

Strategic planning in governmental hospitals in the southern governorates of Palestine – An applied study on a sample of hospitals 2009 – 2019 –

AbdalBaset Hasan Aburahma

Ministry of Health || The southern governorates of Palestine

Abstract: The study aimed to identify the degree of strategic planning practice in a sample of government hospitals, in the southern governorates of Palestine, and the researcher used the descriptive and analytical approach. Among the most important results of the study is that the degree of application of strategic planning dimensions was medium, with a relative weight of 63.37%, and the results showed that There are no statistically significant differences between the responses of the study sample members to the degree of strategic planning practice due to the variable of gender, academic qualification, number of years of service, and the presence of statistically significant differences attributable to the variables of the workplace and the current job, and among the most important recommendations of the study: the necessity of establishing specific and systematic mechanisms that include Broader participation of the hospital's internal and external community when formulating the vision and mission of the hospital, and recommended arranging the strategic objectives according to the priority that the hospital can achieve, providing the necessary financial and material resources for them, at least 2.5% of the hospital's budget, and recommending an annual periodic review of the strategic plan.

Keywords: strategic planning, governmental hospitals, the southern governorates of Palestine.

التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية لفلسطين – دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات 2009- 2019م –

عبد الباسط حسن أبو رحمة

وزارة الصحة الفلسطينية || المحافظات الجنوبية لفلسطين

الملخص: هدفت الدراسة للتعرف على درجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي في عينة من المستشفيات الحكومية، في المحافظات الجنوبية لفلسطين، من وجهة نظر رؤساء الأقسام ومديري الدوائر في مستشفى شهداء الأقصى، ومستشفى غزة الأوروبي، واستخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومن أهم نتائج الدراسة أن درجة تطبيق أبعاد التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين كانت متوسطة، بوزن نسبي بلغ 63.37%، وأظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة لدرجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي تعزى لمتغير الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيري مكان العمل، والوظيفة الحالية، ومن أهم توصيات الدراسة: ضرورة وضع آليات محددة وممنهجة، تضمن مشاركة أوسع لمجتمع المستشفى الداخلي والخارجي عند صياغة رؤية ورؤية المستشفى، وعند تحديثها، وأوصت بترتيب الأهداف الاستراتيجية بحسب الأولوية التي يكون باستطاعة المستشفى تحقيقها، وتوفير الموارد المالية والمادية اللازمة لها، كما أوصت بزيادة الموازنة المخصصة سنوياً لأغراض أنشطة البحث العلمي في المستشفى، بما لا يقل عن 2.5% من موازنة المستشفى، وأوصت بإجراء مراجعة دورية سنوية للخطة الاستراتيجية، والتأكد من مدى تحقق أهداف الخطة للعام الواحد.

الكلمات المفتاحية: التخطيط الاستراتيجي، المستشفيات الحكومية، المحافظات الجنوبية لفلسطين.

1- المقدمة

شهدت فلسطين تطوراً في المجال الطبي، خاصة إنشاء المستشفيات الحكومية والخاصة، حيث تم إنشاء (43) مستشفى حكومياً، و (21) مستشفى خاصاً، موزعة في الضفة الغربية والمحافظات الجنوبية لفلسطين، وقد عملت الوزارة منذ إنشائها على اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لاستمرار تقديم الخدمات الطبية والتمريضية، بمستوى جيد، وكفاءة عالية، في المستشفيات التابعة لها.

وجاء هذا الاهتمام بالمستشفيات الحكومية وكفاءتها، نتيجة التطور في الرعاية الصحية، الأمر الذي أدى إلى ظهور تشريعات وقوانين بضرورة تخصيص موارد مالية كافية، من أجل رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، حيث تخصص فلسطين جزءاً كبيراً من مواردها لقطاع الصحة، حيث يقدر إجمالي الإنفاق على الصحة بنسبة 11% من الناتج المحلي الإجمالي.

وعلى الرغم من الإنفاق الكبير على المجال الصحي إلا أن هناك عواملاً أخرى هامة لا تقل أهمية عن التمويل، أبرزها التخطيط الجيد وبعد النظر ورسم التصورات المستقبلية.

حيث يعتبر التخطيط الجيد وعدم العشوائية أحد أهم سمات الخدمات الصحية الجيدة، فلقد أطلقت وزارة الصحة الفلسطينية الخطة الصحية الاستراتيجية 2014-2018، التي هدفت إلى زيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة، لتلبية طموحات الشعب، ورفع حالة التأهب والجاهزية في مستشفياتها، إلى جانب تقديم خدمة الطوارئ والعناية المكثفة، علاوة على رفع قدرة الكادر البشري والطواقم العاملة، كما هدفت إلى فرض أنظمة رقابية وإدارية ومالية أكثر فعالية، وأقل بيروقراطية وروتينية.

وعلى الرغم من هذه الخطوات التي اتخذتها وزارة الصحة في هذا المجال، إلا أنها تعد غير كافية لتحقيق ما تصبو إليه الوزارة، حيث لا يزال هناك قصور واضح في مجال تخطيط الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين الفلسطينيين؛ إذ أنها تعاني من ضعف وسوء في التوزيع، يعود إلى ضعف الاتصال والتواصل ما بين المخططين وصانعي القرار، وكذلك إلى غياب المشاركة المجتمعية وقلة المعلومات ورسم الاستراتيجيات الصحيحة والعوامل السياسية المتمثلة في عدم اكتمال سيطرة السلطة الفلسطينية على الأرض والفصل بين المحافظات الشمالية (الضفة الغربية)، والمحافظات الجنوبية، بالإضافة إلى ضعف التنسيق والتعاون ما بين المؤسسات الفلسطينية وصعوبة الظروف الاقتصادية والسياسية التي مرت وتمر بها الأراضي الفلسطينية عموماً والمحافظات الجنوبية لفلسطين خصوصاً من الحصار الإسرائيلي الهامجي المتمثل في منع الأدوية وتدريب الكفاءات وحرمان المرضى من السفر خارج فلسطين، الذي يعد المسبب الأول لجميع المشكلات التي تعاني منها المحافظات الأمر الذي أثر سلباً على المجتمع الفلسطيني في المحافظات الجنوبية بشكل كبير.

