



المجلة العلمية

لجامعة إقليم سبا

مجلة علمية نصفية محكمة

تصدر عن جامعة إقليم سبا

ISSN : 2709-2747 (Online)

ISSN : 2709-2739 (Print)

المجلد (٨) - العدد (٢) - ديسمبر ٢٠٢٥م



واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات
الخاصة العاملة بمحافظة عدن

The Reality of Strategic Planning Practices
in Private Hospitals Operating in Aden
Governorate

١ توفيق مهدي العلوي بارحمة

Tawfik Mahdi Al-Alawi BA Rahma

الجلد(8) العدد(2) ديسمبر 2025 م

<https://doi.org/10.54582/TSJ.2.2.136>

(1) أستاذ إدارة الأعمال المساعد - كلية العلوم الإدارية جامعة عدن

عنوان المراسلة : alalwi75@gmail.com



المالخص:

هدف هذا البحث إلى التعرف على واقع التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة، العاملة بمحافظة عدن. وتكون مجتمع البحث من القيادات الإدارية في المستشفيات الخاصة بالمحافظة، حيث تم اختيار خمس مستشفيات خاصة كعينة للبحث، وهي: مستشفى الريادة الدولي، ومستشفى النقيب، ومستشفى عدن الألماني الدولي، ومستشفى السلام التخصصي، ومستشفى الكوبي الحديث. وبلغ حجم العينة (59) فرداً من هذه المستشفيات. تم اعتماد المنهج الوصفي والمنهج التحليلي في البحث، كما استُخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات. أشارت النتائج إلى وجود مستوى عالٍ من ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة بمحافظة عدن، وفقاً لآراء القيادات الإدارية فيها؛ إذ حصلت جميع أبعاد التخطيط الاستراتيجي على مستوى عالٍ من التوفير. وقد جاء بعد مراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية في المرتبة الأولى، يليه التوجه الاستراتيجي، ثم صياغة الخطة الاستراتيجية، ثم التحليل البيئي الاستراتيجي، وأخيراً تنفيذ الخطة الاستراتيجية. وأوصى البحث بضرورة تعزيز قدرات المستشفيات الخاصة على تحليل البيئة الخارجية، من خلال آليات دقيقة لرصد المنافسين والسوق والمستجدات الصحفية، وتطوير أنظمة واضحة لقياس الأداء ومؤشرات كمية لقياس مستوى التنفيذ، وتحقيق مواءمة أكبر بين الخطة الاستراتيجية والموارد البشرية والمالية، إضافةً إلى تفعيل التواصل الداخلي لتعزيز وعي الموظفين بالرؤية والرسالة.

الكلمات المفتاحية: التخطيط الاستراتيجي، القيادات الإدارية، المستشفيات الخاصة، محافظة عدن.





Abstract:

This study is aimed at identifying the reality of strategic planning in private hospitals operating in Aden Governorate. The research population consists of administrative leaders in these hospitals. Five private hospitals were selected as the study sample: Al Reyadah International Hospital, Al-Naqib Hospital, Aden German International Hospital, Al-Salam Specialized Hospital, and Cuban Modern Hospital. The sample included 59 individuals from these hospitals. The study uses both the descriptive and analytical approaches, and the questionnaire is used as the main tool for data collection. The results indicate a high level of strategic planning practices in private hospitals in Aden Governorate according to the perspectives of their administrative leaders. All dimensions of strategic planning demonstrated a high level of availability. The dimension of monitoring and evaluating the strategic plan ranked first, followed by strategic orientation, strategic plan formulation, strategic environmental analysis, and finally strategic plan implementation. The study recommends strengthening the ability of private hospitals to analyze the external environment through precise mechanisms for monitoring competitors, market trends, and emerging health developments, as well as developing clear performance measurement systems and quantitative indicators to assess implementation. It also recommends ensuring greater alignment between strategic plans and human and financial resources, in addition to enhancing internal communication to improve employee awareness of the vision and mission.

Keywords: Strategic Planning, Administrative Leadership, Private Hospitals, Aden Governorate





المقدمة:

يُعد التخطيط الاستراتيجي أحد المركبات الإدارية الرئيسة التي تستند إليها المنظمات في رسم سياساتها، وتوجيه مسارها نحو تحقيق الأهداف المنشودة بكفاءة وفعالية. وقد أفرزت التحولات السريعة والمعقدة في بيئه الأعمال خلال العقود الأخيرة تحديات متزايدة، قللت من جدوى الأساليب التقليدية في التخطيط، الأمر الذي جعل من التخطيط الاستراتيجي خياراً لا غنى عنه لضمان قدرة المنظمات على التكيف مع التغيرات المتلاحقة. ويقوم التخطيط الاستراتيجي على عملية شمولية ومستدامة، تستند إلى تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وتقيم الفروض والتهديدات، وصياغة الأهداف والسياسات والاستراتيجيات، ووضع الخطط التنفيذية، ومتابعة آليات تنفيذها بصورة مستمرة، وفي القطاع الصحي على وجه الخصوص، يكتسب التخطيط الاستراتيجي أهمية مضاعفة، نظراً لارتباطه المباشر بقدرة المنظمات الصحية على مواجهة الأزمات والكوارث والطوارئ بمرونة وفاعلية، وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وضمان استجابة سريعة للاحتياجات الصحية المتعددة، ويسهم في تعزيز التعاون بين مختلف أصحاب المصلحة، ويدعم بناء قدرات مؤسسية مستدامة قادرة على الابتكار والتطوير، بما يضمن تحقيق الأهداف قصيرة وطويلة المدى، وفق معايير عالية من الكفاءة والجودة.

مشكلة البحث:

في ظل البيئة التنافسية والصعبة التي تعمل فيها المستشفيات الخاصة في محافظة عدن، والتي تتسم بمحودية الموارد وعدم الاستقرار، يبرز التخطيط الاستراتيجي كمنهجية إدارية حيوية لضمان بقاء هذه المستشفيات وغواها، وتحسين جودة خدماتها الصحية، وبالرغم من ذلك تشير الأديبيات والدراسات السابقة إلى وجود فجوة بين المعرفة النظرية بالخطيط الاستراتيجي وتطبيقه العملي في القطاع الصحي، إذ أشارت دراسة (الحداد والحريري، 2024م) إلى وجود قصور في ممارسات التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات اليمنية، موصية بضرورة الاهتمام بشكل مستمر في تطبيقه؛ لأن ذلك سيتمكنها من تحقيق أهدافها على المدى الطويل.

وتأكيداً لهذا الواقع، ومن خلال الزيارات الميدانية الأولية والمقابلات الشخصية التي أجرتها الباحث مع عدد من مديري المستشفيات الخاصة بمحافظة عدن، تبيّن وجود ضعف في ممارسة وتطبيق مراحل التخطيط الاستراتيجي داخل هذه المستشفيات، مما يحد من قدرتها على تحقيق أهدافها.

وبناءً على ذلك، تبرز الحاجة إلى تقييم واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة بمحافظة عدن، ومعرفة مدى توافر أبعاده، ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال الرئيس الآتي:

ما واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن؟ أهمية البحث:

1. يتناول البحث قطاعاً هاماً في حياة البشر، ودوره الكبير في الرعاية الصحية وخدمة المجتمع.
2. محودية الأبحاث التي تناولت التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن،





وبالتالي يساهم في تقديم المعرفة النظرية والعلمية للباحثين والمهتمين.
3. يستمد البحث أهميته بأنه يتناول موضوعاً مهمّاً وحسّاساً، وهو التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات
الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

أهداف البحث:

1. التعرف إلى واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.
2. دراسة الفروق بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، تجاه ممارسة
التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لتبانيهم في خصائصهم الشخصية والوظيفية (النوع، والمؤهل العلمي،
والمسمي الوظيفي، وسنوات الخبرة).

فرضيات البحث:

الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد ممارسة للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده (التجه الاستراتيجي،
والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقدير
الخطة الاستراتيجية) في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

ويتفق منها الفرضيات الآتية:

1. لا توجد ممارسة لبعد التوجه الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.
2. لا توجد ممارسة لبعد التحليل البيئي الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.
3. لا توجد ممارسة لبعد صياغة الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.
4. لا توجد ممارسة لبعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.
5. لا توجد ممارسة لبعد مراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

الفرضية الرئيسية الثانية: لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة
بمحافظة عدن، تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لتبانيهم في خصائص الشخصية
والوظيفية (النوع، والمؤهل العلمي، والمسمي الوظيفي، وسنوات الخبرة).

منهج البحث:

بناءً على طبيعة البحث وأهدافه، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، الذي يقوم
بوصف الظاهرة محل البحث وصفاً دقيقاً كما هي، وجمع المعلومات عنها، وتحليلها واختبار الفرضيات
لاستخلاص النتائج، وتحقيق أهداف البحث، والخروج بالاستنتاجات والتوصيات.

مجتمع البحث وعينته:

يتكون مجتمع البحث من القيادات الإدارية في المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، وتم
اختيار مستشفيات (الريادة، والنقيب، وعدن الألماني، والسلام، والكويي الحديث)، أما عينة البحث فقد
تم اختيار عينة قصديرية تمثلت في القيادات الإدارية في المستشفيات الخاصة، إذ تم توزيع (70) استبياناً على
عينة البحث، وتم استعادة (63) استبياناً، وبعد فرزها تبين أن (4) منها غير صالحة للتحليل، وبلغ عدد





الاستبيانات الصالحة للتحليل (59)، بما يشكل نسبة (84%) من إجمالي الاستبيانات الموزعة.
أداة البحث:

تمثلت أداة البحث في الاستبيانة التي أعدت للحصول على البيانات الازمة لقياس واقع التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، وتم تطويرها بعد الاطلاع والاقتباس من بعض الدراسات السابقة، مثل دراسات (علمي، 2010م) و (أمزرية، 2012م) و (الحياتي، 2022م) و (العبيسي وعلي، 2024م) و (الحداد والحريري، 2024م) و (السوحي، 2025م)، وتم إعادة صياغة بعض الفقرات، وعدلت بما يتلاءم مع أغراض هذا البحث، وشملت الاستبيانة جزئيين، تمثل الجزء الأول منها في البيانات الشخصية الخاصة بأفراد عينة البحث، والتي تضمنت (النوع، وال عمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي)، فيما تضمن الجزء الثاني على الأبعاد التي تقيس واقع التخطيط الاستراتيجي، وشملت على (27) فقرة موزعة على خمسة أبعاد وهي (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية).

صدق أداة البحث وثباتها:

اختبار الصدق الظاهري: تم التأكد من الصدق الظاهري للإسبيان في صورته المبدئية بعرضه على عدد من المحكمين من ذوي الاختصاص، وأجريت التعديلات التي اتفق عليها (80%) من المحكمين، وجاءت هذه التعديلات في صياغة بعض العبارات؛ لتزداد وضوحاً.

اختبار الثبات: تم إجراء اختبار ثبات الأداة باستعمال معامل ألفا كرونباخ، وكانت النتائج، كما هو موضح في الجدول (1):

جدول (1)

معامل الثبات بطريقة الفا كرونباخ وسيرمان - براون للتجزئة النصفية

معامل سيرمان - براون لتجزئة النصفية	معامل ألفا كرونباخ Cronbach	عدد الفقرات	المحور
0.903	0.915	27	الثبات الكلي لأداة البحث

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م.

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول (1) أن معامل الثبات باستخدام ألفا كرونباخ لأداة البحث كانت مرتفعة؛ إذ بلغ معامل الثبات الكلي لأداة البحث (0.915) وهو معامل قوي جدًا يجعل الأداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث، ونلاحظ أن معامل الثبات باستخدام معامل سيرمان - براون للتجزئة النصفية، كانت مرتفعة أيضًا، إذ بلغت قيمة معامل الثبات بالتجزئة النصفية لأداة البحث (0.903)، وهو معامل قوي يجعل الأداة تتمتع بالثبات في جمع البيانات المتعلقة بالبحث، وبذلك يمكن





القول أن الاستبانة اداة مناسبة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث.

