



جامعة ميدأوش ن كلية الإدارة

قسم/ تخصص ص

دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف

إعداد الطالب/

طلال سعود الثبتي

إشراف/

د. الفيصل عبد الحمي د

د. فايز جراد

العام الدراسي :

2024م

فهرس المحتويات:

فهرسالمحتويات

1 قائمة الجداو	.....	
2 فهرس	.....	ل
3	.....	الأشكال
	.....	المستخلص
4 الفصل	.....	
5	.....	الأو ل
6	.....	المقدمة
7	.....	مشكلة الدراسة
7	.....	أهمية الدراسة
8	.....	أهداف الدراسة
8	.....	تساؤلات الدراسة
9	.....	فروض الدراسة
10	.....	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
	.....	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
11	.....	مقدم
12 أولاً:	.....	
12 ثانياً:	.....	الدراسات باللغة العربية
14 التعليق	.....	الدراسات باللغة الأجنبية
15 الإطار	.....	على الدراسات السابق ة
16	.....	النظري
	.....	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
20	.....	مقدم
21	.....	
21	.....	المنهجية وطرق البحث
21	.....	مجتمع البحث وعينته
25	.....	حدود البحث
	.....	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
27	.....	مقدمة:
28	.....	تحليل البيانات
28	.....	النتائج
42	.....	
	.....	التوصيات
44	.....	المراجع:
46	.....	
47	.....	المراجع العربية:

48	المراجع الأجنبية:
	الملاحق
50	.....
	الاستبانة
	51
55	Abstract
	الملخص

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
23	توزيع العاملين في المستشفيات	1
24	توزيع حجم عينة الدراسة المستهدف على المستشفيات والمستويات الإدارية المختلفة في محافظة الطائف	2
25	يوضح أوزان الفقرات والأوزان النسبية وفق تدرج مقياس ليكرت الخماسي	3
28	توزيع أفراد عينة الدراسة	4
29	التحليل الإحصائي الوصفي لأبعاد التخطيط الاستراتيجي	5
31	الإحصائي الوصفي لأبعاد الأداء التشغيلي	6
34	العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي	7
36	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) بمستشفيات محافظة الطائف تعزّي لمتغير المستوى الإداري	8
37	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) بمستشفيات محافظة الطائف تعزّي لمتغير العمر	9

10	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي	38
11	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير المستوى الإداري	39
12	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير العمر	40
13	نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي	41

فهرس الأشكال:

رقم الشك ل	عنوان الشك ل	رقم الصفحة
1	حجم عينة الدراسة	23

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف، مع التركيز على العلاقة بين أبعاد التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية) ومؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة). اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق الدالة إحصائيًا، إضافة إلى معامل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين أبعاد الدراسة المختلفة والتحقق من فرضيات البحث. كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بُعد من الأبعاد، وتحديد الأهمية النسبية ودرجة الموافقة على كل عنصر باستخدام مقياس ليكرت الخماسي. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي، مع توصيات بتعزيز ممارسات التخطيط الاستراتيجي بشكل أدق لتحقيق تحسينات مستدامة في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمة.

الفصل الأول

المقدمة:

في ظل التغيرات السريعة والتحديات المتزايدة، أصبح التخطيط الاستراتيجي ضرورياً لنجاح المؤسسات في مختلف القطاعات، وبالأخص القطاع الصحي. التخطيط الاستراتيجي يُعدّ منهجية شاملة ترسم مساراً واضحاً للمؤسسة لتحقيق أهدافها طويلة الأمد وتعزيز قدرتها على التكيف مع المتغيرات المحيطة. في سياق المؤسسات الصحية، يكتسب التخطيط الاستراتيجي أهمية خاصة نظراً لأهمية الخدمات التي تقدمها وتأثيرها المباشر على صحة الأفراد (Johnson et al., 2017).

يعد القطاع الصحي من أهم القطاعات الحيوية في المملكة العربية السعودية، حيث تولي الحكومة اهتماماً بالغاً لتطوير الخدمات الصحية وتحسين جودتها لتلبية احتياجات المواطنين والمقيمين على حد سواء. وفي ظل التطورات العالمية والتحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية لتحقيق رؤية 2030، مثل ارتفاع التكاليف وزيادة الطلب على الخدمات الصحية وتعقيد الأمراض، تبرز الحاجة إلى تبني نهج استراتيجي في إدارة المستشفيات. يتجلى هذا النهج في

تطبيق مبادئ التخطيط الاستراتيجي لتحسين الأداء التشغيلي وضمان استدامة وجودة الخدمات الصحية) آل مرد ف وآخرين، 2022).

يشمل التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وتحديد نقاط القوة والضعف، واستكشاف الفرص والتهديدات، ووضع رؤية ورسالة واضحة، وتحديد الأهداف الاستراتيجية طويلة المدى، وتطوير خطط تنفيذية لتحقيق هذه الأهداف (Bryson, 2018).

يرتبط الأداء التشغيلي للمستشفيات بجودة التخطيط الاستراتيجي المتبع، يساهم التخطيط الفعال في تحسين كفاءة استخدام الموارد البشرية والمالية والتقنية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الطبية، وتقليل أوقات الانتظار، وزيادة رضا المرضى، وتطوير قدرات الكوادر الطبية والإدارية (Ginter et al., 2018).

يواجه القطاع الصحي في محافظة الطائف تحديات تتطلب نهجًا استراتيجيًا للتعامل معها، مثل الزيادة السكانية، والتغيرات الديموغرافية، والتقلبات الموسمية في الطلب على الخدمات الصحية نتيجة النشاط السياحي، بالإضافة إلى التطورات التكنولوجية السريعة في المجال الطبي (Almalki et al., 2011).

يلعب التخطيط الاستراتيجي دورًا محوريًا في مساعدة مستشفيات الطائف على التكيف مع التحديات وتحويلها إلى فرص للتطوير والنمو. يمكن للمستشفيات من خلال التخطيط الدقيق توقع التغيرات المستقبلية في الطلب على الخدمات الصحية، وتخصيص الموارد بكفاءة، وتطوير البنية التحتية لتلبية احتياجات السكان والزوار (Raza & Khalid, 2020).

يساهم التخطيط الاستراتيجي في تعزيز التعاون والتنسيق بين الأقسام والإدارات داخل المستشفى، وكذلك بين المستشفى والمؤسسات الصحية الأخرى في المحافظة، مما يضمن تكامل الخدمات الصحية وتحسين جودتها وكفاءتها (Ginter et al., 2018).

لا يقتصر تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات الطائف من خلال التخطيط الاستراتيجي على الجوانب الإدارية والمالية فقط، بل يمتد لتحسين تجربة المريض بشكل شامل، مما يضمن توفير بيئة علاجية متكاملة تراعي الاحتياجات الجسدية والنفسية للمرضى وتضمن سلامتهم وراحتهم خلال العلاج (Teisberg et al., 2020).

في ظل التوجه العالمي نحو الرعاية الصحية القائمة على القيمة، يصبح التخطيط الاستراتيجي أداة لا غنى عنها لتحقيق التوازن بين جودة الخدمة الصحية وتكلفتها، مما يساعد المستشفيات على تحديد مجالات التحسين وفرص خفض التكاليف دون المساس بجودة الرعاية المقدمة للمرضى (Dowling, 2020).

ومن هنا ظهرت فكرة دراسة دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف كمحاولة جادة لفهم وتحليل العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في سياق محلي محدد تسعى الدراسة لتحقيقه.

مشكلة الدراسة:

تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول التحديات الجوهرية التي تواجهها مستشفيات محافظة الطائف في سعيها لتحسين أدائها التشغيلي وتلبية الاحتياجات الصحية المتنامية للسكان، وذلك في ظل الضغوط المتزايدة التي يشهدها القطاع الصحي. فعلى الرغم من الجهود الحثيثة المبذولة لتطويع الخدمات الصحية، لا تزال هناك فجوات ملحوظة في الأداء التشغيلي، والتي تنعكس سلباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة وكفاءة استثمار الموارد المتاحة. وبالرغم من الإقرار بأهمية التخطيط الاستراتيجي كأداة فعالة لتعزيز الأداء التشغيلي، إلا أن هناك ندرة ملحوظة في الدراسات الأكاديمية التي تتناول بالتحليل والتقييم تأثير هذا التخطيط على الأداء التشغيلي للمستشفيات في السياق الخاص لمحافظة الطائف. هذا النقص في الأدبيات البحثية يشكل فجوة معرفية تستدعي الدراسة والتحليل، مما يبرز الحاجة الملحة لإجراء بحث متعمق حول هذا الموضوع.

تتجلى هذه المشكلة في عدة مظاهر، منها:

- 1) عدم وضوح العلاقة بين ممارسات التخطيط الاستراتيجي الحالية ومؤشرات الأداء التشغيلي في مستشفيات المحافظة.
- 2) وجود تفاوت في مستويات الأداء التشغيلي بين المستشفيات المختلفة في المحافظة، مما يشير إلى اختلافات في فعالية التخطيط الاستراتيجي المتبع.
- 3) الحاجة إلى تحديد وتقييم العوامل التي تؤثر على فعالية التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات.
- 4) ضرورة فهم كيفية موائمة التخطيط الاستراتيجي مع متطلبات تحسين الأداء التشغيلي في سياق التحديات الخاصة بمحافظة الطائف، مثل الطبيعة السياحية للمنطقة والتغيرات الموسمية في الطلب على الخدمات الصحية.
- 5) الحاجة إلى تطوير آليات لقياس وتقييم تأثير التخطيط الاستراتيجي على مختلف جوانب الأداء التشغيلي في المستشفيات.
- 6) ضرورة تحديد الممارسات الفضلى في مجال التخطيط الاستراتيجي التي يمكن تطبيقها لتحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات المحافظة.

أهمية الدراسة:

أ- الأهمية العلمية:

- 1) سد الفجوة المعرفية في الأدبيات العربية حول العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في القطاع الصحي، خاصة في سياق المملكة العربية السعودية.
- 2) تطوير إطار مفاهيمي يربط بين عناصر التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات، مما يمكن أن يشكل أساساً لدراسات مستقبلية.

ب- الأهمية العملية:

- 3) تحسين الأداء التشغيلي: تقدم الدراسة رؤى عملية لمديري المستشفيات حول كيفية استخدام التخطيط الاستراتيجي لتحسين الأداء التشغيلي، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

- 4) دعم صناع القرار: توفر الدراسة معلومات قيمة لصناع القرار في وزارة الصحة والجهات المعنية لتطوير السياسات والاستراتيجيات الصحية على مستوى المحافظة والمملكة .
- 5) تحديد أفضل الممارسات: تسهم الدراسة في تحديد أفضل الممارسات في التخطيط الاستراتيجي التي يمكن تعميمها على المستشفيات الأخرى في المملكة .
- 6) تعزيز كفاءة استخدام الموارد: تساعد نتائج الدراسة في توجيه الموارد المحدودة بشكل أكثر فعالية من خلال التخطيط الاستراتيجي السليم.
- 7) تطوير القدرات الإدارية: تقدم الدراسة أساساً لتطوير برامج تدريبية لتعزيز مهارات القيادات الصحية في مجال التخطيط الاستراتيجي.
- 8) دعم تحقيق رؤية 2030: تساهم الدراسة في دعم جهود تحقيق أهداف رؤية المملكة 2030 في القطاع الصحي من خلال تحسين أداء المستشفيات.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس ي :

تقييم دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف وتطوير إطار عمل لتعزيز هذا الدور .

الأهداف الفرعية:

- 1) تقييم واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في مستشفيات محافظة الطائف:
- 2) تقييم واقع الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف:
- 3) تحليل العلاقة بين ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) ومؤشرات الأداء التشغيلي) الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) في مستشفيات الطائف:
- 4) تقديم توصيات عملية لتعزيز دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف:

تساؤلات الدراسة:

بناءً على ما سبق، يمكن صياغة السؤال الرئيس ي للدراسة على النحو التالي:

ما هو دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف ؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس ي عدة أسئلة فرعية:

- 1) ما واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في مستشفيات محافظة الطائف؟

- 2) ما مستوى الأداء التشغيلي الحالي في مستشفيات محافظة الطائف؟
- 3) ما العلاقة بين ممارسات التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي في مستشفيات المحافظة؟
- 4) ما التحديات التي تواجه تطبيق التخطيط الاستراتيجي في مستشفيات محافظة الطائف؟
- 5) كيف يمكن تطوير ممارسات التخطيط الاستراتيجي لتحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات المحافظة؟
- 6) ما الفروق في مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي ومستوى مؤشرات الأداء التشغيلي تبعاً للمتغيرات الديموغرافية؟

فروض الدراسة:

بناءً على مشكلة الدراسة وأهداف وتساؤلاتها، يمكن صياغة فروض الدراسة التالية :

الفرض الرئيس الأول :

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي وتحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي الأول: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى الكفاءة التشغيلية في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي الثاني: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى جودة الخدمة الصحية في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي الثالث: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى الفعالية في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي الرابع: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى المرونة في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي الخامس: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى رضا الموظفين في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الفرعي السادس: توجد علاقة طردية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى الأمان والسلامة في مستشفيات محافظة الطائف.

الفرض الرئيس الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي للمتغيرات الديموغرافية .

الفرض الرئيس ي الثالث :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي للمتغيرات الديموغرافية .

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي كنظرية علمية لإعداد الدراسة، وذلك بهدف استكشاف العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف. يساعد هذا المنهج الباحث على وصف الظواهر كما هي في الواقع، مع تحليل مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي وتقييم تأثيراتها على مؤشرات الأداء التشغيلي، مثل الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة. ويتيح المنهج الوصفي التحليلي للباحث القدرة على اختبار الفرضيات وفهم العلاقات بين المتغيرات المدروسة، مما يمكنه من الوصول إلى استنتاجات موثوقة مبنية على البيانات والمعلومات التي تم جمعها.

الفصل الثاني
الدراسات السابقة
ة

مقدمة:

تلعب الدراسات السابقة دورًا محوريًا في فهم الإطار النظري والتطبيقي لموضوع البحث الحالي حول دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف. تأتي أهمية استعراض هذه الدراسات من قدرتها على إلقاء الضوء على الجهود العلمية السابقة التي تناولت العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي، مما يساعد على بناء خلفية علمية قوية تستند إليها الدراسة الحالية.

تتناول الدراسات السابقة جوانب متعددة تتعلق بممارسات التخطيط الاستراتيجي، مثل التحليل الاستراتيجي، وتحديد الأهداف، واختيار الخيارات الاستراتيجية، وتأثيرها على مختلف مؤشرات الأداء كالكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، رضا الموظفين، والسلامة. كما توفر هذه الدراسات رؤى متنوعة حول الأساليب والنهج التي اعتمدتها المؤسسات في مختلف القطاعات، وخاصة القطاع الصحي، لتحسين الأداء التشغيلي من خلال استراتيجيات مدروسة.

إن مراجعة هذه الدراسات لا تساهم فقط في تحديد الفجوات البحثية التي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها، بل تساعد أيضًا في توجيه مسار البحث وتحديد الأدوات والأساليب المناسبة لجمع البيانات وتحليلها بما يتماشى مع الأهداف المرجوة.