مشكلة البحث

على الرغم من السمعة الجيدة والدور المهم للمستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين، وسعياً إلى تطبيق الخطة الاستراتيجية الصحية، إلا أن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات لا تحقق طموح المستفيدين، وغير محققة لأهداف المستشفيات، ولعل ذلك يعود إلى عدم تبني وتطبيق التخطيط الاستراتيجي بالشكل الأمثل المطلوب في المستشفيات كما أكدت دراسة حمدان (2008)، حيث لا يوجد اهتمام واضح بصياغة رؤية مستقبلية ولا بتحليل البيئة الداخلية والخارجية بالمستوى المطلوب، للاستفادة من الفرص المتاحة وتجنب التهديدات، كما أن هناك غموضاً في السياسات والتشريعات المنظمة للعمل الإداري في المستشفيات الحكومية، ولقد

أكدت ذلك العديد من الدراسات مثل دراسة جعفر (2017) ودراسة عدوان (2008) ودراسة أبو نصيب ويوسف (2013) التي أكدت وجود المشكلات المتعلقة بالتخطيط الاستراتيجي في المؤسسات العامة والصحية. وتأسيساً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:
ما درجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي في عينة من المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية لفلسطين 2009-2019م.

ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة البحثية التالية:

- 1- ما درجة تطبيق الرؤية الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية؟
- 2- ما درجة تطبيق الرسالة الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية؟
- 3- ما درجة تطبيق الأهداف والغايات الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية؟
- 4- ما درجة تطبيق تحليل البيئة الداخلية والخارجية، في المستشفيات الحكومية؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha < 0.05$) بين مستويات تقديرات أفراد عينة الدراسة لدرجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي تبعاً لمتغير مكان العمل، سنوات الخدمة؟

أهداف البحث

الهدف العام للبحث:

التعرف على درجة تطبيق عناصر التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية.

وتنبثق منه الاهداف الفرعية التالية:

- 1- الكشف عن درجة تطبيق الرؤية الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية.
- 2- توضيح درجة تطبيق الرسالة الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية.
- 3- التعرف على درجة تطبيق الأهداف والغايات الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية.
- 4- التعرف على درجة تطبيق تحليل البيئة الداخلية والخارجية في المستشفيات الحكومية.

فروض البحث

سعت الدراسة للإجابة عن الفروض التالية:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستويات تقديرات أفراد عينة الدراسة لدرجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير مكان العمل.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستويات تقديرات أفراد عينة الدراسة لدرجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير عدد سنوات الخدمة.

أهمية البحث

تكمن أهمية هذا البحث في ندرته في البيئة الفلسطينية، حيث لم تقع يد الباحث على بحث يدرس ممارسة عناصر التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين، كما قد يوفر البحث مرجعاً للدارسين في التخطيط الاستراتيجي، كما قد يفتح البحث آفاق بحوث مستقبلية أمام الدارسين، كما أنه قد يقدم توصيات قد تساعد المسؤولين في المستشفيات الحكومية، والقائمين على النظام الصحي في تكوين رؤية واضحة مبنية على أسس علمية، عن واقع تطبيق عناصر التخطيط الاستراتيجي ومعوقاته.

حدود البحث

اقتصر هذا البحث على الحدود التالية:

- الحد الموضوعي: اقتصرت هذه الدراسة على موضوع التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية
- الحد المكاني: تم تطبيق هذه الدراسة في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين وتشمل (مستشفى غزة الأوروبي، مستشفى شهداء الأقصى).
- الحد البشري: تم تطبيق الدراسة على رؤساء الأقسام، ومديري الدوائر في المستشفيات.
- الحد الزمني: تم تطبيق هذا البحث في العام الدراسي 2020-2021 م

مصطلحات الدراسة

- **التخطيط الاستراتيجي:** يعرف الباحث التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية إجرائياً بأنه: جميع الإجراءات الاستشرافية والخطط التي اتخذتها المستشفيات الحكومية، والمتعلقة بعناصر التخطيط الاستراتيجي، التي تتضمن الرؤية الاستراتيجية والرسالة، والأهداف والغايات، والسياسات والتشريعات، وصياغة الخطة الاستراتيجية
- **المحافظات الجنوبية لفلسطين:** هي جزء من السهل الساحلي تبلغ مساحته 365 كم مربع ويمتد على الشاطئ الشرقي للبحر المتوسط بطول 45 كم وبعرض يتراوح ما بين 6 إلى 12 كم طبقاً للوضع الحالي للمحافظات تم تقسيم المحافظات الجنوبية إدارياً إلى خمس محافظات هي: محافظة الشمال، محافظة غزة، محافظة الوسطى، محافظة خان يونس، ومحافظة رفح.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- الإطار النظري

يسعى التخطيط الاستراتيجي إلى تحديد التوجهات المستقبلية دون التقيد في التفكير بالماضي أو الحاضر مرتكزاً على التفكير الرحب فيما يرغب بالوصول إليه، لذا فهو ينطلق من الداخل نحو الخارج، ويبحث في المؤثرات الداخلية والخارجية، ويتناول القضايا بشكل شمولي (الدجني، 2011، ص 25).

ويعرف التخطيط الاستراتيجي بأنه تخطيط بعيد المدى يأخذ في الاعتبار المتغيرات الداخلية والخارجية ويحدد القطاعات والشرائح السوقية المستهدفة واسلوب المنافسة التخطيط الاستراتيجي هو عملية متجددة يتم تحديثه كل عام لدراسة المستجدات الخارجية والداخلية (السكرانة، 2010، ص 36).

يعرف غنيم (2001، 238) التخطيط الاستراتيجي بأنه " عملية اتخاذ قرارات ووضع أهداف واستراتيجيات وبرامج زمنية مستقبلية وتنفيذها ومتابعتها.

أهمية التخطيط الاستراتيجي

برزت أهمية التخطيط الاستراتيجي مع ازدياد أهميته، والطلب عليه، نتيجة فوائده العظيمة للمؤسسات التي تعمل به، ومن أهمية التخطيط الاستراتيجي ما يذكره الشويخ في أنه:

1. يركز على دراسة وفهم العوامل الداخلية، والخارجية للمنظمة.
2. يتعامل مع درجة التعقيد العالية، والدينامية (التغيرات المتسارعة) في الظروف الحالية.
3. يستند إلى استخدام سياسات وبرامج وهيكل تنظيمية مرنة.

4. يعطي مجالاً واسعاً للإبداع والابتكار، بهدف توفير إمكانيات التكيف مع متطلبات العصر (الشويخ، 2007، ص 29).