الدراسات السابقة:

1. دراسة (صقور، وإسماعيل، 2025) بعنوان: «واقع التخطيط الاستراتيجي في المنظمات غير الربحية: دراسة ميدانية في منظمة الهلال الأحمر العربي السوري»، هدفت إلى التعرف على واقع التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الغير ربحية، متخذةً من منظمة الهلال الأحمر العربي السوري مكاناً للدراسة الميدانية، تم الاعتماد على المنهج الإحصائي الوصفي والاستبانة كاداة لجمع البيانات، من عينة مكونة من (206) عمالٍ في المنظمة، وتوصلت إلى وجود التخطيط الاستراتيجي بأبعاده (رسالة المنظمة، والرؤية المستقبلية، والأهداف الاستراتيجية، والتحليل البيئي) بدرجة جيدة، وكان بعد رسالة المنظمة أعلاها توافرًا، يليه بُعد الرؤية، وعدم وجود أثر للمتغيرات الديموغرافية في آراء العينة عن مدى توفر التخطيط الاستراتيجي في المنظمة المدروسة.

2. دراسة (السوخي، 2025) بعنوان: «دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على الجامعات بمحافظة حضرموت»، وهدفت إلى معرفة دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التنمية المستدامة في الجامعات بمحافظة حضرموت، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين (عضو هيئة تدريس، قائد أكاديمي، قائد إداري) في الجامعات الأهلية والحكومية بمحافظة حضرموت، واستخدم المنهج الوصفي والاستيانة الإلكترونية أداةً لجمع البيانات، واختبرت عينة قصدية ميسرة، بلغت (114) عينةً، وتوصلت إلى أن التخطيط الاستراتيجي والتنمية المستدامة في الجامعات بمحافظة حضرموت كان متوضطاً، ولا يوجد أثر لوجود خطة استراتيجية في تحقيق التنمية المستدامة، بينما يوجد أثر للتحليل البيئي في تحقيق التنمية المستدامة.

3. دراسة (الحداد، والحريري، 2024) بعنوان: «واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الأهلية العاملة في محافظة إب اليمن»، وهدف البحث إلى التعرف على واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي المتمثل بأبعاد المختلفة (الرؤية الاستراتيجية، والرسالة الاستراتيجية، والأهداف الاستراتيجية، والتحليل البيئي الاستراتيجي، والقضايا الاستراتيجية) في المستشفيات الأهلية (مستشفى الأئمين، مستشفى النور، مستشفى الحمد، مستشفى المجد، مستشفى البرج، مستشفى الرجاء، مستشفى دار الشفاء، مستشفى المدار) العاملة في محافظة إب اليمن، واستخدمت المنهج الوصفي والاستيانة أداة لجمع البيانات، وتوصل إلى أن هناك تطبيقاً للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة.

4. دراسة (العبسي وعلي، 2024) بعنوان: «أثر التخطيط الاستراتيجي في تحقيق الميزة التنافسية دراسة على شركات صناعة الإسمنت الخاصة في الجمهورية اليمنية»، وهدفت إلى معرفة أثر التخطيط الاستراتيجي في تحقيق الميزة التنافسية في شركات صناعة الإسمنت الخاصة في الجمهورية اليمنية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم الاعتماد على الاستيانة أداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من خلال أسلوب الحصر الشامل لشاغلي وظائف الإدارة، والاختصاصية في الشركات محل الدراسة، البالغ عددهم (452) فرداً، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى عالٍ من ممارسة التخطيط الاستراتيجي،





والميزة التنافسية في شركات صناعة الإسمنت الخاصة، ووجود أثر للتخطيط الاستراتيجي في تحقيق الميزة التنافسية.

5. دراسة (الحياتي، 2022) بعنوان: «دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تحليلية في مديرية الاتصالات والمعلوماتية في البصرة»، وهدفت إلى التعرف على كيفية إدراك العاملين لطبيعة دور التخطيط الاستراتيجي بأبعاده (التحليل البيئي، والتوجه الاستراتيجي، والتنفيذ الاستراتيجي، وال الخيار الاستراتيجي، والرقابة والتقييم) في تحقيق التميز المؤسسي في مديرية الاتصالات والمعلوماتية في البصرة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة أداة جمع البيانات، وتكون مجتمع البحث من (50) شخصاً في المديرية، وتوصلت إلى وجود إدراك عالٍ لأهمية التخطيط الاستراتيجي بأبعاده المختلفة، وهناك أثر للتخطيط الاستراتيجي في التميز المؤسسي.

6. دراسة (Hermas et al, 2020) بعنوان: «التخطيط الاستراتيجي وأداء الشركات: الدور الوسيط للقدرة على المعاورة الاستراتيجية»، وهدفت إلى معرفة العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي بأبعاده (الرؤية والرسالة، والتحليل البيئي، صياغة الاستراتيجية، تنفيذ الاستراتيجية، المتابعة والتقييم) وأداء الشركات، من خلال الدور الوسيط للقدرة على المعاورة الاستراتيجية، في تلك العلاقة، في بيئة الأعمال الديناميكية في إندونيسيا، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، من خلال الاستبانة أداة جمع المعلومات، وتم اختيار مجتمع الدراسة من شركات الخدمات في صناعة النفط والغاز في إندونيسيا، باستخدام عينات عشوائية بسيطة تم إرسال استبانة عبر البريد الإلكتروني إلى (337) شركة، واستهدفت الإدارة العليا في تلك الشركات، ووصلت ردود (70) شركة، وتوصلت إلى أن هناك علاقة إيجابية بين التخطيط الاستراتيجي وأداء الشركات، وكذا هناك علاقة إيجابية بين التخطيط الاستراتيجي والقدرة على المعاورة الاستراتيجية.

7. دراسة (Al- Qudah et al, 2020) بعنوان: «تأثير التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية على الأداء التنظيمي للشركات المساهمة العامة في الأردن» التي هدفت إلى فياس أثر التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية على الأداء التنظيمي للشركات المساهمة العامة في الأردن، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة أداة جمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي للتخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية على الأداء التنظيمي، وأن الاعتماد على الأبعاد الاستراتيجية لخطة الاستجابة الإنسانية، يؤدي إلى زيادة الإنتاجية الكلية للشركة، ورضا الموظف وسمعته، بالإضافة إلى انخفاض تكاليف التشغيل.

الخور الأول: الإطار النظري للبحث: التخطيط الاستراتيجي:

أولاً: مفهوم التخطيط الاستراتيجي:

عرف الإنسان عمليات التخطيط منذ القدم، فقد كان يخطط للقيام بعملية الصيد لتأمين لقمة العيش، وكان أيضاً يخطط لبناء مساكن ودور العبادة وأيضاً لتفادي الكوارث، كالفيضانات والمجاعة، وقصة سيدنا





يوسف خير شاهد على هذا: (قالَ ترْرَعُونَ سَبْعَ سِنِينَ دَأْبًا فَمَا حَصَدْتُمْ فَدَرَرُوهُ فِي سُنْبِلَهِ إِلَّا قَلِيلًا مِمَّا تُأْكُلُونَ (47) تُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ سَبْعُ شِدَادٍ يَأْكُلُنَّ مَا قَدَّمْتُمْ لَهُنَّ إِلَّا قَلِيلًا مِمَّا تُحْصِنُونَ (48)) (سورة يوسف، الآية 47-48).

وفي الواقع فإن تاريخ التخطيط الاستراتيجي يبدأ عسكرياً، إذ يتمثل الهدف الرئيس لكل من الاستراتيجية التجارية والعسكرية في «اكتساب ميزة تنافسية»، وإن استراتيجية الأعمال تشبه الاستراتيجية العسكرية في الكثير من النواحي، وقد تعلم الاستراتيجيون العسكريون الكثير على مر القرون، التي يمكن أن تفيد اليوم خبراء الأعمال، أن كلاً من المنظمات التجارية والعسكرية، تحاول استخدام نقاط القوة الخاصة بها، لاستغلال نقاط الضعف لدى المنافسين (كريم، 2020م: 39).

ويرجع أصل الكلمة اليونانية استراتيغوس (Strategos)، إلى الكلمة اليونانية Webster (Strategy)، وتعني فنون الحرب وإدارة المعارك، ويعرف قاموس ويستير Webster الاستراتيجية على أنها: «علم تخطيط وتوجيه العمليات العسكرية»، أما قاموس المورد فيعرفها على أنها: «علم أو فن الحرب أو وضع الخطط وإدارة المعركة الحربية»، ويتفق معها قاموس أكسفورد Oxford ، فيوضح معناها: «على أساس الفن المستخدم في تعبئة وتحريك المعدات الحربية، مما يمكّن من السيطرة على الموقف والعدد بصورة شاملة» (يونس، 2009م: 72).

وأختلف الباحثون في إعطاء مفهوم موحد للتخطيط الاستراتيجي، الذي يعد وليداً جديداً لعلم الإدارة، لذا فإن مفهوم التخطيط الاستراتيجي تعدد على وفق مجالات استخداماته وأدواره، وهو ما سنوضحه فيما يأتي:

عرفه: برياسون (Bryson, 1993: 2) أنه: عبارة عن نظام من الجهود المتكاملة لاتخاذ قرارات وخطوات حاسمة بشأن ماهية المنظمة؟ وماذا تعمل؟ ولماذا تعمل؟

فيما يعرف (عاشور، 2003: 45) التخطيط الاستراتيجي بأنه: «مجموعة من المفاهيم والإجراءات والأدوات، ويتناول القادة الإداريون والمخططون إلى أن يتroxوا الحذر عند تناولهم للتخطيط؛ لأن نجاحهم سوف يعتمد في جانب منه- على الأقل- على أسلوب صياغتهم لعملية التخطيط، بما يتلاءم وأوضاعهم».

كما عرفه (السکارنة، 2010: 91) بأنه: «التخطيط بعيد المدى يأخذ في الاعتبار المتغيرات الداخلية والخارجية، ويحدد القطاعات والشائع السوقية المستهدفة وأسلوب المنافسة».

وهو عملية متواصلة ونظام، يقوم بها الأعضاء من القادة في المنظمة باتخاذ القرارات المتعلقة بمستقبل تلك المنظمة، وتطويرها وتحديد الإجراءات والبرامج والسياسات المطلوبة؛ لتحقيق ذلك المستقبل والكيفية التي يتم فيها قياس مستوى النجاح في تحقيقه (محمد، 2016م: 27).

فيما عرفه (الكنانى، 2016م) بأنه: «عمل إداري فعال يقترب بالرؤية المستقبلية، والتعايش مع المتغيرات المستقبلية، ويرتبط التخطيط الاستراتيجي بقدر كبير بالجهد الذهني المنظم القائم على الإبداع





والابتكار والتجديـد بصورة مستمرة»(العبـسي وعلـيـ: 396ـ 2024ـ).

