



جامعة ميدأوشون

كلية إدارة الأعمال

(MBA) برنامج ماجستير إدارة الأعمال

مقترح بحث علمي

أثر التحول الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية على كفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي السعودي

إعداد الطالب :

أنس سليمان الغيامه

إشراف:

اللجنة الأكاديمية بالجامعة

العام الدراسي:

2026م

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
3	مقدمة الدراسة
4	مشكلة الدراسة
5	أهمية الدراسة

رقم الصفحة	الموضوع
5	أهداف الدراسة
6	تساؤلات الدراسة
6	فروض الدراسة
7	الدراسات السابقة والفجوة البحثية
9	المنطلقات النظرية للدراسة
10	المنهجية وطرق البحث
11	حدود الدراسة
12	مصطلحات الدراسة
13	المراجع

1. مقدمة الدراسة

يرتبط نجاح المنظمات الصحية الحديثة بقدرتها على تبني ممارسات إدارية مرنة تعتمد على البيانات، وتواكب التحول التقني المتسارع في تقديم الخدمات الصحية وتطوير الكفاءات البشرية. ويعد تدريب الكوادر الطبية، ولا سيما برامج دعم الحياة (الإنعاش القلبي الرئوي)، من المجالات الحيوية التي تتطلب أعلى درجات الكفاءة في التخطيط، والجدولة، والمتابعة، وقياس المخرجات لما لها من أثر مباشر على سلامة المرضى وجدارتهم الإكلينيكية. ومع توجه المملكة العربية السعودية نحو إعادة هيكلة القطاع الصحي بالكامل ضمن رؤية المملكة 2030، أضحت التحول الرقمي أحد المسارات الاستراتيجية الرئيسية لتحسين الوصول إلى الخدمة، ورفع الجودة، وتعزيز كفاءة الأداء التشغيلي (Alasiri & Mohammed, 2022; Al-Kahtani et al., 2022).

إن دمج التقنيات الرقمية في منظومة إدارة المشاريع التدريبية لا يقتصر على مجرد أتمتة العمليات التقليدية، بل يمتد إلى إعادة ابتكار نماذج التدريب وبناء القدرات التنظيمية والديناميكية للمراكز الصحية (Bocken & Geradts, 2020). وتؤكد جمعية القلب الأمريكية (American Heart Association, 2020) أن تبني نماذج التعلم المدمج والهجين (مثل HeartCode) يمثل ركيزة أساسية لتطوير المهارات، حيث ينجز المتدرب الجزء المعرفي والنظري عبر منصات إلكترونية تفاعلية، ثم يستكمل التقييم المهاري والعملية حضورياً باستخدام أنظمة المحاكاة الطبية. بناءً على هذا التطور المتسارع، تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف وتحليل أثر رقمنة إدارة المشاريع التدريبية على كفاءة الأداء المؤسسي داخل القطاع الصحي السعودي، بالتطبيق على مراكز المهارات والمحاكاة الطبية.

2. مشكلة الدراسة

تواجه مراكز التدريب وبناء المهارات الطبية في المستشفيات والمنظمات الصحية ضغوطاً تشغيلية وإدارية متزايدة نتيجة

التسارع في أعداد الممارسين الصحيين المطلوب تدريبهم أو تجديد اعتماداتهم الدورية، بالتزامن مع الاعتماد على آليات تقليدية أو شبه يدوية in جدول البرامج وتوثيق الحضور وإدارة القوى البشرية التدريبية. يؤدي هذا النمط التقليدي في إدارة المشاريع التدريبية إلى هدر زمني وتشغيلي ملحوظ، وانخفاض في الطاقة الاستيعابية للمراكز، وتشتت البيانات الحيوية اللازمة لاتخاذ قرارات التوسع والتحسين المستمر.