وتم تقسيم الدراسات السابقة إلى ما يلي:

– الدراسات السابقة باللغة العربية:

– الدراسات السابقة باللغة الأجنبية:

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات باللغة العربية:

أجرى سيف الدين وآخرين (2020) دراسة بعنوان "أثر إدارة الإمداد الداخلي على الأداء التشغيلي بالمؤسسة الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية رزق البشير بوسعادة"، هدفت إلى دراسة تأثير إدارة الإمداد الداخلي على الأداء التشغيلي في المؤسسة الصحية رزق البشير بوسعادة، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية رزق البشير بوسعادة، حيث تم اختيار عينة مكونة من 60 موظف أ، وتوصلت الدراسة إلى أن إدارة الإمداد الداخلي (المخزون، النقل الداخلي) تؤثر إيجابياً على الأداء التشغيلي (التكلفة، الجودة، وقت التسليم). حيث وجدت الدراسة أن تحسين إدارة الإمداد الداخلي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الكفاءة التشغيلية وزيادة جودة الخدمات وتقليل تكاليف التشغيل، وأوصت الدراسة: بتبني استراتيجيات تخطيط الإمداد الداخلي لتعزيز الأداء التشغيلي وتحقيق التميز في تقديم الخدمات الصحية، والاستفادة من التكنولوجيا الحديثة في تحسين إدارة الإمداد الداخلي ورفع كفاءة العمليات التشغيلية.

وفي نفس السياق، أجرى السردية (2021) دراسة بعنوان: "أثر تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة على الأداء التشغيلي في المستشفيات الأردنية الخاصة"، هدفت إلى التعرف على أثر تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP) على الأداء التشغيلي في المستشفيات الأردنية الخاصة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة المستخدمين لنظام ERP، وبلغ عددهم 633 فرداً. تم استخدام المنهج الكمي الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP) على الأداء التشغيلي في المستشفيات الأردنية الخاصة. وجاءت جميع فقرات المتغير المستقل (تطبيق نظام ERP في المستشفيات الأردنية الخاصة) بمستوى مرتفع، في حين جاءت أبعاد المتغير التابع (الأداء التشغيلي) بمستويات متفاوتة؛ حيث كانت سرعة الخدمات المقدمة، ملاءمة الخدمات المقدمة، وسهولة الخدمات المقدمة بمستوى متوسط، بينما كانت جودة الخدمات المقدمة بمستوى مرتفع، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإدخال تكنولوجيا المعلومات الحديثة وتوظيفها في عمل المستشفيات الأردنية الخاصة، بالإضافة إلى تقديم التدريب اللازم للعاملين عليها لما له من أثر كبير على تحسين الأداء التشغيلي.

كما أجرى الحداد والحري (2022) دراسة بعنوان: "واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الأهلية العاملة في محافظة إب اليم"، هدفت إلى التعرف على واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة (الرؤية الاستراتيجية، الرسالة الاستراتيجية، الأهداف الاستراتيجية، التحليل البيئي الاستراتيجي، القضايا الاستراتيجية) في المستشفيات الأهلية بمحافظة إب اليم، تكون مجتمع الدراسة من القادة الإداريين في المستشفيات الأهلية بمحافظة إب اليم. اختيرت عينة مكونة من 60 موظفاً من مختلف المستشفيات الأهلية في المحافظة، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تبين أن هناك تطبيقاً للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة في المستشفيات الأهلية بمحافظة إب بمستوى دلالة $a < 0.05$ ، أثبتت الدراسة وجود تطبيق فعال للرؤية الاستراتيجية والرسالة الاستراتيجية في المستشفيات، حيث كانت الرؤية والرسالة معلنة ومعروفة لجميع الموظفين، وجد أن التحليل البيئي والقضايا الاستراتيجية يتم التعامل معها بجدية وتؤثر بشكل كبير على الأداء العام

للمستشفيات، أظهرت النتائج أن هناك تطبيقاً جيداً للأهداف الاستراتيجية وأنها متوافقة مع الرؤية والرسالة الاستراتيجية للمستشفيات، وأوصت الدراسة بتعزيز الاله تمام بتطبيق التخطيط الاستراتيجي بشكل مستمر في المستشفيات الأهلية لتحسين أدائها على المدى الطويل.

وفي نفس السياق، أجرى مسعود وعبد الفتاح ومحمود (2022) دراسة بعنوان: " التخطيط الاستراتيجي في التعامل مع أزمة كورونا: راسة تطبيقية على صحة بيشة "هدفت إلى التعرف على أثر التخطيط الاستراتيجي في التعامل مع أزمة كورونا في مديرية صحة بيشة، واستكشاف العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء المؤسسي في مواجهة الأزمات الصحية، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، تكون مجتمع الدراسة من العاملين في مديرية الشؤون الصحية بمحافظة بيشة، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من 102 فرداً من العاملين في هذه المديرية، ومن أهم النتائج التي توصلها إليها البحث: جاء مستوى التخطيط الاستراتيجي في مديرية صحة بيشة بدرجة عالية، حيث أكد أفراد الدراسة على أهمية التخطيط الاستراتيجي في تحسين القدرة على التعامل مع الأزمات الصحية، كما أظهرت النتائج م وافقة شديدة بين أفراد الدراسة على متطلبات التخطيط الاستراتيجي، مثل توفير الإمكانيات اللازمة، ودعم عملية التدريب والتطوير للعاملين، وأشارت الدراسة إلى أن التخطيط الاستراتيجي يسهم بشكل كبير في توفير المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات وحل المشكلات في مواجهة أزمة كورونا، كما بينت الدراسة أن هناك ممارسات إيجابية في التعامل مع أزمة كورونا، مثل تسخير الجهود لإيجاد حلول للأزمة والشفافية في التعامل معها، وأظهرت التجربة العملية أثر التخطيط الاستراتيجي على تحسين الأداء المؤسسي واستعداد الأفراد لمواجهة الأزمات المستقبلية، ومن أهم توصيات الدراسة: إقامة دورات تدريبية وورش عمل للقيادات في مديرية صحة بيشة لتعزيز مهاراتهم وقدراتهم التخطيطية، وإجراء دراسات مستقبلية تتناول أثر التخطيط الاستراتيجي في قطاعات ومناطق أخرى، وتحديد المعوقات التي تحد من ممارسة التخطيط الاستراتيجي.

كما أجرى لويس (2023) دراسة بعنوان: "دور تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة في تحسين الأداء التشغيلي: دراسة تطبيقية على شركات قطاع الدواء بالقاهرة"، هدف ت اختبار تأثير تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP) على الأداء التشغيلي في شركات قطاع الدواء بالقاهرة. قسم الباحث نظام تخطيط موارد المؤسسة إلى خمسة أبعاد رئيسية وهي: نظام إدارة الموارد المالية، نظام إدارة الموارد البشرية، نظام إدارة سلسلة التوريد، نظام إدارة علاقات العملاء، ونظام إدارة المشاريع، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في شركات قطاع الدواء بالقاهرة، حيث استخدم الباحث طريقة العينة العشوائية الطبقية لتحديد حجم العينة التي بلغت 372 فرداً، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبيانات وزعت على عينة الدراسة، وأظهرت النتائج وجود تأثير كبير لتطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة بأبعاده المختلفة)نظام إدارة الموارد المالية، نظام إدارة الموارد البشرية، نظام إدارة سلسلة التوريد، نظام إدارة علاقات العملاء، نظام إدارة المشاريع(على الأداء التشغيلي بأبعاده المختلفة)الجودة، التكلفة، المرونة، سرعة التسليم، البحث والتطوير(في شركات قطاع الدواء بالقاهرة، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز استخدام نظام تخطيط موارد المؤسسة لتحسين الأداء التشغيلي في الشركات، وتقديم التدريب المناسب للعاملين لضمان فعالية التطبيق، والعمل على تحسين تكامل الأنظمة المختلفة داخل المؤسسة لتحقيق أقصى استفادة ممكنة.

أجرى الهاشم وأبو الغنم (2024) دراسة بعنوان: "أثر خصائص البيانات الضخمة في الأداء التشغيلي في شركات التأمين الأردنية"، هدفت إلى قياس تأثير خصائص البيانات الضخمة (الحجم، التنوع، السرعة، القيمة المضافة، الصدق) على الأداء التشغيلي (الجودة، التسليم، المرونة، تخفيض التكلفة) في شركات التأمين الأردنية المدرجة في بورصة عمان، تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في شركات التأمين الأردنية المدرجة في بورصة عمان والبالغ عددهم 882 موظفًا. نظرًا لحجم مجتمع الدراسة الكبير، تم اختيار عينة قصدية مكونة من 300 موظف من الإدارة العليا والوسطى كعينة للدراسة، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبيانات وزعت على العينة المختارة، وأظهرت النتائج وجود تأثير كبير لكل أبعاد خصائص البيانات الضخمة (الحجم، التنوع، السرعة، القيمة المضافة، الصدق) على الأداء التشغيلي في شركات التأمين الأردنية، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز استخدام البيانات الضخمة لتحسين الأداء التشغيلي في الشركات وتقديم التدريب المناسب للعاملين لضمان فعالية التطبيق.

ثانيًا: الدراسات باللغة الجينية:

أجرى (Sharma & Modgil) 2019) دراسة بعنوان ممارسات إدارة الجودة الشاملة وممارسات إدارة سلسلة التوريد والأداء التشغيلي: دراسة تجريبية لصناعة الأدوية الهندية"، هدفت إلى استقصاء تأثير ممارسات إدارة الجودة الشاملة وممارسات إدارة سلسلة التوريد على الأداء التشغيلي في صناعة الأدوية الهندية، بالإضافة إلى تحليل العلاقة التبادلية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وممارسات إدارة سلسلة التوريد وتأثيرها على الأداء التشغيلي، اعتمدت الدراسة على نموذج المعادلات الهيكلية (SEM) لتحليل البيانات، وتم جمع البيانات من مؤسسات مختلفة في صناعة الأدوية الهندية من خلال مسح استبياني موجه للمختصين في الصناعة، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي لممارسات إدارة الجودة الشاملة على الأداء التشغيلي، بالإضافة إلى وجود تأثير إيجابي لممارسات إدارة سلسلة التوريد على الأداء التشغيلي، ووجود تأثير للممارسات إدارة الجودة الشاملة على ممارسات إدارة سلسلة التوريد والتي بدورها تؤثر على الأداء التشغيلي، وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على الشراكات الاستراتيجية مع الموردين وإدارة المشتريات ومشاركة المعلومات وإدارة الجودة والمخزون تعد ضرورية لتحسين الأداء التشغيلي.

أجرى (Ghasemi & Nejad & Aghaei) 2021) دراسة بعنوان "العلاقة بين التوجه نحو إدارة المعرفة والأداء التشغيلي في السياحة الطبية) نظرة عامة على نموذج الأداء خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها" " هدفت إلى تقييم العلاقة بين التوجه نحو إدارة المعرفة والأداء التشغيلي في قطاع السياحة العلاجية، مع التركيز على كيفية تأثير إدارة الوقت، وإدارة التكلفة، وإدارة الجودة على سرعة الابتكار والأداء التشغيلي خلال فترة جائحة COVID-19 وبعدها، اعتمدت الدراسة على نموذج المعادلات الهيكلية (SEM) لتحليل البيانات، باستخدام برنامج AMOS 23.0، تم جمع البيانات من خلال استبيانات وزعت على مديري المستشفيات الدولية في إيران، مع استخدام تقنية العينة الملائمة للحصول على العينة المطلوبة، وتكونت عينة الدراسة من 269 مفردة من مديري المستشفيات الدولية في إيران، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: أن مجالات إدارة المعرفة المتمثلة في (إدارة الوقت، وإدارة التكلفة، وإدارة الجودة) لها تأثير إيجابي كبير على الأداء التشغيلي، كما تبين أن سرعة الابتكار لها تأثير وسيط بين علاقة التوجه نحو إدارة المعرفة بالأداء التشغيلي في قطاع السياحة العلاجية، كما توصلت الدراسة

إلى وجود تأثير كبير على السياحة العلاجية خلال فترة جائحة COVID-19 وما بعدها، وأوصت الدراسة: بتحسين إدارة الوقت، والتكلفة، والجودة في عمليات الابتكار لزيادة سرعة الابتكار وتحسين الأداء التشغيلي في المستشفيات الدولية.

أجرى (Tarigan and Siagian) 2021) دراسة بعنوان: آثار التخطيط الاستراتيجي وإستراتيجية الشراء والشراكة الإستراتيجية على الأداء التشغيلي، هدفت إلى التعرف على تأثير التخطيط الإستراتيجي، وإستراتيجية الشراء، والشراكة الإستراتيجية، على الأداء التشغيلي في سياق سلسلة التوريد، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال تصميم استبانة وتوزيعها على عينة مكونة من 135) مستجيباً في شركة تصنيع مقرها في منطقة جاوة الشرقية بإندونيسيا، وقد استخدم لتحليل البيانات تقنية PLS وتوصلت الدراسة الى أنّ التخطيط الإستراتيجي للشركة المصنعة يؤثر على إستراتيجية الشراء والشراكة الإستراتيجية. وتظهر النتيجة أيضاً أنّ إستراتيجية الشراء من خلال التقييم الدوري لقدرة الموردين تؤثر على الشراكة الإستراتيجية من حيث مشاركة الموردين في العمليات التجارية للشركة، بشكل عام يؤثر التخطيط الإستراتيجي وإستراتيجية الشراء والشراكة الإستراتيجية على الأداء التشغيلي، كما تبين أنّ إستراتيجية الشراء والشراكات الإستراتيجية تتوسط في تأثير التخطيط الإستراتيجي على الأداء.

التعليق على الدراسات السابقة:

تتفق معظم الدراسات على أهمية التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية، كما في دراسات الحداد والحريري) 2022) (ومسعود وآخرون) 2022؛) كما تركز العديد من الدراسات على أهمية استخدام التكنولوجيا والأنظمة الحديثة مثل نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP) في تحسين الأداء التشغيلي، كما في دراسات السردية) 2021) (ولويس) 2023؛) تتفق الدراسات على أهمية إدارة الموارد والعمليات الداخلية في تحسين الأداء التشغيلي، كما في دراسة سيف الدين وآخرين) 2020).

بينما تختلف الدراسات في نطاق التطبيق، حيث تركز بعضها على المستشفيات الحكومية وأخرى على المستشفيات الخاصة أو الأهلية؛ تتنوع الدراسات في تناولها لأبعاد الأداء التشغيلي، فبعضها يركز على الجودة والتكلفة، بينما تضيق أبعاداً مثل المرونة وسرعة التسليم، تختلف الدراسات في المتغيرات المستقلة المؤثرة على الأداء التشغيلي، فبعضها يركز على التخطيط الاستراتيجي، وأخرى على إدارة الجودة الشاملة أو إدارة سلسلة التوريد.

ما يميز الدراسة الحالية: تركز الدراسة الحالية على مستشفيات محافظة الطائف تحديداً، مما يوفر نظرة متعمقة لواقع التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في هذه المنطقة الجغرافية المحددة؛ تجمع الدراسة بين التخطيط الاستراتيجي كمتغير مستقل والأداء التشغيلي كمتغير تابع، مما قد يوفر رؤية شاملة للعلاقة بينهما في سياق المستشفيات؛ قد تأخذ الدراسة في الاعتبار التحديات الحالية التي تواجهها المستشفيات، مثل تأثير جائحة COVID-19، مما يجعلها أكثر ملاءمة للواقع الحالي.

الفجوة البحثية: معظم الدراسات السابقة لم تركز بشكل خاص على محافظة الطائف، مما يترك فجوة في فهم واقع التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في مستشفيات هذه المنطقة؛ هناك حاجة لدراسة تجمع بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في سياق المستشفيات السعودية بشكل عام ومستشفيات الطائف بشكل خاص، حيث أن معظم الدراسات

السابقة إما ركزت على جانب واحد أو تمت في بيئات مختلفة؛ قد تكون هناك فجوة في دراسة تأثير التحديات الحديثة (مثل الأوبئة العالمية) على العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في المستشفيات.