مراحل التخطيط الاستراتيجي

تعد مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي أو خطوات عملية التخطيط الاستراتيجي من المحاور الرئيسة عند الحديث عن عملية التخطيط الاستراتيجي، وقد اطلع الباحث على مجموعة من الكتب المتعلقة بالتخطيط الاستراتيجي، وقد تبين اختلاف الباحثين، وتباين آرائهم في خطوات ومراحل التخطيط الاستراتيجي، وتوجد العديد من الطرق المتبعة في تحديد هذه المراحل، فقد لخصت خطوات التخطيط الاستراتيجي في: (المرسى، 2002، ص 87)

أولاً: تهيئة المناخ التنظيمي المحابي لعملية التخطيط الاستراتيجي.

ثانياً: التحليل الاستراتيجي لبيئة المؤسسة ويشمل:

• تحليل البيئة الخارجية والداخلية

ثالثاً: تحديد الاتجاه الاستراتيجي ويشمل:

• الرؤية والرسالة الاستراتيجيتان

• صياغة الأهداف الاستراتيجية.

رابعاً: صياغة الاستراتيجية المناسبة

خامساً: تنفيذ الاستراتيجية.

سادساً: المتابعة والمراقبة للأداء.

العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي وأداء المستشفيات العامة

يساهم التخطيط الاستراتيجي في تحسين أو رفع من أداء المستشفيات العامة وذلك من خلال (الحدراوي، والزهير، 2013، ص 117-138):

- تمكين المستشفيات من الوفاء بالتزاماتها تجاه المجتمع من خلال تقديم الخدمات الهادفة إلى علاج الأفراد.
- يمكن المستشفيات من تقليل التكاليف التشغيلية غير الضرورية والتي لا تساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة المقدمة إلى مراجعيها.
- يمكن المستشفيات من تطوير خدماتها التي تقدمها بما يتناسب مع مسؤولياتها الاجتماعية.
- يمكن المستشفى من تقديم الاستشارات الطبية والبحوث العلمية والتي تعود بالنفع والفائدة للمراجعين والموظفين على حد سواء.
- يمكن المستشفيات من الحصول على التقنيات التعليمية الحديثة والمتطورة اللازمة لنجاح الأهداف العلمية من مختبرات ومعدات طبية تكنولوجية ووسائل إيضاح.
- وتضيف الفاعوري (2012، ص 20-25) أن التخطيط الاستراتيجي يمكن المستشفيات من إعداد برامج تدريبية مختلفة داخل وخارج الأردن حيث تمكنهم من الارتقاء بمستويات الأداء.

ثانياً: الدراسات السابقة

تناول الباحث مجموعة من الدراسات السابقة المتعلقة بالتخطيط الاستراتيجي على النحو التالي:

- دراسة جعفر (2017) التي هدفت إلى التعرف على أثر التخطيط الاستراتيجي في التقليل من الأزمات التي يتعرض لها العاملون في المؤسسات العامة، وتوصلت الدراسة أن التخطيط الاستراتيجي يساهم في التقليل من المشكلات المحتملة ويزيد من وضوح رؤية العاملين في إدارة الأزمات، وأوصت الدراسة بعدة توصيات كان أبرزها: وجوب إطلاع الموظفين وإشراكهم في وضع الخطة الاستراتيجية.
- دراسة عدوان (2008) التي هدفت للتعرف على واقع تخطيط القوى العاملة في مستشفيات القطاع الصحي غير الحكومي في محافظات غزة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود مؤشر متوسط عن وجود علاقة بين تخطيط القوى العاملة وأهداف المؤسسات، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإعداد خطط استراتيجية واضحة ومحددة ومعلنة، ومكتوبة بشكل مهني منهجي، وتحديد أهداف المؤسسة بشكل واضح، وضرورة إشراك العاملين في عمليات التخطيط.
- دراسة بوحميد (2014) التي هدفت إلى التعرف على ماهية أداء الموارد البشرية ومداخل تحسينه في المستشفيات العمومية الجزائرية، وإظهار مساهمة التخطيط الاستراتيجي في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة. وتوصلت الدراسة إلى أن عملية دراسة أداء الموارد البشرية بالمؤسسة تتم من طرف المديرية الفرعية للموارد البشرية، والتي تهدف أساساً إلى توفير موارد بشرية كفؤة، ومؤهلة، وأوصت الدراسة بضرورة إشراك الأفراد العاملين في صياغة الخطط الاستراتيجية المرتبطة بمجالات عملهم، والوقوف على نقاط القوة والضعف كعنصر جوهري في عملية التخطيط الاستراتيجي لتحسين أداء الموارد البشرية.
- دراسة أبو نصيب، ويوسف (2013) التي هدفت إلى التعرف إلى واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي بالمؤسسات الخدمية وأظهرت نتائج الدراسة قلة تطبيق التخطيط الاستراتيجي بالمؤسسات الخدمية في السودان، كما أظهرت النتائج عدم وجود ربط بين الخطة الاستراتيجية واحتياجات العاملين، وأوصت الدراسة بضرورة ربط الخطة الاستراتيجية مع احتياجات العاملين، وإشراك العاملين في إعداد الخطة الاستراتيجية.
- دراسة (Sadder,2013) التي هدفت إلى قياس درجة تأسيس الجامعات الفلسطينية لمواردها البشرية والقيام بإعداد إطار خطة استراتيجية للموارد البشرية في جامعة النجاح الوطنية. توصلت إلى نتائج منها عدم تطبيق منهجيات التخطيط الاستراتيجي في إدارة الموارد البشرية في الجامعات، فضلاً عن أنها في حال وجودها كمارسات فإنها لا تحقق النتائج المرجوة منها بشكل فعال، وأوصت الدراسة بوضع خطط استراتيجية وفق منهجية مدروسة، وإشراك جميع الأقسام في إعدادها وتطبيقها، كما أوصت الدراسة بربط الخطة الاستراتيجية بالأهداف الاستراتيجية للجامعة.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة يجد الباحث أنها اتفقت مع البحث الحالي بتناول موضوع التخطيط الاستراتيجي واتفقت في المنهج المستخدم والعينة والأداة، واختلفت عينة الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة، حيث اختلفت الدراسة من حيث الحدود الجغرافية التي أجريت فيها الدراسات، وتميزت الدراسة الحالية في أنها تناولت درجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية المحافظات الجنوبية لفلسطين 2009-2019م كأول دراسة تطبق على هذا الموضوع في حدود علم الباحث، كما أن خصوصية (المحافظات الجنوبية لفلسطين) التي تناولتها الدراسة في ظل التحديات والحصار الإسرائيلي عليها حيث تعتبر كنموذج للتحدي والإرادة. وتميزت الدراسة بشمولية عينة الدراسة حيث تناولت جميع رؤساء الأقسام ومديري الدوائر في المستشفيات محل

الدراسة (مستشفى غزة الأوروبي ومستشفى شهداء الأقصى) بإمكانية اعتبار هذه الدراسة دراسة تقييمية للخطة الاستراتيجية الصحية 2014-2018 التي أعدتها وزارة الصحة الفلسطينية.