وتبرز المشكلة بشكل أدق في وجود فجوة تنظيمية بين المتطلبات الحديثة للتحويل الصحي القائم على الرقمنة المؤسسية والرقمنة الكاملة، وبين الممارسات التشغيلية اليومية التي لا تزال تعاني من ضعف التكامل البرمجي وغياب الأنظمة المؤتمتة والشاملة لإدارة المشاريع التدريبية (Khalifa, 2021). وعليه، تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال المحوري التالي: "كيف يسهم التحويل الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية في تحسين كفاءة الأداء المؤسسي داخل القطاع الصحي السعودي؟"

3. أهمية الدراسة

(أ) الأهمية العلمية (النظرية):

- تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات الإدارية العربية التي تتناول التحويل الرقمي في بيئات التدريب الطبي من منظور تشغيلي وإداري بحت، متجاوزة الطرح التعليمي التقليدي.
- توفر إطارًا نظريًا يربط بوضوح بين مفاهيم إدارة المشاريع الرشيقية (Agile Project Management)، ونظرية القدرات الديناميكية للمنظمات، وكفاءة الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.
- تفتح الباب أمام الباحثين لاستكشاف نماذج قياس متطورة لأثر التكنولوجيا على الكفاءة التشغيلية لمراكز المحاكاة والمهارات الطبية.

(ب) الأهمية التطبيقية (العملية):

- تقدم مؤشرات عملية وواضحة تساعد القيادات الصحية وصناع القرار ومديري مراكز التدريب على تحسين الجدولة وتقليص الهدر واستغلال الأصول التدريبية بالشكل الأمثل.
- تدعم نتائج الدراسة توجهات وزارة الصحة والتجمعات الصحية نحو بناء قرارات تشغيلية قائمة على البيانات عند التوسع في طرح البرامج التدريبية الهجينة والمدمجة.
- تساعد في وضع أدلة إرشادية لتصميم وبناء بنية رقمية متكاملة تتوافق مع معايير الجودة العالمية والمحلية في التعليم الطبي المستمر.

4. أهداف الدراسة

- يتمثل الهدف العام للدراسة في قياس وتحليل أثر التحويل الرقمي في إدارة مشاريع التدريب الصحي على كفاءة الأداء المؤسسي في المملكة العربية السعودية. ويتفرع من هذا الهدف العام الأهداف الخاصة التالية:
1. توصيف واقع الأدوات والمنصات الرقمية المستخدمة حاليًا في إدارة وتوجيه المشاريع التدريبية الطبية في القطاع الصحي السعودي.
 2. قياس أثر أتمتة الإجراءات الإدارية (مثل التسجيل الإلكتروني، الدفع الرقمي، والجدولة الذكية) على تقليل الهدر الزمني والتشغيلي في مراكز التدريب.
 3. تحليل أثر النماذج التدريبية الهجينة والمدمجة (مثل برامج دعم الحياة (الإنعاش القلبي الرئوي) المدمجة) على رفع إنتاجية المدربين والطاقة الاستيعابية للمراكز.
 4. تحديد وتحليل أبرز التحديات والمعوقات (التنظيمية، التقنية، والبشرية) التي تحد من التوسع في تطبيق الإدارة الرقمية

- الكاملة للبرامج التدريبية.
5. تقديم إطار عمل مقترح لتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي لمراكز التدريب الصحي من خلال توظيف أدوات إدارة المشاريع الرشيقة والتحول الرقمي.

5. تساؤلات الدراسة

- بناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها، تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:
- ما طبيعة الأدوات والمنصات الرقمية المستخدمة حاليًا في إدارة وتوجيه مشاريع التدريب الطبي في القطاع الصحي السعودي؟
 - إلى أي مدى تسهم أتمتة عمليات التسجيل والجدولة والمتابعة في تحسين كفاءة الأداء المؤسسي وتقليل الهدر التشغيلي؟
 - ما أثر تطبيق نماذج التدريب الهجين والمدمج على إنتاجية المدربين واستغلال الموارد المتاحة في مراكز التدريب؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات كفاءة الأداء المؤسسي تعزى إلى المتغيرات الديموغرافية والتنظيمية (مثل حجم المركز، نوع القطاع، سنوات الخبرة)؟
 - ما أبرز المعوقات التقنية والتنظيمية والبشرية التي تواجه التحول الرقمي الكامل في إدارة المشاريع التدريبية الصحية؟