أما (الحادـد والـحرـيرـيـ، 2024ـ 136ـ) فـعـرفـاهـ بـأـنـهـ: «ـجـهـدـ منـظـمـ يـهـدـفـ إـلـىـ اـخـذـ قـرـاراتـ أـسـاسـيـةـ،ـ وإـجـرـاءـاتـ تـحدـدـ مـاهـيـةـ الـمـؤـسـسـةـ،ـ وـمـاـذـاـ يـجـبـ اـنـ تـفـعـلـ؟ـ وـلـمـاـذـاـ تـفـعـلـ ذـلـكـ؟ـ مـنـ خـلـالـ التـركـيزـ نـحـوـ الـمـسـتـقـبـلـ.ـ وـبـرـىـ الـبـاحـثـ أـنـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ فـيـ الـمـنـظـمـاتـ الـصـحـيـةـ هـوـ:ـ عـمـلـيـةـ إـدـارـيـةـ مـتـكـامـلـةـ،ـ تـهـدـفـ إـلـىـ تـوـجـيـهـ أـنـشـطـةـ الـمـظـمـنةـ نـحـوـ تـحـقـيقـ رـؤـيـتـهاـ وـأـهـدـافـهـاـ الـمـسـتـقـبـلـةـ،ـ مـنـ خـلـالـ التـوـجـهـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ،ـ وـالتـحلـيلـ الـبـيـئـيـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ،ـ وـصـيـاغـةـ الـخـطـةـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـةـ وـتـفـيـذـهـاـ،ـ ثـمـ مـرـاقـبـتـهـاـ،ـ وـتـقـيـيـمـهـاـ لـضـمـانـ جـوـدـةـ الـخـدـمـةـ وـكـفـاءـةـ اـسـتـخـدـامـ الـمـوـارـدـ.ـ

ثـانـيـاـ:ـ أـهـمـيـةـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ:

تـكـمـنـ أـهـمـيـةـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ فـيـ تـرـكـيزـهـ عـلـىـ الـرـبـطـ الـفـعـالـ بـيـنـ الـمـنـظـمـةـ وـبـيـنـهـاـ الـمـبيـطـةـ بـشـكـلـ يـضـمـنـ نـجـاحـهـ فـيـ تـحـقـيقـ رـسـالـتـهـاـ،ـ لـذـلـكـ لـاـ بـدـ مـنـ قـيـامـ الـمـنـظـمـةـ بـفـحـصـ هـذـهـ الـبـيـئـةـ وـتـقـوـيـمـهـاـ لـمـعـرـفـةـ الـتـغـيـيرـ الـمـاـدـدـ وـالـمـخـتـمـلـ فـيـ الـجـالـاتـ الـمـخـلـفـةـ (ـخـلـيـفـةـ،ـ 2018ـ 17ـ).

وـيـعـدـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ مـنـ الـقـوـاتـ الـهـامـةـ لـلـاتـصـالـ بـيـنـ الـعـامـلـيـنـ فـيـ الـمـنـظـمـةـ لـتـلـغـبـ عـلـىـ الـمـشـاـكـلـ الـتـيـ تـوـاجـهـ الـمـنـظـمـةـ،ـ وـيـسـاعـدـ الـمـدـيـرـيـنـ عـلـىـ تـدـريـيـمـ كـيـ يـكـونـواـ أـكـفـاءـ،ـ وـتـقـوـيـةـ قـدـرـاتـهـمـ الـإـدـارـيـةـ الـتـيـ مـنـ شـأـنـهـاـ التـكـيـفـ بـسـرـعـةـ مـعـ الـمـتـغـيـرـاتـ الـجـدـيـدةـ،ـ كـمـاـ يـسـاعـدـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ عـلـىـ إـتـاحـةـ الـفـرـصـ لـلـعـامـلـيـنـ بـالـمـنـظـمـةـ فـيـ الـاشـتـراكـ بـأـفـكـارـهـمـ فـيـ عـمـلـيـةـ اـخـذـ الـقـرـاراتـ،ـ الـأـمـرـ الـذـيـ يـوـلـدـ لـدـيـهـمـ الشـعـورـ بـالـمـشارـكـةـ وـتـحـقـيقـ درـجـةـ مـنـ الرـضـاـ (ـالـقـرـشـيـ،ـ 2009ـ 25ـ)،ـ فـيـمـاـ يـرـىـ (ـالـلـوـحـ،ـ 2007ـ 16ـ)ـ أـنـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ شـاعـ اـسـتـخـدـامـهـ عـلـىـ نـطـاقـ وـاسـعـ فـيـ الـمـنـظـمـاتـ عـلـىـ اـخـلـافـ أـنـوـاعـهـاـ وـأـنـشـطـهـاـ،ـ وـتـكـمـنـ أـهـمـيـةـ فـيـ تـرـكـيزـهـ عـلـىـ الـرـبـطـ بـيـنـ الـمـنـظـمـةـ وـبـيـنـهـاـ الـمـبيـطـةـ بـشـكـلـ يـضـمـنـ نـجـاحـهـ فـيـ تـحـقـيقـ رـسـالـتـهـاـ،ـ وـلـتـحـقـيقـ هـذـهـ النـجـاحـ لـابـدـ مـنـ قـيـامـ الـمـنـظـمـةـ بـفـحـصـ هـذـهـ الـبـيـئـةـ وـتـقـوـيـمـهـاـ،ـ بـجـدـفـ مـعـرـفـةـ الـتـغـيـيرـ الـمـاـدـدـ وـالـمـخـتـمـلـ فـيـ مـجـالـاتـ الـسـيـاسـيـةـ وـالـاـقـتـصـادـيـةـ وـالـاـجـتـمـاعـيـةـ وـالـتـقـنـيـةـ،ـ كـمـاـ تـكـمـنـ أـهـمـيـةـهـ فـيـ تـحـدـيدـ وـصـيـاغـةـ الـقـضـاـيـاـ الـجـوـهـرـيـةـ،ـ وـالـاـجـهـاتـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـةـ لـلـمـنـظـمـةـ لـتـكـونـ الـأـسـاسـ وـالـمـنـطـلـقـ فـيـ تـوـجـيـهـ عـمـلـيـاتـهـاـ وـوـظـائـفـهـاـ الـإـدـارـيـةـ،ـ وـفـيـ رـفـعـ مـسـتـوىـ الـوـعـيـ بـالـتـغـيـيرـ الـمـاـدـدـ فـيـ بـيـئـتـهـاـ الـخـارـجـيـةـ،ـ وـيـسـعـىـ إـلـىـ تـنـمـيـةـ طـرـيـقـةـ فـيـ التـفـكـيرـ تـأـخـذـ بـالـحـسـبـانـ رـسـالـةـ الـمـنـظـمـةـ وـقـدـرـاتـهـاـ الـخـاصـةـ،ـ وـالـفـرـصـ الـمـتـاحـةـ أـمـامـهـاـ،ـ وـتـأـكـيدـهـ عـلـىـ أـهـمـيـةـ الـوقـتـ وـالـتـكـامـلـ الـرـأـسيـ،ـ وـالـأـفـقـيـ بـيـنـ مـخـتـلـفـ مـسـتـوـيـاتـ الـمـنـظـمـةـ وـالـوـظـائـفـ الـتـيـ تـؤـديـهـاـ.

وـبـرـىـ (ـMohrـ،ـ 2017ـ)ـ أـنـ لـلـتـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ الـعـدـيدـ مـنـ الـفـوـائـدـ،ـ مـنـهـاـ:ـ الـمـسـاعـدـةـ فـيـ الـمـحـافـظـةـ عـلـىـ رـأـسـ الـمـالـ،ـ عـبـرـ مـرـاجـعـةـ الـأـدـاءـ الـمـالـيـ وـتـحـديـهـ لـتـحـقـيقـ أـفـضـلـ الـتـائـجـ،ـ وـتـأـكـدـ مـنـ سـيـرـ الـعـملـ فـيـ الـاتـجـاهـ الـصـحـيـحـ،ـ وـتـحـدـيدـ إـطـارـ زـمـنـيـ منـاسـبـ،ـ مـنـ خـلـالـ وضعـ خـطـةـ اـسـتـرـاتـيـجـيـةـ وـاضـحةـ،ـ إـضـافـةـ إـلـىـ تـحـوـيلـ الـأـعـمـالـ الـمـخـطـطـهـاـ إـلـىـ أـنـشـطـةـ قـابـلـةـ لـلـقـيـاسـ وـالـتـطـيـقـ،ـ بـاـ يـضـمـنـ تـحـقـيقـ نـتـائـجـ مـقـبـولـةـ (ـأـكـلـيـ)،ـ (ـ86ـ 2017ـ).

وـبـرـىـ الـبـاحـثـ أـنـ أـهـمـيـةـ التـخـطـيـطـ الـاسـتـرـاتـيـجـيـ فـيـ الـمـنـظـمـاتـ الـصـحـيـةـ،ـ يـتـمـثـلـ فـيـ كـوـنـهـ أـدـاءـ أـسـاسـيـ،ـ





يساعدها على توجيه مواردها وإمكاناتها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، وتحسين جودة الخدمات الصحية وضمان استدامتها، والتكيف مع التغيرات البيئية والطوارئ الصحية، وتعزيز قدرتها التنافسية، ورفع مستوى رضا المرضى والمجتمع، وتحديد الأولويات الصحية، وتوضيح الرؤية والرسالة، ودعم عملية اتخاذ القرارات المبنية على بيانات دقيقة، مع تعزيز الرقابة والتقييم المستمر، بما يضمن تحسين أدائها وتحقيق الأهداف الصحية طويلة المدى.

ثالثاً: أهداف التخطيط الاستراتيجي:

إن المسؤولية الرئيسة للإدارة العليا هي وضع خطة الاستراتيجية، تعمل على قيادة الأنشطة المنظمة بكفاءة مستوياتها، وأن تعمل هذه الخطة على تحقيق أهدافها، وذلك لتوجيه السياسات والغايات المنظمة بشكل جيد (علمي، 2013م: 45)، وبهدف التخطيط الاستراتيجي إلى تحقيق العديد من الأهداف؛ وفقاً لاتجاهات المنظمة وخصائص الموقف الذي تتم فيه عملية التخطيط، إذ بين (عاشور، 2003م) أن التخطيط الاستراتيجي، يهدف إلى تعزيز التفكير والعمل الاستراتيجي، الذي يعمل على تحديد المنهجية لجميع المعلومات عن البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة والمصالح المتعددة الأطراف، والاهتمام أيضاً بالمعرفة التنظيمية والاتجاهات المستقبلية للمنظمة، وتحديد أولويات العمل، ويساهم النجاح في تحقيق الأهداف في إطار اعتبارات البيئة المتغيرة، ويساعد على تقليل المخاطر، وتدعيم قدرة المنظمة في تحديد نقاط القوة وأوجه الضعف لديها، وتحديد متطلبات التعامل الفعال معها، ويساعد على التعامل مع المشكلات بأسلوب إدارة الأزمات بدلاً من أسلوب رد الفعل، ويحدد ويوجه المسارات الاستراتيجية للمنظمة وقرارات الاستثمارات، ومن ثم توسيع الرؤية وغورها، وإدارة تحديد المسار ومواجهة متغيرات البيئة أشكالها كافةً، ويعمل على وضع الأهداف المشتركة؛ حيث لا يكفي التحديد الواسع للأنشطة المشتركة، بل يجب على خطة الاستراتيجية، ووضع الأهداف المشتركة التي توفر توجيهها واضحاً لنشاط المنظمة (محى الدين، 2019م: 33).

ويرى الباحث أن أهداف التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية، تكمن في تحديد الرؤية والرسالة والأهداف الصحية، بما يتواافق مع احتياجات المجتمع وأولوياته، وتحسين جودة الخدمات الصحية وضمان استدامتها وملاءمتها للمعايير، وترشيد استخدام الموارد المالية والبشرية والمادية، بما يحقق الكفاءة والفعالية، والتكيف مع المتغيرات الصحية والبيئية والطوارئ، من خلال خطط استباقية، وتعزيز القدرة التنافسية لها وزيادة ثقة المرضى، وتوضيح الأدوار والمسؤوليات بين مختلف الإدارات والكوادر الصحية، ودعم عملية اتخاذ القرار، بناءً على بيانات وتحليلات دقيقة، وتعزيز الرقابة والتقييم المستمر لضمان تحقيق الأهداف وإجراء التحسينات اللازمة.

