في مجالات التخطيط، وتخصيص ميزانيات واضحة لتنفيذ الخطط، وتكثيف المتابعة لتقييم الأثر الفعلي للخطة الاستراتيجية على الأداء العام للمستشفيات.

ثانيًا: الدراسات الأجنبية

✓ دراسة Sari (٢٠٢٤)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أثر جودة إدارة العمليات على أداء الشركات، من خلال تقييم كفاءة الممارسات الإدارية اليومية وانعكاسها على النتائج المؤسسية، وركزت الدراسة على تحديد مدى مساهمة عناصر الإدارة التشغيلية في رفع الكفاءة العامة للمؤسسات وزيادة تنافسيتها في السوق.

حيث المتغير المستقل هو جودة إدارة العمليات، ويتضمن أبعادًا تشمل التخطيط الفعال، والرقابة التشغيلية، وتحسين سلسلة التوريد، وكفاءة استخدام الموارد، أما المتغير التابع فهو أداء الشركة، وتم قياسه من خلال مؤشرات مثل الربحية، والإنتاجية، ورضا العملاء.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، حيث تم توزيع استبيانات على عينة من العاملين في مجموعة من الشركات، وتم تحليل البيانات باستخدام أدوات إحصائية مثل الانحدار الخطي لتحليل العلاقة بين جودة إدارة العمليات والأداء المؤسسي.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جودة إدارة العمليات وتحسن أداء الشركات، حيث ساعدت الممارسات الإدارية الجيدة في خفض التكاليف، وتحسين كفاءة التشغيل، وزيادة رضا العملاء، مما أدى إلى نتائج إيجابية ومستدامة.

وأوصت الدراسة بضرورة تبني ممارسات تشغيلية مرنة، وتطوير مهارات العاملين في مجالات التخطيط والتنفيذ والرقابة، كما أكدت على أهمية دمج التكنولوجيا الحديثة في إدارة العمليات، لتحقيق ميزة تنافسية طويلة الأمد وتحسين الأداء المؤسسي.

✓ دراسة Shelowi (٢٠٢٣)

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور السياسات الصحية والتخطيط في تحسين كفاءة نظم إدارة الرعاية الصحية، مع التركيز على كيفية صياغة السياسات الصحية الفعالة وربطها بإجراءات التخطيط الاستراتيجي لضمان تقديم خدمات صحية فعالة ومتاحة لجميع الفئات.

حيث المتغير المستقل هو السياسات الصحية والتخطيط الصحي، ويشمل أبعادًا مثل: صياغة الأهداف الصحية، تخصيص الموارد، وتحديد أولويات التدخلات الصحية، أما المتغير التابع فهو كفاءة نظام إدارة الرعاية الصحية، وتم قياسه من خلال مؤشرات تتعلق بجودة الخدمة، القدرة على الاستجابة، وتكامل الموارد.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل الأدبيات والممارسات الإدارية في القطاع الصحي، مع دراسة حالات واقعية من نظم صحية في عدة دول تم فيها تنفيذ سياسات صحية ممنهجة.

وتوصلت الدراسة إلى أن وجود سياسات صحية واضحة ومترابطة مع التخطيط يساهم في تحسين الأداء العام للنظام الصحي، كما أن التنسيق بين صانعي السياسات والإدارات التنفيذية يعزز من مرونة النظام وكفاءته في التعامل مع التحديات الصحية.

وأوصت الدراسة بضرورة إشراك جميع أصحاب المصلحة في صياغة السياسات الصحية، وتوفير أدوات تحليل وتقييم دوري لخطط الصحة الوطنية، وأكدت على أهمية الربط بين التخطيط طويل المدى ومتطلبات البيئة الصحية المتغيرة لضمان استدامة جودة الخدمات.

☑ دراسة Kumar & Udayai (٢٠٢٤)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أهمية الإدارة الاستراتيجية والتخطيط في بيئات تقديم الخدمات الصحية، مع التركيز على كيفية استخدام أدوات الإدارة الاستراتيجية في توجيه الأداء المؤسسي وضمان الكفاءة في تقديم الرعاية الصحية.

حيث المتغير المستقل هو الإدارة الاستراتيجية والتخطيط الصحي، ويتضمن أبعادًا مثل: تحليل البيئة الداخلية والخارجية، صياغة الأهداف الاستراتيجية، وتنفيذ خطط العمل، أما المتغير التابع فهو أداء المؤسسات الصحية، وتم قياسه من خلال فاعلية الموارد، تحسين نتائج المرضى، وكفاءة التكاليف التشغيلية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي التطبيقي، من خلال مراجعة نظرية لمبادئ التخطيط الاستراتيجي، وتحليل ميداني لتجارب مؤسسات صحية متعددة طبقت نماذج إدارة استراتيجية، وذلك باستخدام أدوات تحليل المصفوفة الرباعية SWOT والنماذج التقييمية المتقدمة.

وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق الإدارة الاستراتيجية يرفع مستوى التكيف مع التغيرات البيئية، ويعزز من فرص تحسين الأداء والابتكار في الخدمات، وأشارت إلى أن غياب التخطيط المنظم يؤدي إلى تكرار الفشل في تنفيذ السياسات الصحية.

وأوصت الدراسة بضرورة تبني منهج الإدارة الاستراتيجية كجزء أساسي من الثقافة التنظيمية للمؤسسات الصحية، وتدريب القادة الصحيين على التخطيط والتحليل الاستراتيجي، كما دعت إلى ربط مؤشرات الأداء المؤسسي بالأهداف الاستراتيجية لتعزيز الحوكمة والجودة في القطاع الصحي.

✓ دراسة Lynch (٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العوامل المتعددة المؤثرة في نجاح التخطيط الاستراتيجي ضمن إدارة المشاريع، مع التركيز على كيفية تفاعل البيئة التنظيمية، ودور القادة، والممارسات المؤسسية في ضمان فاعلية تنفيذ الاستراتيجيات طويلة المدى.

حيث المتغير المستقل هو العوامل المؤثرة في التخطيط الاستراتيجي، وتتضمن أبعادًا مثل دعم الإدارة العليا، وضوح الأهداف، وكفاءة فرق العمل، أما المتغير التابع فهو نجاح التخطيط الاستراتيجي في إدارة المشاريع، وتم قياسه من خلال الالتزام بالخطة الزمنية، وتحقيق الأهداف، والتحسين المستدام.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، باستخدام استبيانات وزعت على مديري مشاريع من قطاعات متعددة، وتم تحليل النتائج باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد للكشف عن أبرز العوامل المؤثرة.

وتوصلت الدراسة إلى أن وضوح الأهداف، ودعم الإدارة العليا، ووجود خطط متابعة فعالة هي أبرز محددات نجاح التخطيط الاستراتيجي، كما أن ضعف التنسيق بين الفرق يقلل من فاعلية التنفيذ.

وأوصت الدراسة بأهمية دمج أصحاب المصلحة في مراحل التخطيط، وتطوير مؤشرات أداء تقيس تقدم الخطط، وتوفير برامج تدريبية للقادة لضمان توافق التخطيط مع التحديات العملية في المشاريع.

✓ دراسة Shyshka (٢٠٢٣)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم نتائج تنفيذ الخطط الاستراتيجية لتطوير القطاع الصحي، من خلال تحليل مدى التقدم المحقق مقارنة بالأهداف المعلنة في الاستراتيجيات الوطنية، مع التركيز على كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق التحول في الخدمات الصحية.

حيث المتغير المستقل هو تنفيذ الخطط الاستراتيجية الصحية، ويتضمن أبعادًا مثل الموارد المالية، والإطار الزمني للتنفيذ، والتعاون بين المؤسسات، أما المتغير التابع فهو نتائج تطوير القطاع الصحي، وتم قياسه من خلال مستوى رضا المرضى، وتوسع الخدمات، وتحسن البنية التحتية.

استخدمت الدراسة المنهج التحليلي الوصفي، مع الاعتماد على مراجعة بيانات الأداء الرسمي والتقارير السنوية للقطاع الصحي في أوكرانيا، وتحليل مدى اتساقها مع الأهداف المرسومة في الاستراتيجية. وتوصلت الدراسة إلى وجود فجوات بين الأهداف المعلنة والنتائج المحققة، أبرزها ضعف التنسيق المؤسسي، وتأخر صرف التمويل، وهو ما أضعف من وتيرة التطوير، رغم وضوح الرؤية الاستراتيجية.

وأوصت الدراسة بإنشاء آليات رقابة فعالة لمتابعة تنفيذ الاستراتيجيات، وضمان مرونة الخطط للتعامل مع المتغيرات، بالإضافة إلى تحسين المشاركة المجتمعية في صياغة وتنفيذ سياسات الصحة العامة.

✓ دراسة Lamcky (٢٠٢٤)

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم مراجعة تحليلية لكتاب "الإدارة الاستراتيجية الصحية: التخطيط والتنفيذ" للمؤلف ستيفن والستون، والذي يطرح إطارًا شاملاً لفهم التخطيط والتنفيذ الاستراتيجي في النظم الصحية، مع التركيز على الجوانب العملية والتطبيقية للمفاهيم.

حيث المتغير المستقل يتمثل في المنهجية الاستراتيجية المقترحة في الكتاب، والتي تشمل التحليل البيئي، وصياغة الأهداف، وتنفيذ الخطة، أما المتغير التابع فهو فعالية إدارة الخدمات الصحية، ويقاس بمستوى التغيير المؤسسي، وفاعلية الموارد، وجودة النتائج.

اتبعت الدراسة المنهج النقدي التحليلي، من خلال مقارنة مضامين الكتاب بمصادر أكاديمية وممارسات عملية في الإدارة الصحية، وتقييم مدى قابلية تطبيق النموذج المقترح على بيئات صحية متنوعة. وتوصلت الدراسة إلى أن الكتاب يمثل مرجعًا تطبيقيًا مهمًا لفهم الإدارة الاستراتيجية الصحية، خصوصًا في البيئات التي تواجه ضغوطات مالية وهيكلية، كما يُظهر ترابطًا واضحًا بين التخطيط الجيد والتنفيذ الناجح.

وأوصت الدراسة بتبني نماذج التعليم القائم على الحالة في كليات الصحة والإدارة لتدريب الكوادر على التفكير الاستراتيجي، ودمج هذا النموذج ضمن المناهج التطبيقية لطلاب الإدارة الصحية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي على أداء الكوادر الطبية، من خلال دراسة حالة مستشفى "رابرين" في مدينة أربيل، والوقوف على العلاقة بين جودة الخطط واستجابة العاملين في البيئة الطبية.

حيث المتغير المستقل هو التخطيط الاستراتيجي في الرعاية الصحية، ويتضمن أبعادًا مثل تحديد الرؤية، وتخصيص الموارد، ومتابعة التنفيذ، أما المتغير التابع فهو أداء الطاقم الطبي، وتم قياسه من خلال معدلات الالتزام، الكفاءة، والرضا الوظيفي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي من خلال استبانة موجهة إلى الأطباء والممرضين والإداريين، وتم تحليل النتائج باستخدام الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لقياس أثر التخطيط على مؤشرات الأداء.

وتوصلت الدراسة إلى أن وجود خطط استراتيجية واضحة ينعكس إيجابيًا على أداء العاملين من حيث التزامهم وتنظيم عملهم وتحقيق نتائج أفضل، في حين أن غياب التخطيط يؤدي إلى الارتجالية في تقديم الخدمات.

وأوصت الدراسة بضرورة إشراك العاملين في إعداد الخطط، وتعزيز ثقافة التخطيط المستمر داخل المستشفيات، مع ضرورة وجود نظام تقييم دوري لمدى تنفيذ الاستراتيجيات وربطها بالحوافز الوظيفية لتحسين الأداء.

٨,١ أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

أولاً: أوجه التشابه

- التركيز على التخطيط الاستراتيجي: تتفق الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في تركيزها على مفهوم التخطيط الاستراتيجي كأداة محورية في تحسين الأداء، سواء في المستشفيات، أو على مستوى النظام الصحي بأكمله.

- العلاقة بين التخطيط والأداء: جميع الدراسات ناقشت وجود علاقة ارتباط أو تأثير مباشر بين كفاءة التخطيط ومخرجات الأداء المؤسسي، سواء تمثلت في جودة الخدمات، أو في جاهزية المستشفيات، أو في تحسين مشاريع الرعاية الصحية.
- البُعد التطبيقي في البيئة الصحية: تشترك الدراسة الحالية مع غيرها في تركيزها على القطاع الصحي الحكومي، خصوصًا في البيئات التي تواجه تحديات تنظيمية أو تمويلية، مثل وزارات الصحة أو المستشفيات الحكومية.
- المنهجية الكمية والتحليل الإحصائي: معظم الدراسات السابقة بما فيها الدراسة الحالية، اعتمدت على منهجيات كمية باستخدام استبيانات وتحليل إحصائي لقياس أثر التخطيط على متغيرات الأداء، مما يجعلها متقاربة من حيث التصميم والمنهج.

ثانيًا: أوجه الاختلاف

- التركيز على المشاريع الصحية: تختلف الدراسة الحالية عن معظم الدراسات السابقة بتركيزها المحدد على نجاح المشاريع الصحية كمتغير تابع، بينما ركزت الدراسات الأخرى على جودة الخدمات الصحية، أو أداء المؤسسات الصحية بشكل عام، دون تخصيص للمشاريع أو البرامج الإنشائية والتنموية.
- المجال الجغرافي والتنفيذي: تنفرد الدراسة الحالية بتطبيقها على وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، بينما ركزت الدراسات السابقة على بيئات مختلفة مثل فلسطين، المغرب، أو مستشفيات معينة، مما يمنح هذه الدراسة خصوصية في تحليل أثر التخطيط في ظل رؤية المملكة ٢٠٣٠ والتحول المؤسسي الجاري.
- أبعاد المتغيرات: اعتمدت الدراسة الحالية أبعادًا دقيقة لكفاءة التخطيط مثل تحليل البيئة، صياغة الأهداف، تنفيذ الخطط، والتقييم المحلي، في حين ركزت بعض الدراسات الأخرى على الأطر العامة للتخطيط أو على أبعاد إدارية وتنظيمية دون تفصيل دقيق في مراحل التخطيط الاستراتيجي.
- التركيز على مخرجات النجاح: تميزت الدراسة الحالية بقياس النجاح من خلال مؤشرات محددة مثل الالتزام الزمني، كفاءة الإنفاق، وتحقيق الأهداف المرحلية للمشاريع، بينما ركزت الدراسات الأخرى على مقاييس تقليدية للأداء مثل رضا المرضى أو توافر الخدمات.