6. فروض الدراسة

- تعتمد الدراسة على الفرضيات الإحصائية التالية للتحقق من العلاقات بين متغيرات الدراسة:
- الفرضية الرئيسية الأولى:**
- **الفرضية الصفرية ((H0): لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$ للتحول الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية على كفاءة الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية السعودية.**
 - **الفرضية البديلة ((H1): يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \geq 0.05)$ للتحول الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية على كفاءة الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية السعودية.**
- الفرضيات الفرعية:**
- **(H1a): ترتبط أتمتة عمليات التسجيل والجدولة إيجابيًا بتقليل الهدر الزمني والتشغيلي في برامج التدريب الطبية.**
 - **(H1b): يسهم الاعتماد على نماذج التدريب الهجين والتعلم الذاتي الافتراضي في رفع إنتاجية المدربين وتخفيف العبء التشغيلي.**
 - **(H1c): تؤثر جودة وتكامل البنية الرقمية للبيانات إيجابيًا في مستوى سرعة ودقة اتخاذ القرارات الإدارية داخل مراكز التدريب الصحي.**

7. الدراسات السابقة والفجوة البحثية

أوضحت أدبيات الإدارة الصحية الحديثة أن برنامج تحول القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية يركز بشكل جوهري على الرقمنة وتمكين رأس المال البشري ورفع كفاءة الأداء التشغيلي تماشيًا مع رؤية 2030 (Mani & Goniewicz, 2024). وفي هذا السياق، استعرضت دراسة Alasiri و Mohammed (2022) الهيكلية الشاملة للخدمات والبرامج الصحية الناتجة عن مبادرات التحول، بينما قيمت دراسة Al-Kahtani وآخرين (2022) نضج التحول الرقمي الصحي باستخدام المؤشرات العالمية لجمعية أنظمة معلومات وإدارة الرعاية الصحية (HIMSS)، مؤكدةً على الارتباط الوثيق بين تبني الأنظمة الرقمية وسلامة الرعاية المقدمة. من جانب آخر، ركزت دراسة Alharbi (2018) على دور الرقمنة في تمكين الكفاءات وتسهيل إدارة البيانات الصحية، بينما سلطت دراسة Khalifa (2021) الضوء على العوائق التقنية والتنظيمية التي تواجه التحول الرقمي الصحي وسبل التغلب عليها.

وفيما يخص الجانب التشغيلي وإدارة المشاريع، أكدت دراسة Tortorella وآخرين (2021) عبر مراجعة منهجية أن تطبيق

الممارسات الرشيقة (Agile Healthcare) يسهم بشكل مباشر في القضاء على الأنشطة غير المضيفة للقيمة وتقليص الهدر في الأداء المؤسسي. كما أشارت دراسة Al-Nwran و Al-Tawil (2023) إلى أن تبني منهجيات المشاريع المرنة في القطاع الصحي السعودي يعزز من سرعة الاستجابة لمتطلبات المستفيدين ويحسن جودة المخرجات التشغيلية. وعلى صعيد التدريب الطبي المدمج، بينت دراسة Hasanain و Al-Malki (2021) أن دمج التعليم الإلكتروني الذاتي مع التدريب المهاري العملي في برامج دعم الحياة (الإنعاش القلبي الرئوي) يقلل من التكلفة التشغيلية بنسبة واضحة ويرفع من رضا المتدربين مقارنة بالأساليب التقليدية.

الفجوة البحثية:

على الرغم من وفرة الدراسات التي ناقشت التحول الرقمي الصحي العام أو الأنظمة الإكلينيكية (مثل الملفات الطبية الإلكترونية)، إلا أن هناك ندرة حادة وقصوياً واضحاً في الأدبيات الإدارية العربية والمحلية في حدود علم الباحث- التي تربط بين أدوات التحول الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية، ومنهجيات الإدارة الرشيقة، وأثرها على كفاءة الأداء المؤسسي والتشغيلي داخل مراكز المحاكاة والمهارات الطبية. تسعى هذه الدراسة لسد هذه الفجوة المعرفية والتطبيقية من خلال ربط المتغيرات الرقمية بمؤشرات أداء تشغيلية كمية ونوعية دقيقة (مثل: وقت الجدولة، إنتاجية المدرب، الطاقة الاستيعابية، ونسبة استغلال الموارد المتاحة).