رابعاً: أبعاد التخطيط الاستراتيجي:

تبين آراء الباحثين بشأن تحديد مراحل التخطيط الاستراتيجي، وهذا التبادل ربما يعود إلى تباينهم في خلفياتهم النظرية والعلمية من جهة، أو بسبب تجاربهم وخبراتهم العملية التي يمتلكونها من جهة أخرى،





إلا أن الباحث اختار الأبعاد المتمثلة بـ (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية) لقياس التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية، لأن هذه الأبعاد توفر إطاراً متكاملاً وشاملاً، يعطي جميع مراحل التخطيط الاستراتيجي، بدءاً من التوجه الاستراتيجي الذي يعتبر الأساس الذي يحدد رؤية المنظمة ورسالتها وقيمها، ويضع إطاراً لتحديد الأولويات الصحية والأهداف بعيدة المدى، أما التحليل البيئي الاستراتيجي، فيساهم في رصد الفرص والتحديات الخارجية، وتحديد نقاط القوة والضعف الداخلية، وهو عنصر حاسم لضمان أن الخطة الاستراتيجية مبنية على فهم واقعي للبيئة المحيطة، ويشكل صياغة الخطة الاستراتيجية المرحلة التي يتم فيها تحويل الرؤية والأهداف إلى برامج وخطط عملية واضحة، بينما يركز تنفيذ الخطة الاستراتيجية على ترجمة هذه الخطة إلى أعمال ملموسة وسياسات وإجراءات عملية، لضمان تفعيلها على أرض الواقع، وأخيراً، تمثل مراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية المرحلة التي يتم فيها قياس الأداء وتحليل النتائج وتصحيح الانحرافات، بما يضمن تحقيق أهدافها الاستراتيجية، وتحسين كفاءة وفاعلية الخدمات الصحية، وفيما يأتي توضيحاً لها:

1. التوجه الاستراتيجي :

يحدد التوجه الاستراتيجي هوية المنظمة وسبب وجودها في البيئة التنافسية، ويمثل فلسفة المنظمة في التعامل مع مواردها والاستثمار فيها، كما أنه يعبر عن فكر المنظمة في كيفية التعامل مع الفرص واستثمارها والتحديات، وسبل التخلص منها، ويفصح عن القيم الجوهرية التي تعتمد لها المنظمة في التعامل مع البيئة (ناصر الدين، 2022م: 274)، وهذا بعد يحدد الرؤية والرسالة والقيم الأساسية للمنظمة، وهو يمثل نقطة البداية للتخطيط الاستراتيجي، التوجه يوجه كل القرارات والخطوات القادمة، فيبدون وضوح في التوجه لن يكون هناك أساس ثابت لبناء الاستراتيجيات، فالتوجه الاستراتيجي، يمثل نقطة البداية للتخطيط الاستراتيجي، ويعتبر الأساس الذي يحدد رؤية المنظمة ورسالتها وقيمها، ويضع إطاراً لتحديد الأولويات والأهداف بعيدة المدى، وفيما يلي توضيح لكتونات التوجه الاستراتيجي: (امزريا، 2012م: 32) (العمري والسامرائي، 2008م: 46) (خلف، 2014م: 24) (محمود، 2020م: 53).

أ. الرؤية: يعتبر وجود رؤية استراتيجية واضحة ومبذلة بمثابة حجر الزاوية في بناء وتحقيق الاستراتيجية الفعالة، فالرؤية ليست مجرد سباق في انتقاء الأنفاس والشعارات والعبارات الجذابة، ولكنها منهج في الفكر الاستراتيجي الخالق حول مستقبل المنظمة، ونوعية أنشطتها المرغوبة، ومكانتها السوقية المتوقعة، وتوصف الرؤية أنها طموحات المنظمة وأملاها المستقبلية والتي لا يمكن تحقيقها في ظل الموارد الحالية للمنظمة، وهي الفكرة العامة المجردة ذات المضمون الفلسفى، والقريبة في فضائلها من طبيعة الحلم الإنساني، الذي يتضمن أكثر المعانى والأفاق اتساعاً في الزمن والاتجاه صوب المستقبل.

ب. الرسالة: بعد صياغة الرؤية تأتي عملية صياغة رسالة المنظمة التي يمكن اعتبارها خطوة مهمة لعمليات الإدارة الاستراتيجية، وتتمثل الرسالة عنصراً مهماً، وأساساً ترتكز عليه المنظمة في تحديد رؤيتها وغايتها، إذ إن عملية صياغة الرسالة الاستراتيجية، يمكن اعتبارها خطوة مهمة لعمليات الإدارة الاستراتيجية،





والتي عرفت بأنها تحدد الغرض من وجود المنظمة، حيث يرتبط وجود أي منظمة برسالة معينة تسعى إلى تحقيقها، وتستمد الرسالة مقوماتها الأساسية من القيم التي يحملها مؤسسي المنظمة، ومن البيئة الخارجية التي تعمل بها المنظمة والمجتمع الذي تنتهي إليه، ويمكن اعتبارها وثيقة مكتوبة تمثل دستور المنظمة والمرشد الرئيس للقرارات والجهود كافة، وتغطي فترة زمنية طويلة الأمد، فهي عرض واضح وقصير إلى هدف الجهة وغايتها، أو كلمة مختصرة عما يتعين على الجهة إنجازه، ويتم التعبير عنها بمجموعة من الأهداف الواسعة والغرضية التي يتراوح مداها عادة بين (10-30) سنة، ويطلب تحقيقها أكبر من قدرات المنظمة الحالية، أي أن هذه الأهداف تكون أطول من الأهداف الاستراتيجية للمنظمة.

ت. الأهداف: تشير إلى البعد التشغيلي التفصيلي الأحدد الذي عادة ما يكون مرشدًا للنتائج ومعيارًا للقياس والتقييم، وتمثل العنصر المخوري في عمليات التخطيط، كما تحدد الإطار العام للجهود والأنشطة التي تقوم بها المنظمة وتساعد في تحويل الرؤية الاستراتيجية والرسالة إلى مستويات مرغوبة للأداء، كما توفر إطاراً لمستويات تخطيط أكثر تفصيلاً وتحديداً من بيان الرسالة، إلا أنها تبقى في إطار العمومية والشمول والمحاكاة لشكل المنظمة والتغيرات التي ستكون عليها في المستقبل البعيد، لذا فهي وصفاً للصورة المستقبلية المنظمة ومحدداً واضحاً وديلاً هادياً للاتجاه الاستراتيجي الذي يرتبط بالأنشطة الرئيسة لها، لذلك فإن الأهداف هي النتائج التي ينبغي الوصول إليها، من خلال المخرجات التي تقدمها المنظمة على شكل منتجات أو خدمات بمواصفات واضحة ومحددة تؤدي إلى تحقيق هذه النتائج أو الأهداف، وأيضاً أن هناك اختلافاً في الأهداف بين منظمة وأخرى، فآهداف المنظمات الخاصة هو الربح، أما المنظمات العامة فهدفها بالدرجة الأولى تقديم الخدمات للمجتمع والعمل في التنمية ووضع المصلحة العامة في المقدمة.

ويرى الباحث أن التوجه الاستراتيجي في المنظمات الصحية يُعد حجر الزاوية في عملية التخطيط الاستراتيجي، إذ تمثل الرؤية الصورة المستقبلية التي تسعى المنظمة الصحية إلى بلوغها، بما يعكس طموحاتها ومكانتها المتوقعة ودورها في تقديم خدمات صحية نوعية، أما الرسالة فتتغير عن الغرض من وجود المنظمة الصحية، وتحدد أهدافها الكبرى وقيمها الجوهرية، في ارتباط وثيق بالبيئة التي تعمل فيها، بما يوجه القرارات والأنشطة نحو تحسين الخدمات المقدمة لل甫ات المستهدفة، في حين تأتي الأهداف الاستراتيجية لتشكل المخرجات المرجوة من تنفيذ الخطط، بحيث تترجم الرؤية والرسالة إلى نتائج قابلة للقياس والتحقيق، وتشمل أهدافاً طويلة المدى تساعد على ترشيد استخدام الموارد وتحديد أولويات العمل.

2. التحليل البيئي الاستراتيجي:

يُعد التحليل الاستراتيجي للبيئة مفتاح التخطيط الاستراتيجي من حيث التعرف على البيئة الداخلية (نقاط القوة ونقاط الضعف) لتحديد كفاءة المنظمة، وقدرتها المتميزة، وتحليل البيئة الخارجية للوقوف على (الفرص والتهديدات) التي يمكن أن تواجه المنظمة مستقبلاً، والتعرف على الموقف التنافسي، والحصة السوقية مقارنة مع باقي المنظمات (شرا، 2011: 25)، ويأخذ التحليل الاستراتيجي ألواناً مختلفة بسبب اختلاف المجال الذي يعني به، والأهداف المرجوة منه، والرؤية المعتمدة فيه لتحليل نتائجه





وتفسيرها، لذلك فإن التحليل الاستراتيجي يُعد أداة تستعملها المنظمات لرسم خريطة لموافقها الحالية والمستقبلية، من خلال دراسة مكونات بيئتها الداخلية والخارجية وطبيعة تفاعلامها وتأثيرها، لاسيما في ظل تسارع قوى التطورات التكنولوجيا والمعرفة (الكبيسي والداودي، 2020: 22).

ويعرف التحليل البيئي الاستراتيجي بأنه: مجموعة من الأدوات التي تستخدمها الإدارة الاستراتيجية لتشخيص مدى التغير الحاصل في البيئة الخارجية، وتحديد الفرص والتهديدات، وتشخيص السمات والميزات للبيئة الداخلية للمنظمة، بشكل يساعد الإدارة على تحقيق العلاقة الإيجابية بين التحليل الاستراتيجي للبيئة، وتحديد الأهداف التنظيمية، وتحديد الاستراتيجية المطلوبة (الدوري، 2010: 83)، أما (Thompson) فيعرف التحليل الاستراتيجي على أنه: "فهم المنظمة لبيئتها الداخلية والخارجية، وتحديد أفضل سبل الاستجابة للتغيرات السريعة، واستغلالها باتجاه تحقيق الأداء المتفوق"، كما عرف Pearce & Robinson (التحليل الاستراتيجي أنه: تشخيص العوامل الداخلية (جوانب القوة والضعف)، والعوامل الخارجية (الفرص والتهديدات)، والاستراتيجية التي تمثل الملاعنة الأفضل فيما بينهما (القطب، 2012: 83)، وعادة يمكن تقسيم التحليل البيئي إلى جزئين هما:

أ- تحليل البيئة الداخلية:

تعرف البيئة الداخلية بأنها العمليات التي من خلالها يتم تحديد وتقييم خصائص المنظمة بشكل محدد والتي يتضمن مواردها، ومرتكز قوتها وثقافتها وهيكلها التنظيمي (العمري والسامرائي، 2008: 36)، وأطلق بعض الكتاب على عملية تحليل البيئة الداخلية (التنظيمية)، مرحلة تشخيص وتحليل الميزة الاستراتيجية للمنظمة، والتي تعرف بأنها: عملية فحص وتحليل العوامل الخاصة بوظائف وأنشطة الإدارات الإنتاجية والتسويقية والمالية والموارد البشرية وغيرها، وذلك لتحديد عناصر القوة والضعف الداخلية، لكي تستطيع المنظمة بأقصى كفاءة لاستغلال الفرص المتاحة، ومواجهة التهديدات في البيئة الخارجية (ياسين، 2010: 78).

وعرف (Harrison & Johon) نقاط القوة (الموارد والقابليات داخل المنظمة، والتي تسمح بتحقيق الميزة، كما عرفها Pearce & Robinson) "مورد أو مهارة أو ميزة أخرى بالقياس بالمنافسين واحتياجات السوق التي تخدمها أو توقع أنها تخدمها" (القطب، 2012: 88)، فيما أوضح (خير الدين، 2013: 21) أن البيئة الداخلية تتكون من متغيرات (عوامل القوى والضعف) داخل المنظمة نفسها وتُخضع لرقابة الإدارة العليا في الأجل القصير.