٩,١ المنطلقات النظرية للبحث:

١ - كفاءة التخطيط الاستراتيجي

يشير هذا المفهوم إلى مدى قدرة الجهات المعنية على وضع خطط طويلة الأجل تتسم بالوضوح، والواقعية، والقابلية للتنفيذ، في ضوء فهم شامل للبيئة الداخلية والخارجية (الحربي، ٢٠٢٢).

تشمل كفاءة التخطيط الاستراتيجي ثلاثة أبعاد رئيسية:

- تحليل البيئة: ويشمل جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالمؤثرات السياسية، الاقتصادية، والاجتماعية والتقنية التي قد تؤثر على المشروع، مع دراسة القدرات الداخلية للمؤسسة.
- تحديد الأهداف الاستراتيجية: ويتضمن صياغة أهداف واضحة ومحددة قابلة للقياس، ترتبط برسالة المؤسسة، وتُترجم إلى برامج ومشاريع تنفيذية.
- المتابعة والتقييم: ويتعلق بوجود آليات منهجية لقياس الأداء خلال مراحل التنفيذ، لضمان سير المشروع وفق الجدول الزمني المحدد، وتدارك الانحرافات في الوقت المناسب.

٢ - نجاح المشاريع الصحية

يمثل نجاح المشروع الصحي قدرة الجهة المنفذة على تحقيق الأهداف الموضوعة من حيث الجودة، الوقت، والتكلفة، مع مراعاة رضا المستفيدين وكفاءة تشغيل المشروع بعد تسليمه (الشوابكة وآخرون، ٢٠٢٠).

تُقاس هذه النتيجة من خلال أبعاد متعددة، من أبرزها:

- تحقيق الأهداف الفنية: مثل إنجاز البنية التحتية أو الخدمات الصحية المخططة كما هو موصوف في الدراسة الفنية للمشروع.
- الالتزام بالزمن والتكلفة: ويشمل تنفيذ المشروع في الإطار الزمني المحدد وضمن الميزانية المرسودة، دون تجاوزات أو تأخيرات.

- جودة التنفيذ ورضا المستفيدين: ويشير إلى مدى تطابق مخرجات المشروع مع المعايير الصحية، ومدى رضا الفئات المستهدفة عن الخدمات الجديدة المقدمة.

٣- إدارة المشاريع الصحية

هي العمليات والإجراءات التي تُعتمد لتخطيط وتنفيذ ومتابعة وتقييم المشاريع الصحية بمختلف أنواعها، سواء كانت إنشاء مستشفيات أو تطوير خدمات رقمية أو إطلاق حملات صحية (الحديدي، ٢٠٢٠).

تتضمن الإدارة الفعالة للمشاريع الصحية أبعادًا مثل:

- التخطيط والتنظيم: إعداد خطة شاملة تتضمن مراحل التنفيذ، والموارد المطلوبة، والجهات المعنية، وأدوات الرقابة.
- القيادة والتنسيق: تنسيق الجهود بين الفرق الفنية والمالية والإدارية، وضمان توافر قيادة قادرة على اتخاذ القرارات في الوقت المناسب.
- الرقابة والتقييم: متابعة تقدم العمل في كل مرحلة، وتقييم الأداء ومقارنته مع المخطط له، لتجنب الانحرافات وتصحيح المسار.

١٠,١ منهج البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره الأنسب لتحليل أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة السعودية، ويقوم هذا المنهج على تقديم وصف دقيق وتحليل متعمق للعلاقة بين أبعاد التخطيط الاستراتيجي (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) ومدى نجاح المشاريع الصحية من حيث تحقيق الأهداف، الالتزام بالزمن والميزانية، واستدامة النتائج الصحية المرجوة.

وتعتمد الدراسة على جمع البيانات الميدانية باستخدام استبانة مصممة علميًا، تُوزع على عينة من العاملين في قطاع المشاريع الصحية بوزارة الصحة، وتشمل هذه العينة: مديري المشاريع، والمخططين

الاستراتيجيين، والمراقبين الماليين، والمختصين بإدارة الجودة والمتابعة. وتهدف الاستبانة إلى قياس مدى توافر الكفاءة في تخطيط المشاريع من حيث القدرة على تحليل البيئة بدقة، صياغة أهداف استراتيجية واضحة وقابلة للقياس، وتطبيق آليات المتابعة والتقييم بما يضمن التحكم بمسار التنفيذ وتحقيق النتائج المستهدفة.

تتضمن أداة الدراسة عددًا من الفقرات الموجهة لقياس أثر كل بُعد من أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي على عناصر نجاح المشاريع، مع اعتماد مقياس ليكرت الخماسي في تقييم استجابات المبحوثين. وسيتم تحليل البيانات الكمية باستخدام برنامج SPSS، وذلك من خلال تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة مثل: المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد، بالإضافة إلى اختبار (T) لاختبار الفروق، واختبار (ANOVA) لقياس الفروق بين المجموعات ذات الخصائص المختلفة، وذلك بغرض اختبار الفرضيات والتأكد من دلالة العلاقات بين المتغيرات.

كما ستوظف الدراسة المنهج النوعي بصورة موازية، وذلك من خلال إجراء مقابلات شبه منظمة مع مجموعة من مديري المشاريع الاستراتيجية في وزارة الصحة، لاستقصاء آرائهم حول مدى تأثير جودة التخطيط على نتائج المشاريع، والمعوقات التي تواجه التنفيذ، والتجارب السابقة في تطبيق التخطيط الاستراتيجي، وتقييم مدى مواءمة الخطط المعتمدة مع الواقع الميداني واحتياجات المستفيدين. وتهدف هذه البيانات النوعية إلى دعم النتائج الكمية، وتوفير سياق تفسيري أعمق للنتائج، بما يعزز من مصداقية الدراسة وقابليتها للتطبيق في بيئات صحية مشابهة.

١١,١ مصادر البيانات في الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على مصادر بيانات متنوعة لضمان تحقيق أهدافها البحثية في تحليل أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال مصدرين رئيسيين:

أولاً: المصادر الثانوية

تشمل المصادر الثانوية مجموعة من الكتب والمراجع العلمية العربية والأجنبية التي تناولت موضوع التخطيط الاستراتيجي وأبعاده المختلفة (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم)، إضافة إلى الدراسات السابقة التي بحثت العلاقة بين كفاءة التخطيط ونجاح المشاريع، سواء في القطاع الصحي أو في القطاعات الخدمية الحكومية.

كما استعانت الدراسة بدوريات علمية محكمة تناولت موضوعات إدارة المشاريع الصحية، وكفاءة التخطيط، والحوكمة الإدارية، فضلاً عن الرسائل الجامعية، والتقارير الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة السعودية، وهيئة كفاءة الإنفاق والمشروعات الحكومية، والجهات المعنية بالتنمية الصحية. وقد وفر هذا التنوع في المصادر إطاراً معرفياً متيناً يدعم الجانب النظري للدراسة، ويساعد في بناء الفرضيات وتفسير النتائج بطريقة علمية.

ثانياً: المصادر الأولية

تعتمد الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية من مجتمع الدراسة، وقد تم تصميمها بعناية لقياس تأثير كفاءة أبعاد التخطيط الاستراتيجي على عناصر نجاح المشاريع الصحية. وقد تم توزيع الاستبانة إلكترونياً على عينة مختارة من العاملين في إدارات المشاريع بوزارة الصحة، ومديري البرامج الصحية، ومسؤولي التخطيط والمتابعة والتقييم.

وهدفت الاستبانة إلى تغطية الأبعاد الثلاثة للتخطيط الاستراتيجي (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم)، وقياس أثر كل بُعد على نجاح المشروع من حيث الالتزام بالميزانية والوقت، تحقيق الأهداف الصحية، واستدامة الخدمات المقدمة، مما يتيح اختبار فرضيات الدراسة والوصول إلى نتائج تطبيقية تدعم تحسين كفاءة إدارة المشاريع الصحية في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠.

١٢,١ أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية:

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات والأساليب الإحصائية لتحليل البيانات التي تم جمعها ميدانيًا، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، بهدف قياس أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة على نجاح المشاريع الصحية. وتشمل هذه الأدوات ما يلي:

١. الإحصاء الوصفي:

- التكرارات والنسب المئوية: لتحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة من موظفي وزارة الصحة المعنيين بالمشاريع الصحية، وفهم اتجاهاتهم بشأن ممارسات التخطيط الاستراتيجي.
- الوسط الحسابي: لتقدير المتوسطات الخاصة بتقييم كل من أبعاد التخطيط الاستراتيجي (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) وتأثيرها على عناصر نجاح المشاريع الصحية.
- الانحراف المعياري: لقياس مدى تباين آراء المستجيبين حول ممارسات التخطيط الاستراتيجي ومدى انعكاسها على الأداء العام للمشاريع.

٢. الإحصاء التحليلي:

- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression): لاختبار التأثير المشترك لأبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي الثلاثة على نجاح المشاريع الصحية في الوزارة.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Regression): لقياس الأثر الفردي لكل بعد من أبعاد التخطيط الاستراتيجي على مكونات نجاح المشاريع مثل تحقيق الأهداف، الالتزام بالميزانية والجدول الزمني، واستمرارية الأثر الصحي.
- اختبار التوزيع الطبيعي (Kurtosis & Skewness Tests): للتحقق من مدى مطابقة بيانات الدراسة للتوزيع الطبيعي، بما يعزز من موثوقية التحليلات الإحصائية ويؤكد صحة الفرضيات المستندة إلى هذه البيانات.

تُسهم هذه الأدوات مجتمعة في تقديم تحليل كمي متكامل يساعد في تفسير مدى إسهام كفاءة التخطيط الاستراتيجي في تحقيق نجاح فعلي وملموس للمشاريع الصحية الحكومية في المملكة، ويدعم بذلك الخروج بتوصيات دقيقة قابلة للتطبيق.

١٣,١ نموذج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على تحليل العلاقة بين متغيرين رئيسيين كما يلي:

- المتغير المستقل: كفاءة التخطيط الاستراتيجي، ويتضمن الأبعاد التالية: (تحليل البيئة الداخلية والخارجية، تحديد الأهداف الاستراتيجية، آليات المتابعة والتقييم).
- المتغير التابع: نجاح المشاريع الصحية.

١٤,١ حدود البحث:

■ الحدود الزمانية:

تُجرى الدراسة خلال عام ٢٠٢٥، حيث يتم جمع وتحليل البيانات الميدانية في هذه الفترة بما يتوافق مع السياسات الحالية لوزارة الصحة ومع ظروف تنفيذ المشاريع الصحية.

■ الحدود المكانية:

تتركز الدراسة على مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وخصوصًا تلك التي تُدار مركزياً أو تنفذ ضمن خطط استراتيجية، بما يسمح بتحليل أثر الكفاءة في التخطيط الاستراتيجي في بيئة تنظيمية موحدة نسبياً.

■ الحدود الموضوعية:

تُعنى الدراسة بتحليل كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة وأثره على مؤشرات نجاح المشاريع الصحية، ولا تشمل تقييم النواحي التشغيلية اليومية للمرافق الصحية، أو تحليل أداء الأفراد أو الكوادر الطبية، كما لا تمتد لتشمل المشاريع المنفذة خارج نطاق وزارة الصحة أو من قبل شركاء خارجيين.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: كفاءة التخطيط الاستراتيجي

1.1.2 التمهيد

يُعد التخطيط الاستراتيجي من المرتكزات الحيوية التي تقوم عليها فعالية إدارة المشاريع في القطاع الصحي، لا سيما في البيئات المعقدة والديناميكية مثل وزارات الصحة في الدول النامية والمتقدمة على حد سواء، إذ تتطلب هذه المشاريع مستويات عالية من الدقة والتخطيط المسبق لتلبية احتياجات السكان وضمان استدامة الخدمات الصحية.

وتبرز كفاءة التخطيط الاستراتيجي بوصفها عاملاً محورياً في ضمان نجاح المشاريع الصحية، ليس فقط على مستوى التخطيط بل أيضاً على مستوى التنفيذ والتقييم المستمر، وفي ظل التحديات الصحية العالمية، مثل الأوبئة وتحولات أنظمة الرعاية، أصبحت كفاءة التخطيط الاستراتيجي أمراً بالغ الأهمية في تحقيق التوازن بين الموارد والأهداف الصحية الاستراتيجية.

٢,١,٢ مفهوم كفاءة التخطيط الاستراتيجي

تعددت تعريفات كفاءة التخطيط الاستراتيجي في الأدبيات الإدارية، حيث ينظر إليها كثير من الباحثين باعتبارها قدرة المؤسسة على تحويل التوجهات والرؤى المستقبلية إلى خطط عملية قابلة للتنفيذ، تتسم بالواقعية والمرونة والقدرة على التكيف مع المتغيرات.

ويُعرفها الحربي (٢٠٢٢) بأنها: "درجة امتلاك المؤسسة القدرة على تحليل بيئتها الداخلية والخارجية، وصياغة أهداف استراتيجية واضحة، ومتابعة تنفيذ هذه الأهداف باستخدام أدوات علمية فعالة لضمان التقدم نحو تحقيق رسالتها، ويتوافق هذا التعريف مع ما ذهب إليه الخزاعلة (٢٠٢٣)، حيث يرى أن كفاءة التخطيط الاستراتيجي تتمثل في: "مدى تكامل عناصر التخطيط بدءاً من جمع البيانات

وتحليل البيئة، مرورًا بوضع الأهداف واتخاذ القرارات، وانتهاءً بالمتابعة والتقييم الفعّال بما يضمن استجابة الخطة للمتغيرات التنظيمية والبيئية."

وفي السياق ذاته، عرّف (Rasouli et al. (2020) كفاءة التخطيط الاستراتيجي على أنها: "القدرة المنهجية على تحديد الأولويات وصياغة خطط طويلة الأجل مبنية على تحليل بيئي دقيق، تضمن التوجيه الفعّال للموارد لتحقيق نتائج قابلة للقياس"، بينما يركز (Ahmed (2022 على الجانب التنفيذي، حيث يرى أن المفهوم يُشير إلى: "مدى التوازن بين وضوح الرؤية المستقبلية للمؤسسة، وتوفر الأدوات والآليات اللازمة لترجمة هذه الرؤية إلى واقع ملموس من خلال عمليات تنفيذية قابلة للرقابة والتقييم."