3- منهجية البحث وإجراءاته.

منهجية البحث

استخدم الباحث في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي، المنهج المسحي الشامل- وحاول الباحث من خلاله، وصف درجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي للمستشفيات الحكومية وتحليل بياناتها، وتم جمع البيانات من خلال توزيع استبانة تم تحكيمها على جميع رؤساء أقسام ومديري الدوائر في المستشفيات المحددة، بعد أخذ الموافقة الخطية من الإدارة العامة لتنمية القوى البشرية بوزارة الصحة.

أداة البحث

أعد الباحث استبانة تقيس درجة توافر عناصر التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية في المحافظات الجنوبية لفلسطين من وجهة نظر رؤساء الأقسام ومديري الدوائر بالمستشفيات. وتكونت الاستبانة من أربعة محاور تشمل عناصر التخطيط الاستراتيجي، وهي الرؤية (6 فقرات، الرسالة (10 فقرات، الأهداف والغايات (11) فقرة، تحليل البيئة الداخلية والخارجية (18) فقرة، ومجموع الفقرات الكلية هو (45) فقرة، وتم بناء الاستبانة بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأدب التربوي المرتبط بموضوع الدراسة.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع رؤساء الأقسام ومديري الدوائر بمستشفى شهداء الأقصى ومستشفى غزة الأوروبي، بالمحافظات الجنوبية لفلسطين والبالغ عددهم (140) رئيس قسم ومدير دائرة، بواقع (114) رئيس قسم، و (26) مدير دائرة، والجدول 1 توزيع المجتمع حسب الجنس.

جدول (1) توزيع أعداد رؤساء الأقسام ومديري الدوائر حسب الجنس

النسبة المئوية	الوظيفة الحالية		النوع
	مدير دائرة	رئيس قسم	
108	19	89	ذكر
32	7	25	أنثى
140	26	114	المجموع

(المصدر: إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية)

عينة الدراسة

- العينة الاستطلاعية: شملت عينة الدراسة الاستطلاعية (30) فرداً من رؤساء الأقسام ومديري الدوائر في مستشفى شهداء الأقصى ومستشفى غزة الأوروبي من خارج عينة الدراسة الأصلية، بغرض تقنين أداة الدراسة.

- عينة الدراسة الأصلية: تكونت عينة الدراسة من جميع رؤساء الأقسام ومديري الدوائر في مستشفى شهداء الأقصى ومستشفى غزة الأوروبي، والبالغ عددهم (140) استرد الباحث منهم (127) استبانة كاملة البيانات أي ما نسبته (90.7%) وهي نسبة كافية لتمثيل مجتمع الدراسة

صدق الاستبانة

صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث بتحديد مدى التجانس الداخلي للاستبانة بحساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه. وأظهرت النتائج ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول والدرجة الكلية لفقراته، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.661- 0.888)، وبذلك تعتبر فقرات المحور صادقة وقياس ما وضعت لقياسه. كما ظهر ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية لفقراته، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.730- 0.855)، وبذلك تعتبر فقرات المحور صادقة وقياس ما وضعت لقياسه. وظهر ارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية لفقراته، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.571- 0.867)، وبذلك تعتبر فقرات المحور صادقة وقياس ما وضعت لقياسه. وظهر ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية لفقراته، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.695- 0.897)، وبذلك تعتبر فقرات المحور صادقة وقياس ما وضعت لقياسه.

الصدق البنائي

يمثل نتائج ارتباط درجات كل محور من محاور الاستبانة مع الدرجة الكلية لجميع المحاور، حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط وظهر أن جميع محاور الاستبانة ترتبط بالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، وهذا يؤكد على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي.

ثبات الاستبانة: Reliability

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات الاستبانة بحساب معامل الثبات للعينة الاستطلاعية المكونة من (30) فرداً بطريقتين هما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

طريقة التجزئة النصفية Split- Half Coefficient

لمعرفة درجة ثبات كل محور من محاور الاستبانة قام الباحث بحساب معامل الثبات بعد التعديل لفقرات الاستبانة وتبين أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات حيث تراوحت قيم معامل الثبات بين (0.838) و (0.970) وبلغ معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.911) وهي قيمة عالية مما جعل الباحث يطمئن إلى ثبات الاستبانة.

طريقة معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient

استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ لقياس معامل ثبات محاور الاستبانة، وتبين أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات حيث تراوحت قيم ألفا بين (0.911) و (0.967) وبمعامل ثبات كلي بلغ (0.984) وهي قيم عالية تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

أدوات التحليل الإحصائي المستخدمة في البحث

- التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية (الصفات الشخصية).
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي.
- اختبارات لعينتين مستقلتين لإيجاد الفروق في متغير مكان العمل.
- مربع إيتا لقياس حجم الأثر

وصف عينة البحث وفقاً لمتغيرات البحث

قام الباحث بتصنيف أفراد عينة البحث حسب متغيرات البحث على النحو التالي:

جدول (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات الدراسة

النسبة المئوية	الوظيفة الحالية		النوع
	مدير دائرة	رئيس قسم	
101	16	85	ذكر
26	3	23	أنثى
127	19	108	المجموع
سنوات الخدمة			
المجموع	15 سنة فأكثر	أقل من 15 سنة	الجنس
101	60	41	ذكر
26	17	9	أنثى
127	77	50	المجموع
المجموع	مكان العمل		الجنس
	مستشفى غزة الأوروبي	مستشفى شهداء الأقصى	
101	50	51	ذكر
26	12	14	انثى
127	62	65	المجموع
المجموع	المؤهل العلمي		الجنس
	ماجستير فأعلى	بكالوريوس	
101	39	62	ذكر
26	10	16	انثى
127	49	78	المجموع

المحك المعتمد

تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (4=1-5)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (0.80=4/5)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول 3

جدول (3) المحك المعتمد في الدراسة

درجة الموافقة	الوزن النسبي المقابل له	طول الخلية
بدرجة قليلة جداً	من 20% - 36%	من 1 - 1.80
بدرجة قليلة	أكبر من 36% - 52%	أكبر من 1.80 - 2.60
بدرجة متوسطة	أكبر من 52% - 68%	أكبر من 2.60 - 3.40
بدرجة كبيرة	أكبر من 68% - 84%	أكبر من 3.40 - 4.20
بدرجة كبيرة جداً	أكبر من 84% - 100%	أكبر من 4.20 - 5

(ملحم، 2000: ص42).