ب- تحليل البيئة الخارجية:

يقصد بتحليل البيئة الخارجية بأنها: عملية استكشاف العوامل والمتغيرات الاقتصادية والتكنولوجية والسياسية والاجتماعية والثقافة وقوى المنافسة، وذلك من أجل تحديد الفرص والتهديدات الموجودة في بيئه المنظمة الخارجية (المباشرة وغير المباشرة) ومعرفة مصادر ومكونات هذه الفرص والتهديدات، من خلال تجزئتها إلى عناصر، أو أجزاء فرعية، وفهم علاقات التأثير فيما بينها من جهة، والمنظمات من





جهة أخرى (ياسين، 2010: 63).

وأوضح (العمري والسامرائي، 2008م: 20) أن الاهتمامات بالتغييرات التي تحدث في البيئة الخارجية هو لب العملية الاستراتيجية، وبعد التقييم لهذه المتغيرات خطوة مهمة لصياغة رسالة المنظمة، وعرفا تحليل البيئة الخارجية بأنه: ”عملية جمع المعلومات عن التغييرات التي تحدث في البيئة المحلية والعالمية، والتي تؤثر بالمنظمة بما تتيح لها من فرص، وما تفرضه عليها من تحديات.

ويرى الباحث أن التحليل البيئي الاستراتيجي في المنظمات الصحية هو عملية منهجية تهدف إلى دراسة البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة بهدف تحديد الفرص والتهديدات والقدرات والموارد المتاحة، ويساهم في التعرف على العوامل المؤثرة على تقديم الخدمات الصحية، مثل الوضع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي، والاحتياجات الصحية للمجتمع، ونقطة القوة والضعف الداخلية للمنظمة، ويتبع للإدارة وضع خطط استراتيجية قائمة على معلومات دقيقة وواقعية، مما يعزز القدرة على اتخاذ القرارات الفعالة، والتكيف مع التغييرات البيئية والطوارئ الصحية.

3. صياغة الخطة الاستراتيجية:

وهي المرحلة التي تعقب عملية التحليل الاستراتيجي للبيئة، وهي المرجع في العملية المتسلسلة والمترابطة الخطوات والتي يتم فيها عرض البديل الاستراتيجي وتحديد الأفضل من بينها وفقاً لمعايير تحددها عملية الخيار ذاتها والتي تعتمد أساساً على نتائج التحليل البيئي الواردة في الخطوات السابقة، ووفقاً للمعلومات التي تحصل عليها من التحليل البيئي لتحديد استراتيجية تحقق الموارمة بين موارد المنظمة وقدرتها الداخلية من جهة ومتطلبات البيئة الخارجية من جهة أخرى، وتقوم المنظمة بإجراء تحليل «SWOT»، فتحاول المنظمة بذلك تحفيز نقاط القوة لاستغلال الفرص وتقليل أو السيطرة على الجوانب الضعف ومواجهة التهديدات المحتملة (كرماشة، 2010م: 15).

وصياغة الخطة الاستراتيجية هي الخطوة الأساسية والأهم في عملية التخطيط الاستراتيجي للإجابة عن سؤال كيف نصل؟ حيث تعد مخرجات عملية التحليل البيئي والتوجه الاستراتيجي مدخلات إعداد الخطة الاستراتيجية التي يتم على أساسها توليد عدد من البديل الاستراتيجية، وفي ضوء التقييم للبدائل يتم اختيار البديل الاستراتيجي، والخيار الاستراتيجي يمر بثلاث مراحل رئيسة، تتمثل في الآتي: (العبيسي وعلى، 2024م: 399)

أ- تحديد البديل الاستراتيجية: وتحضن هذه المرحلة توليد عدد من البديل الاستراتيجية التي يمكن اعتمادها؛ لكي تصل المنظمة إلى أهدافها أو أن عدد هذه البديل يعتمد على نحو واضح على الموارمة بين مخرجات تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وقدرة المنظمة على تطبيق هذه الخيارات.

ب- تقييم البديل الاستراتيجية: تعتمد عملية تقييم البديل الاستراتيجية المحددة على عدد من المعايير الكمية والنوعية التي تم وضعها سلفاً لإجراء عمليات التقييم، وتضم المعايير الكمية: صافي الربح، وسعر السهم، والحصة السوقية، والعائد على رأس المال، والعائد على التكلفة، ومعدل دوران العمل





وغيرها، أما المعايير النوعية المتصلة بالبديل الاستراتيجي من حيث التوافق، المنفعة، التطابق، وتحقيق الميزة التنافسية.

ت- اختيار البديل الأفضل: تُعد مرحلة اختيار البديل المناسب (الأفضل) الأكثر أهمية في مجمل عمليات الخيار الاستراتيجي، لأن المنظمة بكفاءة، ويرتبط بحجم الفجوة الحاصلة في أداء المنظمة بالأداء المتوقع؛ طبقاً لأهداف المنظمة.

4. تنفيذ الخطة الاستراتيجية:

بعد اكتمال صياغة الخطة الاستراتيجية يتوجه اهتمام الإدارة العليا بعملية التنفيذ وإمكانية تفاعلها واتساقها مع الاستراتيجية الموضوعة، وتعتبر مرحلة التنفيذ من أهم مرحل الإدارة الاستراتيجية؛ حيث إن التنفيذ غير الفعال للخطط والسياسات يؤدي إلى الفشل، بينما التنفيذ الصحيح والفعال، يؤدي إلى التعييض عن التخطيط غير المناسب (الدوري، 2010: 295).

إذا كان هدف التخطيط الاستراتيجي هو تطوير خارطة طريق فعالة لتوجيه المنظمة، فإن عملية التخطيط لا تحقق أهدافها بالكامل، إلا إذا كانت هذه الخارطة موجهة بالفعل لدعم اتخاذ القرارات الازمة لتنفيذ الخطة الاستراتيجية (العبسي وعلي، 2024: 399).

وتعتبر مرحلة التنفيذ من أهم مراحل الإدارة الاستراتيجية، حيث إن التنفيذ غير الفعال للخطط والسياسات يؤدي إلى الفشل، فمن خلال هذه المرحلة يجب أن تتحول استراتيجية المنظمة إلى أفعال ملموسة ذات نتائج لها دلالتها، وإلا انتهت جميع الأنشطة المكونة للاستراتيجية الإدارية دون جدوى للمنظمة، فمهما كانت الإدارة ناجحة في صياغة رسالة المنظمة، وتحديد أهدافها الاستراتيجية ومهما كانت دقة في تحليل البيئة الداخلية، واستخدام نماذج وأدوات التحليل الخاصة بعملية اختيار وصياغة الاستراتيجية المناسبة، تصبح كل خطواتها لا معنى لها، إذا لم توضع في سياق تنظيمي مناسب، وتنقل إلى خطوات تفديدية صحيحة (ياسين، 2010: 165).

وتنفيذ الخطة الاستراتيجية هو الترجمة الفعلية لعملية صياغة الاستراتيجية، وهي بنفس أهميتها إن لم تكن أكثر أهمية؛ لأنها عملية تحويل الخيارات الاستراتيجية من إطارها النظري إلى حقيقة واقعة، وكفاءة التنفيذ يمكن أن تسهم في معالجة قصور إعداد الخطة الاستراتيجية، والعكس مهما كانت الخطة جيدة، ليس لها قيمة مالم تكن عملية تفديدها بنفس المستوى من الكفاءة، للوصول إلى تحقيق أهداف المنظمة، وضمان نجاح عملية التخطيط الاستراتيجي، مهما تمت كفاءة عملياتها السابقة، لا قيمة لها بدون كفاءة التنفيذ (العبسي وعلي، 2024: 399).

ويرى الباحث أن تنفيذ الخطة الاستراتيجية هو العملية التي تترجم من خلالها الخطط والاستراتيجيات الموضوعة إلى إجراءات عملية وأنشطة فعلية داخل المنظمة، بهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية المحددة، ففي المنظمات الصحية، يشمل ذلك تحويل الأهداف والرؤية والرسالة إلى برامج وخدمات صحية ملموسة، وتوزيع الموارد البشرية والمادية بشكل فعال، وضمان الالتزام بالخطط الزمنية والمعايير المحددة، مع





مراقبة سير العمل لتصحيح الانحرافات وضمان تحقيق النتائج المرجوة بكفاءة وجودة عالية.

5. مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية.

تمثل مرحلة الرقابة الاستراتيجية والتقييم الخطة الأخيرة التي من خلالها يتكامل نظام التخطيط الاستراتيجي، ولكن تأخذ دورها الحقيقي، فلا بد أن تؤدي إلى تغذية راجعة، تعزز عملية الإدارة الاستراتيجية، إذ إن وجود الأنشطة الرقابية ضروري لمعرفة أسباب الخلل والضعف في الأداء، وأيضاً معرفة مدى قدرة المنظمة على إنجاز أهدافها بكفاءة (الحياتي، 2022: 53).

والغرض الأساسي من الرقابة الاستراتيجية هو مساعدة الإدارة العليا لتحقيق أهداف المنظمة، من خلال رقابة وتقييم عمليات الإدارة الاستراتيجية، والتأكد تماماً من أن العمليات تتم بشكلٍ فاعل وكفء لتحقيق النجاح. (الغالي والقطان، 2019: 212).

ومرحلة متابعة الخطة من أهم المراحل في عملية التخطيط، إذ لا ينتهي عمل المخطط بوضع الخطة، بل عليه أن يتأكد من التنفيذ الصحيح، ومراقبة الانحرافات في الخطة والعمل على تلافيها، وتكون أهمية المتابعة في أن المنظمة، من خلال رقتها على عمليات التطبيق، قد يتضح لها ظهور بعض المشاكل التي تمنع المنظمة أو تحد من قدرتها على تنفيذ أنشطتها، مما يعكس على تحقيق الأهداف (الحياتي، 2022: 53).

ويرى الباحث أن مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية هي العملية التي يتم من خلالها متابعة تنفيذ الاستراتيجية، وقياس مدى تحقيق الأهداف المحددة، وذلك من خلال جمع البيانات، وتحليل الأداء ومقارنته بالخطط المرسومة، وفي المنظمات الصحية، تهدف هذه العملية إلى التأكد من فعالية الخدمات الصحية المقدمة، وكفاءة استخدام الموارد، وتحديد الانحرافات عن الخطة، بما يتيح اتخاذ إجراءات تصحيحية، وتحسين الأداء المستمر، ويساهم في تحقيق الأهداف الاستراتيجية بكفاءة وجودة عالية.





الخور الثاني: الإطار العلمي للبحث:

في هذا الجزء تم تحليل البيانات التي تم جمعها عن طريق الاستبيان، كما يلي:

أولاً: الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة البحث:

كانت نتائج تحليل الخصائص الشخصية، كما هو مبين في الجدول (2):

جدول (2): خصائص عينة البحث

النسبة المئوية	النكرار	المتغير	النوع
66.1	39	ذكر	المؤهل العلمي
33.9	20	انثى	
5.1	3	دبلوم بعد الثانوية	
59.3	35	بكالوريوس	
22.0	13	ماجستير	
13.6	8	دكتوراه	
3.4	2	مدير عام	المسمى الوظيفي
5.1	3	نائب مدير عام	
25.4	15	مدير إدارة	
22.0	13	نائب مدير إدارة	
44.1	26	رئيس قسم	
44.1	26	أقل من 5 سنوات	
15.3	9	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	سنوات الخبرة
20.3	12	من 10 إلى أقل من 15 سنة	
20.3	12	15 سنة فأكثر	
100.0	59	الإجمالي	

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م.

يتبيّن من جدول (2) أن (66.1%) هم من الذكور بينما (3.9%) هم من الإناث، وكانت أعلى نسبة لمن مؤهلهم العلمي بكالوريوس، بنسبة بلغت (59.3%)، يليه من لديهم مؤهل ماجستير بنسبة





(22.5%)، ثم من مؤهلهم العلمي دكتوراه بنسبة (13.6%)، ونسبة (5.1%) لديهم مؤهل دبلوم بعد الثانوية، وكانت نسبة من مسامهم الوظيفي رئيس قسم (44.1%)، تليها من مسامهم الوظيفي مدير إدارة بنسبة (25.4%)، ثم نائب مدير إدارة بنسبة (22.0%)، يليه نائب مدير عام بنسبة (5.1%)، ومدير عام بنسبة (3.4%)، وعلى مستوى سنوات الخبرة نجد أن أكبر نسبة كانت لمن لديهم خبرة أقل من (5) سنوات (44.1%)، يليه من لديهم خبرة، تتراوح بين (10) إلى أقل من (15) سنة، بنسبة (20.3%)، نفس النسبة لمن لديهم سنوات خبرة (15) سنة فأكثر، وأخيراً (15.3%) لمن تتراوح بين (5) إلى أقل من (10) سنوات.