كما أشار (Kumar & Udayai (2024 إلى أن كفاءة التخطيط الاستراتيجي لا تقتصر على جودة التصميم النظري للخطة، بل تشمل كذلك "القدرة على التنبؤ بالتحديات، وتكييف الخطة مع المتغيرات الداخلية والخارجية، مع الالتزام بمؤشرات أداء استراتيجية تضمن قياس فعالية الإنجاز وذهب أبو رحمة (٢٠٢١) في دراسة تطبيقية على المستشفيات إلى أن التخطيط الفعّال يستلزم توفر الكفاءة الإدارية في جميع مراحله، بدءًا من تشخيص الواقع ووضع الأولويات، ووصولًا إلى التغذية الراجعة المستمرة لتحديث الخطة.

و يرى الباحث أن كفاءة التخطيط الاستراتيجي تُعبّر عن قدرة المؤسسة على تنفيذ دورة التخطيط بصورة متكاملة، تبدأ بتحليل بيئي شامل، وتنتج عنها أهداف واضحة قابلة للقياس، وتدعمها آليات متابعة وتقييم فعّالة، وذلك ضمن سياق تشاركي يضمن إشراك أصحاب المصلحة، ويدعم اتخاذ قرارات مبنية على بيانات واقعية .

٣,١,٢ أهمية كفاءة التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي

تُعد كفاءة التخطيط الاستراتيجي عنصرًا أساسيًا في تمكين المؤسسات الصحية من تحقيق رسالتها وتحسين جودة خدماتها في ظل بيئة متغيرة ومعقدة. فالقطاع الصحي يتميز بتشابك متطلباته وكثرة التحديات التي يواجهها، مثل محدودية الموارد، وارتفاع التكاليف، والضغط الديموغرافية، والتطور

السريع في التكنولوجيا الطبية ، وتصبح كفاءة التخطيط الاستراتيجي ضرورة حيوية لضمان الاستخدام الأمثل للموارد وتحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.(Ahmed, 2022)

وقد أكدت العديد من الدراسات على الأثر المباشر لكفاءة التخطيط الاستراتيجي في تعزيز الأداء المؤسسي وتحقيق التوازن بين الموارد والاحتياجات، حيث أشار بلحاج (٢٠٢٣) في دراسته على إدارة الخدمات الصحية في ليبيا إلى أن وجود خطة استراتيجية محكمة يسهم في تقليل الهدر، وزيادة الإنتاجية، وتحسين رضا المستفيدين، كما بينت دراسة زيد وآخرون (٢٠٢١) أن المستشفيات التي تطبق آليات تخطيط استراتيجي كفؤة تحقق تحسناً ملحوظاً في جودة الخدمات المقدمة، وتتمتع بقدرة أعلى على التكيف مع المتغيرات التنظيمية والتشغيلية.

و يرى (Rasouli et al. (2020 أن التخطيط الاستراتيجي الكفاء هو الأداة الأساسية لتحقيق التكامل بين مختلف الوحدات الصحية، وربط الأهداف التشغيلية بالأهداف الوطنية الشاملة في مجال الرعاية الصحية. كما أنه يُمكن من الاستجابة السريعة للكوارث الصحية مثل تفشي الأوبئة، من خلال آليات تحليل استباقي وتخصيص مرن للموارد.

وتُبرز دراسة الخزاعلة (٢٠٢٣) أهمية التخطيط الكفاء بوصفه أداة لتحسين اتخاذ القرار، وتعزيز الشفافية، وبناء الثقة بين الإدارة والكوادر الصحية، خصوصاً في ظل ما تواجهه الأنظمة الصحية من ضغوط تتعلق بالأداء والاستدامة، كما أشار الحربي (٢٠٢٢) إلى أن غياب التخطيط الكفاء يؤدي إلى تعثر المشاريع الصحية، وغياب التنسيق، وضعف المتابعة، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمجتمع.

ومن الأبعاد الحيوية الأخرى لأهمية كفاءة التخطيط، دوره في دعم الابتكار المؤسسي وتعزيز العمل التشاركي بين مختلف المستويات الإدارية، وهو ما أكدته دراسة (Kumar & Udayai (2024 ، حيث ربطت بين الكفاءة في التخطيط وبين فعالية الأداء الوظيفي والقدرة على خلق بيئة صحية داعمة للتحسين المستمر.

يتضح مما سبق أن كفاءة التخطيط الاستراتيجي تُعد ركيزة أساسية لنجاح المؤسسات الصحية، سواء من حيث ضمان الاستخدام الأمثل للموارد، أو تحسين مخرجات الرعاية، أو تعزيز الاستجابة المؤسسية للتحديات الطارئة، بذلك ليست مجرد خيار تنظيمي، بل متطلب استراتيجي لرفع جاهزية القطاع الصحي وتحقيق أهدافه بكفاءة واستدامة.

٤,١,٢ أهداف كفاءة التخطيط الاستراتيجي

تهدف كفاءة التخطيط الاستراتيجي إلى تحقيق مجموعة من الغايات الجوهرية التي تدعم الاستقرار المؤسسي، وتحفز التميز في الأداء، وتعزز القدرة التنافسية للمنظمات، لا سيما في القطاعات الحيوية كالرعاية الصحية، إذ تُسهم كفاءة التخطيط في بناء منظومة إدارية متكاملة تعتمد على التحليل العلمي، والتوجيه الواعي للموارد، والربط المحكم بين الخطط التشغيلية والأهداف الاستراتيجية بعيدة المدى (Lameky, 2024)؛ الشوابكة وآخرون، ٢٠٢٠).

ومن أبرز الأهداف التي تسعى كفاءة التخطيط الاستراتيجي إلى تحقيقها ما يلي:

➤ المواءمة بين الرؤية والواقع المؤسسي

يُسهم التخطيط الكفء في ترجمة الرؤية المستقبلية للمنظمة إلى أهداف واضحة قابلة للتحقيق، من خلال الربط بين طموحات المؤسسة وإمكاناتها الفعلية، ويؤكد الحربي (٢٠٢٢) أن هذه المواءمة تُمكن المؤسسات الصحية من الانتقال من التخطيط التقليدي إلى التخطيط الاستراتيجي المرتكز على الأدلة والمعطيات.

➤ الاستخدام الأمثل للموارد

تُعتبر كفاءة التخطيط أحد أهم الوسائل لترشيد الموارد المادية والبشرية، وتوجيهها نحو الأنشطة ذات القيمة الأعلى، وقد أشارت دراسة أبو رحمة (٢٠٢١) إلى أن الكفاءة في التخطيط تُسهم في تقليل الهدر في النفقات، وتحديد الأولويات الصحية بدقة، خصوصًا في البيئات التي تعاني من شح الموارد.

➤ دعم اتخاذ القرار المبني على البيانات

من خلال التحليل البيئي الشامل، وتحديد الاتجاهات، وتقييم البدائل، يوفر التخطيط الاستراتيجي الكفاء قاعدة معرفية قوية لصناع القرار، ما يُعزز من جودة القرارات ويقلل من العشوائية أو الارتجال في الإدارة الصحية. (Ahmed, 2022)

➤ التكيف مع التغيرات البيئية

تُعد المرونة والاستجابة الفورية للمتغيرات من أبرز أهداف كفاءة التخطيط، حيث يُتيح التخطيط الجيد إعادة توجيه الموارد أو تعديل السياسات بسرعة وفعالية في حال حدوث أزمات أو مستجدات، كما حدث في جائحة كوفيد-١٩ التي أبرزت أهمية وجود خطط مرنة قائمة على سيناريوهات متعددة (Shyshka, 2023).

➤ تعزيز الرقابة والتقييم المؤسسي

من خلال تحديد مؤشرات الأداء الاستراتيجية، وتوفير أدوات متابعة دورية، يُساعد التخطيط الاستراتيجي الكفاء على تقييم مدى التقدم نحو تحقيق الأهداف، ورصد الانحرافات، واتخاذ الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب (زيد وآخرون، ٢٠٢١).

➤ تعزيز التنسيق والتكامل بين الإدارات

يساعد التخطيط الكفاء على توحيد الجهود بين مختلف الوحدات التنظيمية، من خلال تحديد الأدوار بوضوح، وتقليل التداخل في المسؤوليات، ورفع كفاءة التنسيق الإداري، وهو ما يؤدي إلى تحسين تنفيذ المشاريع بشكل متكامل (الخراعلة، ٢٠٢٣).

➤ رفع جودة الخدمات وتحقيق رضا المستفيدين

يرتبط التخطيط الاستراتيجي ارتباطاً مباشراً بجودة الخدمات الصحية، إذ يُمكن من تصميم برامج تستجيب لحاجات المجتمع وتراعي المعايير المهنية، مما يُعزز من ثقة المستفيدين ورضاهم (Kumar & Udayai, 2024).

إن الأهداف المتعددة لكفاءة التخطيط الاستراتيجي لا تقتصر على تحقيق غايات داخلية كرفع الكفاءة التشغيلية، بل تتعداها إلى أهداف تنموية أكبر، تشمل تحسين جودة الحياة الصحية، وتعزيز العدالة في تقديم الخدمات، ورفع جاهزية النظام الصحي للاستجابة للتحديات المعاصرة والمستقبلية.

٥,١,٢ أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي

تمثل أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي العناصر الأساسية التي تُحدد مدى فاعلية وجودة عملية التخطيط في المؤسسات، وتُعد هذه الأبعاد مترابطة ومتسلسلة من الناحية المنهجية، بحيث يؤدي التكامل بينها إلى رفع كفاءة الأداء العام للمؤسسة.

و تكتسب هذه الأبعاد أهمية مضاعفة نظرًا لحساسية الخدمات الصحية وتعدد الجهات المعنية بتنفيذ الخطط الاستراتيجية، وتُركز الأدبيات المعاصرة على ثلاثة أبعاد رئيسية تمثل جوهر كفاءة التخطيط، وهي: تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم.

➤ تحليل البيئة

يُعد تحليل البيئة الخطوة التأسيسية لأي تخطيط استراتيجي كفاء، ويقصد به جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالعوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر على المؤسسة، ويشمل ذلك استخدام أدوات تحليل مثل SWOT لتحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات، و PESTEL لتحليل العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية والبيئية والقانونية.

وقد أشار الأنصاري (٢٠١٨) إلى أن ضعف التحليل البيئي في القطاع الصحي يؤدي إلى عدم توافق السياسات مع الواقع، ويُنتج خططًا بعيدة عن التطبيق الفعلي، كما أكدت دراسة (Shyshka 2023) أن المؤسسات الصحية التي تعتمد على تحليل بيئي شامل تتسم بمرونة أعلى، وتكون أكثر قدرة على التكيف مع الأزمات مثل الجوائح والكوارث الصحية.

ويؤكد (Kumar & Udayai 2024) أن تحليل البيئة يوفّر قاعدة بيانات استراتيجية تُستخدم لاتخاذ قرارات فعالة، ويُساعد في تحديد الفرص الممكنة والتحديات المحتملة، وبالتالي صياغة خطط تتسم بالواقعية وقابلية التنفيذ.

➤ تحديد الأهداف

تُعتبر عملية تحديد الأهداف جوهر التخطيط الاستراتيجي، إذ أن الأهداف الواضحة والقابلة للقياس تمثل الموجه الأساسي للقرارات الإدارية وتخصيص الموارد. وتكمن كفاءة هذه المرحلة في صياغة أهداف تتسم بخصائص SMART محددة، قابلة للقياس، قابلة للتحقيق، واقعية، ومحددة زمنياً.

وقد أشار جبر (٢٠٢٢) إلى أن تحديد الأهداف بشكل دقيق يقلل من غموض الأدوار ويُسهل في رفع الانضباط المؤسسي، ويُساعد في تحسين الأداء الفردي والجماعي، كما أوضح Rasouli et al. (2020) أن تحديد الأهداف في المؤسسات الصحية يجب أن يتم بناءً على تحليل شامل لاحتياجات المجتمع ومتطلبات الخدمة، مع إشراك الكوادر الطبية والإدارية لضمان التوافق والالتزام.

وفي السياق نفسه، أوضحت دراسة الحربي (٢٠٢٢) أن الخطط التي تحتوي على أهداف استراتيجية واضحة تُسهل في تقليل الفاقد من الموارد، وتعزز المتابعة المؤسسية، وتخلق بيئة تنظيمية قائمة على النتائج.

➤ المتابعة والتقييم

تُعد المتابعة والتقييم الضامن الفعلي لتحويل الخطط الاستراتيجية إلى نتائج ملموسة، حيث تهدف هذه العملية إلى مراقبة سير تنفيذ الخطط، وقياس التقدم نحو الأهداف، وتحديد الانحرافات، واتخاذ الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب، وتشمل هذه المرحلة استخدام مؤشرات أداء رئيسية (KPIs)، وتقارير دورية، ومراجعات مرحلية للتأكد من اتساق الأنشطة مع الاستراتيجية العامة للمؤسسة.

وأشارت دراسة زيد وآخرون (٢٠٢١) إلى أن غياب نظام متابعة فعال في المستشفيات الحكومية كان أحد أبرز أسباب ضعف تنفيذ الخطط الاستراتيجية، وغياب الاستجابة السريعة للمشكلات التشغيلية، ويبيّن Lynch (2021) أن المؤسسات التي تعتمد آليات تقييم مؤسسية ممنهجة تحقق نجاحاً أعلى في تنفيذ المشاريع، وتُسجل نتائج أفضل في الكفاءة والفاعلية.

كما أكدت دراسة (Ahmed 2022) أن التقييم المستمر يُعزز من عملية التعلم المؤسسي، ويُوفر تغذية راجعة ضرورية لتحديث الخطط وتطوير السياسات بما يواكب المتغيرات في بيئة العمل.

يتضح مما سبق أن أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) تمثل إطارًا متكاملًا يُحدد جودة وفعالية التخطيط في المؤسسات الصحية، فالترابط بين هذه الأبعاد يُساهم في تحقيق المواءمة بين الرؤية والواقع، ويدعم اتخاذ قرارات قائمة على بيانات دقيقة، ويُعزز المساءلة والشفافية، وكل ذلك من شأنه أن ينعكس إيجابًا على أداء المشاريع الصحية ونجاحها.