4- عرض نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

• إجابة السؤال الرئيس: ما درجة تطبيق عناصر التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين؟

وللإجابة عن السؤال قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري، لجميع محاور الاستبانة التي تمثل عناصر التخطيط الاستراتيجي، والجدول 7 يوضح ذلك

جدول (4) ترتيب المحاور حسب الوزن النسبي لكل محور من محاور الاستبانة

الترتيب	درجة التقدير	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	م المحور
3	متوسطة	64.783465	.74186	3.2392	المحور الأول: الرؤية
4	متوسطة	62.004295	.69271	3.1002	المحور الثاني: الرسالة
2	متوسطة	65.370079	.65776	3.2685	المحور الثالث: الأهداف والغايات
1	متوسطة	65.691789	.73848	3.2846	المحور الرابع: تحليل البيئة الخارجية والداخلية
	متوسطة	63.370539	.66144	3.1685	المتوسط الكلي لمجالات الاستبانة

يتضح من الجدول (4) أن: درجة تطبيق عناصر التخطيط متوسطة وتختلف هذه النتيجة مع دراسة أبو نصيب، ويوسف (2013) التي أظهرت نتائجها درجة تطبيق قليلة للتخطيط الاستراتيجي.

المحور الرابع تحليل البيئة الخارجية والداخلية حصل على المرتبة الأولى في مجالات الاستبانة بنسبة مئوية (65.69%) وحسب المقياس المحكي المعتمد نجد أن هذا المحور قد حصل على درجة تقدير متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى: تحليل البيئة الداخلية والخارجية والتعرف إلى مواطن القوة والضعف والفرص يعطي مؤشراً واضحاً عن مكان المستشفى ويبني على ذلك جميع الأنشطة التالية والإجراءات.

وللإجابة عن الأسئلة الفرعية للدراسة التي تنص على:

- الإجابة عن السؤال الفرعي الأول: ما درجة تطبيق الرؤية الاستراتيجية في المستشفيات الحكومية؟ قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري

جدول (5) التكرارات والمتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري للمحور الأول

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
7	62.677165	.87616	3.1339	الرؤية واضحة لمجتمع المستشفى.
8	59.527559	.95506	2.9764	الرؤية وضعت من خلال إشراك أصحاب المصلحة
4	65.669291	.93348	3.2835	الرؤية قابلة للتحويل إلى خطط
6	63.307087	1.02944	3.1654	الرؤية تتصف بالواقعية
3	66.456693	.88085	3.3228	الرؤية تعكس القيم والمعتقدات المراد إرساؤها
5	64.251969	.91400	3.2126	الرؤية مختصرة
1	68.503937	.92169	3.4252	الرؤية تعبر عن هوية المستشفى
2	67.874016	.96902	3.3937	الرؤية تتفق مع أهداف وغايات المستشفى
	64.783465	.74186	3.2392	الدرجة الكلية للمحور

يتضح من الجدول (5) أن الدرجة الكلية لمحور الرؤية الاستراتيجية كانت متوسطة بوزن نسبي بلغ 64.8%. ويعزو الباحث ذلك إلى أن رؤساء الأقسام ومديرو الدوائر لديهم القناعة بأنها المستشفى الوحيدة في المنطقة التي تقدم الخدمات المتكاملة (الأولية والثانية والثالثة) وبالتالي تم أخذ ذلك بعين الاعتبار عند صياغة الرؤية. كما يتضح أن الفقرة (8) التي تنص على: رؤية المستشفى وضعت من خلال إشراك أصحاب المصلحة. قد حصلت على المرتبة الأخيرة بنسبة مئوية بلغت 59.5% بدرجة تقدير متوسطة ويعزو الباحث حصول الفقرة رقم (3) على أقل معدل نظراً لأن المستشفى عادة ما يقوم بعمل الخطة من خلال العاملين به فقط ونادراً ما يستعين بأصحاب المصلحة. كما أن القرارات المساندة في الوزارة تتبع النمط الإداري القوي (Power) وهي مركزية القرار أكثر من اللامركزية وهي السمة السائدة في وزارة الصحة.

- الإجابة عن السؤال الفرعي الثاني: ما درجة تطبيق الرسالة في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين؟ قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري، تم ترتيب كل فقرة من فقرات المحور الثاني.

جدول (6) المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري للمحور الثاني

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
9	63.464567	.91802	3.1732	الرسالة واضحة لمجتمع المستشفى.

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
6	64.88189	.88834	3.2441	الرسالة وضعت باشتراك أصحاب المصلحة.
7	63.937008	.90008	3.1969	الرسالة توضح مبرر وجود المستشفى
2	68.503937	.83114	3.4252	الرسالة توضح الخدمات التي يقدمها المستشفى
3	67.716535	.77713	3.3858	الرسالة تتكامل مع الأهداف التي وضعتها إدارة المستشفى.
4	65.03937	.85420	3.2520	الرسالة تشرح المخرجات التي سوف تتحقق
8	63.779528	.94055	3.1890	الرسالة تحدد المستفيدين من خدماتها
1	69.291339	.93261	3.4646	الرسالة مختصرة
5	64.88189	.91475	3.2441	الرسالة مرنة
10	62.204724	.84730	3.1102	الرسالة واقعية قابلة للتحقيق
	65.370079	.65776	3.2685	الدرجة الكلية للمحور

يتضح من الجدول (6) أن الفقرة (8) التي تنص على "رسالة المستشفى مختصرة". قد حصلت على المرتبة الأولى بنسبة مئوية (69.3%) وبدرجة تقدير كبيرة ويعزو الباحث ذلك إلى أن القائمين على وضع رسالة المستشفى لديهم اطلاع جيد على شروط صياغة الرسالة.