الإطار النظري:

أولاً: مفهوم التخطيط الاستراتيجي:

يُعرف التخطيط الاستراتيجي على أنه عملية تنظيمية مُمنهجة تُستخدم لتحديد الرؤية المستقبلية للمؤسسة ووضع الأهداف الاستراتيجية لتحقيق تلك الرؤية، بالإضافة إلى تحديد الخطط والبرامج اللازمة لتحقيق هذه الأهداف (Bryson, 2018). هذه العملية تشمل تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة، وتحديد نقاط القوة والضعف، والفرص والتهديدات، وتطوير استراتيجيات مناسبة لمواجهةها (David & David, 2017). ويُعرف التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات هو عملية منهجية لتحديد الاتجاه المستقبلي للمؤسسة الصحية وتطوير الاستراتيجيات اللازمة لتحقيق أهدافها على المدى الطويل. يتضمن هذا المفهوم تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وتحديد الأولويات، وتخصيص الموارد بشكل فعال لتحسين الأداء التنظيمي وجودة الرعاية الصحية (Ginter et al., 2018). أهمية التخطيط الاستراتيجي في المؤسسات الصحية:

- تحسين جودة الخدمات الصحية: التخطيط الاستراتيجي يساعد في وضع معايير وأهداف واضحة لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي إلى زيادة رضا المرضى وتحسين النتائج الصحية (Sadeghi, Barzi, Mikhail, & Shabot, 2013).
 - زيادة الكفاءة التشغيلية: من خلال التخطيط الاستراتيجي، يمكن للمؤسسات الصحية تحسين استخدام الموارد المتاحة بشكل أفضل، وتقليل الهدر، وزيادة الفعالية والكفاءة في العمليات التشغيلية (Fottler, Ford, & Heaton, 2010).
 - مواجهة التحديات البيئية: التخطيط الاستراتيجي يساعد المؤسسات الصحية على التكيف مع التغيرات في البيئة الخارجية، مثل التغيرات التكنولوجية، والاقتصادية، والسياسية، مما يساعد على البقاء والنمو في بيئة تنافسية (Ginter et al., 2018).
 - تعزيز القدرة التنافسية: من خلال تبني استراتيجيات مبتكرة ومتكاملة، يمكن للمؤسسات الصحية تحسين قدرتها التنافسية في السوق وتحقيق ميزة تنافسية مستدامة (Porter, 1996).
- أبعاد التخطيط الاستراتيجي :
- سيتم تمثيل التخطيط الاستراتيجي في الدراسة الحالية من خلال أربعة أبعاد على النحو التالي :
- أ - التحليل الاستراتيجي:

التحليل الاستراتيجي هو عملية فحص وتحليل شامل للبيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة بهدف تحديد الفرص والتهديدات الخارجية ونقاط القوة والضعف الداخلية. هذا التحليل يساعد المؤسسات على اتخاذ قرارات مستنيرة ووضع استراتيجيات فعالة لتحقيق أهدافها (درة وجرادات، 2014).

تحليل البيئة الداخلية: يركز على تقييم الموارد والقدرات الداخلية للمؤسسة، مثل الموارد البشرية، التكنولوجيا، الثقافة التنظيمية، والعمليات الداخلية. يتم استخدام تحليل SWOT لتحديد نقاط القوة والضعف الداخلية والتعرف على الفرص التي يمكن استغلالها والتهديدات التي يجب التعامل معها بفعالية (Bryson, 2018).

تحليل البيئة الخارجية: يتضمن تحليل العوامل الاقتصادية، التكنولوجية، الاجتماعية، السياسية، القانونية، والبيئية التي يمكن أن تؤثر على المؤسسة. الأدوات الشائعة لهذا التحليل تشمل تحليل PESTEL (Political, Economic, Social, Technological, Environmental, Legal) (David & David, 2017).

ب- الأهداف الاستراتيجية:

يعبر الهدف عن النتيجة المطلوب تحقيقها والوصول إليها خلال فترة زمنية محددة، وقد يكون طويل الأجل ويقدر بفترة حوالي خمس سنوات، أو متوسط الأجل وهي النتائج المطلوب تحقيقها خلال فترة تتراوح من سنة إلى ثلاث سنوات، وقصيرة الأجل وهي النتائج المطلوب تحقيقها خلال سنة واحدة (Mohammed, 2023).

وتشير الأهداف الإستراتيجية إلى مستويات الأداء والنتائج والمخرجات التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها، وهي بمثابة أداة القياس التي يقاس بها أداء المنظمة ومدى تقدمها نحو المعايير والنتائج المنشودة، والأهداف الإستراتيجية هي المخرجات التي تساهم في تقوية وتعزيز المركز للمنظمة ومدى قدرتها التنافسية، وتشير الأهداف الإستراتيجية إلى مجموعة من الغايات التنافسية بعيدة المدى تمثل مستويات أداء مطلوب تحقيقها وأن تكون ملائمة لقدرات المدراء ومعارفهم واستجابة ومهارتهم، إذ تعتبر ترجمة لطموحات وتوقعات مجموعات قوى المساهمين في المنظمة حية له (Kornelius et al., 2020).

ج - الخيارات الاستراتيجية:

ويتم تعريف الاختيار الإستراتيجي على أنه قرار اختيار بديل من بين البدائل الإستراتيجية المختلفة، الذي يمثل أفضل تمثيل لرؤية المنظمة وأهدافها الإستراتيجية، بحيث يتم القرار الذي تم اختياره على بعض البدائل المنتقاة عن طريق تقييم تلك البدائل باستخدام عدد من الأدوات التي تساعد في تحديد البديل الإستراتيجي الملائم، وتستلزم عملية الاختيار توفر التفكير والتحليل الإستراتيجي لدى متخذي القرارات، فضلاً عن توفر مجموعة من الأدوات التي تستخدم في تقييم مختلف البدائل الإستراتيجية بهدف تضيق عدد البدائل أمام المدراء لاتخاذ البديل الأنسب (Goleman et al., 2016).

وعلى الرغم من أن الخيارات الإستراتيجية والأهداف والتخطيط كلها متشابهة ومتداخلة، بالإضافة إلى كونها حيوية لنجاح المنظمة، إلا أنها تختلف عن بعضها البعض بشكل عام، حيث أن الخيارات الإستراتيجية هي مسارات العمل المختلفة التي يمكن للمنظمة اتخاذها لتحقيق أهدافها الإستراتيجية، وعملية التخطيط الإستراتيجي هي الطريقة المستخدمة لتحديد واختيار تلك الخيارات بناءً على تحليل البيئة الخارجية والداخلية، فيما الأهداف الإستراتيجية هي النتائج المرغوبة التي تريد المنظمة تحقيقها من خلال تنفيذ خياراتها الإستراتيجية المختارة (Hassanabadi, 2019).

د- الرؤية الاستراتيجية:

توفّر الرؤية الإستراتيجية خريطة الطريق للمنظمات في المستقبل، وقد عُرفت الرؤية الإستراتيجية على أنها الصورة التي ترغب المنظمات في أن تكون عليها في المستقبل (Thongsookularn, 219)، حيث يمكن أن يشمل ذلك التوجيه وإطار التفكير للمنظمات لوضع وإعلان أهدافها على المدى القصير والطويل، مما قد تقوم الشركات بتغيير أو تكييف أنشطتها التجارية من أجل تحقيق أهدافها المرجوة من خلال الإجراء الهادف، وتسهم الرؤى الهادفة في إلهام كل فرد في المنظمة لأداء مهامه بدافعية، مما يؤدي إلى استمرار المنظمة في الصعود إلى الاتجاه المقصود (Tankovic, 2013).

تعد الرؤية الإستراتيجية ضرورية لمستقبل المنظمات لأنها تعكس قيم هذه المنظمات وأغراضها وأهدافها، حيث تعتبر الرؤية الإستراتيجية أمراً بالغ الأهمية للمنظمات حتى تتمكن من تطوير وتنفيذ خطة إستراتيجية تسهم في التقدّم التنظيمي، وقد تم تعريف الرؤية الإستراتيجية على أنها صورة شاملة وطويلة المدى لأهداف المنظمة وطرق تحقيق تلك الأهداف عن طريق توجيه إستراتيجية الشركة وقراراتها (Saddhono et al., 2020). حيث تسمح الرؤية الإستراتيجية للمنظمة بتحديد التغيرات البيئية والاستجابة لها، ووضع أهداف وأولويات واضحة، وتخصيص الموارد لتحقيق تلك الأهداف، الأمر الذي يساعد في تركيز جهود المنظمة والتأكد من أن جميع أعمالها تتماشى مع رسالتها وأهدافها (Thongsookularn, 2019) (ثانياً: مفهوم الأداء التشغيلي: الأداء التشغيلي يُشير إلى كفاءة وفعالية العمليات والخدمات التي تقدمها المؤسسة لتحقيق أفضل النتائج الممكنة. يشمل الأداء التشغيلي مجموعة من المؤشرات والمعايير التي تقيس جوانب مختلفة من العمل اليومي للمؤسسة، مثل الجودة، الكفاءة، الإنتاجية، ورضا العملاء.

الأداء التشغيلي هو نتاج تفاعل معقد بين الموارد المتاحة، العمليات التشغيلية، والإدارة الاستراتيجية. من خلال تحسين الأداء التشغيلي، تسعى المؤسسات إلى تحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية، وتقليل التكاليف، وزيادة رضا العملاء، وتحقيق ميزة تنافسية مستدامة (Sritoomma, 2018).

أهمية الأداء التشغيلي:

– تحسين الكفاءة: الأداء التشغيلي يهدف إلى استخدام الموارد المتاحة بأفضل طريقة ممكنة لتحقيق أعلى إنتاجية بأقل تكلفة وجهد (Geminarqi & Purnomo, 2023).

– جودة الخدمة:

– تحسين الأداء التشغيلي يسهم في رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة، مما يزيد من رضا العملاء وثقتهم (Ferreira et al., 2023).

– الاستجابة للتغيرات: الأداء التشغيلي الجيد يساعد المؤسسات على التكيف بسرعة وفعالية مع التغيرات في البيئة الخارجية والداخلية (Ginter et al., 2018).

أبعاد الأداء التشغيلي :

- الأداء التشغيلي للمؤسسات، وخاصة في مجال الرعاية الصحية، يشمل عدة أبعاد رئيسية تهدف إلى تحسين الكفاءة، الجودة، والفعالية في تقديم الخدمات. تشمل أبعاد الأداء التشغيلي ما يلي:
- أ - الكفاءة التشغيلية: تشير إلى استخدام الموارد المتاحة بأفضل طريقة ممكنة لتحقيق الأهداف بأقل تكلفة وجهد ممكن. يتضمن ذلك تقليل الهدر، وتحسين العمليات الداخلية، وزيادة الإنتاجية (Geminarqi & Purnomo, 2023).
 - ب- جودة الخدمة: تعكس مستوى الخدمة المقدمة ومدى تلبيتها لاحتياجات وتوقعات العملاء. يتم قياس جودة الخدمة من خلال مؤشرات مثل معدلات النجاح في العلاج، رضا المرضى، ومستوى الرعاية المقدمة (Ferreira et al., 2023).
 - ج - الفعالية: تشير إلى مدى تحقيق المؤسسة لأهدافها الاستراتيجية والتشغيلية. يتضمن ذلك تقييم النتائج الصحية ومدى تحقيق الأهداف المحددة في الخطط الاستراتيجية (Schmidt & Brown, 2024).
 - د- المرونة: قدرة المؤسسة على التكيف مع التغيرات البيئية الداخلية والخارجية بسرعة وفعالية. تشمل المرونة القدرة على الاستجابة للتحديات الجديدة، مثل التغيرات التكنولوجية أو التغيرات في احتياجات السوق (Ginter et al., 2018).
 - هـ- رضا الموظفين: يرتبط رضا الموظفين بمستوى رضاهم عن بيئة العمل، الدعم الإداري، وفرص التطوير المهني. يعتبر رضا الموظفين عاملاً مهماً في تحسين الأداء التشغيلي لأنه يؤثر على إنتاجيتهم والتزامهم بجودة الخدمة (Cao et al., 2024).
 - و- الأمان والسلامة: تشمل معايير الأمان والسلامة في العمليات التشغيلية، مثل معدلات الحوادث، والالتزام بالبروتوكولات الصحية، والتدابير الوقائية. يعد الحفاظ على مستويات عالية من الأمان والسلامة من أساسيات الأداء التشغيلي الفعال (Bacelar-Silva et al., 2024).

ثالثاً: العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي:

- التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي مترابطان بشكل وثيق، حيث يُسهم التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي للمؤسسات، خاصة في قطاع الرعاية الصحية. تتجلى هذه العلاقة في النقاط التالية:
- أ - تحقيق الأهداف الاستراتيجية: يساهم التخطيط الاستراتيجي في تحديد الأهداف الطويلة الأمد للمؤسسة ووضع استراتيجيات لتحقيقها. من خلال تنفيذ هذه الاستراتيجيات بفعالية، يمكن تحسين الأداء التشغيلي وزيادة الكفاءة (Bryson, 2018).
 - ب- تحليل البيئة وتحديد الفرص: يمكن من خلال التحليل الاستراتيجي للبيئة الداخلية والخارجية تحديد الفرص والتهديدات ونقاط القوة والضعف. يساعد هذا التحليل في وضع خطط تنفيذية تعزز الأداء التشغيلي من خلال استغلال الفرص ومعالجة التهديدات (David & David, 2017).
 - ج - تخصيص الموارد بفعالية: يساعد التخطيط الاستراتيجي في تخصيص الموارد بشكل أفضل، مما يضمن استخدامها بفعالية لتحقيق أقصى قدر من الإنتاجية وتقليل الهدر، مما يعزز الأداء التشغيلي (Ginter et al., 2018).
 - د- تحسين الجودة والكفاءة: يمكن للتخطيط الاستراتيجي أن يوجه المؤسسة نحو تحسين الجودة في تقديم الخدمات وزيادة الكفاءة التشغيلية، من خلال وضع معايير وأهداف محددة للجودة وتطبيق أفضل الممارسات التشغيلية (Geminarqi & Purnomo, 2023).

هـ- التكيف مع التغيرات: التخطيط الاستراتيجي يمكن المؤسسات من التكيف مع التغيرات البيئية والاقتصادية والسياسية بمرونة، مما يعزز الأداء التشغيلي ويضمن استدامة النمو والنجاح (Sadeghi et al., 2013).

الفصل الثالث منهجية الدراسة

مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى توضيح منهجية الدراسة المتبعة في استكشاف العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف، وذلك من خلال تحليل مستوى التطبيق وتأثيراته على الأداء التشغيلي. تأتي هذه الدراسة ضمن إطار الدراسات الوصفية التحليلية، حيث تهدف إلى توصيف مستوى تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومدى انعكاسه على الأداء التشغيلي في المستشفيات. ويُعتبر الجانب التحليلي جزءاً أساسياً من الدراسة، إذ يسعى إلى تفسير العلاقة بين المتغيرين (التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي) للوصول إلى استنتاجات مدعومة إحصائياً.

المنهجية وطرق البحث:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي كإطار أساسي لاستكشاف العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف. يأتي اختيار هذا المنهج نظراً لقدرته على تحليل الظواهر كما هي في الواقع وتوصيفها بدقة، مما يسمح بفهم العلاقات بين متغيرات الدراسة واستخلاص نتائج علمية دقيقة. يساعد هذا المنهج في الوصول إلى فهم أعمق للتخطيط الاستراتيجي ومدى تأثيره على مختلف جوانب الأداء التشغيلي، بما في ذلك الكفاءة، جودة الخدمات، والفعالية.

1) نوع الدراسة: دراسة وصفية تحليلية:

تُعد هذه الدراسة وصفية لأنها تهدف إلى وصف مستوى تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف، كما أنها تحليلية لأنها تسعى إلى تحليل العلاقة بين المتغيرين (التخطيط الاستراتيجي، الأداء التشغيلي).

2) منهج الدراسة:

تتطلب طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها الاعتماد على المنهج البحثي الأنسب، والذي يضمن تحقيق تلك الأهداف ودراسة المشكلة بشكل أكثر فعالية. بناءً على ذلك، اختار الباحث المنهج الوصفي التحليلي لدراسته، يتميز هذا المنهج بقدرته على دراسة المشكلة كما هي في الواقع العملي، حيث يركز على وصفها وصفاً دقيقاً، ثم تحليلها بأسلوب كمي ونوعي. كما يتيح هذا المنهج للباحث ربط المعلومات المتعلقة بالمشكلة وتفسيرها وتحليلها بطريقة منهجية، مما يؤدي إلى استخلاص نتائج ذات صلة وثيقة بالمشكلة المدروسة.