المبحث الثاني: نجاح المشاريع الصحية

١,٢,٢ التمهيد

تُعد المشاريع الصحية من أهم الأدوات التي تستخدمها وزارات الصحة في تحقيق الأهداف الوطنية في مجالات الرعاية الصحية والوقاية وتحسين جودة الحياة، وفي ظل تزايد الطلب على الخدمات الصحية وارتفاع التكاليف وتعقيد الأنظمة، أصبحت فعالية إدارة المشاريع ونجاحها من أولويات العمل الحكومي والمؤسسي في هذا القطاع، ويتطلب تحقيق النجاح في هذه المشاريع توفر معايير دقيقة وخطط واضحة، وأطر رقابية تتابع التنفيذ في كل مراحله.

وتمثل مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية نموذجًا طموحًا ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠، حيث تسعى الوزارة إلى تعزيز البنية التحتية، وتطوير المستشفيات والمراكز الصحية، وتحسين جودة الخدمة الصحية الرقمية والتخصصية، ما يبرز أهمية قياس وتحقيق نجاح هذه المشاريع.

٢,٢,٢ مفهوم نجاح المشاريع الصحية

يُشير مفهوم نجاح المشروع بوجه عام إلى تحقيق الأهداف المحددة ضمن نطاق المشروع، في الوقت المحدد، وضمن الميزانية المرسودة، وبالجودة المتوقعة، وبما يُرضي أصحاب المصلحة، أما في السياق الصحي، فإن مفهوم النجاح يأخذ أبعادًا إضافية تتعلق بجودة الرعاية، وكفاءة العمليات، ورضا المرضى والمجتمع، واستدامة الأثر الصحي على المدى الطويل.

وقد عرف (Vaghasiya et al. (2025) نجاح المشروع الصحي بأنه: "تحقيق النتائج المتوقعة من المشروع في إطار زمني ومالي محدد، مع ضمان تحسين المؤشرات الصحية، ورفع رضا المستفيدين، وتحقيق استدامة في البنية التحتية الصحية، كما عرّف (Misirlioğlu & Murt (2024) النجاح في المشاريع الصحية بأنه: تحقيق التوازن بين الأبعاد الفنية والتنظيمية والاجتماعية في تنفيذ المشاريع، بما يضمن تعزيز فعالية النظام الصحي واستجابته لحاجات المجتمع.

أما الشوابكة وآخرون (٢٠٢٠) فقدموا تعريفًا أكثر تكاملاً، حيث رأوا أن نجاح المشروع يتمثل في: "تحقيق أهداف المشروع الأساسية في الوقت المناسب، وضمن التكلفة المحددة، وبجودة مقبولة، مع تحقيق رضا أصحاب المصلحة وضمان استمرارية الأثر المؤسسي، وهو ما يتقاطع مع تعريف عبدالله (٢٠٢٤) الذي يرى أن نجاح المشروع لا يُقاس فقط بانتهاء الأعمال في وقتها، بل يشمل التأثير طويل المدى للمشروع على الأداء المؤسسي والمجتمعي.

و يرى الباحث أن نجاح المشاريع الصحية يُقاس بتحقيق أربعة أبعاد رئيسية هي: الالتزام بالوقت، الالتزام بالتكلفة، تحقيق الجودة، ورضا المستفيدين، كما يتطلب النجاح توافقاً بين العوامل الفنية والإدارية والبيئية، ويشمل تحقيق الأهداف الصحية المنشودة وتعزيز كفاءة الإنفاق وتحقيق رضا المجتمع المستفيد.

٣،٢،٢ أهمية نجاح المشاريع الصحية

تكتسب نجاح المشاريع الصحية أهمية استراتيجية بالغة نظراً لما تمثله هذه المشاريع من أدوات تنفيذية أساسية لتحقيق السياسات الصحية، والارتقاء بجودة الرعاية المقدمة، وتحقيق أهداف التنمية الوطنية في قطاع الصحة. ويُعد نجاح المشروع الصحي معياراً حاسماً لقياس فعالية الإدارة الصحية، وكفاءة استخدام الموارد العامة، وقدرة النظام الصحي على الاستجابة الفعالة لاحتياجات المواطنين وتوقعاتهم (Ahmed, 2022).

ففي ظل التوسع السكاني وتعدد التحديات الصحية، أصبحت مشاريع البنية التحتية الصحية، مثل المستشفيات والمراكز المتخصصة، ومشاريع التحول الرقمي، أحد أهم روافد تحقيق رؤية السعودية ٢٠٣٠ في محور "مجتمع حيوي - حياة صحية". ونجاح هذه المشاريع لا يُترجم فقط في إنجاز المباني أو الأنظمة، بل في تحسين تجربة المرضى، وتقليل وقت الانتظار، ورفع كفاءة الكوادر، وتحقيق رضا المستفيدين (العيد والحسين، ٢٠٢٤).

وقد أوضح (Shelowi (2023 أن المشاريع الصحية الناجحة تؤدي إلى تعزيز ثقة المجتمع في النظام الصحي، ورفع جاهزية الدولة للتعامل مع الأزمات مثل الأوبئة أو الكوارث الطبيعية، وتطوير نماذج رعاية صحية قائمة على الكفاءة والحوكمة.

كما أشارت دراسة إبراهيم وآخرون (٢٠٢٤) إلى أن نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة السعودية انعكس بشكل مباشر على تحسين أداء المستشفيات الحكومية من حيث الجودة التشغيلية، وتقليل معدلات الأخطاء الطبية، وتوسيع مظلة التغطية الصحية.

كما أن نجاح المشروع يُعد مرآة لنجاح التخطيط الاستراتيجي والإداري داخل المؤسسات الصحية، ويُساهم في رفع مستوى التنسيق بين الجهات المختلفة (المستفيدين، المقاولون، الموردون، الكوادر الطبية)، وهو مؤشر على نضج المؤسسة في تطبيق مفاهيم إدارة المشاريع الحديثة، مثل إدارة المخاطر، وإدارة الجودة، والتحكم في الموارد.

وفي السياق المالي، فإن نجاح المشاريع الصحية يحد من الهدر المالي والوظيفي، ويعزز من الكفاءة الاقتصادية للقطاع الصحي، وقد أشار Rasouli et al. (2020) إلى أن الدول التي تتمتع بمشاريع صحية ناجحة تحقق عائداً اجتماعياً واقتصادياً مرتفعاً، نتيجة لزيادة إنتاجية الأفراد وتحسين جودة الحياة العامة.

ويتضح أن نجاح المشاريع الصحية يُمثل نقطة التقاء بين الأبعاد الفنية والإدارية والاجتماعية، ويُعد مكوناً أساسياً في قياس فعالية النظام الصحي وقدرته على إحداث أثر ملموس ومستدام، ويُعد تحقيق هذا النجاح ضرورة لا غنى عنها لضمان استمرارية المبادرات الصحية الكبرى، وتحقيق التحول الوطني في الرعاية الصحية بالمملكة.

٤,٢,٢ محددات نجاح المشاريع الصحية

يتطلب تحقيق النجاح في المشاريع الصحية تكاملاً دقيقاً بين عدد من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على الأداء الكلي للمشروع، وتُعد هذه المحددات بمثابة المرتكزات التي يمكن من خلالها تعزيز فرص النجاح وتقليل احتمالية التعثر أو الفشل، خاصة في ظل طبيعة القطاع الصحي التي تتسم بالحساسية، وتعدد أصحاب المصلحة، وتداخل المسؤوليات التنظيمية.

تُعتبر القيادة الإدارية الفعالة من أبرز هذه المحددات، إذ أن وجود قيادة تمتلك رؤية واضحة، وقدرة على إدارة الفرق واتخاذ قرارات استراتيجية مرنة، يُساهم في تيسير التنفيذ وضمان الاتساق بين

الخطط والعمليات، وغالبًا ما ينعكس ذلك على التزام العاملين داخل المشروع، وتوفير بيئة داعمة لاتخاذ القرار. (Ahmed, 2022).

كما أن وضوح الأهداف الاستراتيجية للمشروع وتماشك خطة التنفيذ تمثلان حجر الزاوية في إدارة المشاريع الصحية. فكلما كانت الأهداف محددة وقابلة للقياس ومتوافقة مع الاحتياجات الحقيقية للبيئة الصحية، زادت قدرة المشروع على التقدم بثبات نحو مخرجاته، ولا يتحقق هذا إلا من خلال إعداد خطة استراتيجية مبنية على بيانات دقيقة وتحليل شامل للسياق التنظيمي والسكاني والتقني (Rasouli et al., 2020).

وتبرز كفاءة فرق العمل كعامل حاسم في تحقيق النجاح، خصوصًا عندما تكون هذه الفرق متعددة التخصصات وتعمل ضمن أطر تواصل واضحة ومفتوحة، إذ يؤدي ضعف التنسيق الداخلي أو نقص الكفاءات البشرية إلى اضطرابات في سير المشروع، وتكرار الأخطاء، وتدهور جودة المخرجات، وهو ما يجعل تطوير المهارات والهيكل التنظيمي للمشروع من أولويات النجاح. (Daramola et al., 2024).

ولا يمكن تجاهل أهمية الدعم المؤسسي والسياسي في تحقيق نجاح المشاريع، خاصة تلك التي تُدار ضمن منظومات حكومية كبيرة مثل وزارة الصحة، إذ يرتبط نجاح المشاريع في هذا السياق بمدى توفر الغطاء الإداري والدعم التشريعي، وسهولة الوصول إلى الموارد، وتسريع إجراءات الموافقة والشراء والتنفيذ (Shelowi, 2023).

إضافة إلى ذلك، يُعد توفر التمويل الكافي والمستقر عاملاً جوهرياً، لأن تعثر المشروع ماليًا في أي مرحلة يؤدي إلى تأخيرات متراكمة، أو تقليص النطاق، أو حتى الإيقاف الكامل، لذلك فإن وجود خطة مالية واضحة ومُؤمنة، تدعمها رقابة فعالة على الإنفاق، تُعد من عناصر النجاح المؤسسي (Kumar & Udayai, 2024).

وتبرز القدرة على التعامل مع المخاطر والتحديات كعنصر محوري، لا سيما في المشاريع الصحية التي تتأثر بتقلبات السياسة الصحية، أو ظهور أوبئة مفاجئة، أو تغيرات في التكنولوجيا الطبية، وتُظهر

التجارب الناجحة أن المشاريع التي تمتلك آليات استباقية لرصد المخاطر، وسيناريوهات بديلة مرنة، تكون أكثر قدرة على الاستمرار وتحقيق الأهداف رغم التقلبات. (Shyshka, 2023)

٥,٢,٢ معايير قياس نجاح المشاريع الصحية

تُعد المعايير أدوات أساسية للحكم على مدى نجاح المشاريع الصحية، حيث تتيح للإدارات والممولين وأصحاب المصلحة تقييم مدى تحقيق الأهداف، وقياس الأداء الفعلي مقارنة بالتخطيط، وتختلف هذه المعايير باختلاف طبيعة المشروع، إلا أن هناك مجموعة من المؤشرات المعتمدة تُستخدم بشكل شائع في التقييم المؤسسي للمشاريع، خاصة في القطاع الصحي الحكومي.

➤ تحقيق الأهداف المخططة (Scope Achievement)

يتعلق هذا المعيار بمدى إنجاز كافة مخرجات المشروع كما وردت في خطة العمل الأصلية، ويشمل ذلك الوظائف الطبية الجديدة، أو التحسينات في البنية التحتية، أو الأنظمة التكنولوجية المنفذة. ويُعتبر المشروع ناجحًا إذا حقق أهدافه التشغيلية والوظيفية بنسبة مقبولة تتماشى مع الاحتياجات المجتمعية (Ahmed, 2022).

➤ الالتزام بالجدول الزمني (Time Compliance)

يُقاس النجاح هنا بمدى إنجاز المشروع ضمن الإطار الزمني المحدد مسبقًا. التأخير في التنفيذ قد يؤدي إلى تعطيل تقديم الخدمات الصحية وزيادة التكلفة، وكلما تم الالتزام بالجدول الزمني، دلّ ذلك على كفاءة في التنسيق والتخطيط والتنفيذ. (Rasouli et al., 2020)

➤ الالتزام بالميزانية (Cost Control)

يتعلق هذا المعيار بتنفيذ المشروع دون تجاوز الميزانية المعتمدة له. المشاريع الصحية التي تتجاوز الكلفة غالبًا ما تواجه ضغوطًا مالية تؤثر على مراحل التشغيل أو الصيانة، إن الانضباط المالي يُعد مؤشرًا على حسن الإدارة وضبط الإنفاق. (Kumar & Udayai, 2024)

➤ جودة المخرجات (Output Quality)

لا يكفي مجرد تنفيذ المشروع؛ بل يجب أن تكون مخرجاته (مثل المنشآت الطبية، أو نظم المعلومات الصحية، أو البرامج الوقائية) مطابقة للمعايير الفنية والمهنية المعتمدة، ويُقاس ذلك من خلال الفحوصات الفنية، والاعتمادات، ومدى مواءمة الخدمة للمعايير الدولية في الصحة & Misirlioğlu (Murt, 2024).

➤ رضا المستفيدين (Stakeholder Satisfaction)

يُعد رضا المرضى، ومقدمي الرعاية، والمجتمع المحلي من المؤشرات المهمة لنجاح المشاريع الصحية، لأنه يعكس مدى توافق المشروع مع توقعات المستخدمين، ويمكن قياس هذا المعيار من خلال الاستبيانات، والمقابلات، ومؤشرات الشكاوى أو الاقتراحات (إبراهيم وآخرون، ٢٠٢٤).

➤ استدامة المشروع (Sustainability)

تُعد القدرة على تشغيل المشروع بفعالية بعد تسليمه أحد أبرز المؤشرات على نجاحه. ويشمل ذلك توفر الموارد البشرية والتقنية والمالية الكافية، واستمرار جودة الخدمة، وعدم تعطل النظام بعد انقضاء التمويل أو انتهاء دور المقاول، ويشير هذا المعيار إلى مدى قابلية المشروع للاستمرار وتحقيق أثر طويل الأجل (Shelowi, 2023).