ثانياً: التحليل الوصفي لإجابات أفراد عينة البحث على محاور البحث:

في هذا الجزء تم تحليل مدى توافر أبعاد التخطيط الاستراتيجي المتمثلة بـ (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية)، وكانت النتائج، كما هي موضحة في الجدول (3):

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لفقرات وأبعاد التخطيط الاستراتيجي

الرتبة	النحو	متوسط القيمة (P.value)	قيمة اختبار T	أهمية النسبية	المتوسط	الانحراف المعياري	النحو	القيمة	المتوسط	الانحراف المعياري	النحو	القيمة	المتوسط	الانحراف المعياري	النحو	القيمة	المتوسط	الانحراف المعياري
1	عالي	2	0.00	6.6	76.6	0.96	3.83	توجد لدى المستشفى رؤية واضحة ومحددة وملونة لجميع العاملين.										
2	عالي	5	0.00	4.6	71.2	0.93	3.56	يستطيع الموظفون الاطلاع على رؤية المستشفى ورسالتها.										
3	عالي	4	0.00	4.6	71.8	0.99	3.59	تنسجم الأهداف الإستراتيجية مع رؤية المستشفى ورسالتها.										
4	عالي	1	0.00	6.9	77.6	0.98	3.88	تطور إدارة المستشفى أهداف مرحلية محددة، قابلة للقياس، يمكن تحقيقها وواقعية ومرتبطة بزمن الخطة.										
5	عالي	3	0.00	6.2	75.2	0.94	3.76	رؤية المستشفى قابلة للقياس ومحددة بزمن لتحقيقها										





المتوسط العام للتوجه الاستراتيجي.								
تقوم المستشفى بتحليل البيئة الداخلية التي تعمل فيها لتحديد نقاط القوة والضعف.	1	عالٍ	5	0.00	5.3	72.2	0.89	3.61
تقوم المستشفى بتحليل البيئة الخارجية للتعرف على الفرص المتاحة والتهديدات المتوقعة.	2	عالٍ	6	0.00	4.0	70.2	0.99	3.51
تقوم المستشفى بتقييم الموارد المتاحة بشكل دوري.	3	عالٍ	1	0.00	7.2	77.2	0.92	3.86
تستفيد المستشفى من نقاط القوة في تحسين أدائها المستدام لتحقيق التميز.	4	عالٍ	4	0.00	5.1	73.2	0.99	3.66
تحرص المستشفى على متابعة المستجدات في مجال عملها ونتائج الدراسات والإحصاءات لبناء استراتيجياته المستقبلية.	5	عالٍ	2	0.00	6.8	76.2	0.92	3.81
تستعين المستشفى بجهات متخصصة لإجراء التحليل الإستراتيجي لبيئتها الخارجية.	6	عالٍ	3	0.00	5.8	73.2	0.88	3.66
المتوسط العام للتحليل البيئي الاستراتيجي.		عالٍ	4	0.00	7.1	73.8	0.44	3.69
قلck المستشفى عدد من البدائل الاستراتيجية المناسبة.	1	عالٍ	1	0.00	7.9	77.8	0.86	3.89
تخذل إدارة المستشفى الخيار الاستراتيجي المناسب وفقاً للموارد المتاحة.	2	عالٍ	5	0.00	4.5	71.0	0.94	3.55
تملك المستشفى مرونة في تنفيذ الخطة الاستراتيجية.	3	عالٍ	2	0.00	5.7	74.2	0.95	3.71



واقع ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة
بمحافظة عدن

توفيق مهدي العلوى بارحة

عالٍ	3	0.00	5.9	73.6	0.89	3.68	تتخذ المستشفى القرارات الاستراتيجية بما يتلاءم مع الخطة الاستراتيجية.	4
عالٍ	4	0.00	6.2	73.2	0.82	3.66	تملك المستشفى أدوات قياس أداء كل عنصر من عناصر الخطة الاستراتيجية.	5
عالٍ	3	0.00	13.1	74.0	0.41	3.70	المتوسط العام لصياغة الخطة الاستراتيجية	
عالٍ	2	0.00	7.0	73.6	0.75	3.68	تراعى الإدارة خطوات التنفيذ للأنشطة التي وضعها عند صياغة الخطة الاستراتيجية والتنفيذية.	1
عالٍ	5	0.00	5.3	70.8	0.80	3.54	تلزム إدارة المستشفى بالهيكل التنظيمي الذي صممته لتنفيذ الخطة.	2
عالٍ	4	0.00	6.6	71.2	0.65	3.56	يتنااسب تفاصيل الخطة مع الموارد البشرية والمالية المتوفرة في المستشفى..	3
عالٍ	3	0.00	6.7	73.4	0.77	3.67	تلزوم إدارة المستشفى بالوقت الزمني المحدد لتنفيذ الأنشطة المفترضة.	4
عالٍ	1	0.00	6.7	75.6	0.90	3.78	تضع إدارة المستشفى ميزانية مالية كافية لنجاح عملية تفاصيل الخطة الاستراتيجية.	5
عالٍ	5	0.00	13.8	73.0	0.36	3.65	المتوسط العام لتنفيذ الخطة الاستراتيجية.	
عالٍ	1	0.00	7.6	77.6	0.89	3.88	تمارس إدارة المستشفى دوراً رقائياً على تنفيذ الخطة الاستراتيجية.	1
عالٍ	6	0.00	4.7	72.2	0.99	3.61	تضع المستشفى مؤشرات واضحة لتقييم مدى الالتزام بتنفيذ الخطة الاستراتيجية.	2
عالٍ	5	0.01	5.2	73.2	0.98	3.66	تضع المستشفى جداولً زمنياً لتقييم مدى تنفيذ خططه وتحقيق أهدافه.	3
عالٍ	3	0.00	6.5	75.0	0.88	3.75	تقوم المستشفى بالتقدير المستمر لتحقيق أهدافه.	4





عالي	4	0.00	5.4	73.8	0.99	3.69	تقوم إدارة المستشفى بإجراء تقييم خارجي لمستوى تفزيذ خطتها.	5
عالي	2	0.00	6.3	76.2	0.99	3.81	تتخذ المستشفى الإجراءات التصحيحية لتصحيح الأخطاء إن وجدت.	6
عالي	1	0.00	11.3	74.6	0.50	3.73	المتوسط العام لمراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية.	
عالي		0.00	16.8	74.0	0.32	3.70	المتوسط العام لمحور التخطيط الاستراتيجي.	

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م $P \leq 0.05$ ن = 59 مستوى الدلالة (P) من الجدول (3) الذي يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية، واختبار (T) ومتوسط المعنوية ودرجة التواافق لأبعاد محور التخطيط الاستراتيجي، تُلاحظ أن الوسط الحسابي العام لإجابات أفراد عينة البحث، بلغ (3.70)، وهذا يعني أن درجة توافق أبعاد محور التخطيط الاستراتيجي مجتمعةً معًا، تقع عند المستوى «متواافق بدرجة عالية»؛ إذ تتسمى قيمة الوسط الحسابي العام إلى فئة المقياس (4.20 – 3.40)، بانحراف معياري (0.32) تُشير إلى تقارب الآراء وتجانسها حول المحور، بأهمية نسبية عالية بلغت (74.0%)، وهذا يعني أن هناك موافقة بنسبة (74.0%) على توافق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، وهو ما أكدهته نتيجة اختبار (T) البالغ قيمتها (16.8)، وهي موجبة، وكان مستوى المعنوية لها (0.005)، وهي أصغر من (0.05)، هذا يدل على أن موقف أفراد عينة البحث إزاء التخطيط الاستراتيجي كان عاليًا. أما على مستوى أبعاد التخطيط الاستراتيجي، فقد كانت كما يأتي:

1. في المرتبة الأولى جاء بعد مراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية بوسط حسابي عالي، بلغ (3.70)، بانحراف معياري بلغ (0.50)، وتشير إلى تقارب الآراء وتجانسها في البعد، بأهمية نسبية عالية، بلغت (74.6%)، وتشير إلى أن (74.6%) من إجمالي أفراد عينة البحث، يرون أن مراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية متواقة في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، وهو ما أكدهته نتيجة اختبار (T)؛ إذ بلغت قيمتها (11.3)، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، مما يشير إلى وجود موافقة عالية على هذا البعد، وعلى مستوى الفقرات، تراوحت متوسطاتها بين (3.88 – 3.61)، ومن ثم كانت جميعها في المستوى «متواافق بدرجة عالية»، إذ كانت الفقرة الأولى التي نصها: (تمارس إدارة المستشفى دوراً رقابياً على تنفيذ الخطة الاستراتيجية) أعلى تلك الفقرات توافرًا بوسط حسابي عالي بلغ (3.88)، بانحراف معياري (0.89)، وبأهمية نسبية بلغت (77.6%)، وبلغت قيمة اختبار (T)، وهي موجبة، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، وهذا يعني أن هناك موافقة عالية على هذه الفقرة، وكانت الفقرة الثانية التي نصها: (تضطلع المستشفى مؤشرات



- واضحة لتقسيم مدى الالتزام بتنفيذ الخطة الاستراتيجية أدنها توافرًا بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.61)، وآخراف معياري (0.99)، وبأهمية نسبية بلغت (72.2%)، وبلغت قيمة اختبار (T) (4.7)، وهي موجبة وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05).
2. في المرتبة الثانية جاء بعد التوجه الاستراتيجي بوسط حسابي عالٍ بلغ (3.72)، بآخراف معياري بلغ (0.52)، بأهمية نسبية عالية بلغت (74.4%)، وبلغت نتيجة اختبار (T) (10.7)، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، مما يشير إلى أن هناك موافقة عالية على هذا البعد، وعلى مستوى الفقرات تراوحت متوسطاتها بين (3.56 – 3.88)، ومن ثم كانت جميعها في المستوى «متوازن بدرجة عالية»، إذ كانت الفقرة الرابعة التي نصها: (تطور إدارة المستشفى أهداف مرحلية محددة قابلة للقياس يمكن تحقيقها وواقعية ومرتبطة بزمن الخطة) أعلىها توافرًا بوسط حسابي عالٍ بلغ (3.88)، بآخراف معياري (0.98)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (77.6%)، وبلغت قيمة اختبار (T) (6.9) وهي موجبة وكان مستوى المعنوية لها (0.00) وهي أصغر من (0.05).
3. في المرتبة الثالثة جاء بعد صياغة الخطة الاستراتيجية بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.70)، بآخراف معياري، بلغ (0.41)، وُشير إلى تقارب الآراء وتجانسها في البعد، بأهمية نسبية عالية، بلغت (74.0%)، وبلغت نتيجة اختبار (T) (13.1)، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، مما يشير إلى أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد يزيد عن درجة الموافقة المتوسطة، وهي (3)، وعلى مستوى الفقرات تراوحت متوسطاتها بين (3.55 – 3.89)، ومن ثم كانت جميعها في المستوى «متوازن بدرجة عالية»، إذ كانت الفقرة الأولى التي نصها: (تملك المستشفى عدد من البذائل الاستراتيجية المناسبة)، أعلىها توافرًا بوسط حسابي عالٍ بلغ (3.89)، بآخراف معياري (0.86)، وبأهمية نسبية عالية، بلغت (77.8%)، وبلغت قيمة اختبار (T) (7.9) وهي موجبة بمستوى المعنوية (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، وكانت الفقرة الثانية التي نصها: (ختار إدارة المستشفى الخيار الاستراتيجي المناسب؛ وفقاً للموارد المتاحة) أدنها توافرًا، بوسط حسابي (3.55)، وُشير إلى توافر عالٍ للفقرة، وآخراف معياري (0.94)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (71.0%)، وبلغت قيمة اختبار (T) (4.5) وهي موجبة، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05).
4. في المرتبة الرابعة جاء بعد التحليل البيئي الاستراتيجي بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.69)، بآخراف معياري، بلغ (0.44)، وُشير إلى تقارب الآراء وتجانسها في البعد، بأهمية نسبية عالية بلغت (73.8%)، وهو ما أكدته نتيجة اختبار (T)؛ إذ بلغت قيمتها (7.1)، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، مما يشير إلى أن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد، يزيد عن درجة الموافقة المتوسطة، وهي (3)، وعلى مستوى الفقرات تراوحت متوسطاتها بين (3.51 – 3.86)، ومن ثم كانت





جميعها في المستوى «متوافر بدرجة عالية»، إذ كانت الفقرة الثالثة التي نصها: (تقوم المستشفى بتقييم الموارد المتاحة بشكل دوري) أعلاها توافرًا بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.86)، بانحراف معياري (0.92)، وبأهمية نسبية عالية، بلغت (77.2%)، وبلغت قيمة اختبار (7.2) (T)، وهي موجبة وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، وكانت الفقرة الثانية التي نصها: (تقوم المستشفى بتحليل البيئة الخارجية للتعرف على الفرص المتاحة والتهديدات المتوقعة) أدناها توافرًا، بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.51)، وانحراف معياري (0.99)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (72.8%)، وبلغت قيمة اختبار ((T)) (4.0) وهي موجبة وكان مستوى المعنوية لها (0.00) وهي أصغر من (0.05).