مجتمع البحث وعينته:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في المستشفيات المختارة في محافظة الطائف، والبالغ عددهم 7302 فردًا. يشمل هذا المجتمع المستشفيات الحكومية والخاصة والعسكرية التي تم اختيارها لأسباب متعددة، منها:

1) **التنوع في تقديم الخدمات الصحية:** تشمل المستشفيات المختارة مجموعة واسعة من التخصصات الطبية، بدءًا من المستشفيات العامة مثل مستشفى الملك فيصل، مرورًا بالمستشفيات التخصصية مثل مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي، إلى المستشفيات النفسية مثل مستشفى الصحة النفسية بالطائف. هذا التنوع يتيح دراسة كيفية تأثير التخطيط الاستراتيجي على مختلف جوانب الأداء التشغيلي في بيئات طبية متنوعة.

2) **تمثيل شامل للقطاعات الحكومي والخاص والعسكري:** تضم المستشفيات المختارة مؤسسات من القطاعات الحكومية والخاصة والعسكرية، مما يوفر فرصة لدراسة الفروقات في الأداء التشغيلي بين هذه القطاعات المختلفة. هذا التمثيل الشامل يساعد في تحديد كيف يمكن للتخطيط الاستراتيجي أن يعزز من الأداء التشغيلي عبر مختلف أنواع المستشفيات.

3) **التغطية الجغرافية الواسعة:** تنتشر المستشفيات المختارة في مناطق مختلفة من محافظة الطائف، مما يضمن شمولية الدراسة وتغطيتها لجزء كبير من السكان. هذا يتيح فهمًا أعمق لكيفية تأثير التخطيط الاستراتيجي على الأداء التشغيلي في مناطق جغرافية متنوعة.

4) **الاهمية النسبية للمستشفيات:** تمثل المستشفيات المختارة نقاطًا محورية في تقديم الرعاية الصحية في محافظة الطائف، سواء على مستوى التخصص أو الخدمة العامة. اختيار مستشفيات ذات أهمية استراتيجية يساهم في تقديم نتائج يمكن تعميمها على مستوى المحافظة أو حتى على المستوى الوطني.

5) **حجم المستشفيات وسعتها:** تتفاوت المستشفيات المختارة من حيث حجمها وعدد العاملين فيها، مما يساعد في دراسة تأثير حجم المؤسسة على فعالية التخطيط الاستراتيجي. فالمستشفيات الكبيرة مثل مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي توفر بيئة مثالية لدراسة إدارة العمليات الكبيرة، بينما المستشفيات الأصغر مثل مستشفى العدواني تقدم فرصة لدراسة كيفية تحسين الأداء في المؤسسات الصغيرة.

6) **إمكانية الوصول إلى البيانات:** توفر المستشفيات المختارة بيانات متاحة وموثوقة يمكن استخدامها في تحليل الأداء التشغيلي. توفر هذه البيانات إمكانيات تحليلية قوية لتعزيز جودة الدراسة وموثوقيتها.

تساهم هذه الأسباب في جعل المستشفيات المختارة مجتمعًا مثاليًا لدراسة دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأداء التشغيلي، مما يؤدي إلى نتائج دقيقة وقابلة للتطبيق في السياقات الصحية المشابهة، ويوضح الجدول التالي توزيع العاملين في المستشفيات المختارة كمجتمع للدراسة.

جدول رقم 1) توزيع العاملين في المستشفيات

المستشفى	الإدارة العليا	الإدارة الوسطى	الإدارة التنفيذية	المجموع
مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي	51	202	1012	1265
مستشفى الصحة النفسية بالطائف	24	103	407	534
مستشفى الملك فيصل	31	154	802	987
مستشفى الأطفال بالطائف	27	123	704	854
مستشفى الهدا العسكري	42	152	905	1099
مستشفى الأمير منصور العسكري	38	136	851	1025
مستشفى النهضة	17	77	302	396
مستشفى العدواني	11	62	306	379
مستشفى الطائف الطبي	21	71	352	444
مستشفى الأمي ن	12	53	254	319
المجموع	247	1133	5895	7302

المصدر: إعداد الباحث بناءً على التواصل المباشر مع إدارات الموارد البشرية في المستشفيات المختارة في محافظة الطائف.

من منطلق اهتمامات الباحث في تحقيق أفضل النتائج وضمان إمكانية تعميمها، فلقد اعتمدت الباحثة على أسلوب العينة العشوائية الطبقية في تحديد عينة الدراسة، واعتمد البحث على موقع (Sample Size Calculator, 2024) لتحديد حجم لتحديد حجم العينة الأمثل، وهو ما يوضحه الشكل التالي:

Sample Size Calculator

Find Out The Sample Size

This calculator computes the minimum number of necessary samples to meet the desired statistical constraints.

Result

Sample size: **366**

This means 366 or more measurements/surveys are needed to have a confidence level of 95% that the real value is within $\pm 5\%$ of the measured/surveyed value.

Confidence Level: ⓘ	95%	▼
Margin of Error: ⓘ	5	%
Population Proportion: ⓘ	50	% Use 50% if not sure
Population Size: ⓘ	7302	Leave blank if unlimited population size.
Calculate ▶ Clear		

شكل رقم 1) حجم عينة الدراسة

المصدر: Sample Size Calculator. (2024). <https://www.calculator.net/sample-size-calculator.html?>

من خلال الشكل السابق نجد أن حجم أفراد عينة البحث من العاملين بالمستشفيات (محل الدراسة) يجب ألا يقل عن 366 (مفردة، ولتوزيع حجم عينة الدراسة الذي تم تحديده بـ 366 فردًا على المستشفيات والمستويات الإدارية المختلفة، اعتمد الباحث على المعادلة التالية:

عدد العاملين في المستشفى * حجم العينة

مجتمع الدراسة

ويوضح الجدول التالي وفقاً للمعادلة السابقة توزيع حجم العينة المستهدف لكل مستشفى من المستشفيات المختارة بمستويات الإدارية المختلفة .

جدول رقم 2) توزيع حجم عينة الدراسة المستهدف على المستشفيات والمستويات الإدارية المختلفة في محافظة الطائف

المستشفى	حجم عينة الدراسة المستهدف	الإدارة العليا	الإدارة الوسطى	الإدارة التنفيذية
مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي	63	3	10	50

21	5	1	27	مستشفى الصحة النفسية بالطائف
39	8	2	49	مستشفى الملك فيصل
36	6	1	43	مستشفى الأطفال بالطائف
46	8	2	56	مستشفى الهدا العسكري
42	7	2	51	مستشفى الأمير منصور العسكري
15	4	1	20	مستشفى النهضة
15	3	1	19	مستشفى العدواني
17	4	1	22	مستشفى الطائف الطبي
12	3	1	16	مستشفى الأمي ن
293	58	15	366	المجموع

المصدر: إعداد الباحث

ث أدوات

الدراسة:

سيستخدم الباحث في هذه الدراسة أداة الاستبيان: وهي أحد أدوات جمع البيانات التي تستند الدراسة عليها في الحصول على معلومات علمية مقننة من المبحوثين في إطار الموضوع الأساس ي للدراسة، وسوف يتم تطبيقه بمستوياته: الاستقصاء الورقي والاستقصاء الإلكتروني لجمع البيانات المتعلقة بالعلاقة بين مستوى تطبيق التخطيط الاستراتيجي ومستوى الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف، وسيتم تصميم الاستقصاء ويتكون من قسمين رئيسيين (البيانات العامة لمستشفيات محافظة الطائف والخصائص الديموغرافية لأفراد عين الدراسة، وأسئلة الاستقصاء).

تم تقسيم الاستبيان إلى ثلاثة أجزاء رئيسية، وهي:

- 1) البيانات الشخصية: يتضمن أسئلة حول المتغيرات الديموغرافية لأفراد العينة مثل العمر، المستوى الإداري (إدارة عليا، وسطى، تنفيذية)، وسنوات الخبرة في المجال الصحي (أقل من 5 سنوات، من 5 إلى 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).
- 2) أبعاد التخطيط الاستراتيجي: يقيم هذا الجزء درجة تطبيق المستشفيات لأبعاد التخطيط الاستراتيجي الرئيسية، والتي تشمل التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية. ويستخدم في ذلك مقياس ليكرت الخماسي (1 = لا أوافق بشدة إلى 5 = أوافق بشدة) لتحديد مدى موافقة المشاركين على عبارات تعكس هذه الأبعاد، مثل "يتم تحليل البيئة الداخلية والخارجية بانتظام"، و"تتوافق الأهداف الاستراتيجية مع رؤية المستشفى" قد تم بناء هذا الجزء بالاستناد إلى دراسة كل من الحداد والحري (2022)، ودراسة مسعود وعبد الفتاح ومحمود (2022).

3) الأداء التشغيلي: يركز هذا الجزء على تقييم الأداء التشغيلي للمستشفيات من خلال أبعاده المختلفة مثل الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة. ويتضمن عبارات لتقييم مدى تفعيل المستشفيات لهذه الأبعاد باستخدام نفس مقياس ليكرت، مثل "يتم تقليل الهدر في العمليات التشغيلية"، و"يتم تقييم المخاطر المحتملة في بيئة العمل" قد تم بناء هذا الجزء بالاستناد إلى دراسة لويس (2023)، ودراسة السردية (2021). ويوضح الجدول التالي يوضح ح الجدول رقم (4-4) أوزان الفقرات والوزن النسبي للمتوسطات الحسابية، وفقاً لتدرج مقياس ليكرت الخماسي.

جدول رقم 3: يوضح أوزان الفقرات والأوزان النسبية وفق تدرج مقياس ليكرت الخماسي

درجة الموافقة	قيمة الوسط المرجح	الوزن النسبي
عالية جداً	من 2.4 إلى 5	من 84% إلى 100%
عالية	من 4.3 إلى أقل من 2.4	من 68% إلى أقل من 84%
متوسطة	من 6.2 إلى أقل من 4.3	من 52% إلى أقل من 68%
منخفضة	من 8.1 إلى أقل من 6.2	من 36% إلى أقل من 52%
منخفضة جداً	من 1 إلى أقل من 8.1	من 20% إلى أقل من 36%

(المصدر: تحليل الباحث)

صدق وموثوقية أداة الدراسة

لضمان وضوح الأسئلة وفهمها من قبل أفراد العينة، تم إجراء اختبار للاستبيان على عينة مكونة من 50 موظفاً من العاملين في المستشفيات المستهدفة. وبناءً على ملاحظات المشاركين، تم تعديل وصياغة الاستبيان للوصول إلى النسخة النهائية. ولقياس ثبات الأداة، اعتمد الباحث على اختبار Cronbach's alpha (، حيث أشار Tavakol & Dennick, 2011) إلى أن هذا الاختبار يعد من الأساليب الشائعة لقياس ثبات الأداة، كما أفاد Taber, 2018) أن الأداة تعتبر ذات جودة عالية إذا كان معامل كرونباخ ألفا يتجاوز 0.70. بالإضافة إلى ذلك، استخدم الباحث اختبار الارتباط بين أبعاد ومجاور الاستبيان والدرجة الكلية للتحقق من الاتساق الداخلي بين الأبعاد والمجاور، بما يعكس مدى ارتباط كل بُعد مع الدرجة الكلية للاستبيان. واختباراً للثبات والموثوقية، تم حساب معامل كرونباخ ألفا لكل بُعد، وتراوحت معاملات الثبات بين 0.783 و 0.953، مع وصول قيمة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان ككل إلى 0.969، مما يدل على مستوى عالٍ جداً من الثبات والموثوقية لأداة الدراسة.

حدود البحث:

حدود البحث تحدد نطاق دراستك وتوضح القيود التي تحكم تعميم نتائجها.

1) الحدود الموضوعية:

– يركز البحث على دراسة العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في المستشفيات.

- يقتصر على دراسة أبعاد محددة للتخطيط الاستراتيجي (مثل: التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية).

- يتناول مؤشرات محددة للأداء التشغيلي (مثل: الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة).

2) الحدود المكانية:

- يقتصر البحث على المستشفيات الواقعة في نطاق محافظة الطائف.

- يشمل المستشفيات الحكومية والخاصة في المحافظة.

3) الحدود الزمانية:

- يتم إجراء البحث خلال العام الدراسي الحالي .

- يتناول البحث بيانات الأداء التشغيلي للمستشفيات خلال السنوات الثلاث الأخيرة.

4) الحدود البشرية:

يستهدف البحث فئات محددة من العاملين في المستشفيات، تشمل:

- الإدارة العليا (المدراء التنفيذيون، مدراء التخطيط الاستراتيجي).

- الإدارة الوسطى (رؤساء الأقسام).

- العاملين في الوظائف الطبية والإدارية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الأساليب الإحصائية التالية :

- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة من حيث العمر، المستوى الإداري، وسنوات الخبرة.

- معامل كرونباخ ألفا لقياس ثبات أداة الدراسة (الاستبيان)،

- الإحصائي الوصفي: تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية، ودرجات الموافقة لوصف خصائص البيانات المستخلصة من عينة الدراسة.

- معامل الارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient) تم استخدام معامل بيرسون لقياس العلاقة بين أبعاد التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي.

- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) استخدم هذا التحليل لاختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين المجموعات المختلفة في العينة، بناءً على المتغيرات الديموغرافية مثل العمر، سنوات الخبرة، والمستوى الإداري.

يساعد هذا الأسلوب في الكشف عن الفروقات المحتملة في آراء المشاركين حول تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي .

الفصل الرابع ع النتائج والتوصيات

مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى تقديم تحليل شامل للبيانات المجمعة من عينة الدراسة واستخلاص النتائج المتعلقة بفرضيات البحث حول العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف. يتضمن هذا الفصل تحليلاً وصفيًا وإحصائيًا للبيانات، باستخدام أدوات إحصائية ملائمة لاختبار الفرضيات، وتحديد مستوى تأثير تطبيق التخطيط الاستراتيجي على جوانب متعددة من الأداء التشغيلي، مثل الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، ورضا الموظفين.

يبدأ الفصل بتقديم التحليل الوصفي للمتغيرات الرئيسية، والذي يوفر نظرة عامة على خصائص العينة ويبرز التوجهات العامة للمجتمع المدروس. يلي ذلك التحليل الاستنتاجي الذي يسعى إلى اختبار الفرضيات بشكل دقيق، باستخدام اختبارات إحصائية ملائمة للتحقق من دلالة وقوة العلاقات بين متغيرات البحث.

يختتم الفصل بتقديم التوصيات المستخلصة من النتائج، والتي تهدف إلى مساعدة صانعي القرار في المستشفيات على تحسين الأداء التشغيلي من خلال تبني وتطوير سياسات التخطيط الاستراتيجي. تركز التوصيات على الاستفادة من عناصر التخطيط الاستراتيجي كأداة لتعزيز كفاءة الخدمات الصحية، وزيادة رضا الموظفين، ورفع مستوى الأمان والسلامة. يعكس هذا الفصل مساهمة البحث في تقديم حلول عملية قابلة للتطبيق في مجال إدارة المستشفيات، وتحقيق التحسين المستمر في أداء المنشآت الصحية تحليل البيانات:

أولاً: خصائص عينة الدراسة

جدول رقم 4) توزيع أفراد عينة الدراسة

خصائص أفراد عينة الدراسة		العدد	النسبة
العمر	أقل من 30 سنة	95	26.0
	من 30 إلى 40 سنة	81	22.1
	من 41 إلى 50 سنة	104	28.4
	أكثر من 50 سنة	86	23.5
	المجموع	366	100.0
المستوى الإداري	إدارة عليا	15	4.1
	إدارة وسطى	58	15.8
	إدارة تنفيذية	293	80.1
	المجموع	366	100.0

31.7	116	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة في المجال الصحي
33.1	121	من 5 إلى 10 سنوات	
35.2	129	أكثر من 10 سنوات	
100.0	366	المجموع	

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

يتضح من الجدول أن الفئة العمرية الأكبر ضمن عينة الدراسة هي الفئة العمرية من 41 إلى 50 سنة، والتي تشكل نسبة 4.28%، تليها الفئة العمرية أقل من 30 سنة بنسبة 26%. بينما تمثل الفئة العمرية أكثر من 50 سنة نسبة 5.23%، وأخيراً الفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة بنسبة 1.22%. يعكس هذا التوزيع تنوعاً في الأعمار بين العاملين، مما قد يضيف تنوعاً في الخبرات والرؤى داخل المستشفيات.