الفصل الثالث: المنهجية

١,٣ المقدمة

يمثل هذا المبحث الإطار العملي الذي استندت إليه الدراسة في جمع البيانات وتحليلها للوصول إلى نتائج علمية دقيقة وموثوقة، وقد تم اختيار الأساليب المنهجية بما يتناسب مع طبيعة الموضوع وأهدافه وتساؤلاته، وبما يضمن بناء نموذج علمي قابل للتطبيق على مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

٢,٣ منهج الدراسة

نظرًا لطبيعة موضوع الدراسة الذي يهدف إلى الكشف عن العلاقة بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، فقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي كإطار منهجي لهذه الدراسة، ويُعد هذا المنهج من أكثر المناهج شيوعًا في البحوث الإدارية والتطبيقية، حيث يتيح للباحث وصف الظاهرة المدروسة كما هي على أرض الواقع، وتحليل العوامل المؤثرة فيها، واستنتاج العلاقات القائمة بينها دون التدخل أو التعديل عليها.

٣,٣ مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع الأفراد العاملين في إدارة وتخطيط وتنفيذ المشاريع الصحية داخل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، والذين يشغلون مناصب إدارية وفنية ضمن نطاق مشروعات التحول الوطني وتطوير البنية التحتية والخدمات الصحية، ويشمل هذا المجتمع مديري المشاريع، المخططين الاستراتيجيين، منسقي المتابعة والتقييم، المهندسين، والإداريين العاملين في الإدارات المختصة بالمشاريع داخل الوزارة، وفي مديريات الشؤون الصحية بمناطق المملكة.

واستنادًا إلى التقارير الرسمية للوزارة وقواعد البيانات التنظيمية المتوفرة حتى عام ٢٠٢٥، قُدِّر عدد مجتمع الدراسة بنحو 1250 موظفًا (ممن تتوافر لديهم الخبرة والمعرفة ذات العلاقة بأبعاد التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية).

٤,٣ عينة الدراسة

نظرًا لضخامة حجم مجتمع الدراسة البالغ (١٢٥٠ موظفًا)، ولأغراض الدراسة الميدانية التي تتطلب تمثيلًا مناسبًا وموضوعيًا، فقد تم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية، لضمان شمول مختلف الفئات الوظيفية والمستويات التنظيمية داخل مشاريع وزارة الصحة، وقد تم تحديد حجم العينة بناءً على جدول "كريجسي ومورغان" لتحديد العينات الإحصائية المناسبة، حيث بلغ الحد الأدنى الموصى به لعينة بحجم مجتمع قدره ١٢٥٠ موظفًا هو 296 (مفردة). وبناءً عليه، تم توزيع 310 استبانة (لضمان تحصيل عدد كافٍ من الردود الصالحة للتحليل، وقد استُرجع منها 302) استبانة كاملة وصالحة للتحليل الإحصائي)، أي بنسبة استجابة بلغت (97.4%)، وهي نسبة مرتفعة تعزز من موثوقية النتائج وقابليتها للتعميم.

٥,٣ أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة، نظرًا لملاءمتها للدراسات التي تتطلب الوصول إلى عينة كبيرة، وقدرتها على قياس اتجاهات وآراء المبحوثين بدقة وموضوعية، وقد تم بناء الاستبانة بعد مراجعة أدبيات الدراسة ونماذج أدوات مماثلة في أبحاث سابقة تناولت موضوعي التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع، وتم تصميم الاستبانة لتقيس المتغيرين الرئيسيين في الدراسة: كفاءة التخطيط الاستراتيجي (كمتغير مستقل)، ونجاح المشاريع الصحية (كمتغير تابع).

- أداة الدراسة
- اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة، نظرًا لملاءمتها للدراسات التي تتطلب الوصول إلى عينة كبيرة، وقدرتها على قياس اتجاهات وآراء المبحوثين بدقة

وموضوعية، وقد تم بناء الاستبانة بعد مراجعة أدبيات الدراسة ونماذج أدوات مماثلة في أبحاث سابقة تناولت موضوعي التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع، وتم تصميم الاستبانة لقياس المتغيرين الرئيسيين في الدراسة: كفاءة التخطيط الاستراتيجي (كمتغير مستقل)، ونجاح المشاريع الصحية (كمتغير تابع).

- وتضمنت الاستبانة (٢٤ فقرة مغلقة)، موزعة على النحو التالي:
- المتغير المستقل: كفاءة التخطيط الاستراتيجي، وقد قُسم إلى ٣ أبعاد، بواقع ٤ فقرات لكل بُعد، على النحو الآتي:

- تحليل البيئة (٤ فقرات)
- تحديد الأهداف (٤ فقرات)
- المتابعة والتقييم (٤ فقرات)
- المتغير التابع: نجاح المشاريع الصحية في ١٢ فقرة
- وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المشاركين، حيث تتراوح الخيارات من (١ = لا أوافق بشدة) إلى (٥ = أوافق بشدة)، بما يُتيح قياس الاتجاهات بدرجة عالية من التمييز.

٦,٣ صدق الأداة

أولاً: صدق الأداة (التحكيم والمحتوى)

للتأكد من صدق محتوى الاستبانة (Content Validity)، تم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات إدارة المشاريع، والإحصاء التطبيقي، والعلوم الإدارية والصحية، وقد بلغ عدد المحكمين (٧ محكمين) من جامعات سعودية وعربية، وتم تزويدهم بنسخة من الاستبانة مرفقة بأهداف الدراسة، وتعريفات المتغيرات، وتعليمات التقييم.

طلب من المحكمين تقييم الفقرات من حيث:

- مدى ملاءمتها لمجال القياس

- وضوح الصياغة
- مدى تمثيلها للبعد الذي تنتمي إليه
- عدم التكرار أو الغموض

وقد أجمع المحكّمون على ملاءمة معظم الفقرات، مع بعض الملاحظات التي تركزت على تعديل صياغة بعض العبارات لتكون أكثر تحديداً وارتباطاً بالبيئة الصحية السعودية، وتمت مراجعة وتعديل الاستبانة بناءً على هذه التوصيات، مما عزز من صدق الأداة وصلاحيتها للتطبيق.

ثانياً: مصفوفة الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل

نظراً لتعدد أبعاد المتغير المستقل (كفاءة التخطيط الاستراتيجي)، تم إجراء تحليل الارتباط البيني بين هذه الأبعاد الثلاثة (تحليل البيئة – تحديد الأهداف – المتابعة والتقييم)، باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)، وذلك للتحقق من الاتساق الداخلي المفترض بين هذه الأبعاد.

جدول (١): مصفوفة الارتباط بين أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي

الأبعاد	تحليل البيئة	تحديد الأهداف	المتابعة والتقييم
تحليل البيئة	1.00	0.71**	0.66**
تحديد الأهداف	0.71**	1.00	0.74**
المتابعة والتقييم	0.66**	0.74**	1.00

ملاحظة: دلالة عند ($\alpha \leq 0.01$)

تشير نتائج جدول مصفوفة الارتباط إلى وجود علاقات ارتباط قوية ودالة إحصائية بين جميع أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي، فقد بلغ معامل الارتباط بين "تحليل البيئة" و"تحديد الأهداف" قيمة

(٠,٧١)، وهو ارتباط إيجابي قوي، مما يدل على أن المؤسسات التي تولي اهتمامًا بتحليل البيئة، تكون أكثر قدرة على صياغة أهداف استراتيجية واضحة.

٧,٣ ثبات الأداة (Reliability)

لضمان أن أداة الدراسة (الاستبانة) تقيس متغيراتها بشكل دقيق ومتسق، تم حساب معامل الثبات الداخلي (كرونباخ ألفا)، والذي يُعد من أكثر الأساليب الإحصائية شيوعًا في قياس اتساق الإجابات عبر الفقرات التي تقيس البُعد نفسه، ويُشير معامل كرونباخ ألفا إلى درجة الاتساق الداخلي لعناصر كل بُعد من أبعاد الاستبانة، كما يُعطي مؤشرًا عامًا لموثوقية الأداة بأكملها.

جدول (٢): معامل كرونباخ ألفا للمتغيرات

المتغير/ البُعد	عدد الفقرات	قيمة ألفا
تحليل البيئة	4	0.83
تحديد الأهداف	4	0.85
المتابعة والتقييم	4	0.81
كفاءة التخطيط الاستراتيجي (كامل)	12	0.89
نجاح المشاريع الصحية (كامل)	12	0.91
الاستبانة ككل	24	0.92

تُشير القيم الواردة في الجدول أعلاه إلى أن جميع الأبعاد والقياسات تمتعت بمستوى ثبات مرتفع جدًا، حيث تجاوزت جميعها الحد الأدنى المقبول علميًا (٠,٧٠)، وهو ما يُعد مؤشرًا قويًا على اتساق فقرات الاستبانة داخليًا، وقدرتها على قياس المفاهيم المستهدفة بدقة، وقد بلغت قيمة كرونباخ ألفا لمجمل الاستبانة (٠,٩٢)، وهي قيمة ممتازة تُشير إلى موثوقية عالية جدًا في الأداة، مما يُعزز من صلاحيتها للاستخدام في التحليل الإحصائي واختبار فرضيات الدراسة.

٨,٣ الأساليب الإحصائية المستخدمة

بعد الانتهاء من جمع البيانات باستخدام أداة الاستبانة، تم ترميز البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS، من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة تدعم أهداف الدراسة وتُساعد على اختبار فرضياتها، وقد تم اعتماد مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات ولتصميم الدراسة، وتوزعت هذه الأساليب كما يلي:

١. الإحصاءات الوصفية: تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد اتجاهات استجابات أفراد العينة نحو فقرات الاستبانة، والتعرف على مستوى كفاءة التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية من وجهة نظرهم.

٢. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس قوة العلاقة بين المتغير المستقل (كفاءة التخطيط الاستراتيجي) والمتغير التابع (نجاح المشاريع الصحية)، وكذلك تحليل الترابط الداخلي بين أبعاد التخطيط الاستراتيجي.

٣. تحليل الانحدار الخطي:

- تم استخدام الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي (كمتغير مستقل كلي) ونجاح المشاريع الصحية (كمتغير تابع).
- كما تم تطبيق الانحدار الخطي المتعدد لتحليل أثر كل بُعد من أبعاد التخطيط الاستراتيجي (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) بشكل منفصل على المتغير التابع.

الفصل الرابع: تحليل البيانات ونتائج الدراسة

١,٤ تمهيد

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً لنتائج الدراسة الميدانية التي تم الحصول عليها من خلال تحليل استجابات عينة الدراسة وعددها (٣٠٢) موظفًا من العاملين في مشاريع وزارة الصحة بالملكة العربية السعودية. وقد تم استخدام برنامج SPSS لاستخراج الإحصاءات الوصفية والاستدلالية، بما يتماشى مع طبيعة الدراسة وفرضياتها.

٢,٤ الخصائص العامة لأفراد العينة

تم تحليل البيانات الديموغرافية المتعلقة بأفراد العينة، وتشمل: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي. يُساعد هذا التحليل في فهم طبيعة المستجيبين وتفسير نتائج الدراسة في سياقهم المهني.

جدول (٣): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	(%) النسبة المئوية
ذكر	220	72.8
أنثى	82	27.2
المجموع	302	100.0

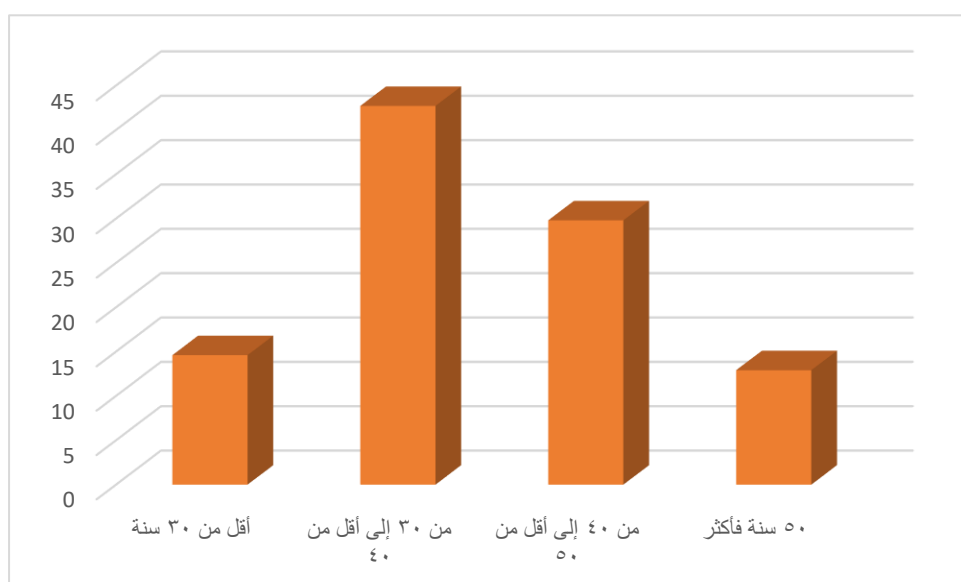
شكل (١): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



جدول (٤): توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	التكرار	(%) النسبة المئوية
أقل من ٣٠ سنة	44	14.6
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	129	42.7
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	90	29.8
سنة فأكثر 50	39	12.9
المجموع	302	100.0

شكل (٢): توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية

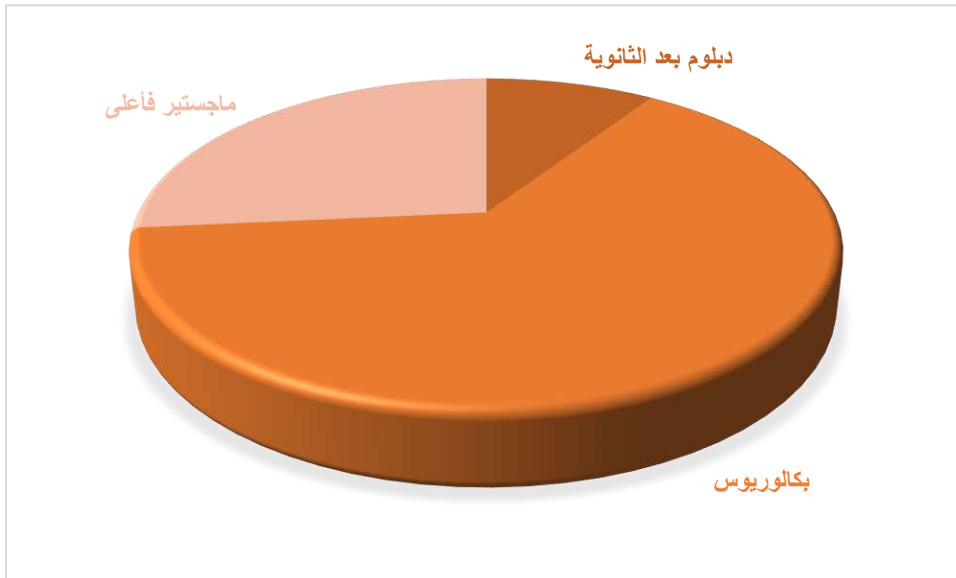


تعكس الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة تنوعًا وظيفيًا وخلفيات مهنية متنوعة، ما يُسهم في إثراء البيانات المستخلصة من الاستبانة. يُلاحظ أن غالبية المشاركين من الذكور بنسبة (٧٢,٨٪)، وهو ما يتماشى مع الطابع الغالب على القوى العاملة في المشاريع الفنية والهندسية في القطاع الحكومي، لا سيما في وزارة الصحة، كما يتبين أن الشريحة الأكبر من العينة تقع ضمن الفئة العمرية من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة (٤٢,٧٪)، تليها الفئة من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (٢٩,٨٪)، مما يدل على أن معظم العاملين في مشاريع الوزارة هم من الفئة النشطة مهنيًا، ذات الخبرة المتراكمة والاستعداد المهني العالي.