كما يتضح أن الفقرة (10) التي تنص على: "رسالة المستشفى واقعية قابلة للتحقيق". قد حصلت على المرتبة الأخيرة بنسبة مئوية بلغت 62.2% بدرجة تقدير متوسطة

ويعزو الباحث ذلك إلى أن ما تحياه المحافظات الجنوبية لفلسطين من حصار يجعل من الصعب تحقيق رسالة المستشفى والخروج بخدمات صحية تحقق الموجودة في الرسالة والتي تصبو إليها المستشفى، هذا من جهة ومن جهة أخرى عدم معرفة أفراد العينة بالتفاصيل التي يجب أن تؤخذ كي يتحقق هذا الهدف، أو المكون الحقيقي للرسالة وأن يجب أن يكون معروفاً لدى الجميع لتحقيق هذه الأهداف.

• الإجابة عن السؤال الفرعي الثالث: ما درجة تطبيق الأهداف والغايات في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين؟ قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري، تم ترتيب كل فقرة من فقرات المحور الثالث "

جدول (7) المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري للمحور الثالث

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
8	61.73	.99222	3.08	الأهداف والغايات منشورة من خلال الوسائل المختلفة داخل المستشفى
7	61.73	.88213	3.08	الأهداف والغايات محددة قابلة للقياس
1	65.03	.95924	3.25	الأهداف والغايات متنوعة بين القصيرة وطويلة الأجل

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
5	63.14	.81089	3.15	الأهداف والغايات محفزة لقدرات العاملين
2	64.88	.88834	3.24	الغايات والأهداف الاستراتيجية تنسجم مع رسالة المستشفى
11	55.11	.94042	2.75	الأهداف والغايات محددة في ضوء الإمكانيات المتاحة.
9	60.78	.85821	3.03	الأهداف والغايات تمت صياغتها من جانب مختلف الأطراف داخل وخارج المستشفى.
3	63.93	.88227	3.19	الأهداف والغايات تتميز بسهولة صياغتها.
10	59.84	.95532	2.99	الغايات والأهداف الاستراتيجية معتمدة
6	62.519	.88185	3.12	الأهداف والغايات واقعية
4	63.30	.91516	3.16	الغايات والأهداف الاستراتيجية تحدد أولويات عمل المستشفى
	62.00	.69271	3.100	الدرجة الكلية للمحور

يتضح من الجدول (7) أن الفقرة (3) التي تنص على "أهداف وغايات المستشفى متنوعة بين القصيرة وطويلة الأجل". قد حصلت على المرتبة الأولى بنسبة مئوية (65.03%) وبدرجة تقدير متوسطة ويعزو الباحث ذلك إلى أن من أسس صياغة الخطة الاستراتيجية وضع الأهداف طويلة الأمد العامة والأهداف قصيرة الأمد وبالتالي واضعو الخطة كانوا على اطلاع على أسس صياغة الخطة

كما يتضح أن الفقرة (11) التي تنص على: "أهداف وغايات المستشفى محددة في ضوء الإمكانيات المتاحة". قد حصلت على المرتبة الأخيرة بنسبة مئوية بلغت 55.11% بدرجة تقدير متوسطة ويعزو الباحث ذلك إلى أن المستشفيات تعاني عجزاً واضحاً في الإمكانيات المادية والبشرية ويجب أن تكون الأهداف الموضوعية متناسبة مع الإمكانيات المتاحة للمستشفى ووزارة الصحة الفلسطينية حتى يتم تحقيق هذه الأهداف، كما يرجع ذلك إلى الحصار الذي تعاني منه وزارة الصحة منذ العام 2007 والتي أثرت على جميع المكونات الستة للنظام الصحي الفلسطيني (الخدمات، العوامل البشرية وأنظمة المعلومات والحوكمة والنظام المالي والمستهلكات الطبية)

- الإجابة عن السؤال الفرعي الرابع: ما درجة تطبيق تحليل البيئة الداخلية والخارجية في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين؟ قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري، تم ترتيب كل فقرة من فقرات المحور الرابع

جدول (8) المتوسط الحسابي الموزون والنسبة المئوية والانحراف المعياري للمحور الرابع

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
2	66.772	0.961	3.339	تحدد بدقة أنواع وطبيعة المستفيدين من خدماتها.
12	59.528	0.980	2.976	تدرس بعناية توجهات واهتمامات المستفيدين.
15	58.898	0.928	2.945	تراعي قيم ومعتقدات وثقافة المجتمع في صياغة فلسفتها

الترتيب	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
6	62.362	0.997	3.118	تحدد احتياجات المجتمع بشكل دوري.
3	64.252	0.905	3.213	تراعي النظم السياسية في عملية التحليل البيئي.
10	61.732	0.960	3.087	تراعي النظم الاقتصادية في عملية التحليل البيئي.
7	62.362	0.948	3.118	تراعي القوانين والتشريعات في عملية التحليل البيئي
5	62.835	0.932	3.142	تراعي معدلات البطالة ومعدلات الدخل في عملية التحليل البيئي
11	60.000	0.882	3.000	تستفيد من نقاط القوة والضعف للمؤسسات المنافسة لها في تعزيز الميزة التنافسية.
16	58.425	0.989	2.921	تحدد بدقة الفرص والتحديات التي تواجهها.
4	62.992	0.874	3.150	تعتمد على قواعد بيانات ومعلومات خارجية محدثة عند تحليل البيئة الخارجية.
1	66.929	0.912	3.347	تواكب التغيرات والتطورات التكنولوجية المرتبطة بالنظام الصحي.
8	62.047	0.958	3.102	تعتمد على معلومات وإحصاءات دقيقة عن واقعها الداخلي.
13	59.213	0.938	2.961	تقوم بتحديد نقاط القوة والضعف في بيئتها الداخلية.
14	59.055	0.890	2.953	تراعي الهيكل التنظيمي الداخلي لها.
9	61.732	0.909	3.087	تراعي النظم الإدارية في عملية تحليل البيئة الداخلية.
18	52.283	0.873	2.614	تهتم بتحليل الثقافة التنظيمية السائدة داخل المستشفى.
17	53.858	1.020	2.693	تراعي عند تحليل الموارد البشرية العدد والمهارة والنوعية المطلوبة.
	60.848	.72071	3.0424	الدرجة الكلية للمحور

يتضح من الجدول (8) أن الفقرة (12) التي تنص على "تواكب المستشفى التغيرات والتطورات التكنولوجية المرتبطة بالنظام الصحي قد حصلت على المرتبة الأولى بنسبة مئوية (66.9%) وبدرجة تقدير متوسطة ويعزو الباحث ذلك إلى أن متطلبات هذه المرحلة تتطلب مجاراة الثورة المعرفية والتقنية التي تسهل حياة الإنسان، وبالتالي فإن الوزارة تتجه لذلك من باب ضبط النفقات ومحاولة الترشيد وتقليل الفاقد في الخدمات الأساسية المقدمة، وتدشين نظم المعلومات الصحية للحفاظ على المريض والسرية والثقة.