كما يظهر الجدول أن غالبية العينة تتركز في الإدارة التنفيذية بنسبة 1.80% من العاملين، مما يشير إلى أن جزءاً كبيراً من العاملين في المستشفيات المختارة هم في المستويات الوظيفية التنفيذية. بينما تشكل الإدارة الوسطى نسبة 8.15% فقط، والإدارة العليا نسبة 1.4% فقط، مما يعكس هيكل إداري يعتمد بشكل كبير على الموظفين في الصفوف الأمامية للتنفيذ، مع تمثيل أقل في مستويات القيادة العليا.

بالنسبة لسنوات الخبرة في المجال الصحي، تشير البيانات إلى أن فئة أكثر من 10 سنوات خبرة تشكل النسبة الأكبر بين العاملين في العينة بنسبة 2.35%، تليها فئة من 5 إلى 10 سنوات بنسبة 1.33%، ثم فئة أقل من 5 سنوات بنسبة 7.31%. هذا التوزيع يبرز توازناً نسبياً في مستوى الخبرة بين العاملين، مع ميل طفيف نحو العاملين ذوي الخبرة الطويلة، مما يمكن المستشفيات من الاستفادة من خبرات متراكمة في المجال الصحي، بالإضافة إلى تشجيع الموظفين الجدد على اكتساب المعرفة من ذوي الخبرات الأكبر.

مما سبق يتبين أن التوزيع العام لخصائص عينة الدراسة تنوعاً بين العاملين من حيث الأعمار، المستويات الإدارية، وسنوات الخبرة. يسهم هذا التنوع في إيجاد بيئة عمل تساعد في تبادل المعرفة والخبرات، مع وجود غالبية في المستويات التنفيذية والتي تمثل النسبة الأكبر في العينة.

ثانيًا: التحليل الإحصائي الوصفي لمتغيرات وأبعاد الدراسة

سيتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية ودرجة الموافقة لتحليل البيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة، حيث تساهم هذه المقاييس في تقديم وصف دقيق ومفصل عن استجابات المشاركين لكل بُعد من أبعاد الدراسة.

- التحليل الإحصائي الوصفي لأبعاد التخطيط الاستراتيجي (جدول رقم 5): التحليل الإحصائي الوصفي لأبعاد التخطيط الاستراتيجي

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	درجة الموافقة
البعد الأول: التحليل الاستراتيجي					
1	يتم تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمستشفى بانتظام	3.80	1.136	76.0	عالية
2	يتم إجراء تحليل SWOT لتحديد الفرص والتهديدات	3.89	1.130	77.8	عالية
3	يتم استخدام بيانات التحليل الاستراتيجي في اتخاذ القرارات	4.25	.921	85.0	عالية
4	يتم تحديد نقاط القوة والضعف الداخلية بشكل واضح	3.97	1.077	79.4	عالية
5	يتم مراجعة التحليل الاستراتيجي بشكل دوري	3.86	1.110	77.2	عالية
التقديرات العامة لبعء التحليل الاستراتيجي					
م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	درجة الموافقة
البعد الثاني: الهدف الاستراتيجي					
6	يتم تحديد أهداف واضحة وطويلة الأمد للمستشفى	4.20	.758	84.0	عالية
7	تتسم الأهداف الاستراتيجية بالواقعية والقابلة للتحقيق	3.99	.876	79.8	عالية
8	يتم متابعة تحقيق الأهداف الاستراتيجية بانتظام	4.06	.891	81.2	عالية
9	تتوافق الأهداف الاستراتيجية مع رؤية المستشفى	4.17	.750	83.4	عالية
10	يتم تعديل الأهداف الاستراتيجية حسب الحاجة	3.83	1.131	76.6	عالية
التقديرات العامة لبعء الهدف الاستراتيجي					
		4.05	.388	81.0	أوافق
البعد الثالث: الخيارات الاستراتيجية					
11	يتم تحديد بدائل استراتيجية متعددة قبل اتخاذ القرارات	3.96	.898	79.2	عالية
12	تعتمد الخيارات الاستراتيجية على بيانات وتحليلات دقيقة	4.23	.738	84.6	عالية جداً
13	يتم تقييم البدائل الاستراتيجية قبل اتخاذ القرار	3.93	.893	78.6	عالية
14	يتم تنفيذ الخيارات الاستراتيجية وفقاً للموارد المتاحة	4.09	.841	81.8	عالية
15	يتم مراجعة الخيارات الاستراتيجية بانتظام لضمان الفعالية	4.02	.915	80.4	عالية
التقديرات العامة لبعء الخيارات الاستراتيجية					
		4.05	.380	81.0	عالية
البعد الرابع: الرؤية الاستراتيجية					
16	تمتلك المستشفى رؤية واضحة ومعلنة للمستقبل	3.76	1.135	75.2	عالية

17	تتوافق الرؤية الاستراتيجية مع احتياجات المرضى والمجتمع	3.90	1.111	78.0	عالية
18	يتم تحديث الرؤية الاستراتيجية بمرور الوقت	3.92	1.082	78.4	عالية
19	تعزز الرؤية الاستراتيجية الابتكار والتحسين المستمر	3.93	1.083	78.6	عالية
20	يتم توجيه الموارد نحو تحقيق الرؤية الاستراتيجية	3.96	.625	79.2	عالية
	التقديرات العامة لبعدها الرؤية الاستراتيجية	3.90	.450	78.0	عالية
	التقديرات العامة لمحور التحليل الاستراتيجي	3.99	.222	79.8	عالية

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

يظهر الجدول السابق أن هناك اهتماماً ملحوظاً من قبل المستشفيات بعمليات التحليل الاستراتيجي، حيث حصل هذا البعد على درجة موافقة عالية بمتوسط حسابي بلغ 95.3 وأهمية نسبية بنسبة 79%. هذا يشير إلى أن المستشفيات تُجري بانتظام تحليلاً للبيئة الداخلية والخارجية، وتستخدم بيانات التحليل الاستراتيجي في اتخاذ القرارات. العبارة المتعلقة باستخدام بيانات التحليل في القرارات حصلت على أعلى تقييم داخل هذا البعد بمتوسط 4.52، مما يعكس الاهتمام الكبير بتوجيه القرارات بناءً على معلومات مدروسة.

حصل بعد الأهداف الاستراتيجية على درجة موافقة عالية عند 05.4 وأهمية نسبية تصل إلى 81%. مما يظهر اهتمام المستشفيات بتحديد أهداف طويلة الأمد وواضحة، قابلة للتحقيق وتناسب مع رؤيتها. العبارة المتعلقة بتحديد أهداف طويلة الأمد للمستشفى كانت من بين الأعلى تقييماً بمتوسط 20.4، مما يدل على أن الأهداف الواضحة تعد عنصراً أساسياً في توجه المستشفيات، مع ملاحظة متابعة الأهداف بانتظام وتعديلها عند الحاجة لتحقيق الاتساق مع رؤية المستشفى. حصل بعد الخيارات الاستراتيجية على تقييم مماثل للأهداف الاستراتيجية عند 05.4، مما يشير إلى وجود موافقة عالية على أهمية دراسة البدائل الاستراتيجية قبل اتخاذ القرارات. هذا التقييم يعكس التزام المستشفيات بإجراء تحليلات دقيقة قبل تنفيذ أي خيارات استراتيجية، حيث حصلت عبارة "تعتمد الخيارات الاستراتيجية على بيانات وتحليلات دقيقة" على أعلى تقييم بمتوسط 23.4. كما يظهر اهتمام المستشفيات بتقييم البدائل الاستراتيجية لضمان توافقها مع الموارد المتاحة.

حصل بعد الرؤية الاستراتيجية على أهمية نسبية تقدر بـ 78% ومتوسط حسابي قدره 90.3، مما يشير إلى أن المستشفيات تتبنى رؤية واضحة للمستقبل تتماشى مع احتياجات المرضى والمجتمع. يأتي أدنى تقييم نسبي في هذا البعد، مما قد يشير إلى وجود بعض التحديات في مواكبة هذه الرؤية للتغيرات بمرور الوقت. على الرغم من ذلك، تعزز الرؤية الاستراتيجية الابتكار والتحسين المستمر، مع توجيه الموارد نحو تحقيقها، مما يدل على الالتزام بتحقيق أهداف مستدامة.

بلغ المتوسط العام لمحور التحليل الاستراتيجي 99.3، مع أهمية نسبية قدرها 8.79%. هذا يعكس إجماعاً إيجابياً بين أفراد العينة على أهمية التحليل الاستراتيجي كأساس لتحقيق أداء فعال ومستدام للمستشفيات. تظهر النتائج بوضوح أن المستشفيات تهتم بتطبيق أبعاد التحليل الاستراتيجي بصورة متكاملة، مما يساهم في تحسين جودة القرارات وتوجيه الجهود لتحقيق الأهداف الموضوعية.

- التحليل الإحصائي الوصفي لأبعاد الأداء التشغيلي جدول رقم 6): التحليل الإحصائي الوصفي لأبعاد الأداء التشغيلي

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	درجة الموافقة
البعد الأول: الكفاءة التشغيلية					
1	يتم استخدام الموارد المتاحة بفعالية	3.82	1.131	76.4	عالية
2	يتم تقليل الهدر في العمليات التشغيلية	4.14	.784	82.8	عالية
3	يتم تسحين الإنتاجية بشكل مستمر	3.85	.940	77.0	عالية
4	تتم مراجعة العمليات التشغيلية بانتظام لتحسن الكفاءة	3.92	.659	78.4	عالية
	التقديرات العامة لبعء الكفاءة التشغيلية	3.93	.440	78.6	عالية
البعد الثاني: جودة الخدمة					
5	يتم تقديم خدمات طبية تلي توقعات المرضى	3.77	1.137	75.4	عالية
6	يتم تحسين معايير الجودة بشكل دوري	3.89	.891	77.8	عالية
7	تتم متابعة رضا المرضى عن جودة الخدمة	4.19	.928	83.8	عالية
8	يتم تقييم الجودة من خلال معايير محددة	3.88	1.082	77.6	عالية
	التقديرات العامة لبعء جودة الخدمة	3.93	.689	78.6	عالية
البعد الثالث: الفعالية					
9	يتم تحقيق الأهداف التشغيلية المخططة	3.81	1.099	76.2	عالية
10	يتم تحسين النتائج الصحية للمرضى	4.12	.763	82.4	عالية
11	يتم قياس الفعالية بشكل دوري	3.98	.869	79.6	عالية
12	يتم تعديل الخطط التشغيلية لتحقيق فعالية أعلى	4.04	.881	80.8	عالية
م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	درجة الموافقة
	التقديرات العامة لبعء الفعالية	3.99	.486	79.8	عالية
البعد الرابع: المرونة					
13	تستطيع المستشفى التكيف مع التغيرات البيئية بسرعة	4.14	.739	82.8	عالية
14	يتم تطوير آليات مرنة لمواجهة التحديات	3.81	1.121	76.2	عالية

15	يتم تحسين العمليات التشغيلية لتلبية احتياجات السوق	3.94	.885	78.8	عالية
16	تتم مراجعة السياسات لضمان المرونة	4.19	.724	83.8	عالية
التقديرات العامة لبعء المرونة					
البعء الخامس: رضا الموظفين					
17	يشعر الموظفون بالرضا عن بيئة العمل	3.91	.879	78.2	عالية
18	يتم توفير فرص التدريب والتطوير للموظفين	4.08	.834	81.6	عالية
19	يتم تقديم الدعم الإداري اللازم للموظفين	4.01	.913	80.2	عالية
20	تتم متابعة رضا الموظفين بشكل منتظم	3.75	1.126	75.0	عالية
التقديرات العامة لبعء رضا الموظفين					
البعء السادس: المان والسلامة					
21	يتم اتباع بروتوكولات السلامة بانتظام	3.89	1.102	77.8	عالية
22	يتم تقييم المخاطر المحتملة في بيئة العمل	3.89	1.069	77.8	عالية
23	يتم توفير بيئة آمنة للمرضى والموظفين	3.87	1.070	77.4	عالية
24	تتم مراجعة إجراءات السلامة بشكل دوري	3.93	.622	78.6	عالية
التقديرات العامة لبعء المان والسلامة					
التقديرات العامة لمحور الداء التشغيلي					
		3.95	.228	79.0	عالية

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

أظهرت نتائج الجدول السابق أن بعد الكفاءة التشغيلية سجل متوسطاً حسابياً بلغ 93.3 مع انحراف معياري 440.0، مما يعكس اتفاقاً عالياً بين أفراد العينة على أن المستشفيات في محافظة الطائف تستخدم الموارد بفعالية، مع تقليل الهدر في العمليات التشغيلية وتحسين الإنتاجية بشكل مستمر. يشير هذا إلى تطبيق ممارسات جيدة في إدارة الموارد وتحسين الكفاءة التشغيلية، مما يعزز من فعالية العمليات الداخلية للمستشفيات.

بالنسبة لبعء جودة الخدمة، حقق متوسط حسابي عام بلغ 93.3 وانحراف معياري 689.0، مما يدل على رضا العاملين عن جودة الخدمات الطبية المقدمة ومدى تلبية لتوقعات المرضى. كما يبرز اهتمام المستشفيات بتحسين معايير الجودة بشكل دوري ومتابعة رضا المرضى، مما يعكس تركيز المستشفيات على تقديم رعاية صحية عالية الجودة وتلبية احتياجات المرضى بشكل مستمر.

حصل بعد الفعالية على أعلى متوسط بين الأبعاد الأخرى، حيث بلغت 99.3، مما يشير إلى تحقيق المستشفيات لأهدافها التشغيلية وتطوير نتائج صحية إيجابية للمرضى بشكل دوري. كما يُظهر هذا البعد أن المستشفيات تقيس فعالية أدائها

وتعدل خططها التشغيلية بانتظام لتحقيق نتائج أفضل. تعكس هذه النتائج فعالية التخطيط الاستراتيجي في دعم المستشفيات لتحقيق أهدافها وزيادة رضا المرضى.

بلغ المتوسط الحسابي لبعده المرونة 02.4، مما يشير إلى قدرة المستشفيات على التكيف بسرعة مع التغيرات البيئية وتطوير آليات مرنة لمواجهة التحديات. هذا يعكس حرص المستشفيات على تبني سياسات مرنة تمكنها من الاستجابة للمتغيرات في بيئة العمل والرعاية الصحية بشكل يضمن الاستمرار في تحقيق الكفاءة والفعالية التشغيلية.

حقق بعد رضا الموظفين متوسطاً حسابياً بلغ 94.3، مما يشير إلى شعور الموظفين بالرضا عن بيئة العمل وتوافر فرص التدريب والتطوير لهم، إلى جانب تقديم الدعم الإداري اللازم. هذا يعكس اهتمام المستشفيات بتحسين بيئة العمل وتحفيز الموظفين، مما

حصل بعد الأمان والسلامة على متوسط ط حسابي 89.3، مما يدل على التزام المستشفيات باتباع بروتوكولات السلامة وتقييم المخاطر وتوفير بيئة آمنة للمرضى والعاملين. هذا يشير إلى أن المستشفيات تبذل جهوداً واضحة في تعزيز معايير السلامة والأمان، مما يخلق بيئة عمل آمنة تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية.