جدول (٥): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	(%) النسبة المئوية
دبلوم بعد الثانوية	28	9.3
بكالوريوس	194	64.2
ماجستير فأعلى	80	26.5
المجموع	302	100.0

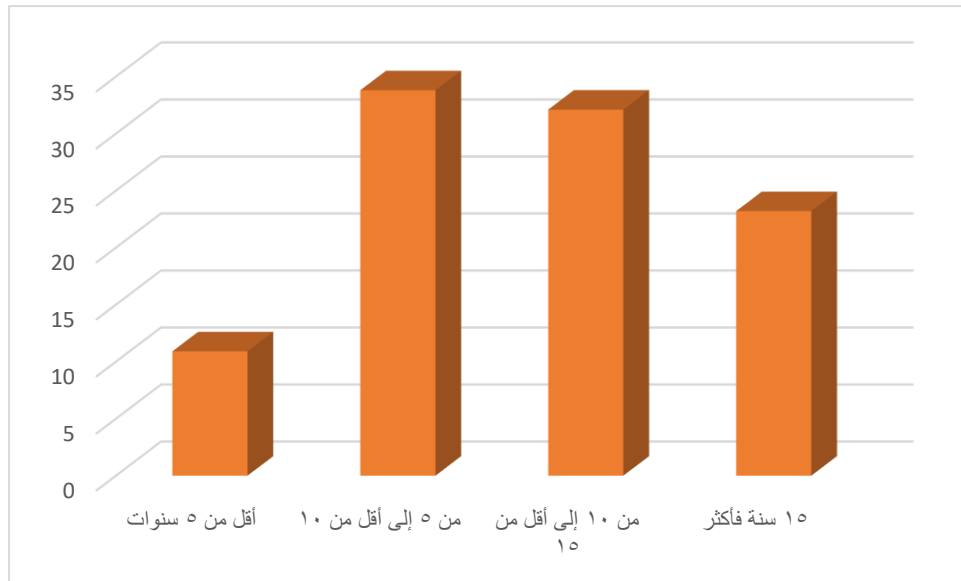
شكل (٣): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي



جدول (٦): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	(%) النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	33	10.9
من ٥ إلى أقل من ١٠	102	33.8
من ١٠ إلى أقل من ١٥	97	32.1
سنة فأكثر 15	70	23.2
المجموع	302	100.0

شكل (٤): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

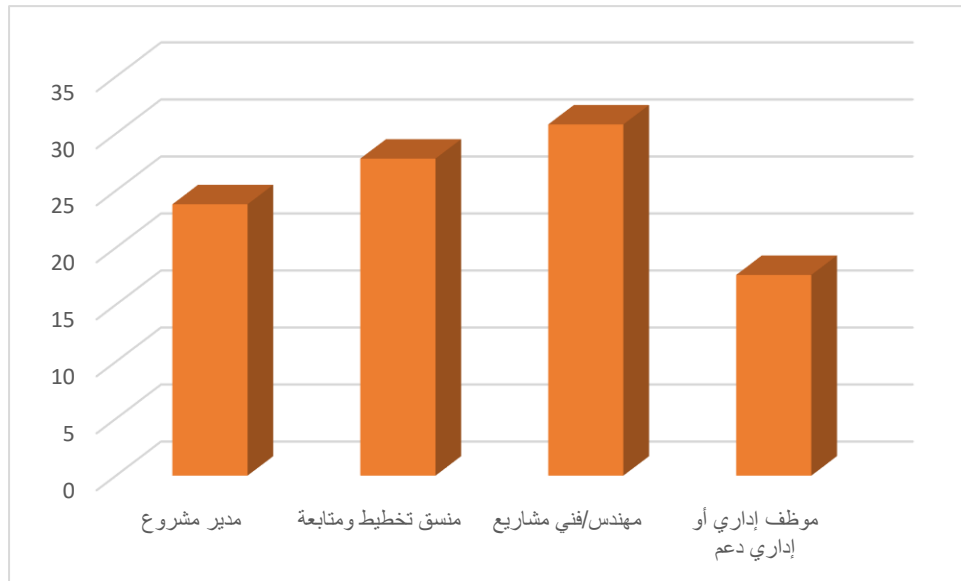


أما من حيث المؤهل العلمي، فقد أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من المشاركين يحملون شهادة البكالوريوس (٦٤,٢٪)، تليها فئة الحاصلين على الدراسات العليا (٢٦,٥٪)، وهو ما يشير إلى طبيعة التخصصات المطلوبة في وظائف إدارة المشاريع الصحية، والتي غالبًا ما تتطلب تأهيلًا أكاديميًا عاليًا في مجالات مثل الإدارة، الهندسة، أو الصحة العامة، كما تُشير البيانات إلى أن ما يقارب (٥٥,٣٪) من أفراد العينة لديهم خبرة مهنية تتراوح بين ٥ و ١٥ سنة. وهي خبرات كافية تعزز من مصداقية تقييماتهم لمستوى التخطيط ومخرجات المشاريع.

جدول (٧): توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	التكرار	(%) النسبة المئوية
مدير مشروع	72	23.8
منسق تخطيط ومتابعة	84	27.8
مهندس/فني مشاريع	93	30.8
موظف إداري أو إداري دعم	53	17.6
المجموع	302	100.0

شكل (٥): توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي



وفيما يخص المسمى الوظيفي، فقد توزعت العينة على نحو متوازن بين مديري المشاريع، منسقي التخطيط، والمهندسين، ما يمنح الدراسة تمثيلاً واقعياً لوجهات النظر المختلفة عبر المستويات التنظيمية داخل المشاريع، ويُعزز هذا التوزيع من قوة التفسير التحليلي للبيانات، ويُساعد على تقييم المتغيرات من خلال زوايا تنفيذية وتخطيطية وإشرافية متنوعة، مما يدعم تحقيق أهداف الدراسة وفرضياتها بدرجة عالية من الموضوعية والتكامل.

٣,٤ التحليل الوصفي لمحاور الدراسة

أولاً: كفاءة التخطيط الاستراتيجي (المتغير المستقل)

أولاً: البُعد الأول – تحليل البيئة

يتناول هذا البُعد قدرة المشاريع الصحية في وزارة الصحة على تحليل البيئة الداخلية والخارجية بفعالية، واستيعاب عوامل القوة والضعف والفرص والتهديدات. تم تحليل هذا البُعد من خلال ٤ فقرات، باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "تحليل البيئة"

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	يتم إجراء دراسة وافية للبيئة الداخلية قبل بدء المشروع الصحي.	4.15	0.68	مرتفع
2	يتم تحليل البيئة الخارجية لتحديد الفرص والتهديدات المحتملة.	4.09	0.72	مرتفع
3	تؤخذ نتائج تحليل البيئة في الاعتبار عند إعداد خطط المشروع.	4.17	0.65	مرتفع
4	تُحدَّث معلومات البيئة المحيطة بشكل دوري لدعم اتخاذ القرار.	4.06	0.70	مرتفع
	المتوسط العام للبُعد	4.12	0.69	مرتفع

تشير نتائج التحليل الوصفي إلى أن تقييم أفراد العينة لممارسات تحليل البيئة في مشاريع وزارة الصحة جاء بدرجة مرتفعة، بمتوسط عام بلغ (٤,١٢) وانحراف معياري (٠,٦٩)، وتدل هذه النتائج على أن القائمين على تخطيط المشاريع يولون اهتمامًا ملموسًا بتحليل البيئة المحيطة، سواء على المستوى الداخلي (كالموارد المتاحة والهيكل الإداري) أو الخارجي (كاللوائح والمتغيرات السكانية والتكنولوجية).

وقد سجلت الفقرة الخاصة بتضمين نتائج التحليل في الخطط أعلى متوسط (٤,١٧)، مما يعكس وجود ربط فعلي بين التحليل النظري والقرار التنفيذي، وجاءت أدنى درجة في الفقرة المتعلقة بتحديث المعلومات البيئية بشكل دوري (٤,٠٦)، ما قد يشير إلى حاجة بعض المشاريع لتقوية آليات الرصد المستمر والتحديث المنتظم للبيانات الميدانية، بما يدعم اتخاذ القرار الاستراتيجي.

وتدل النتائج عمومًا على أن مشاريع الوزارة تُظهر وعيًا مرتفعًا بأهمية تحليل البيئة كأداة استباقية للتخطيط، مما يُعد من عناصر القوة في البنية التنظيمية للمشاريع الصحية.

ثانيًا: البُعد الثاني – تحديد الأهداف

يرتبط هذا البُعد بمدى وضوح الأهداف الاستراتيجية للمشاريع الصحية في وزارة الصحة، وقابليتها للقياس والتنفيذ، ومدى توافقها مع أولويات النظام الصحي. وقد تم تحليل استجابات أفراد العينة على هذا البُعد من خلال ٤ فقرات.

جدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "تحديد الأهداف"

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	يتم تحديد أهداف المشروع الصحي بوضوح قبل بدء التنفيذ.	4.29	0.61	مرتفع جدًا
2	تتوافق أهداف المشروع مع أولويات وزارة الصحة وخططها الاستراتيجية.	4.34	0.58	مرتفع جدًا
3	تتم صياغة الأهداف بطريقة قابلة للقياس والتقييم.	4.19	0.64	مرتفع
4	تتم مراجعة الأهداف وتحديثها في حال تغيرت الظروف أو الاحتياجات.	4.14	0.67	مرتفع
	المتوسط العام للبُعد	4.24	0.63	مرتفع جدًا

تعكس نتائج التحليل أن أفراد العينة يقيّمون مستوى تحديد الأهداف في مشاريع وزارة الصحة بدرجة مرتفعة جدًا، بمتوسط عام (٤,٢٤)، وهو الأعلى بين أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي، وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك وضوحًا استراتيجيًا في صياغة أهداف المشاريع، وتوافقًا جيدًا مع الرؤية والسياسات العامة للقطاع الصحي.

وقد حصلت الفقرة التي تشير إلى توافق الأهداف مع أولويات الوزارة على أعلى متوسط (٤,٣٤)، مما يعكس مدى التناغم بين أهداف المشاريع المنفذة وخطط التحول الوطني في القطاع الصحي، أما أقل

الفقرات من حيث المتوسط فكانت حول مرونة مراجعة الأهداف (4.14)، رغم أنها ما زالت ضمن المستوى المرتفع، ما قد يُشير إلى وجود بعض التحديات في آليات التحديث المستمر للأهداف عند تغير البيئة التنفيذية أو ظهور أولويات جديدة.

ثالثاً: البُعد الثالث – المتابعة والتقييم

يركز هذا البُعد على مدى توافر آليات المتابعة والتقييم خلال مراحل تنفيذ المشاريع الصحية في وزارة الصحة، ومدى استخدام التغذية الراجعة لتحسين الأداء واتخاذ قرارات تصحيحية. وقد تم قياس هذا البُعد من خلال ٤ فقرات.

جدول (١٠): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "المتابعة والتقييم"

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	يتم تنفيذ عمليات متابعة دورية لمراحل تنفيذ المشروع الصحي.	4.13	0.69	مرتفع
2	تُستخدم أدوات قياس مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لمراقبة تقدم المشروع.	4.06	0.73	مرتفع
3	تُساهم تقارير المتابعة في تحسين الأداء واتخاذ قرارات تصحيحية فورية.	4.00	0.71	مرتفع
4	تُستخدم نتائج التقييم النهائي للمشروع في تحسين تخطيط المشاريع المستقبلية.	4.01	0.68	مرتفع
	المتوسط العام للبُعد	4.05	0.70	مرتفع

تُشير نتائج التحليل إلى أن أفراد العينة يقيّمون بُعد "المتابعة والتقييم" بدرجة مرتفعة بمتوسط عام (٤,٠٥) وانحراف معياري (٠,٧٠)، مما يدل على أن مشاريع وزارة الصحة تعتمد بشكل ملحوظ على آليات متابعة منتظمة، وتُطبق إجراءات رقابية تُمكن من رصد الأداء ومقارنته بالخطّة.

وقد حققت الفقرة المتعلقة بالمتابعة الدورية أعلى متوسط (٤,١٣)، مما يعكس إدراك المشاركين لأهمية الرقابة المستمرة خلال مراحل المشروع، بينما جاءت الفقرة الخاصة باستخدام نتائج التقييم لتحسين المستقبل في أدنى التقديرات (٤,٠٠)، ما قد يُشير إلى وجود فجوة نسبية في توظيف نتائج ما بعد التنفيذ في تحسين الأداء التخطيطي المستقبلي، وهو جانب يحتاج إلى تعزيز ثقافة التقييم المؤسسي في الدورة الكاملة للمشاريع.

رابعاً: التحليل الوصفي لمحور "نجاح المشاريع الصحية" (المتغير التابع)

تم قياس نجاح المشاريع الصحية من خلال ١٢ فقرة، تناولت الجوانب المتعلقة بفعالية التنفيذ، الالتزام الزمني والمالي، جودة المخرجات، رضا المستفيدين، وتحقيق الأثر الصحي، وقد تم تحليل الاستجابات باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد درجة الاتفاق الكلي على نجاح المشاريع.