كما يتضح أن الفقرة (17) التي تنص على: "تهتم المستشفى بتحليل الثقافة التنظيمية السائدة داخل المستشفى". قد حصلت على المرتبة الأخيرة بنسبة مئوية بلغت 52.3% بدرجة تقدير متوسطة ويعزو الباحث ذلك إلى أن هناك ضعفاً في اتجاه المستشفى نحو تعريف العاملين بالسمات التي تميز منظماتهم وتضفي عليها الطابع الشخصي وذلك نظراً لانعكاس الأوضاع الاقتصادية الصعبة على الموظفين والعاملين والمخططين في المستشفى، حيث أن الاتجاه السائد هو فقط تقديم الخدمة للمريض في الوقت الحالي.

- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الفرعي الخامس الذي ينص على:- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد عينة الدراسة لدرجة ممارسة عناصر التخطيط الاستراتيجي في المستشفيات الحكومية تعزى لمتغير مكان العمل
 - النتائج المتعلقة بالفرض الأول: "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير مكان العمل
- استخدم الباحث اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Two independent Sample T- test من أجل اختبار صحة الفرض، وبين الجدول 9 نتائج اختبار (ت) للتحقق من الفروق
- جدول (9) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطي استجابات الأفراد تبعاً لمتغير مكان العمل.

المحور	مكان العمل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	وجود الدلالة
المحور الأول	مستشفى شهداء الأقصى	65	3.0788	.78548	- 2.547	125	.012	دالة
	مستشفى غزة الأوروبي	62	3.4073	.65831				
المحور الثاني	مستشفى شهداء الأقصى	65	3.1169	.71798	- 2.726	125	.007	دالة
	مستشفى غزة الأوروبي	62	3.4274	.55016				
المحور الثالث	مستشفى شهداء الأقصى	65	2.9217	.72725	- 3.072	125	.003	دالة
	مستشفى غزة الأوروبي	62	3.2874	.60553				
المحور الرابع	مستشفى شهداء الأقصى	65	2.8735	.78987	- 2.776	125	.006	دالة
	مستشفى غزة الأوروبي	62	3.2195	.59669				
جميع المحاور	مستشفى شهداء الأقصى	65	2.9676	.70977	- 3.137	119.955	.002	دالة
	مستشفى غزة الأوروبي	62	3.3198	.54903				

يتضح من الجدول (9) أنه:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة تعزى لمتغير مكان العمل في جميع محاور الاستبانة وهذه الفروق لصالح المتوسطات الأعلى وهم عينة مستشفى غزة الأوروبي وتختلف هذه النتيجة من دراسة أبو نصيب ويوسف (2013) التي أظهرت عدم وجود فروق وفقاً لمتغير مكان العمل.
- ويعزو الباحث ذلك إلى أن مستشفى غزة الأوروبي يعد من أكبر المستشفيات في المحافظات الجنوبية لفلسطين ويقدم خدماته لفئة أكبر، كما أن الاهتمام الحكومي برفد هذا المستشفى بالكوادر والمعدات الطبية أكبر من باقي المستشفيات، وهذا المستشفى عادة ما يتم دعم مشاريعه من قبل الاتحاد الأوروبي.
- ولتحديد حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع استخدم الباحث معامل ايتا η^2 حسب الجدول 8

$$\eta^2 = \frac{T^2}{T^2 + df}$$

جدول (10) حجم تأثير المتغير المستقل (مكان العمل: مستشفى شهداء الأقصى، مستشفى غزة الأوروبي) في درجة استجابات أفراد عينة الدراسة (حال وجود فروق)

مصدر الفروق	قيمة T	قيمة η^2	حجم التأثير
المحور الأول	- 2.547	0.049337	ضعيف
المحور الثاني	- 2.726	0.056113	متوسط

مصدر الفروق	قيمة T	قيمة η^2	حجم التأثير
المحور الثالث	- 3.072	0.070198	متوسط
المحور الرابع	- 2.776	0.058069	متوسط
الاستبانة ككل	- 3.137	0.075817	متوسط

إحصائياً ومن الجدول (10) فإن التأثير الذي يتركه المتغير المستقل (مكان العمل: مستشفى شهداء الأقصى، مستشفى غزة الأوروبي) على المتغير التابع (متوسطات تقديرات استجابات أفراد عينة الدراسة) في جميع المحاور هو تأثير متوسط.

- النتائج المتعلقة بالفرض الثاني: "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة استخدم الباحث اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Two independent Sample T- test من أجل اختبار صحة الفرض، ويبين الجدول 11 نتائج اختبار (ت) للتحقق من الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغيرات لمتغير عدد سنوات الخدمة

جدول (11) نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطي استجابات الأفراد تبعاً لمتغير عدد سنوات الخدمة.

المحور	عدد سنوات الخدمة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	وجود الدلالة
المحور الأول	أقل من 15 سنة	50	3.1125	.72723	- 1.559	125	.121	غير دالة
	15 سنة فأكثر	77	3.3214	.74434				
المحور الثاني	أقل من 15 سنة	50	3.1600	.66915	- 1.506	125	.135	غير دالة
	15 سنة فأكثر	77	3.3390	.64485				
المحور الثالث	أقل من 15 سنة	50	3.0491	.64314	- .669	125	.505	غير دالة
	15 سنة فأكثر	77	3.1334	.72526				
المحور الرابع	أقل من 15 سنة	50	2.8944	.74563	- 1.883	125	.062	غير دالة
	15 سنة فأكثر	77	3.1385	.69205				
جميع المحاور	أقل من 15 سنة	50	3.0424	.63445	- 1.345	125	.181	غير دالة
	15 سنة فأكثر	77	3.2026	.66949				

يتضح من الجدول أنه:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة في جميع محاور الاستبانة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عدوان (2008) ودراسة يونس (2017) التي أظهرت عدم وجود فروق تعزى لسنوات الخدمة. ويعزو الباحث عدم وجود فروق إلى أن أفراد عينة الدراسة وبغض النظر عن عدد سنوات خدمتهم فإنهم يؤمنون بأن هناك تطبيق للتخطيط الاستراتيجي.