بشكل عام، يعكس محور الأداء التشغيلي مستوى تقديرياً عاماً مرتفعاً بمتوسط 95.3، مما يدل على التزام المستشفيات في محافظة الطائف بتطبيق ممارسات تدعم الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة. تشير هذه النتائج إلى أن المستشفيات تطبق أسس التخطيط الاستراتيجي بشكل إيجابي، مما يساهم في تحسين الأداء التشغيلي عبر مختلف الجوانب ويعزز من قدرتها على تقديم خدمات صحية عالية الجودة تتناسب مع احتياجات المجتمع.

ثالثاً: اختبار الفروض

ينص الفرض الرئيس الأول للدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق التخطيط الاستراتيجي وتحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف. ولإجراء اختبار لهذا الفرض الرئيس والفروض الفرعية التابعة له، اعتمد الباحث على مصفوفة معامل الارتباط بيرسون. يعرض الجدول التالي نتائج هذا الاختبار، والتي توضح قوة واتجاه العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي وفقاً لمعاملات الارتباط المستخلصة من البيانات.

جدول رقم 7): العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي ومؤشرات الأداء التشغيلي

أبعاد ومتغيرات البحث		التحليل الاستراتيجي	الاستراتيجية	الخيارات الاستراتيجية	الرؤية الاستراتيجية	التشغيلية	جودة الخدمة	الفعالية	الرؤية	رضا الموظفين	المان والسلامة	الداء التشغيلي
التخطيط الاستراتيجي	1											
التحليل الاستراتيجي	.559	1										
الهدف الاستراتيجي	.481	-.013	1									
الخيارات الاستراتيجية	.468	-.026	.097	1								
الرؤية الاستراتيجية	.536	.020	.017	.022	1							
الكفاءة التشغيلية	.356	.280	.178	.166	.094	1						
جودة الخدمة	.356	.682	-.054	.015	-.024	.238	1					
الفعالية	.389	.256	.557	-.007	.006	.191	-.066	1				
المرونة	.440	-.032	.521	.479	.049	.110*	-.005	-.032	1			
رضا الموظفين	.411	-.019	-.008	.602	.328	-.026	.003	-.040	.054	1		
المان والسلامة	.484	.058	.051	.007	.840	.144	-.004	.029	.059	.000	1	
الداء التشغيلي	.892	.527	.420	.426	.446	.588	.554	.369	.401	.334	.430	1

*معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) **معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.001)

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي، حيث بلغ معامل الارتباط .892، مما يعكس ارتباطاً وثيقاً بين المتغيرين. دلالة الارتباط العالية تؤكد أن تطبيق التخطيط الاستراتيجي يسهم بشكل كبير في تحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف. هذا يؤيد الفرض الرئيس الأول ويشير إلى أن التخطيط الاستراتيجي يلعب دوراً أساسياً في تعزيز الكفاءة التشغيلية للمستشفيات.

بالنسبة للعلاقة بين التخطيط الاستراتيجي ومستوى الكفاءة التشغيلية، أظهر الجدول وجود علاقة موجبة وذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، حيث بلغ معامل الارتباط .356. تشير هذه النتيجة إلى أن التخطيط الاستراتيجي يسهم بشكل

إيجابي في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية. هذه العلاقة الطردية المدعومة إحصائيًا توضح أن التخطيط الاستراتيجي يساهم في تحسين عمليات المستشفى ويجعلها أكثر فعالية في استخدام الموارد .

أما فيما يتعلق بجودة الخدمة الصحية، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي وجودة الخدمة، حيث بلغ معامل الارتباط 356. تعني هذه النتيجة أن التخطيط الاستراتيجي يعزز من مستوى الجودة في الخدمات الصحية المقدمة، مما يعزز من رضا المرضى وكفاءة الخدمات العلاجية المقدمة. هذا يدعم الفرضية بأن التخطيط الاستراتيجي يرتبط بتحسين جودة الخدمات الصحية.

بالنسبة لمستوى الفعالية، فقد أظهر الجدول وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي والفعالية، حيث بلغت قيمة الارتباط 389. هذه النتيجة تشير إلى أن التخطيط الاستراتيجي يساهم في رفع مستوى الفعالية في المستشفيات، مما يعني تحسين تحقيق الأهداف المرجوة واستخدام الموارد بشكل أفضل. هذه النتيجة تدعم الفرضية الثالثة وتؤكد أهمية التخطيط الاستراتيجي في تحسين الفعالية التنظيمية.

تشير نتائج الجدول أيضًا إلى وجود علاقة موجبة وذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي ومستوى المرونة، حيث بلغ معامل الارتباط 440. هذا يعني أن تطبيق التخطيط الاستراتيجي يعزز من قدرة المستشفيات على التكيف والاستجابة للتغيرات الطارئة والاحتياجات المتغيرة في قطاع الرعاية الصحية. تدعم هذه النتيجة الفرضية الرابعة، حيث تبين أن التخطيط الاستراتيجي يساهم في زيادة المرونة التشغيلية .

فيما يتعلق برضا الموظفين، يظهر الجدول أن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي ورضا الموظفين، بقيمة ارتباط 411. يشير هذا إلى أن التخطيط الاستراتيجي يعزز من مستوى الرضا الوظيفي لدى الموظفين، مما يساهم في تحسين أدائهم وانتمائهم للمستشفى. تدعم هذه النتيجة الفرضية الخامسة وتبرز دور التخطيط الاستراتيجي في خلق بيئة عمل إيجابية ومحفزة.

أخيرًا، يظهر الجدول وجود علاقة طردية وذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي ومستوى الأمان والسلامة، حيث بلغ معامل الارتباط 484. هذه النتيجة تشير إلى أن التخطيط الاستراتيجي يلعب دورًا كبيرًا في تحسين مستويات الأمان والسلامة، وهو ما يعد عنصرًا أساسيًا في بيئة المستشفى ويعزز من حماية الموظفين والمرضى على حد سواء. هذا يؤيد الفرضية الفرعية السادسة ويؤكد أن التخطيط الاستراتيجي يدعم تحقيق مستويات أعلى من الأمان والسلامة.

بناءً على النتائج السابقة نبين قبول الفرض الرئيس الأول والفرضيات الفرعية، حيث أظهرت نتائج الارتباط دلالات إحصائية موجبة تؤكد العلاقة الطردية بين التخطيط الاستراتيجي وتحسين الأداء التشغيلي ومستوياته المختلفة في المستشفيات.

الفرض الرئيس الثاني:

لاختبار الفرض الرئيس الثاني، الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية) في مستشفيات

محافظة الطائف تعزى للمتغيرات الديموغرافية"، قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA). وتعرض الجداول التالية نتائج هذا الاختبار، موضحاً الفروق الإحصائية المتعلقة بتأثير المتغيرات الديموغرافية على مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي.

جدول رقم (8) نتائج اختبار One Away ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية)

(8(

بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير المستوى الإداري

الدلالة الإحصائية	قيمة F)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	البعاد	
.129	2.060	.515 .250	2 363 365	1.031 90.780 91.810	بين المجموعات داخل المجموعات ت المجموع	التحليل الاستراتيجي
.914	.090	.014 .151	2 363 365	.027 54.868 54.895	بين المجموعات داخل المجموعات ت المجموع	الأهداف الاستراتيجية
.642	.443	.064 .145	2 363 365	.129 52.642 52.770	بين المجموعات داخل المجموعات ت المجموع	الخيارات الاستراتيجية
.362	1.018	.206 .202	2 363 365	.412 73.479 73.891	بين المجموعات داخل المجموعات ت المجموع	الرؤية الاستراتيجية
.217	1.533	.075 .049	2 363 365	.150 17.758 17.908	بين المجموعات داخل المجموعات ت المجموع	التخطيط الاستراتيجي

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

جدول رقم (9): نتائج اختبار One Way ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية)

تشير نتائج اختبار One Way ANOVA (إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية (في مستشفيات محافظة الطائف تعزى لاختلاف المستوى الإداري، حيث جاءت جميع قيم الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05. هذا يدل على أن العاملين في المستويات الإدارية المختلفة) الإدارة العليا، الوسطى، والتنفيذية (يتفوقون بدرجة كبيرة على مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات. يمكن تفسير ذلك ب توحيد الرؤية والاستراتيجيات عبر المستويات الإدارية المختلفة، مما يشير إلى وجود انسجام وتكامل في تبني وتطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات محل الدراسة.

(9)

بمستشفيات محافظة الطائف تعزى لمتغير العمر

البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F)	الدلالة الإحصائية
التحليل الاستراتيجي	بين المجموعات	3	.715	2.885	.036
داخل المجموعات	89.666	362	.248		
المجموع	91.810	365			
الأهداف الاستراتيجية	بين المجموعات	3	.025	.168	.918
داخل المجموعات	54.819	362	.151		
المجموع	54.895	365			
الخيارات الاستراتيجية	بين المجموعات	3	.015	.100	.960

جدول رقم (:) نتائج اختبار One Away ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية)

		.146	362	52.727	داخل المجموعا ت المجموع	
			365	52.770		
		.571	3	1.714	بين المجموعات	الرؤية الاستراتيجية
.037	2.865	.199	362	72.178	داخل المجموعا	
			365	73.891	ت المجموع	
		.098	3	.294	بين المجموعات	التخطيط
.112	2.012	.049	362	17.614	داخل المجموعا	الاستراتيجي
			365	17.908	ت المجموع	

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

تشير نتائج اختبار One Way ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) بمستشفيات محافظة الطائف تبعاً لمتغير العمر إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعض الأبعاد.

بالنسبة لبعد التحليل الاستراتيجي، بلغت قيمة 2.885 (F) عند مستوى دلالة 0.036، وهو أقل من 0.05، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في آرائهم حول تطبيق التحليل الاستراتيجي. كذلك، يظهر في بُعد الرؤية الاستراتيجية وجود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة 2.865 (F) عند مستوى دلالة 0.037، مما يدل على اختلاف آراء الفئات العمرية حول هذا البعد. أما بالنسبة للأبعاد الأخرى، مثل الأهداف الاستراتيجية والخيارات الاستراتيجية والتخطيط الاستراتيجي ككل، فلم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية، حيث جاءت قيم الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05. تعكس هذه النتائج تأثير متغير العمر على بعض جوانب التخطيط الاستراتيجي، خاصة في بُعدي التحليل والرؤية الاستراتيجية، بينما لا يظهر العمر تأثيراً كبيراً على الأبعاد الأخرى.

(10)

بمستشفيات محافظة الطائف تعزّي لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي

جدول رقم (:) نتائج اختبار One Away ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية)

الدلالة الإحصائية	قيمة F)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	البعاد	
.868	.142	.036	2	.072	بين المجموعات	التحليل الاستراتيجي
		.253	363	91.739	داخل المجموعات	
			365	91.810	المجموع	
.177	1.741	.261	2	.522	بين المجموعات	الأهداف الاستراتيجية
		.150	363	54.373	داخل المجموعات	
			365	54.895	المجموع	
.326	1.123	.162	2	.325	بين المجموعات	الخيارات الاستراتيجية
		.144	363	52.446	داخل المجموعات	
			365	52.770	المجموع	
.349	1.057	.214	2	.428	بين المجموعات	الرؤية الاستراتيجية
		.202	363	73.463	داخل المجموعات	
			365	73.891	المجموع	
.844	.170	.008	2	.017	بين المجموعات	التخطيط الاستراتيجي
		.049	363	17.891	داخل المجموعات	
			365	17.908	المجموع	

(المصدر: مخرجات SPSS، إعداد الباحث)

تشير نتائج اختبار One Way ANOVA (إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية) في مستشفيات محافظة الطائف تعزى لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي .

جدول رقم (:) نتائج اختبار One Away ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى تطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية)

جميع قيم الدلالة الإحصائية للأبعاد المختلفة) التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية، والتخطيط الاستراتيجي بشكل عام (جاءت أكبر من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود فروق معنوية إحصائية بين الفئات المختلفة لسنوات الخبرة في تقييم هذه الممارسات. على سبيل المثال، بلغت قيمة F (لُبعد التحليل الاستراتيجي 142.0 ومستوى الدلالة 868، وهي غير دالة إحصائية. ينطبق هذا النمط على بقية الأبعاد، حيث لم تسجل أي منها فروقًا معنوية بين الأفراد بناءً على سنوات الخبرة .

تدل هذه النتائج على أن تقييم ممارسات التخطيط الاستراتيجي لا يتأثر بسنوات الخبرة في المجال الصحي، مما قد يعكس انسجامًا في فهم وتطبيق هذه الممارسات بين العاملين بغض النظر عن اختلاف سنوات خبرتهم .

الفرض الرئيس ي الثالث :

لاختبار الفرض الرئيس ي الثالث، الذي ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي للمتغيرات الديموغرافية "، قام الباحث باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA). وتعرض الجداول التالية نتائج هذا الاختبار، موضحةً الفروق الإحصائية المتعلقة بتأثير المتغيرات الديموغرافية على مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي .

جدول رقم 11: (نتائج اختبار) One Away ANOVA (للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي) الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات

محافظة الطائف تعزي لمتغير المستوى الإداري

البعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F)	الدلالة الإحصائية
الكفاءة التشغيلية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.931 .189	4.920	.008
جودة الخدمة	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.492 .475	1.036	.356
الفعالية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.040 .237	.169	.845
المرونة	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.064 .218	.294	.746
رضا الموظفين	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.084 .213	.392	.676
الأمان والسلامة	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2 363 365	.092 .238	.387	.679

الأداء التشغيلي	بين المجموعات	275	2	.137	2.661	.071
	داخل المجموعات	18.750	363	.052		
	المجموع	19.024	365			

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

تشير نتائج اختبار (One Way ANOVA) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بُعد الكفاءة التشغيلية بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف تعزى لمتغير المستوى الإداري. حيث بلغت قيمة $F(4, 920) = 0.008$ ، وهو أقل من 0.05، مما يشير إلى وجود فروق معنوية بين المستويات الإدارية المختلفة في تقييم الكفاءة التشغيلية. قد يعكس هذا الاختلاف تبايناً في فهم أو توقعات الكفاءة التشغيلية بناءً على المستوى الإداري للعاملين في المستشفيات.

في المقابل، لم تظهر باقي الأبعاد (مثل جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة) فروقاً ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الإداري، حيث جاءت قيم الدلالة الإحصائية لهذه الأبعاد أعلى من 0.05، مما يدل على اتفاق شبه عام بين أفراد العينة في تقييمهم لهذه الجوانب من الأداء التشغيلي بغض النظر عن اختلاف مستواهم الإداري.

بشكل عام، تعكس هذه النتائج أن مستوى الكفاءة التشغيلية قد يتأثر بتفاوت المسؤوليات والتجارب بين المستويات الإدارية، بينما يبدو أن بقية مؤشرات الأداء التشغيلي تحظى بتقييم متقارب بين العاملين في مختلف مستويات الإدارة.

جدول رقم 12: (نتائج اختبار One Way ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة) بمستشفيات

محافظة الطائف تعزى لمتغير العمر

الدلالة الإحصائية	قيمة F)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	البعاد	
.665	.525	.102 .194	3 362 365	.306 70.208 70.514	بين المجموعات	الكفاءة التشغيلية
					داخل المجموعات	
					المجموع	
.083	2.244	1.055 .470	3 362 365	3.164 170.129 173.292	بين المجموعات	جودة الخدمة
					داخل المجموعات	
					المجموع	
.636	.568	.135	3	.404	بين المجموعات	

		.237	362	85.859	داخل المجموعات	الفعالية
			365	86.263	المجموع	
.409	.966	.209	3	.628	بين المجموعات	المرونة
		.217	362	78.498	داخل المجموعات	
			365	79.127	المجموع	
.227	1.453	.308	3	.923	بين المجموعات	رضا الموظفين
		.212	362	76.663	داخل المجموعات	
			365	77.586	المجموع	
.048	2.660	.623	3	1.868	بين المجموعات	الأمان والسلامة
		.234	362	84.726	داخل المجموعات	
			365	86.594	المجموع	
.086	2.218	.114	3	.343	بين المجموعات	الأداء التشغيلي
		.052	362	18.681	داخل المجموعات	
			365	19.024	المجموع	

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

تشير نتائج اختبار (One Way ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف تبعاً لمتغير العمر إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم الأبعاد. فجاءت الدلالات الإحصائية لأبعاد الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأداء التشغيلي ككل أعلى من 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق معنوية بين الفئات العمرية في تقييمهم لهذه المؤشرات. على سبيل المثال، كانت قيمة (F) (لبعد الكفاءة التشغيلية 525.0 ومستوى الدلالة 665، مما يشير إلى اتفاق الفئات العمرية المختلفة على مستوى الكفاءة التشغيلية في المستشفيات.