جدول (١١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات "نجاح المشاريع الصحية"

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
1	يتم تنفيذ المشاريع الصحية في الوقت المحدد وفق الجدول الزمني المعتمد.	4.10	0.72	مرتفع
2	تلتزم المشاريع الصحية بالميزانية المحددة دون تجاوزات كبيرة.	4.05	0.76	مرتفع
3	يتم تحقيق جودة عالية في مخرجات المشاريع الصحية.	4.18	0.64	مرتفع
4	ينعكس تنفيذ المشاريع على تحسين خدمات الرعاية الصحية فعلياً.	4.22	0.61	مرتفع جداً
5	تتم متابعة تقدم المشروع بفعالية من قبل فرق متخصصة.	4.08	0.68	مرتفع

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
6	يتم التعامل مع المخاطر والمعوقات بكفاءة أثناء التنفيذ.	3.94	0.74	مرتفع
7	تُراعى معايير الجودة والسلامة في تنفيذ المشاريع الصحية.	4.16	0.65	مرتفع
8	يشعر المستفيدون بتحسين حقيقي في مستوى الخدمات بعد تنفيذ المشاريع.	4.19	0.67	مرتفع
9	يتم تسليم المشاريع في الموعد المتفق عليه دون تأخير جوهري.	4.07	0.70	مرتفع
10	تتم عمليات الاستلام والتشغيل بطريقة منظمة وفق الإجراءات المعتمدة.	4.11	0.66	مرتفع
11	تُسهم المشاريع في تعزيز البنية التحتية للخدمات الصحية.	4.23	0.63	مرتفع جداً
12	يتم استخدام نتائج المشاريع الصحية لتطوير مشاريع لاحقة أكثر كفاءة.	4.06	0.69	مرتفع
	المتوسط العام	4.13	0.68	مرتفع

تُشير نتائج التحليل الوصفي إلى أن تقييم أفراد العينة لمستوى نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط عام (٤,١٣)، مما يدل على وجود انطباق إيجابي عام حول فعالية وكفاءة تنفيذ هذه المشاريع. وقد حصلت الفقرتان المتعلقتان بتحقيق الأثر الصحي المباشر (4.22) وتعزيز البنية التحتية الصحية (4.23) على أعلى متوسطين، ما يعكس إدراكاً قوياً من المشاركين لأهمية تلك المشاريع في تحسين الواقع الصحي الميداني وتوسيع قدرات النظام الصحي.

في المقابل، سجلت الفقرة المتعلقة بـ التعامل مع المخاطر والمعوقات أقل متوسط (٣,٩٤)، رغم بقاءها ضمن المستوى المرتفع، وهو ما قد يُشير إلى تفاوت في كفاءة فرق المشاريع في إدارة الأزمات أو الاستجابة للتحديات التشغيلية.

4.4 اختبار فرضيات الدراسة

تسعى هذه الفقرة إلى اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية.

➤ الفرضية الرئيسية:

"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لكفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعادها (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية".

جدول (١٢): نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد لأثر أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح

المشاريع الصحية

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار B	قيمة T	مستوى الدلالة Sig.
(Constant)المقدار الثابت	0.481	3.017	0.003 **
تحليل البيئة	0.296	4.882	0.000 **
تحديد الأهداف	0.378	6.414	0.000 **
المتابعة والتقييم	0.214	3.606	0.000 **
معامل الارتباط R	0.743		
معامل التحديد R ²	0.552		
قيمة F المحسوبة	121.473		0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS دلالة إحصائية عند ($\alpha \leq 0.01$)

تفسير النتائج:

تشير نتائج جدول الانحدار إلى وجود علاقة تأثيرية دالة إحصائياً بين أبعاد كفاءة التخطيط الاستراتيجي ونجاح المشاريع الصحية، حيث بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.552$ ، مما يعني أن نحو ٥٥,٢٪ من التباين في مستوى نجاح المشاريع الصحية يمكن تفسيره من خلال الأبعاد الثلاثة الممثلة لكفاءة التخطيط، كما أن معامل الارتباط ($R = 0.743$) يُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين المتغيرات.

أما اختبار ANOVA فقد أظهر أن قيمة $F = 121.473$ عند مستوى دلالة $Sig. = 0.000$ ، وهي دالة عند ($\alpha \leq 0.01$)، مما يؤكد معنوية النموذج ككل في تفسير نجاح المشاريع.

وعلى مستوى الأبعاد، أظهر تحديد الأهداف أعلى تأثير بين الأبعاد ($B = 0.378$)، $T = 6.414$ ، $Sig. = 0.000$ ، ما يدل على أن وضوح الأهداف الاستراتيجية هو المحرك الأساسي لنجاح المشاريع الصحية، كما أظهرت باقي الأبعاد (تحليل البيئة، المتابعة والتقييم) تأثيراً دالاً إحصائياً، ما يعزز من صحة النموذج التفسيري المتكامل.

➤ الفرضية الفرعية الأولى:

"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لبُعد تحليل البيئة على نجاح المشاريع الصحية".

جدول (١٣): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "تحليل البيئة" على "نجاح المشاريع الصحية"

معامل الارتباط (r)	معامل التحديد (R^2)	F المحسوبة	Sig. F	B	T	Sig. T
0.612	0.375	144.831	0.000	0.537	12.035	0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS

تشير نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط إلى وجود تأثير دال إحصائياً لبُعد "تحليل البيئة" على نجاح المشاريع الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.612$)، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة

متوسطة القوة بين المتغيرين. كما بلغت قيمة معامل التحديد $(R^2) = 0.375$ ، ما يدل على أن نحو ٣٧,٥٪ من التباين في مستوى نجاح المشاريع الصحية يمكن تفسيره من خلال درجة فاعلية تحليل البيئة في مرحلة التخطيط. وبلغت قيمة F المحسوبة (١٤٤,٨٣١) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000) ، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) ، مما يعكس معنوية النموذج. كما بلغ معامل التأثير (B = 0.537) بقيمة T = 12.035 ، وهو ما يدل على أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في كفاءة تحليل البيئة تُسهم في رفع مستوى نجاح المشاريع بمقدار ٠,٥٣٧ وحدة، وتُظهر هذه النتائج أهمية التحليل الممنهج للبيئة الداخلية والخارجية للمشروع كأحد العوامل الجوهرية في تعزيز فاعلية التنفيذ وتحقيق النتائج المرجوة.

➤ الفرضية الفرعية الثانية:

"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لُبُعد تحديد الأهداف على نجاح المشاريع الصحية".

جدول (١٤): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "تحديد الأهداف" على "نجاح المشاريع الصحية"

معامل الارتباط (r)	معامل التحديد (R^2)	F المحسوبة	Sig. F	B	T	Sig. T
0.683	0.467	172.261	0.000	0.603	13.122	0.000

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن بُعد "تحديد الأهداف" يُعد أقوى مؤثر في تفسير نجاح المشاريع الصحية ضمن جميع أبعاد كفاءة التخطيط. حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.683$) ، مما يشير إلى علاقة ارتباط موجبة وقوية نسبيًا. كما أن معامل التحديد ($R^2 = 0.467$) يُشير إلى أن ٤٦,٧٪ من التباين في النجاح يمكن تفسيره من خلال وضوح ودقة الأهداف الموضوعية. وبلغت قيمة F (172.261) عند دلالة (Sig. = 0.000) ، وهي دالة بدرجة عالية. أما معامل الانحدار B فقد بلغ (٠,٦٠٣) ، بقيمة T = 13.122 ، وكلاهما دالان إحصائيًا، ويعني ذلك أن المشاريع التي تتمتع بأهداف واضحة وقابلة للقياس والتتبع تكون أكثر قدرة على تحقيق التقدم، وضبط التنفيذ، وضمان الاتساق مع أولويات الوزارة.

➤ الفرضية الفرعية الثالثة:

"يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لبُعد المتابعة والتقييم على نجاح المشاريع

الصحية".

جدول (١٥): تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر "المتابعة والتقييم" على "نجاح المشاريع الصحية"

معامل الارتباط (r)	معامل التحديد (R^2)	F المحسوبة	Sig. F	B	T	Sig. T
0.594	0.353	138.041	0.000	0.526	11.751	0.000

أوضحت نتائج الانحدار الخطي البسيط أن بُعد "المتابعة والتقييم" يُمارس تأثيراً دالاً إحصائياً على نجاح المشاريع الصحية. فقد بلغ معامل الارتباط ($r=0.594$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة متوسطة، بينما أظهر معامل التحديد ($R^2=0.353$) أن هذا البُعد يفسر ٣٥,٣٪ من التباين في النجاح. كما بلغت قيمة F المحسوبة (١٣٨,٠٤١) بمستوى دلالة (٠,٠٠٠)، وهو ما يعكس معنوية النموذج الإحصائي. أما معامل التأثير ($B=0.526$)، فهو يشير إلى أن كل تحسّن بوحدة واحدة في أداء المتابعة والتقييم يؤدي إلى زيادة نجاح المشروع بمقدار ٠,٥٢٦ وحدة، وذلك بدلالة $T=11.751$ ، وهي ذات دلالة عالية، وتدلل هذه النتائج على أن وجود آليات رقابية فعالة، ونظم تقويم مرحلي ونهائي، يسهم بشكل مباشر في تحسين النتائج، وتدارك الانحرافات في الوقت المناسب، مما يعزز فرص نجاح المشروع في بيئات العمل المعقدة.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

١,٥ التمهيد

يهدف هذا الفصل إلى تقديم قراءة تحليلية لنتائج الدراسة الميدانية التي تناولت أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعاده (تحليل البيئة، تحديد الأهداف، المتابعة والتقييم) على نجاح المشاريع الصحية في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

2.5 مناقشة النتائج

كشفت النتائج أن أفراد العينة قَيّموا مستوى كفاءة التخطيط الاستراتيجي بدرجة مرتفعة، بمتوسط عام بلغ (٤,١٤)، مما يعكس وجود وعي وممارسات تنظيمية جيدة في إعداد وتوجيه المشاريع الصحية، وبرز بُعد "تحديد الأهداف" كأعلى الأبعاد من حيث التقدير (٤,٢٤)، وهو ما يعكس قدرة الوزارة على ترجمة رؤيتها إلى أهداف واضحة قابلة للقياس والتنفيذ، ويُعزى ذلك إلى التزام الوزارة برؤية السعودية ٢٠٣٠.

أما بُعد "تحليل البيئة"، فقد حصل على متوسط (٤,١٢)، مما يدل على اهتمام ملحوظ بتحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات، وهو ما يشكل أساسًا مهمًا لتخطيط ناجح. أما "المتابعة والتقييم"، فكان أدنى الأبعاد بمتوسط (٤,٠٥)، ورغم كونه في المستوى المرتفع، إلا أن ذلك قد يشير إلى وجود تفاوت بين المشاريع في تطبيق نظم التبع والتقييم المستمر.

جاء تقييم نجاح المشاريع الصحية بدرجة مرتفعة بمتوسط عام (٤,١٣)، وهو ما يعكس الرضا العام عن تنفيذ هذه المشاريع في الجوانب الزمنية والمالية والجودة والأثر الصحي، وقد برزت الفقرات المتعلقة بتحقيق الأثر الميداني وتحسين البنية التحتية كأعلى الفقرات تقييمًا، ما يدل على أن المشاريع لا تكتفي بالإنجاز الكمي بل تحقق تأثيرًا فعليًا في تحسين مستوى الخدمات الصحية.

أثبتت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد أن كفاءة التخطيط الاستراتيجي بأبعادها مجتمعة تُفسر ٥٥,٢٪ من التباين في نجاح المشاريع الصحية، وهو ما يدل على قوة التأثير، ويتسق مع نتائج دراسة الحربي (٢٠٢٢) التي أكدت أن التخطيط الاستراتيجي عامل حاسم في جودة تنفيذ المشاريع، كما يدعمه ما توصل إليه Rasouli et al. (2020) بأن المؤسسات الصحية التي تعتمد على تحليل استراتيجي متكامل تكون أكثر قدرة على تحقيق نتائج نوعية.

بيّنت النتائج أن تحليل البيئة يفسر نحو ٣٧,٥٪ من تباين النجاح، وهو ما يعكس أهمية فهم السياق الداخلي والخارجي في تصميم مشاريع قابلة للتحقيق، وتنسجم هذه النتيجة مع دراسة زيد وآخرين (٢٠٢١) حول دور التخطيط البيئي في تحسين مخرجات مشاريع المستشفيات الفلسطينية، وكذلك ما ورد في دراسة Shyshka (2023) التي شددت على أن الفهم الدقيق للبيئة شرط أولي لتقليل المخاطر وتعظيم النجاح.

جاء بعد تحديد الأهداف كأقوى الأبعاد تأثيراً ($B = 0.603$) ، وهو ما يدعم فرضية أن وضوح الأهداف يزيد من فاعلية التنفيذ. وتؤكد دراسة الشوابكة وآخرين (٢٠٢٠) هذا الاتجاه، حيث وجدت أن وضوح الأهداف الاستراتيجية ساهم في نجاح مشاريع التصميم والتطوير، كما أشار Kumar & Udayai (2024) إلى أن الأهداف المحددة تقود إلى توافق تنظيمي وتحقيق نتائج قابلة للقياس.

كشفت النتائج أن "المتابعة والتقييم" يفسر نحو ٣٥,٣٪ من تباين النجاح، وهي نتيجة منسجمة مع ما ورد في دراسة بلحاج (٢٠٢٣) التي أوضحت أن المشاريع التي تفتقر إلى آليات تقييم فعالة غالباً ما تتعرض للتأخير أو الانحراف، كما دعمت Ahmed (2022) هذه الفكرة بتأكيد أن نظم التقييم المرحلي تلعب دوراً محورياً في تعزيز كفاءة الطواقم الصحية وتحقيق الأهداف التشغيلية.