5. في المتبعة الخامسة والأخيرة جاء بعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.65)، بانحراف معياري بلغ (0.36)، بأهمية نسبية عالية بلغت (73.0%)، وهو ما أكدته نتيجة اختبار (T) إذ بلغت قيمتها (13.8) وكان مستوى المعنوية لها (0.00) وهي أصغر من (0.05)، وهذا يعني أن هناك موافقة عالية على هذا الُّبعد، وعلى مستوى القرارات تراوحت متوسطاتها بين (3.54 – 3.78)، وكانت جميعها في المستوى «متوافر بدرجة عالية»، إذ كانت الفقرة الخامسة التي نصها (تضطلع إدارة المستشفى ميزانية مالية كافية لنجاح عملية تنفيذ الخطة الإستراتيجية) أعلاها توافرًا بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.78)، بانحراف معياري (0.90)، وبأهمية نسبية عالية بلغت (75.6%)، وبلغت قيمة اختبار (6.7) (T)، وهي موجبة، وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05)، وكانت الفقرة الثانية التي نصها: (تلزم إدارة المستشفى بالهيكل التنظيمي الذي صممته لتنفيذ الخطة) أدناها توافرًا، بوسط حسابي عالٍ، بلغ (3.54)، وانحراف معياري (0.80)، وبأهمية نسبية عالية، بلغت (70.8%)، وبلغت قيمة اختبار (5.3) (T)، وهي موجبة وكان مستوى المعنوية لها (0.00)، وهي أصغر من (0.05).

ثالثًا: اختبار فرضيات البحث:

الفرضية الرئيسية الأولى:

لا توجد ممارسة للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقدير الخطة الاستراتيجية) في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

ولا اختبار الفرضية الرئيسية الأولى تم اختبار الفرضيات المنبثقة منها، كما يأتي:

الفرضية الفرعية الأولى:

لا توجد ممارسة لبعد التوجه الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

وكانت أهم النتائج اللاحقة لاختبار هذه الفرضية موضحة في الجدول (4):





جدول (4): نتائج اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (2) للتوجه الاستراتيجي

القرار	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	قيمة المحسوبة t	قيمة الاختبار	الوسط الحسابي	المتغير
رفض	0.00	25.4	2.00	3.72	التوجه الاستراتيجي

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025 م $n = 59$ مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

يتضح من بيانات الجدول (4) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه التوجه الاستراتيجي، بلغت (3.72) وهو أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار (25.4) (T)، وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بزيادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة التوجه الاستراتيجي كأحد أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عالياً، وليس ضعيفاً، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H_0) لفرضية الفرعية الأولى، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة لبعد التوجه الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن) وقبول فرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية لبعد التوجه الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).

الفرضية الفرعية الثانية:

لا توجد ممارسة لبعد التحليل البيئي الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

وكانت أهم النتائج الازمة لاختبار هذه الفرضية موضحة في الجدول (5):

جدول (5): نتائج اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (2) للتحليل البيئي الاستراتيجي

القرار	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	قيمة المحسوبة t	قيمة الاختبار	الوسط الحسابي	المتغير
رفض	0.00	29.5	2.00	3.69	التحليل البيئي الاستراتيجي

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025 م $n = 59$ مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

يتضح من بيانات الجدول (5) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه التحليل البيئي الاستراتيجي، بلغت (3.69)، وهو أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار (T) (29.5)، وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بزيادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة التحليل البيئي الاستراتيجي كأحد أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة، بمحافظة عدن.





عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عاليًا، وليس ضعيفًا، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H_0) للفرضية الفرعية الثانية، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة لبعد التحليل البيئي الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن) وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية لبعد التحليل البيئي الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).
الفرضية الفرعية الثالثة:

لا توجد ممارسة لبعد صياغة الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

وكانت أهم النتائج الالزمه لاختبار هذه الفرضية موضحة في الجدول (6):

جدول (6): نتائج اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (2) لصياغة الخطة الاستراتيجية

القرار	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	قيمة t المحسوبة	قيمة الاختبار	الوسط الحسابي	المتغير
رفض	0.00	31.8	2.00	3.70	صياغة الخطة الاستراتيجية

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م ن = 59 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

يتضح من بيانات الجدول (6) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه صياغة الخطة الاستراتيجية، بلغت (3.70)، وهو أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار (T) (31.8)، وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بالزيادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة صياغة الخطة الاستراتيجية كأحد أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عاليًا وليس ضعيفًا، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H_0) للفرضية الفرعية الثالثة، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة لبعد صياغة الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن) وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية لبعد صياغة الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).



الفرضية الفرعية الرابعة:

لا توجد ممارسة لبعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

وكانت أهم النتائج الالزمه لاختبار هذه الفرضية موضحة في الجدول (7):

جدول (7): نتائج اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (2) لتنفيذ الخطة الاستراتيجية

القرار	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	قيمة t المحسوبة	قيمة الاختبار	الوسط الحسابي	المتغير
رفض	0.00	35.2	2.00	3.65	تنفيذ الخطة الاستراتيجية

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م ن = 59 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

يتضح من بيانات الجدول (7) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه تنفيذ الخطة الاستراتيجية بلغت (3.65)، وهي أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار (T) (35.2) وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بالريادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة تنفيذ الخطة الاستراتيجية كأحد أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة، بمحافظة عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عالياً، وليس ضعيفاً، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم (H_0) للفرضية الفرعية الرابعة، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة لبعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن)، وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية لبعد تنفيذ الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).

الفرضية الفرعية الخامسة:

لا توجد ممارسة لبعد مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن.

وكانت أهم النتائج الالزمه لاختبار هذه الفرضية موضحة في الجدول (8):

جدول (8): نتائج اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (2) لمراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية

القرار	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	قيمة t المحسوبة	قيمة الاختبار	الوسط الحسابي	المتغير
رفض	0.00	26.6	2.00	3.73	مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025م ن = 59 مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)





يتضح من بيانات الجدول (8) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه مراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية بلغت (3.73)، وهي أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار $T_{(26.6)}$ وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بالزيادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة مراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية كأحد أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عاليًا، وليس ضعيفًا، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم H_0 للفرضية الفرعية الخامسة، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة وبعد مراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن)، وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية وبعد مراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).

وتم إجراء الاختبار على إجمالي التخطيط الاستراتيجي وكانت النتائج كما يلي:

جدول (9): نتيجة اختبار (T) لعينة واحدة حول القيمة (3) للتخطيط الاستراتيجي

المتغير	الوسط الحسابي	قيمة الاختبار	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة الإحصائية (P.value)	القرار
التخطيط الاستراتيجي	3.70	2.00	40.8	0.00	رفض

المصدر: التحليل الإحصائي لبيانات البحث الميداني 2025 م $n = 59$ مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$)

يتضح من بيانات الجدول (9) أن متوسط إجابات أفراد العينة تجاه محور التخطيط الاستراتيجي، بلغت (3.70)، وهي أكبر من القيمة (2) التي تمثل الممارسة الضعيفة، وكانت قيمة اختبار $T_{(40.8)}$ وهي موجبة، وبلغت قيمة مستوى الدلالة (0.00)، وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)؛ لذا فإن الفروق تختلف عن القيمة (2) بالزيادة، ومن ثم يكون مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن (عينة البحث)، من وجهة نظر القيادات الإدارية فيها عاليًا، وليس ضعيفًا، وبناء على التحليل السابق يتوصل الباحث إلى رفض فرضية العدم H_0 للفرضية الرئيسة الأولى، التي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة للتخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن)، وقبول الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية للتخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).

وبناء على اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الخمس المتفرعة منها، تتوصل إلى رفض الفرضية الرئيسة الأولى (فرضية العدم H_0 ، والتي تنص على أنه: (لا توجد ممارسة للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية، ومراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية) في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن) وقبول الفرضية البديلة (H_1) والتي تنص على أنه: (توجد ممارسة عالية للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده (التوجه الاستراتيجي، والتحليل البيئي الاستراتيجي، وصياغة الخطة الاستراتيجية، وتنفيذ الخطة الاستراتيجية،





ومراقبة وتقيم الخطة الاستراتيجية) في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن).

الفرضية الرئيسة الثانية:

لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لتبينهم في الخصائص الشخصية والوظيفية (النوع، المؤهل العلمي، والمسمي الوظيفي، وسنوات الخبرة).

ولا اختبار الفرضية الرئيسة الثانية تم اختبار الفرضيات المتفرعة منها كل على حدة، كما يأتي:

الفرضية الفرعية الأولى:

لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى إلى النوع.

قد جاءت النتائج، كما يبيّنها الجدول (10):

جدول (10): نتائج اختبار T لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي إجابات الذكور والإإناث

النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة	النتيجة الإحصائية
ذكر	3.67	7180.	1.101	0.217	لا توجد فروق جوهرية
إناث	3.75	8170.			

المصدر: إعداد الباحث من بيانات البحث الميداني باستخدام برنامج SPSS 2025

يتضح من النتائج في الجدول (10) يتبيّن أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات الذكور والإإناث في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن تجاه ممارسة التخطيط الاستراتيجي، أي أن النوع لا يؤثّر في إجابات أفراد العينة تجاه ممارسة التخطيط الاستراتيجي، ويبيّن ذلك من قيمة اختبار T (البالغة 1.101)، وكان مستوى الدلالة الإحصائية لها (0.217)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في هذا البحث (0.05)، وإن وجدت بعض الفروق في المتوسطات، فهي فروق رقمية، وليس جوهرية، بحسب ما أشار إليه اختبار T ، ومن ذلك تتوصل إلى قبول الفرضية الفرعية الأولى، والتي تنص على أنه: (لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى إلى النوع).





الفرضية الفرعية الثانية:

لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لتبابنهم في الخصائص الشخصية والوظيفية (المؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة).