أما بالنسبة لبعد الأمان والسلامة، فقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة (F) 2.660 ومستوى دلالة 0.048، مما يدل على أن العمر قد يؤثر بشكل نسبي في تقييم الأمان والسلامة في المستشفيات.

بشكل عام، تعكس هذه النتائج استقرار الرؤية حول مؤشرات الأداء التشغيلي بين الفئات العمرية المختلفة، باستثناء بُعد الأمان والسلامة، حيث يمكن أن يكون هناك اختلافات طفيفة في تقييمه بناءً على الفئة العمرية، مما قد يعكس تفاوتاً في متطلبات أو توقعات الأمان بين الأعمار المختلفة.

جدول رقم 13): نتائج اختبار (One Away ANOVA) للفروق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوي مؤشرات الأداء التشغيلي (الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة) بمستشفيات محافظة الطائف تعزي لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي

البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F)	الدلالة الإحصائية
الكفاءة التشغيلية	بين المجموعات	2	.199	1.029	.358
	داخل المجموعات	363	.193		
	المجموع	365			
جودة الخدمة	بين المجموعات	2	.179	.376	.687
	داخل المجموعات	363	.476		
	المجموع	365			
الفعالية	بين المجموعات	2	.757	3.243	.040
	داخل المجموعات	363	.233		
	المجموع	365			
المرونة	بين المجموعات	2	.297	1.371	.255
	داخل المجموعات	363	.216		
	المجموع	365			
رضا الموظفين	بين المجموعات	2	.003	.013	.987
	داخل المجموعات	363	.214		
	المجموع	365			
الأمان والسلامة	بين المجموعات	2	.254	1.070	.344
	داخل المجموعات	363	.237		
	المجموع	365			
الأداء التشغيلي	بين المجموعات	2	.044	.842	.432
	داخل المجموعات	363	.052		

			365	19.024	المجموع	
--	--	--	-----	--------	---------	--

(المصدر: مخرجات SPSS ، إعداد الباحث)

تشير نتائج اختبار One Way ANOVA (إلى أن معظم مؤشرات الأداء التشغيلي) الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، المرونة، رضا الموظفين، الأمان والسلامة، والأداء التشغيلي بشكل عام (في مستشفيات محافظة الطائف لا تظهر فروقاً ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة في المجال الصحي. جميع قيم الدلالة الإحصائية لهذه المؤشرات كانت أعلى من 0.05، مما يشير إلى عدم وجود فروق معنوية في آراء العاملين حول هذه المؤشرات بناءً على سنوات خبرتهم. على سبيل المثال، كان مستوى الدلالة لبعد الكفاءة التشغيلية 358.0 ولبعد جودة الخدمة 687.0، مما يدل على عدم وجود اختلافات معنوية.

أما بالنسبة لبُعد الفعالية، فقد أظهرت النتائج قيمة 3.243 (F) عند مستوى دلالة 0.040، وهو أقل من 0.05، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في آرائهم حول هذا المؤشر. يشير هذا إلى أن خبرة العاملين قد تؤثر على تقييمهم لفعالية الأداء التشغيلي، حيث قد يكون للعاملين الأكثر خبرة منظور مختلف حول تحقيق الأهداف والنتائج التشغيلية.

بشكل عام، تدل النتائج على أن سنوات الخبرة في المجال الصحي لا تؤثر بشكل كبير على تقييم معظم مؤشرات الأداء التشغيلي، مع استثناء مؤشر الفعالية، مما قد يشير إلى وجود استقرار عام في الرؤية حول هذه المؤشرات عبر مختلف مستويات الخبرة.

النتائج ج:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1) تنوعت خصائص العينة من حيث العمر، حيث أن الفئة العمرية بين 41-50 سنة شكلت أكبر نسبة (4.28%)، تليها الفئة الأقل من 30 سنة بنسبة (26%). كما أن معظم أفراد العينة يتركزون في الإدارة التنفيذية بنسبة (1.80%)، بينما تشكل فئة الإدارة العليا نسبة ضئيلة (1.4%)، مما يعكس اعتماد المستشفيات على الكادر التنفيذي بشكل أساسي. وفيما يخص سنوات الخبرة، توضح البيانات توازنًا بين فئات الخبرة المختلفة، حيث أن العاملين ذوي الخبرة التي تزيد عن 10 سنوات يمثلون النسبة الأكبر (2.35%).

2) أظهرت النتائج اهتمامًا واضحًا من قبل المستشفيات بتطبيق أبعاد التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، الرؤية الاستراتيجية). حصلت جميع الأبعاد على تقييمات إيجابية، حيث جاء البعد الخاص بالأهداف الاستراتيجية الأعلى بتقييم عام قدره 0.45، مما يدل على التركيز على تحديد الأهداف وتوجيهها بما يتماشى مع رؤية المستشفى. كما أظهرت النتائج أن استخدام البيانات والتحليل الاستراتيجي لاتخاذ القرارات يحصل على اهتمام كبير، حيث حقق أعلى متوسط (25.4) ضمن بعد التحليل الاستراتيجي. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سيف

الدين وآخرين(0202) ، التي أشارت إلى تأثير التخطيط الاستراتيجي، خاصة في إدارة الإمداد الداخلي، على تحسين الأداء التشغيلي. كما دعمتها دراسة الحداد والحري (2202) ، التي أكدت على أهمية الأهداف والرؤية الاستراتيجية في تحسين الأداء العام للمستشفيات، وأشارت إلى ضرورة وضوح الرؤية لجميع الموظفين. أيضاً، دراسة (Sharma & Modgil 9102) أشارت إلى أن إدارة الجودة الشاملة والتخطيط الاستراتيجي هما من الأسس لتحسين الأداء التشغيلي. وأكدت دراسة (Ghasemi & Nejad & Aghaei 2021) أهمية التحليل الاستراتيجي وإدارة المعرفة في دعم جودة الخدمات التشغيلية.

3) وجود علاقة إيجابية قوية بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي، حيث أظهر معامل الارتباط قيمة (892.0) بين المتغيرين. وقد دعمت النتائج الفرضيات الفرعية المتعلقة بعلاقة التخطيط الاستراتيجي مع الكفاءة التشغيلية، جودة

الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة. حيث تبين أن التخطيط الاستراتيجي يسهم بفعالية في تحسين الأداء التشغيلي عبر مختلف الأبعاد، بما في ذلك تعزيز الكفاءة وتقليل الهدر، تحسين جودة الخدمة، ورفع مستوى رضا الموظفين والأمان في بيئة العمل. أظهرت الدراسة أن التخطيط الاستراتيجي يسهم بفعالية في تحسين الكفاءة التشغيلية للمستشفيات من خلال إدارة الموارد بفعالية وتقليل الهدر، مما يتفق مع نتائج دراسة لويس (2023) التي أبرزت دور نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP) في رفع الكفاءة التشغيلية، وكذلك دراسة (Tarigan and Siagian 2021) التي أكدت أن استراتيجيات الشراء والشراكات الاستراتيجية المدعومة بالتخطيط الاستراتيجي تعزز الكفاءة. كما أوضحت الدراسة تأثير التخطيط الاستراتيجي الإيجابي على جودة الخدمات الصحية المقدمة، بتحديد أهداف واضحة وتقييم الخيارات الاستراتيجية، وهو ما يتماشى مع دراسة السردية (2021) حول تأثير ERP على جودة الخدمات في المستشفيات الأردنية الخاصة، ودراسة (Sharma & Modgil 2019) التي أثبتت أهمية الجودة الشاملة في الأداء التشغيلي، وأيضاً دراسة (Ghasemi & Nejad & Aghaei 2021) التي أبرزت دور الجودة في تحسين الخدمات. وبالإضافة لذلك، أكد التخطيط الاستراتيجي دوره في رفع رضا الموظفين من خلال توفير فرص التطوير والدعم الإداري، وهي نتيجة تتوافق مع دراسة مسعود وعبد الفتاح ومحمود (2022) حول دعم بيئة العمل بالموارد والتدريب، ودراسة الهاشم وأبو الغنم (2024) التي أشارت إلى أثر التحليل الاستراتيجي على دعم رضا الموظفين. كما دعمت الدراسة الحالية تأثير التخطيط الاستراتيجي على تعزيز الأمان والسلامة، وهو ما يتفق مع نتائج مسعود وعبد الفتاح ومحمود (2022) التي أكدت دور التخطيط في تحسين إجراءات السلامة خلال الأزمات، وأيضاً دراسة (Sharma & Modgil 2019) التي شددت على دور الجودة الشاملة في تحسين معايير السلامة.

4) تأثير المتغيرات الديموغرافية على تطبيق التخطيط الاستراتيجي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستويات الإدارية المختلفة فيما يتعلق بتطبيق ممارسات التخطيط الاستراتيجي، مما يشير إلى توحيد الرؤية حول أهمية التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعض أبعاد التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي والرؤية الاستراتيجية)، حيث كانت الآراء حول هذه الأبعاد تختلف باختلاف الفئات العمرية. يمكن تفسير هذا الاختلاف بتفاوت الخبرات والتطلعات بين الأعمار المختلفة، مما قد يؤثر على إدراكهم للتخطيط الاستراتيجي.

- عدم وجود فروق معنوية في تطبيق التخطيط الاستراتيجي بناءً على سنوات الخبرة، مما يعكس انسجامًا في فهم وتطبيق هذه الممارسات بين العاملين في المستشفيات بغض النظر عن مستوى خبرتهم.

5) تأثير المتغيرات الديموغرافية على مؤشرات الأداء التشغيلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بُعد الكفاءة التشغيلية فقط بين المستويات الإدارية المختلفة، مما يشير إلى تباين في التوقعات والمسؤوليات تجاه الكفاءة التشغيلية بين الفئات الإدارية.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معظم مؤشرات الأداء التشغيلي باستثناء بُعد الأمان والسلامة، حيث أظهرت النتائج اختلافات طفيفة بين الفئات العمرية المختلفة، مما يعكس تفاوتًا في توقعات السلامة بناءً على العمر. - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لسنوات الخبرة بشكل كبير على تقييم معظم مؤشرات الأداء التشغيلي، باستثناء بُعد الفعالية، حيث أظهرت النتائج فروقًا دالة بين الفئات المختلفة لسنوات الخبرة، مما قد يعكس منظورًا مختلفًا لدى العاملين ذوي الخبرة حول تحقيق الأهداف.

تشير نتائج الدراسة إلى أن التخطيط الاستراتيجي يسهم بشكل كبير في تحسين الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف. كما يتضح أن تقييم هذه الممارسات ومؤشرات الأداء التشغيلي يتأثر بشكل محدود بالمتغيرات الديموغرافية، باستثناء بعض الفروقات الطفيفة التي ترتبط بتنوع الخبرات والأعمار والمستوى الإداري.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول تأثير التخطيط الاستراتيجي على تحسين الأداء التشغيلي في مستشفيات محافظة الطائف، يمكن تقديم التوصيات التالية لتعزيز فعالية التخطيط الاستراتيجي ورفع مستوى الأداء التشغيلي في المستشفيات:

1) تعزيز دور التحليل الاستراتيجي: بالنظر إلى أهمية التحليل الاستراتيجي في توجيه القرارات، يُوصى بالمستشفيات بتطوير عمليات التحليل الاستراتيجي وجعلها أكثر شمولية، مع التركيز على تحليل نقاط القوة والضعف الداخلية والفرص والتهديدات الخارجية. يجب أن يكون التحليل الاستراتيجي عملية مستمرة يتم تحديثها بانتظام لضمان توافقها مع التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية.

- 2) تحديد وتطوير الأهداف الاستراتيجية بوضوح: نظراً لوجود تأثير إيجابي للأهداف الاستراتيجية على الأداء التشغيلي، يُنصح المستشفيات بوضع أهداف طويلة الأمد وقابلة للتحقيق، تتوافق مع رؤيتها ورسالتها. كما يجب متابعة تحقيق هذه الأهداف بشكل دوري وإجراء التعديلات اللازمة وفقاً للتطورات المستجدة .
- 3) الاستفادة من البدائل الاستراتيجية: توصي الدراسة بضرورة تعزيز ممارسات تقييم البدائل الاستراتيجية قبل اتخاذ القرارات، حيث أن تحليل البدائل يساهم في توفير أفضل الخيارات المتاحة. يُنصح بالاعتماد على بيانات وتحليلات دقيقة لدعم عملية اتخاذ القرار وتحقيق التوافق مع الموارد المتاحة .
- 4) تطوير رؤية استراتيجية مرنة: نظراً لأهمية الرؤية الاستراتيجية في تعزيز الابتكار والتحسين المستمر، توصي الدراسة المستشفيات بالعمل على تطوير رؤية واضحة ومعلنة للمستقبل. ينبغي أن تكون هذه الرؤية مرنة وتتماشى مع احتياجات المرضى والمجتمع، مع التركيز على تحديثها بمرور الوقت لضمان ملاءمتها للتغيرات في مجال الرعاية الصحية .
- 5) تحسين الكفاءة التشغيلية: توصي الدراسة بضرورة زيادة التركيز على الكفاءة التشغيلية من خلال تقليل الهدر وتعزيز استخدام الموارد بفعالية. يمكن تحقيق ذلك عبر تطوير آليات لمراجعة العمليات التشغيلية بشكل دوري واعتماد أساليب تحسين مستمرة، مما يساهم في تحقيق الأداء الأمثل وتخفيض التكاليف.
- 6) تحسين جودة الخدمة الصحية: استناداً إلى النتائج التي أظهرت أهمية التخطيط الاستراتيجي في تحسين جودة الخدمات، يُنصح بتطوير برامج مراقبة الجودة والتأكد من تلبية توقعات المرضى بشكل دائم. يُوصى بمتابعة رضا المرضى وإجراء تقييمات دورية لجودة الخدمة باستخدام معايير محددة، مما يساعد في الحفاظ على مستويات عالية من الجودة.
- 7) تعزيز بيئة العمل ودعم الموظفين: بالنظر إلى التأثير الإيجابي للتخطيط الاستراتيجي على رضا الموظفين، توصي الدراسة بتوفير بيئة عمل محفزة تتضمن فرص تدريب وتطوير مستمر للموظفين، إلى جانب تقديم الدعم الإداري اللازم. يُنصح بتبني ممارسات لتحفيز الموظفين وتعزيز شعورهم بالانتماء للمستشفى.
- 8) رفع مستوى الأمان والسلامة: نظراً لدور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الأمان والسلامة، يُوصى بتطوير بروتوكولات سلامة شاملة تُطبق بانتظام، مع إجراء تقييم دوري للمخاطر المحتملة وتحديث الإجراءات الوقائية. يُنصح بتوفير بيئة عمل آمنة للموظفين والمرضى، بما يعزز ثقتهم ويحسن من تجربة العمل والرعاية الصحية .
- 9) التواصل بين المستويات الإدارية: توصي الدراسة بضرورة توحيد الرؤية والتنسيق بين المستويات الإدارية المختلفة فيما يخص التخطيط الاستراتيجي، بهدف تعزيز التكامل والانسجام في التطبيق. ينبغي أن يكون هناك تواصل فعال بين الإدارة العليا، الإدارة الوسطى، والإدارة التنفيذية لضمان دعم التخطيط الاستراتيجي بكافة مستوياته.
- 10) تشجيع التكيف مع التغيرات البيئية: توصي الدراسة المستشفيات بتعزيز قدرتها على التكيف مع التغيرات الطارئة في البيئة المحيطة، من خلال تطوير سياسات مرنة وآليات استجابة سريعة للتحديات الجديدة. يُنصح بتحفيز الابتكار المستمر بما يضمن مرونة العمليات التشغيلية .