الخلاصة

يتضح من نتائج الدراسة الميدانية أن:

- هناك تباين واضح في تطبيق عناصر التخطيط الاستراتيجي بين المستشفيات محل الدراسة، وقلة إشراك الموظفين في صياغة الخطة بسبب إشكاليات واضحة في العمل الصحي.
- المستشفيات تواكب التغيرات والتطورات التكنولوجية المرتبطة بالنظام الصحي، وتراعي النظم السياسية في عملية التحليل.
- أهداف وغايات المستشفى متنوعة بين القصيرة وطويلة الأجل وتندرج مع رسالة المستشفى
- نجحت المستشفيات في إيجاد رؤية استراتيجية واضحة تعبر عن هويتها.
- المستشفيات تطبق التخطيط الاستراتيجي بدرجة متوسطة بوزن نسبي بلغ 63.37%.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير عدد سنوات الخدمة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير مكان العمل لصالح مستشفى غزة الأوروبي.

توصيات الدراسة

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج، يوصي الباحث بالآتي:

في ضوء استجابات أفراد العينة لدرجة تطبيق الرؤية والرسالة الاستراتيجيتان يوصي الباحث:

- وضع آليات محددة وممنهجة تضمن مشاركة أوسع لمجتمع المستشفى الداخلي والخارجي عند صياغة رؤية ورسالة المستشفى، وعند تحديثها.
- ضرورة أخذ واقعية الخطة وقابليتها للتطبيق عند عملية صياغة الرؤية والرسالة.
- تعميم الرؤية والرسالة ووضعها في مكان واضح لمجتمع المستشفى، والأطراف ذات العلاقة.

يوصي الباحث في ضوء استجابات أفراد العينة لدرجة ممارسة الأهداف والغايات الاستراتيجية:

- ترتيب الأهداف بحسب الأولوية، التي يكون باستطاعة المستشفى تحقيقها، وتوفير الموارد المالية، والمادية اللازمة لها، وذلك من خلال تقسيمها إلى أهداف ضرورية، تغطى من موازنة المستشفى، وأهداف تطويرية ينبغي العمل على توفيرها، من خلال مشاريع تمويل خارجياً.
- صياغة الأهداف بكلمات بسيطة، سهلة الفهم، محددة المعالم، والابتعاد عن عموميات الصياغة، واستحضار متطلبات الهدف كاملة، حتى تتسم الأهداف بالشمولية لمتطلبات الكفاءة المؤسسية.

في ضوء استجابات أفراد عينة لدرجة ممارسة تحليل البيئة الداخلية والخارجية يوصي الباحث:

- ضرورة إعادة تحليل البيئة الداخلية والخارجية، بحيث تدرس المستشفى بعناية توجهات واهتمامات المستفيدين.
- ضرورة أن تراعي المستشفى عند عملية التحليل البيئي قيم ومعتقدات وثقافة المجتمع في صياغة فلسفتها.
- تدريب فريق التخطيط الاستراتيجي بالمستشفى على عملية التحليل الدقيق للبيئة الداخلية والخارجية.

قائمة المراجع

- أبو نصيب عرفة، ويوسف، محمد. (2013). "أثر التخطيط الاستراتيجي في أداء العاملين بالمؤسسات الخدمية". مجلة العلوم والتكنولوجيا. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: (1): 74- 82.
- بوحميد، ليلى (2014). "التخطيط الاستراتيجي كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة حالة". دراسة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا، جامعة باتنة. الجزائر.
- جعفر، يونس. (2017). "أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات دراسة تطبيقية: المؤسسات العامة في منطقة ضواحي القدس". مجلة جامعة الأقصى. غزة: 21 (1): 293- 324.
- الحدراوي، رافد، والزهير، مريم. (2013). "استخدام الحدس في صياغة الخريطة الاستراتيجية بالتركيز على بطاقة الأداء المتوازن: دراسة تحليلية في عدد من فروع مصرف الرافدين في محافظة النجف الأشرف". مجلة الغرى للعلوم الاقتصادية والإدارية بجامعة الكوفة: 9 (29): 117- 138.
- الدجني إياد (2011). "دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي: دراسة وصفية تحليلية في الجامعات النظامية الفلسطينية". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الإدارة. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.
- السكارنة، بلال. (2010). التخطيط الاستراتيجي. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- الشويخ، عاطف. (2007). "واقع التخطيط الاستراتيجي في مؤسسات التعليم التقني في محافظات غزة". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.
- عدوان، جمال. (2008). "واقع تخطيط القوى العاملة في مستشفيات القطاع الصحي غير الحكومي في محافظات قطاع غزة". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الإدارة. الجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين.
- غنيم، عثمان. (2001). التخطيط أسس ومبادئ عامة، ط 2. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- الفاعوري. أسماء. (2012). "أثر فعالية أنظمة تخطيط موارد المؤسسة في تميز الأداء المؤسسي: دراسة تطبيقية في أمانة عمان الكبرى". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية إدارة الأعمال. جامعة الشرق الأوسط. عمان. الأردن.
- المرسي، جمال الدين وأبو بكر، مصطفى وجبة طارق. (2002). التفكير الاستراتيجي والإدارة الاستراتيجية منهج تطبيقي. الدار الجامعية. الإسكندرية. مصر.
- ملحم، سامي. (2000). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- وزارة التخطيط والتعاون الدولي. (1997). الأطلس الفني. وزارة التخطيط والتعاون الدولي. غزة. فلسطين.
- Sadder, Sami. (2013). "The Strategic Planning of Human Resources in the Palestinian Academic Institutes (An- Najah National University as a study case)". Fulfillment of the Requirements for the degree of Master of Science in Engineering Management. Faculty of Graduate Studies. An- Najah National University. Nablus. Palestine.