وجاءت النتائج، كما يبينها الجدول الآتي:

جدول (11): تحليل التباين الأحادي لمتوسطات إجابات أفراد عينة البحث تجاه التخطيط الاستراتيجي؛ وفقاً للخصائص الشخصية والوظيفية

القرار	مستوى الدلالة	F المحسوبة	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الخاصية
لا توجد فروق جوهرية	2210.	1.479	8120.	4	3.247	بين المجموعات	المؤهل العلمي
			5490.	54	29.640	داخل المجموعات	
				58	32.887	الإجمالي	
لا توجد فروق جوهرية	5930.	6390.	3690.	3	1.108	بين المجموعات	المسمى الوظيفي
			5780.	55	31.779	داخل المجموعات	
				58	32.887	الإجمالي	
لا توجد فروق جوهرية	8500.	2660.	1570.	3	4700.	بين المجموعات	سنوات الخبرة
			5890.	55	32.417	داخل المجموعات	
				58	32.887	الإجمالي	

المصدر: إعداد الباحث من بيانات البحث الميداني، باستخدام برنامج SPSS 2025

يتضح من النتائج في الجدول (11) عدم وجود فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث، حسب الخصائص المتمثلة بـ (المؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة) تجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، أي أن (المؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة)، لا تؤثر في إجابات العينة حول مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن، ونلاحظ ذلك من خلال قيمة اختبار (F) البالغة (1.479) على التوالي، بمستويات معنوية، بلغت (0.221) (0.266) (0.639) على التوالي، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في هذا البحث (0.05)، وإن وجدت بعض الفروق في المتوسطات، فهي فروق رقمية، وليس جوهرية حسب ما أشار إليه اختبار

تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وبناء على ذلك نتوصل إلى قبول فرضية عدم للفرضية الفرعية الثانية، والتي تنص على أنه: (لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن بجاه مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، ثُمّرئى لتباينهم في الخصائص الشخصية والوظيفية (المؤهل العلمي، والسمعي الوظيفي، وسنوات الخبرة).

من الفرضيتين الفرعيتين والمنبثقتين من الفرضية الرئيسية الثانية، تتوصل إلى قبول الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص على أنه: (لا توجد فروق جوهرية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة بمحافظة عدن بحاجة مستوى ممارسة التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لتبنيهم في الخصائص الشخصية والوظيفية (النوع، والمؤهل العلمي، والمسامي الوظيفي، وسنوات الخبرة).



النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

1. أظهرت النتائج أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس التخطيط الاستراتيجي بدرجة عالية، وتبيّن ذلك من خلال أبعاد التخطيط الاستراتيجي، إذ كان مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية أعلاها، يليه التوجّه الاستراتيجي، ثم صياغة الخطة الاستراتيجية، يليه التحليل البيئي الاستراتيجي، وأخيراً تنفيذ الخطة الاستراتيجية.
2. اتضح أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس مراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية بمستوى عالٍ، إذ تتابع تنفيذ الخطة، وتمارس دوراً رقابياً جيداً، مع وجود توجّه نحو التقييم الخارجي والإجراءات التصحيحية.
3. أظهرت النتائج أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس التوجّه الاستراتيجي بمستوى عالٍ، حيث تمتلك المستشفيات رؤية ورسالة واضحة، وتضع أهدافاً مرحلية، قابلة للقياس والارتباط بزمن محدد.
4. اتضح أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس صياغة الخطة الاستراتيجية بمستوى عالٍ، إذ إنها تمتلك بدائل استراتيجية، وتحظى مرونة في التنفيذ، لكنها بحاجة لتعزيز آليات قياس الأداء لكل عنصرٍ من عناصر الخطة.
5. تبيّن أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس التحليل البيئي الاستراتيجي بمستوى عالٍ، مما يعكس قدرتها على تقييم مواردها الداخلية، والاستفادة من نقاط القوة، لكنها أقل اهتماماً بتحليل البيئة الخارجية، خصوصاً في التعرف على الفرص والتهديدات.
6. اتضح أن المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تمارس تنفيذ الخطة الاستراتيجية بمستوى عالٍ، إذ تلتزم بالهيكل التنظيمي والزمن المحدد نسبياً، إلا أن بعض جوانب التوافق مع الموارد البشرية والمالية ما زالت بحاجة إلى تطوير.
7. عدم وجود فروق جوهرية ذو دلالة إحصائية بين آراء القيادات في المستشفيات الخاصة العاملة في محافظة عدن، تجاه توافر التخطيط الاستراتيجي، تُعزى لبيانهم في خصائصهم الشخصية والوظيفية (النوع، والمؤهل العملي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة).





ثانياً: التوصيات:

1. على إدارة المستشفيات الخاصة زيادة الاهتمام بالتخطيط الاستراتيجي، وذلك لأهميتها في تعزيز ورفع مستوى أدائها.
2. اشراك العاملين في المستشفيات عينة البحث في عمليات التخطيط الاستراتيجي وتنفيذها.
3. تعزيز تحليل البيئة الخارجية، عبر توسيع أدوات جمع المعلومات عن السوق، المنافسين، والمتغيرات الاقتصادية والصحية، بما يدعم المرونة الاستراتيجية.
4. تطوير أنظمة قياس الأداء لكل عنصر الخطة الاستراتيجية، وربطها بمؤشرات كمية واضحة لقياس مدى النجاح في التنفيذ، وتحسين توافق التنفيذ مع الموارد البشرية والمالية، من خلال إعداد خطط واقعية، تستند إلى قدرات المستشفى، وتراعي أولويات الاستثمار.
5. توسيع آليات التقييم الخارجي، عبر الاستعانة بجهات استشارية متخصصة بشكلٍ دوري لضمان حيادية وموضوعية التقييم الاستراتيجي، مع التركيز على المتابعة المستمرة للمستجدات الصحية والتكنولوجية، بما يضمن استباق التغيرات، وتحقيق التميز التنافسي في بيئه عمل متغيرة.





المصادر والمراجع:
أولاً: المراجع العربية:

1. الأكليبي، عايش، (2017م)، أثر الاستقرار الوظيفي للقيادات العليا على التخطيط الاستراتيجي: دراسة ميدانية على جامعة شقراء في الفترة من 2013م إلى 2017م، المجلة المغاربية للاقتصاد والmanagement، المجلد 4، العدد 2.
2. الحداد، اصيل والحريري، خالد، (2024م)، واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الأهلية العاملة في محافظة إب اليمن، مجلة جامعة الجزيزة، العدد (13).
3. الحياتي، هيثم عبود، (2022م)، دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تحليلية في مديرية الاتصالات والمعلوماتية في البصرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة البصرة، البصرة، العراق.
4. الدوري، زكريا مطلوك، (2010م)، الإدارة الاستراتيجية مفاهيم وعمليات وحالات دراسية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
5. السكاننة، بلال خلف (2010م)، التخطيط الاستراتيجي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
6. السومحي، نشوى سعيد، (2025م)، دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على الجامعات بمحافظة حضرموت، مجلة جامعة المهرة، عدد ممك خاص بأبحاث المؤتمر الدولي الأول بجامعة المهرة، 27-28 أكتوبر 2024
7. العبسي، عدنان علي، محمد (2024م)، أثر التخطيط الاستراتيجي في تحقيق الميزة التنافسية دراسة على شركات صناعة الإسمنت الخاصة في الجمهورية اليمنية، مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، المجلد 3، العدد 3.
8. العمري، غسان والسامرائي، سلوى، (2008م)، نظم المعلومات الاستراتيجية: مدخل استراتيجي معاصر، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
9. الغالي، طاهر والقطان، مناف، (2019م)، الإدارة الاستراتيجية المبادئ والأسس، دار الفيحاء، بيروت، لبنان.
10. القرشي، زينب عبد الكريم، (2009م)، التخطيط الاستراتيجي لبناء الموارد البشرية في الجامعات السعودية: دراسة تطبيقية على جامعة أم القرى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.
11. القطب، محي الدين (2012م)، الخيار الاستراتيجي وأثره في الميزة التنافسية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.





12. الكبيسي، لورنس والداودي، فراس، (2020م)، التخطيط الاستراتيجي لاستدامة موارد النفط والغاز الطبيعي في العراق: شركة نفط الوسط، جامعة بغداد، العراق.
13. اللوح، عادل، (2007م)، معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
14. أمرزية، محمد علوى، (2012م)، دور التخطيط الاستراتيجي في تحسين جودة الخدمات في الموانئ اليمنية -دراسة حالة في ميناء عدن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإدارية، جامعة عدن، اليمن.
15. خلف، فاتن عايد، (2014م)، دور التخطيط الاستراتيجي في التنمية دراسة لتجربة اقتصادات النمور الآسيوية مع إشارة خاصة للعراق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة، العراق.
16. خليفة، محمد عقيلة، (2018)، أثر التخطيط الاستراتيجي على إدارة الأزمات في البنوك التجارية في ليبيا، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، كلية الاعمال، الأردن.
17. شراب، سائد حسن، (2011م)، التخطيط الاستراتيجي وعلاقته بالميزة التنافسية: دراسة ميدانية في شركات توزيع الأدوية في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
18. صقر، محمد وإسماعيل، سماح، (2025م)، واقع التخطيط الاستراتيجي في المنظمات غير الربحية: دراسة ميدانية في منظمة الهلال الأحمر العربي السوري، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية 41 (2).
19. عاشور، أحمد صقر، (2003م)، التخطيط الاستراتيجي للمؤسسات العامة وغير الربحية، مكتبة لبنان، الإسكندرية، مصر.
20. علمي، ياسين علي، (2013م)، التخطيط الاستراتيجي ودوره في أداء المنظمات: دراسة ميدانية لآراء عينة من الموظفين في ميناء جيوبوتي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عدن، اليمن.
21. كرمالة، عبير حسون والطائي، يوسف حجيم، (2010م)، التخطيط الاستراتيجي ودوره في تحقيق الميزة التنافسية، مجلة مركز دراسات الكوفة، العراق، المجلد 1، العدد 19.
22. كريم، عمار حسن، (2020م)، الانتشار الاستراتيجي ودوره في معالجة غياب التخطيط الاستراتيجي لتوزيع الصيادلة: دراسة استطلاعية في مستشفى الامام الحسين التعليمي لحافظة ذي قار، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكوفة، العراق.
23. محمد، جمال عبد الله، (2016م)، التخطيط الاستراتيجي، دار البيازوري العلمية للطباعة والتوزيع، عمان، الأردن.
24. محمود، حيدر عبد الله، (2020م)، التخطيط الاستراتيجي وتأثيره في الأداء الوظيفي: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مديرية الأحوال المدنية والجوازات والإقامة في محافظة ديالى، رسالة





ماجستير غير منشورة، جامعة كربلاء، العراق.

25. محى الدين، بكيل عبده علي، (2019م)، *أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات: دراسة حالة المؤسسة الاقتصادية اليمنية-صنعاء*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإدارية، جامعة عدن، اليمن.
26. ناصر الدين، عادل يعقوب (2022م)، *الاستراتيجية (منهج الممارسة المتكاملة)*، الطبعة الثالثة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
27. ياسين، سعد، (2010م)، *الإدارة الاستراتيجية*، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
28. يونس، نزيه حسن، (2009م)، *توظيف التخطيط الاستراتيجي في تطوير الإشراف التربوي في محافظات غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Al-Qudah, S., Obeidat, A. M., Shrouf, H., & Abusweilem, M. A. (2020). The impact of strategic human resources planning on the organizational performance of public shareholding companies in Jordan. *Problems and Perspectives in Management*, 18(1), 219.
2. Bryson, J. M. (1988). A strategic planning process for public and non-profit organizations. *Long range planning*, 21(1), 73-81.
3. Cornelius, H., Supratikno, H., Bernarto, I., & Widjaja, A. W. (2021). Strategic planning and firm performance: The mediating role of strategic maneuverability. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(1), 479-486.





Scientific Journal

University of Saba Region

A biannual refereed scientific journal issued
by University Of Saba Region

ISSN :2709-2747 (Online)

ISSN :2709-2739 (Print)

Volume 8, Issue 2, December, 2025