تهدف هذه التوصيات إلى تعزيز فعالية التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات، بما يسهم في تحقيق مستويات أعلى من الأداء التشغيلي وجودة الخدمة. تنفيذ هذه التوصيات من شأنه أن يسهم في تطوير بيئة عمل مستدامة وفعالة، تُحسّن من جودة الرعاية الصحية وتزيد من رضا المرضى والموظفين في مستشفيات محافظة الطائف.

المراجع

المراجع العربية:

آل مردف، عبد الله ناصر حمد وبن معتوق ، عبد الرزاق ومحمود، عبد الحفيظ عثمان.(2022). دور الموارد البشرية في تحقيق رؤية المملكة العربية السعودية 2030 في القطاع الصحي السعودي. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات (IJRSP)، 35(3):36-63.

الحداد، أصيل على حسن و الحريري، خالد حسن على (2022). واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الأهلية العاملة في محافظة إب اليمن.مجلة جامعة الجزيرة، 13(7)، 383-359.

السردية، إيمان محمود علي). 2021. أثر تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة على الأداء التشغيلي في المستشفيات الأردنية (الخاصة).رسالة ماجستير غير منشورة(. جامعة البلقاء التطبيقية، السلط. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1299322>](<http://search.mandumah.com/Record/1299322>).

القحطان ،مسعود مناحي ذيب وعبد الفتاح ،طلعت رشاد ومحمود، عبد الحفيظ عثمان.(2022). أثر التخطيط الاستراتيجي في التعامل مع أزمة كورونا: راسة تطبيقية على صحة بيشة. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات (IJRSP)، 27(3)، 44-30.

الهاشم، عامر مغلد داود وأبو الغنم، خالد محمد (2024). أثر خصائص البيانات الضخمة في الأداء التشغيلي في شركات التأمين الأردنية. مجلة جامعة عمان العربية للبحوث - سلسلة البحوث الإدارية، 9(1)، 164-137. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1457662>](<http://search.mandumah.com/Record/1457662>).

درة، عبد الباري إبراهيم وجرادات، ناصر.(2014). الإدارة الاستراتيجية في القرن الحادي والعشرين: النظرية والتطبيق.

الطبعة الأولى دار وائل للنشر، عمان، الأردن .

سيف الدين، بلواضح أحمد ومحمد، جلولي وعمر، مهدي). 2020. أثر إدارة الإمداد الداخلي على الأداء التشغيلي بالمؤسسة الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية رزق البشير بوسعادة .مجلة الدراسات الإدارية والاقتصادية، 200-178.

لويس، رفيق وجدي. (2023). دور تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة في تحسين الأداء التشغيلي: دراسة تطبيقية على شركات قطاع الدواء بالقاهرة. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 14(1)، 283-340. مسترجع من [\[http://search.mandumah.com/Record/1382928\]](http://search.mandumah.com/Record/1382928)(<http://search.mandumah.com/Record/1382928>)

المراجع الجنبية:

- Almalki, M., FitzGerald, G., & Clark, M. (2011). Health care system in Saudi Arabia: an overview. *EMHJ -Eastern Mediterranean Health Journal*, 17 (10), 784-793, 2011.
- Bacelar-Silva, G. M., Cox III, J. F., & Rodrigues, P. (2024). Achieving rapid and significant results in healthcare services by using the theory of constraints. *Health systems*, 13 (1), 48-16
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement*. John Wiley & Sons.
- Cao, S., Xu, P., Qalati, S. A., & Wu, K. (2024). Impact of Employee Environmental Concerns on Sustainable Practices: Investigating Organizational Commitment and Job Satisfaction. *Sustainability*, 16 (13), 5823.
- Dowling, E. (2022). *The care crisis: What caused it and how can we end it?*. Verso Books.
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11 (5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>.
- Geminarqi, E. R., & Purnomo, H. (2023). Improving Operational Management Efficiency in the Food and Beverage Industry: A Systematic Literature Review. *Open Access Indonesia Journal of Social Sciences*, 6 (5), 1143-1149.

- Ghasemi, M., Nejad, M. G., & Aghaei, I. (2021). Knowledge management orientation and operational performance relationship in medical tourism (overview of the model performance in the COVID-19 pandemic and post-pandemic era). *Health services management research*, 34(4), 208–222. <https://doi.org/10.1177/0951484820971438>.
- Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The strategic management of health care organizations*. John Wiley & Sons.
- Johnson, G., Scholes, K., Whittington, R., Angwin, D., & Regner, P. (2017). *Exploring Strategy: Text and Cases*, Pearson, Harlow, UK.
- Raza, A., & Khalid, A. (2023). Strategic Management: Concepts And Applications. *Advance Journal of Econometrics and Finance*, 1(1), 27-83
- Sadeghi, S., Barzi, A., Mikhail, O., & Shabot, M. M. (2013). *Integrating Quality and Strategy in Health Care Organizations*. Jones & Bartlett Learning.
- Sadeghi, S., Barzi, A., Mikhail, O., & Shabot, M. M. (2013). *Integrating Quality and Strategy in Health Care Organizations*. Jones & Bartlett Publishers.
- Schmidt, N. A., & Brown, J. M. (2024). *Evidence -based practice for nurses: Appraisal and application of research*. Jones & Bartlett Learning.
- Sharma, S., & Modgil, S. (2019). TQM, SCM and operational performance: an empirical study of Indian pharmaceutical industry. *Business Process Management Journal*, 26(1), 331–370. <https://doi.org/10.1108/bpmj-01-2018-0005>.
- Sritoomma, N. (2018). Service Excellence: Strategies for Healthcare and Nursing Services. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(10).
- Taber, K. T. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, (48): 1273-1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>.
- Tarigan, Z & Siagian, H. (2021). The effects of strategic planning, purchasing strategy and strategic partnership on operational performance. *Uncertain Supply Chain Management*, 9(2), 363-.273
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making Sense of Cronbach's Alpha. *International Journal of Medical Education*, (2): 53-55
<http://dx.doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>

Teisberg, E., Wallace, S., & O'Hara, S. (2020). Defining and implementing value-based health care: a strategic framework. *Academic Medicine* ,95 (5), 682-586

الملاحق

الاستبانة:



جامعة ميدأوشن كلية
الإدارة

دراسة حول

دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين الداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف

قائمة الاستبيان

عزيزي المشارك ،

أنا طالب بجامعة جامعة ميدأوشن/كلية الإدارة حالياً، أقوم بإجراء دراسة بعنوان: " دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين ا لأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف".وتهدف الدراسة إلى تحليل دور التخطيط الاستراتيجي في تعزيز الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف، مع التركيز على تأثير أبعاد التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية) على مؤشرات الأداء التشغيلي مثل الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة..، أود طلب تعاونك في الإجابة على هذا الاستبيان. يرجى العلم بأن جميع المعلومات التي سيتم جمعها ستظل سرية تماماً ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث الأكاديمي. مشاركتكم القيمة ستساعدنا في التوصل إلى نتائج وتوصيات هامة لتحسين الأداء التشغيلي في المستشفيات.

نرجو منكم الإجابة على جميع الأسئلة بصدق ودقة، حيث أن مشاركتكم ستثري نتائج الدراسة وتزيد من فائدتها للمؤسسات الصحية، نقدر تعاونك بشكل كبير.

أشكرك جزيل الشكر على موافقتك على المشاركة في هذه الدراسة. في حال كان لديك أي استفسارات، لا تتردد في التواصل مع مشرفي المحترمين، الدكتور الفيصل عبد الحميد والدكتور فايز جراد، أو معي شخصياً.

الجزء الأول: البيانات الشخصية

يرجى وضع إشارة (✓) أمام الاختيار المناسب.

١) المستوى الإداري: () إدارة عليا () إدارة وسط () إدارة تنفيذية

٢) العمر: () أقل من 30 () من 30 إلى 40 () من 41 إلى 50 () أكثر من 50 سنة

٣) سنوات الخبرة في المجال الصحي: () اقل من 5 سنوات () من 5 إلى 10 سنوات () أكثر من 10 سنوات

ت الجزء الثاني: أبعاد التخطيط الاستراتيجي

يرجى تحديد مدى موافقتك على العبارات التالية باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، حيث 1 = لا أوافق بشدة، 2 = لا أوافق، 3 = محايد، 4 = أوافق، 5 = أوافق بشدة.

م	العبارة	درجة الموافقة				
		لا أوافق بشدة	لا أو اف ق	محايد	أو اف ق	أوافق بشدة
البعد الأول: التحليل الاستراتيجي						
1	يتم تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمستشفى بانتظام					
2	يتم إجراء تحليل SWOT لتحديد الفرص والتهديدات					
3	يتم استخدام بيانات التحليل الاستراتيجي في اتخاذ القرارات					
4	يتم تحديد نقاط القوة والضعف الداخلية بشكل واضح					
5	يتم مراجعة التحليل الاستراتيجي بشكل دوري					
البعد الثاني: الأهداف الاستراتيجية						
6	يتم تحديد أهداف واضحة وطويلة الأمد للمستشفى					
7	تتسم الأهداف الاستراتيجية بالواقعية والقابلة للتحقيق					
8	يتم متابعة تحقيق الأهداف الاستراتيجية بانتظام					
9	تتوافق الأهداف الاستراتيجية مع رؤية المستشفى					
10	يتم تعديل الأهداف الاستراتيجية حسب الحاجة					
البعد الثالث: الخيارات الاستراتيجية						
11	يتم تحديد بدائل استراتيجية متعددة قبل اتخاذ القرارات					
12	تعتمد الخيارات الاستراتيجية على بيانات وتحليلات دقيقة					
13	يتم تقييم البدائل الاستراتيجية قبل اتخاذ القرار					

14	يتم تنفيذ الخيارات الاستراتيجية وفقاً للموارد المتاحة				
15	يتم مراجعة الخيارات الاستراتيجية بانتظام لضمان الفعالية				
البعد الرابع: الرؤية الاستراتيجية					
16	تمتلك المستشفى رؤية واضحة ومعلنة للمستقبل				
17	تتوافق الرؤية الاستراتيجية مع احتياجات المرضى والمجتمع				
18	يتم تحديث الرؤية الاستراتيجية بمرور الوقت				
19	تعزز الرؤية الاستراتيجية الابتكار والتحسين المستمر				
20	يتم توجيه الموارد نحو تحقيق الرؤية الاستراتيجية				

الجزء الثالث: الأداء التشغيلي

يرجى تحديد مدى موافقتك على العبارات التالية باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، حيث 1 = لا أوافق بشدة، 2 = لا أوافق، 3 = محايد، 4 = أوافق، 5 = أوافق بشدة.

م	العبارة	درجة الموافقة			
		لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق بشدة
البعد الأول: الكفاءة التشغيلية					
1	يتم استخدام الموارد المتاحة بفعالية				
2	يتم تقليل الهدر في العمليات التشغيلية				
3	يتم تسخير الإنتاجية بشكل مستمر				
4	تتم مراجعة العمليات التشغيلية بانتظام لتحسن الكفاءة				
البعد الثاني: جودة الخدمة					
5	يتم تقديم خدمات طبية تلي توقعات المرضى				
6	يتم تحسين معايير الجودة بشكل دوري				
7	تتم متابعة رضا المرضى عن جودة الخدمة				

					8	يتم تقييم الجودة من خلال معايير محددة
البعد الثالث: الفعالية						
					9	يتم تحقيق الأهداف التشغيلية المخططة
					10	يتم تحسين النتائج الصحية للمرضى
					11	يتم قياس الفعالية بشكل دوري
					12	يتم تعديل الخطط التشغيلية لتحقيق فعالية أعلى
البعد الرابع: المرونة						
					13	تستطيع المستشفى التكيف مع التغيرات البيئية بسرعة
					14	يتم تطوير آليات مرنة لمواجهة التحديات
					15	يتم تحسين العمليات التشغيلية لتلبية احتياجات السوق
					16	تتم مراجعة السياسات لضمان المرونة
البعد الخامس: رضا الموظفين						
					17	يشعر الموظفون بالرضا عن بيئة العمل
					18	يتم توفير فرص التدريب والتطوير للموظفين
					19	يتم تقديم الدعم الإداري اللازم للموظفين
					20	تتم متابعة رضا الموظفين بشكل منتظم
البعد السادس: المان والسلامة						
					21	يتم اتباع بروتوكولات السلامة بانتظام
					22	يتم تقييم المخاطر المحتملة في بيئة العمل
					23	يتم توفير بيئة آمنة للمرضى والموظفين
					24	تتم مراجعة إجراءات السلامة بشكل دوري

الملخص تهدف هذه الدراسة إلى تحليل دور التخطيط الاستراتيجي في تعزيز الأداء التشغيلي لمستشفيات محافظة الطائف، مع التركيز على تأثير أبعاد التخطيط الاستراتيجي (التحليل الاستراتيجي، الأهداف الاستراتيجية، الخيارات الاستراتيجية، والرؤية الاستراتيجية) على مؤشرات الأداء التشغيلي مثل الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمة، الفعالية، المرونة، رضا الموظفين، والأمان والسلامة.

شمل مجتمع الدراسة العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة الطائف، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية بلغت 366 موظفًا موزعين على عدة مستشفيات، مع مراعاة التوزيع على المستويات الإدارية المختلفة (الإدارة العليا، الإدارة الوسطى، والإدارة التنفيذية). اعت مدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين آراء أفراد العينة، ومعامل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين أبعاد الدراسة المختلفة واختبار فرضيات البحث. كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد الأهمية النسبية ودرجة الموافقة لكل بعد من الأبعاد.

أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي والأداء التشغيلي في المستشفيات، مما يشير إلى أهمية تطبيق استراتيجيات تخطيط متكاملة لتحقيق كفاءة تشغيلية أعلى وتحسين جودة الخدمات. توصي الدراسة بتعزيز ممارسات التخطيط الاستراتيجي من خلال تبني أطر أكثر دقة وشمولية لدعم تحقيق أهداف تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات بشكل مستدام.

Abstract

This study aims to analyze the role of strategic planning in enhancing the operational performance of hospitals in Taif Governorate, with a focus on the impact of strategic planning dimensions (strategic analysis, strategic objectives, strategic choices, and strategic vision) on operational performance indicators such as operational efficiency, service quality, effectiveness, flexibility, employee satisfaction, and safety.

The study population consisted of employees in both public and private hospitals in Taif Governorate, from which a stratified random sample of 366 employees was selected across various hospitals, ensuring representation across different administrative levels (upper management, middle management, and operational staff). The study employed a descriptive-analytical approach, utilizing One-Way ANOVA to test for statistically significant differences in the responses of the sample, as well as Pearson's correlation coefficient to measure the relationships between the study dimensions and to test the research hypotheses. Additionally, arithmetic means and standard deviations were calculated to determine the relative importance and approval level for each dimension.

The findings revealed a statistically significant relationship between strategic planning and operational performance in hospitals, highlighting the importance of implementing integrated strategic planning practices to achieve higher operational efficiency and improve service quality. The study recommends enhancing strategic planning practices by adopting more precise and comprehensive frameworks to support the sustainable achievement of operational performance improvement goals in hospitals.

Midocean University

Collage of Management

Department of



**The Role of Strategic Planning in Improving the Operational Performance of Hospitals in
Taif Governorate**

Prepared by

Talal Saud al thobaiti

Supervise by:

Dr. Faisal Abdul Hamid

Dr. Fayez Jarad

Year: 2024