٣,٥ التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة وتحليلها، يقترح الباحث مجموعة من التوصيات العملية والموجهة لتحسين الأداء الاستراتيجي ورفع معدلات نجاح المشاريع الصحية:

١. تعزيز ممارسات تحليل البيئة عبر تبني أدوات منهجية مثل تحليل SWOT و PESTEL في كل مرحلة تخطيط جديدة.
٢. ربط الأهداف الاستراتيجية للمشاريع مباشرة برؤية وزارة الصحة ٢٠٣٠، مع تحديثها بشكل دوري وفق المتغيرات الوطنية والعالمية.
٣. تفعيل وحدات متابعة وتقييم مستقلة ضمن كل مشروع لضمان الرصد المحايد والانضباط في التنفيذ.
٤. إعداد دليل وطني موحد لتخطيط المشاريع الصحية، يشمل المعايير، والمؤشرات، ونماذج العمل الفعالة.
٥. الاستثمار في بناء قدرات العاملين في مجال إدارة المشاريع من خلال برامج تدريب متخصصة في التخطيط الاستراتيجي.
٦. تبني نظم إلكترونية ذكية للمتابعة والتحليل اللحظي، بما يُسرّع من الاستجابة لأي انحراف في التنفيذ.
٧. ضمان إشراك أصحاب المصلحة من مقدمي الخدمات والمستفيدين في مرحلة تحديد الأهداف لضمان واقعية المخرجات.
٨. إجراء تقييم نهائي لكل مشروع يتضمن مؤشرات أثر حقيقي (Impact Evaluation)، لا يكتفي بالنتائج المباشرة.
٩. تشجيع ثقافة التعلم المؤسسي من المشاريع السابقة، وتوثيق الدروس المستفادة لاستخدامها كمدخل للمشاريع الجديدة.
١٠. تعزيز التعاون بين الإدارات المختلفة في الوزارة لتحقيق التخطيط المتكامل بدلاً من العمل في جزر منعزلة.

Abstract

This study aimed to identify the impact of strategic planning efficiency, represented by its dimensions: (*environmental analysis, goal setting, and monitoring and evaluation*) on the success of health projects within the Ministry of Health projects in the Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted a descriptive analytical approach and used a questionnaire as the primary data collection tool. It was distributed to a random sample of (302) employees involved in the planning, management, and implementation of health projects.

The results revealed that the level of strategic planning efficiency in the Ministry's projects was high, as was the level of project success from the respondents' perspective. The findings also indicated a statistically significant correlation and impact between strategic planning efficiency and the success of health projects. Among the dimensions, *goal setting* had the strongest influence, followed by *environmental analysis*, and then *monitoring and evaluation*.

The study recommended enhancing strategic planning practices in health projects by developing environmental analysis tools, improving goal-setting mechanisms, and activating institutional monitoring and evaluation systems, in order to strengthen implementation effectiveness and increase the likelihood of achieving sustainable health impact.

Keywords: Strategic Planning, Environmental Analysis, Goal Setting, Monitoring and Evaluation, Health Project Success, Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

- ❖ إبراهيم، تغريد عبدالعزيز، غلمان، فاطمة عدنان أسعد، حسن، الفيصل عبدالحميد محمد، و جراد، فايز علي. (٢٠٢٤). أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للنشر العلمي، ٧١ ع ٤٢٨ - ٤٦٤.
- ❖ أبو رحمة، عبدالباسط حسن. (٢٠٢١). التخطيط الإستراتيجي في المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية لفلسطين: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات ٢٠٠٩-٢٠١٩ م. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج ٥، ع ٦٤ ، ١ - ١٨. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1151290>
- ❖ الأنصاري، عبدالمنعم. (٢٠١٨). حكمة التخطيط بالمنظومة الصحية أي دور لتنمية العرض الصحي الوطني. منشورات مجلة العلوم القانونية - سلسلة فقه القضاء الإداري، ع ٩٤ ، ٢٥٥ - ٢٧٤. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1187792>
- ❖ بلحاج، إبراهيم بلقاسم. (٢٠٢٣). دور التخطيط الاستراتيجي في الأداء المؤسسي: دراسة ميدانية في إدارة الخدمات الصحية الزاوية. مجلة الدراسات الاقتصادية، مج ٦، ع ٢٤ ، ١ - ٣١.
- ❖ جبر، عمار فرحان. (٢٠٢٢). دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التفوق التنظيمي: دراسة استطلاعية لآراء عينة من مدراء الاقسام ومسؤولي الشعب في المديرية العامة لتربية محافظة ديالى. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، مج ١٤، ع ٢٤ ، ١٣٠ - ١٤٦.
- ❖ الحديدي، روان محمد. (٢٠٢٠). مفاهيم إدارة المشاريع وأهدافها. المجلة العربية للنشر العلمي، ع ٢٥٤ ، ٥٧٦ - ٥٩٧. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1439556>
- ❖ الحربي، خالد حمود نعيمش. (٢٠٢٢). التخطيط الاستراتيجي وأثره على إدارة المشاريع. مسالك للدراسات الشرعية واللغوية والإنسانية، ع ١٣ ، ٢٥٣ - ٢٩٢. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1335746>

❖ الخزاعلة، علي سليمان. (٢٠٢٣). التخطيط الاستراتيجي. المجلة العربية للنشر العلمي، ع ٥٣، ١٢٤ - ١٣٦.

❖ زيد، وسام عبدالقادر عبدالله، النمروطي، خليل أحمد، و وادي، رشدي عبداللطيف سلمان. (٢٠٢١). دور التخطيط التنموي الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمة في المستشفيات الفلسطينية الحكومية - قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1359084>

❖ الزيدي، نهاد عباس كرمش، و الشوك، سعاد كمون. (٢٠٢٣). دور التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات: دراسة حالة في المصارف التجارية العراقية. المجلة العالمية لإدارة الأعمال والتكنولوجيات، مج ١٨، ع ٤٤، ١ - ١٨.

❖ الشوابكة، روان عودة خلف، العبادي، عيبر فوزان عارف، و ارييمة، هاني جزاع عبدالكريم. (٢٠٢٠). التوجهات الاستراتيجية وأثرها في نجاح المشاريع: الدور الوسيط لرأس المال الفكري: دراسة ميدانية في مركز الملك عبدالله الثاني للتصميم والتطوير "كادبي". مجلة رماح للبحوث والدراسات، ع ٤١، ٦٧ - ١٠٨. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1043220>

❖ عبدالله، كمال أحمد محمد. (٢٠٢٤). دور التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات: دراسة حالة وزارة المالية - ولاية النيل الأبيض - السودان ٢٠٢٢ م. مجلة القلم للدراسات التطبيقية، ع ٨٤، ٣٣ - ٥٤.

❖ العبيدي، نور علي عبود. (٢٠٢٢). دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التنمية المستدامة: دراسة تحليلية لآراء عينة من القيادات الإدارية في جامعة الموصل. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج ١٨، ع ٥٧، ٥١٠ - ٥٣٣.

❖ العيد، علي الحسين، و الحسين، عطية. (٢٠٢٤). متطلبات التحول الرقمي في مشاريع الرعاية الصحية الأولية. مجلة ربحان للنشر العلمي، ع ٥١، ٣٢٦ - ٣٥٥.

❖ الملخاني، أمل شعبان عبدالله، و رضوان، طارق رضوان محمد. (٢٠٢٤). دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تطبيقية على العاملين بشركة إعمار الدلتا (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة طنطا، طنطا.

- ❖ النحلة، أميرة أنور مفلح، العطيات، زكريا أحمد عبدالرحمن، و أبو حمور، حسام محمود جميل. (٢٠٢٤). دور التخطيط الاستراتيجي في تعزيز الأداء الريادي: دراسة تطبيقية في مجمع الملك الحسين للأعمال (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البلقاء التطبيقية، السلط.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- ❖ Ahmed, N. S. (2022). The Influence of Healthcare Strategic Planning on Enhancing the Medical Staff Performance: A Case Study of Raparin Hospital in Erbil City. *International Journal of Engineering, Business and Management*, 6(4), 32–40. <https://doi.org/10.22161/ijebm.6.4.4>
- ❖ Arefazar, Y., Nazari, A., Hafezi, M. R., & Maghool, S. A. H. (2022). Prioritizing agile project management strategies as a change management tool in construction projects. *International Journal of Construction Management*, 22(4), 678-689
- ❖ Daramola, G. O., Adewumi, A., Jacks, B. S., & Ajala, O. A. (2024). Conceptualizing communication efficiency in energy sector project management: The role of digital tools and agile practices. *Engineering Science & Technology Journal*, 5(4), 1487-1501.
- ❖ EGBEDION, G. E. (2024). Examining the security of artificial intelligence in project management: A case study of ai-driven project scheduling and resource allocation in information systems projects. *ICONIC RESEARCH AND ENGINEERING*
- ❖ Kumar, P., & Udayai, K. (2024). Strategic Management and Planning in Healthcare Settings. *Advances in Healthcare Information Systems and Administration Book Series*, 1–30. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-5523-7.ch001>

- ❖ Lameky, V. Y. (2024). Book Review - Strategic Healthcare Management: Planning and Execution by Stephen L. Walston. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 19(1).
<https://doi.org/10.24083/apjhm.v19i1.3561>
- ❖ Lynch, S. (2021). The Influences of Multiple Factors in the Success of Strategic Planning in Project Management. *The Journal of Men's Studies*, 12(1), 31.
<https://doi.org/10.5430/JMS.V12N1P31>
- ❖ Mısırlıoğlu, A., & Murt, E. (2024). Project management approach in healthcare services. *Journal of Law and Sustainable Development*, 12(7), e3798-e3798.
- ❖ Plattfaut, R. (2022). On the importance of project management capabilities for sustainable business process management. *Sustainability*, 14(13), 7612.
- ❖ Rasouli, A., Ketabchi Khoonsari, M., Ashja Ardalan, S., Saraee, F., & Ahmadi, F. (2020). The Importance of Strategic Planning and Management in Health: A Systematic Review. 7(1), 1–9. https://jhmi.sums.ac.ir/article_46622.html
- ❖ Shelowi, H. A. (2023). Health Policy and Planning in Health Management System. *Journal of Medical Science and Clinical Research*, 11(11), 89–93.
<https://doi.org/10.18535/jmscr/v11i11.12>
- ❖ Shyshka, I. (2023). Analysis of the results of the implementation of strategic plans for the development of the health care sphere. *Priazovs'kij Ekonomičnij Visnik*, 4(36).
<https://doi.org/10.32782/2522-4263/2023-4-18>
- ❖ Vaghasiya, J., Khan, M., & Bakhda, T. M. (2025). A meta-analysis of AI and machine learning in project management: Optimizing vaccine development for emerging viral threats in biotechnology. *International Journal of Medical Informatics*, 195, 105768.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر كفاءة التخطيط الاستراتيجي على نجاح المشاريع

الصحية: دراسة ميدانية على مشاريع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل

الحصول منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء

رأيكم بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهودكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن

جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

١- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثى

٢- العمر ☐ 30 سنة فأقل ☐ من 30 - 40 سنة
☐ 40 - 50 سنة ☐ من ٥٠ سنة فأكثر

٣- المؤهل العلمي ☐ دبلوم بعد الثانوية ☐ بكالوريوس
☐ ماجستير فأعلى

٤- سنوات الخبرة ☐ ٥ سنوات فأقل ☐ من ٥ - ١٠ سنوات
☐ من ١٠ - ١٥ سنة ☐ من ١٥ سنة فأكثر

٥- المسمى الوظيفي ☐ مدير مشروع ☐ منسق تخطيط ومتابعة
☐ مهندس / فني مشاريع ☐ موظف إداري أو إداري دعم

ثانيا محاور الاستبيان

✿ المحور الأول: كفاءة التخطيط الاستراتيجي ، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
تحليل البيئة					
					يتم إجراء دراسة وافية للبيئة الداخلية قبل بدء المشروع الصحي.
					يتم تحليل البيئة الخارجية لتحديد الفرص والتهديدات المحتملة.
					تؤخذ نتائج تحليل البيئة في الاعتبار عند إعداد خطط المشروع.
					تُحدَّث معلومات البيئة المحيطة بشكل دوري لدعم اتخاذ القرار.
تحديد الأهداف					
					يتم تحديد أهداف المشروع الصحي بوضوح قبل بدء التنفيذ.
					تتوافق أهداف المشروع مع أولويات وزارة الصحة وخططها الاستراتيجية.
					تتم صياغة الأهداف بطريقة قابلة للقياس والتقييم.
					تتم مراجعة الأهداف وتحديثها في حال تغيرت الظروف أو الاحتياجات.

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
المتابعة والتقييم					
					يتم تنفيذ عمليات متابعة دورية لمراحل تنفيذ المشروع الصحي.
					تُستخدم أدوات قياس مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لمراقبة تقدم المشروع.
					تُسهم تقارير المتابعة في تحسين الأداء واتخاذ قرارات تصحيحية فورية.
					تُستخدم نتائج التقييم النهائي للمشروع في تحسين تخطيط المشاريع المستقبلية.

✿ المحور الثاني: نجاح المشاريع الصحية ، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق أو افق	أو افق بشدة	البعد
					يتم تنفيذ المشاريع الصحية في الوقت المحدد وفق الجدول الزمني المعتمد.
					تلتزم المشاريع الصحية بالميزانية المحددة دون تجاوزات كبيرة.
					يتم تحقيق جودة عالية في مخرجات المشاريع الصحية.
					ينعكس تنفيذ المشاريع على تحسين خدمات الرعاية الصحية فعليًا.
					تتم متابعة تقدم المشروع بفعالية من قبل فرق متخصصة.
					يتم التعامل مع المخاطر والمعوقات بكفاءة أثناء التنفيذ.
					تُراعى معايير الجودة والسلامة في تنفيذ المشاريع الصحية.
					يشعر المستفيدون بتحسن حقيقي في مستوى الخدمات بعد تنفيذ المشاريع.
					يتم تسليم المشاريع في الموعد المتفق عليه دون تأخير جوهري.

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
					تتم عمليات الاستلام والتشغيل بطريقة منظمة وفق الإجراءات المعتمدة.
					تُسهّم المشاريع في تعزيز البنية التحتية للخدمات الصحية.
					يتم استخدام نتائج المشاريع الصحية لتطوير مشاريع لاحقة أكثر كفاءة.

Mid-Ocean University

College of Management

Specialization: Business Administration



**The Impact of Strategic Planning Efficiency on the Success of
Health Projects: A Field Study on Ministry of Health Projects
in the Kingdom of Saudi Arabia**

Preparation:

AHMED SAUD ALSHAMMRI

Supervision:

Dr. Al faisal Abdelhameed Mohamed

1447 – 2025