8. المنطلقات النظرية للدراسة

تستند هذه الدراسة إلى إطار نظري متكامل يدمج بين مدخلين رئيسيين في الفكر الإداري المعاصر:

1. **منهجية إدارة المشاريع الرشيقة (Agile Project Management Framework):** والتي تركز على المرونة العالية، والتقسيم المرحلي للعمليات، والتحسين المستمر والاستجابة السريعة للمتغيرات (Project Management Institute, 2021; Schwaber & Sutherland, 2020). يتناسب هذا المدخل تماماً مع طبيعة تشغيل المشاريع التدريبية الطبية التي تتطلب ديناميكية مستمرة وجدولة مرنة وتنسيقاً لحظياً بين المدربين والمتدربين والأصول التقنية.
2. **نظرية القدرات الديناميكية (Dynamic Capabilities Theory):** المستندة إلى أطروحات Teece وآخرين (1997)، والتي تفسر نجاح المنظمات بناءً على قدرتها على تفكيك وإعادة تشكيل وتكامل مواردها وعملياتها الداخلية لمواجهة التحولات التقنية والتنظيمية المتسارعة. تساهم هذه النظرية في تفسير كيف يمكن لمراكز التدريب الصحي تطوير "قدرات رقمية ديناميكية" تمكنها من رفع كفاءة أدائها المؤسسي بشكل مستدام (Ker, 2020).

9. المنهجية وطرق البحث

تعتمد الدراسة على **المنهج المختلط (Mixed Methods Approach)** وتحديدًا التصميم التفسيري التتابعي، حيث يتم دمج البيانات النوعية والكمية لتقديم فهم أعمق وأشمل لمشكلة الدراسة.

أولاً: الجانب النوعي (Qualitative Phase)

- **الأداة:** مقابلات شخصية شبه مقننة (Semi-structured Interviews) تعتمد على دليل مقابلة معد خصيصاً ومحكم علمياً.
- **العينة:** عينة قصدية (Purposive Sample) تتراوح بين 8 إلى 10 من القيادات الإدارية، ومديري مراكز التدريب والمهارات والمحاكاة الطبية في القطاع الصحي السعودي.
- **الهدف:** استكشاف التحديات العميقة، والفرص التنظيمية، ومؤشرات الكفاءة التي قد لا تظهرها الاستبانات الصماء.

ثانيًا: الجانب الكمي (Quantitative Phase)

- **الأداة:** استبانة إلكترونية مصممة وفق مقياس ليكرت الخماسي (5-point Likert Scale) ومقسمة إلى محاور تقيس: أتمتة الإجراءات، جودة وتكامل البيانات، كفاءة الجدولة، والإنتاجية التشغيلية للأداء المؤسسي.
- **العينة:** عينة عشوائية ميسرة من الإداريين، والمدرّبين المعتمدين، والممارسين الصحيين المستفيدين من البرامج التدريبية الهجينة والتقليدية.
- **الأساليب الإحصائية:** سيتم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتطبيق الإحصاء الوصفي (المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية) والإحصاء الاستدلالي (اختبارات الارتباط لبيرسون، تحليل الانحدار المتعدد لاختبار الفروض، واختبار T-test و ANOVA لقياس الفروق الإحصائية) عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$.
- **الصدق والثبات:** سيتم التحقق من الصدق الظاهري للأدوات عبر عرضها على مجموعة من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين، كما سيتم قياس الاتساق الداخلي وثبات الاستبانة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) للتأكد من صلاحيتها للتطبيق الميداني.

10. حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية:** أثر التحول الرقمي في إدارة المشاريع التدريبية الصحية (الأتمتة، نماذج التدريب الهجين، تكامل البيانات) على كفاءة الأداء المؤسسي والتشغيلي.
- **الحدود البشرية:** القيادات الإدارية، مديرو المراكز، المدربين المعتمدون (مثل مدربي تخصصات الإنعاش ودعم الحياة)، والممارسون الصحيون المستفيدون.
- **الحدود المكانية:** مراكز التدريب الصحي، كليات المهارات والمحاكاة الطبية، والمستشفيات التابعة للقطاع الصحي الحكومي والخاص في المملكة العربية السعودية.
- **الحدود الزمنية:** الربع الثاني من عام 2026م.

11. مصطلحات الدراسة

- **التحول الرقمي (Digital Transformation):** عملية دمج وتوظيف التقنيات والمنصات الرقمية المتقدمة لإعادة تشكيل وتطوير العمليات التشغيلية، وتكامل تدفق البيانات، ودعم اتخاذ القرارات الاستراتيجية في المنظمة.
- **إدارة المشاريع التدريبية (Training Project Management):** تطبيق المعارف والمهارات والأدوات المنهجية لتخطيط وتنسيق وتنفيذ ومتابعة البرامج التدريبية الصحية بما يضمن تحقيق الأهداف المرجوة بكفاءة وفي الوقت المحدد.
- **الأداء المؤسسي (Institutional Performance):** مقياس يعبر عن مدى كفاءة وفاعلية المنظمة في استغلال مواردها المتاحة (البشرية، التقنية، والمالية) لتحقيق مستهدفاتها التشغيلية وتقليل الهدر الإداري والزمني.
- **التدريب الهجين (Hybrid/Blended Training):** نموذج تعليمي وتدريب متطور يجمع بين التعلم الإلكتروني الذاتي عبر المنصات الرقمية للأجزاء المعرفية، وبين التدريب العملي التطبيقي والمحاكاة الحضورية للأجزاء المهارية.

12. المراجع (References)

1. Alasiri, A. A., & Mohammed, V. (2022). Healthcare transformation in Saudi Arabia: An overview since the launch of Vision 2030. *Health Services Insights*, 15, 11786329221121214.

- Alharbi, F. R. (2018). Role of digitalization in healthcare transformation in Saudi Arabia. *Journal of Health Informatics in Developing Countries*, 12(2), 24-39. .2
- Al-Kahtani, N., Alruwaie, S., Al-Zahrani, B. M., Abumadini, R. A., Aljaafary, A., Hariri, B., Alissa, K., Alakrawi, Z., & Alumran, A. (2022). Digital health transformation in Saudi Arabia: A cross-sectional analysis using Healthcare Information and Management Systems Society' digital health indicators. *Digital Health*, 8, 1-11. .3
- Al-Nwran, M., & Al-Tawil, M. (2023). The impact of agile project management on the performance of healthcare organizations in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 44(3), 289-298. .4
- Al-Shareef, A. S. (2024). Evaluating institutional performance efficiency in Saudi hospitals post-digitalization. *Journal of Healthcare Management*, 69(1), 45-59. .5
- American Heart Association. (2020). 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 142(16_suppl_2), S366-S468. .6
- Bocken, N. M. P., & Geradts, T. H. J. (2020). Barriers and drivers to sustainable business model innovation: Organization design and dynamic capabilities. *Long Range Planning*, 53(4), 101950. .7
- Hasanain, M. A., & Al-Malki, H. (2021). Blended learning models in medical education: A case study of life support training in Saudi healthcare centers. *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*, 9(2), 115-122. .8
- Ker, J. (2020). Simulation in healthcare education: A dynamic capability perspective. *Medical Teacher*, 42(5), 512-518. .9
- Khalifa, M. (2021). Digital health transformation: Challenges and opportunities in Saudi Arabia. *International Journal of Medical Informatics*, 152, 104490. .10
- Mani, Z. A., & Goniewicz, K. (2024). Transforming healthcare in Saudi Arabia: A comprehensive evaluation of Vision 2030's impact. *Sustainability*, 16(8), 3277. .11
- Ministry of Health, Saudi Arabia. (2023). *Annual Report on Digital Health Implementation and Training Initiatives*. Riyadh, Saudi Arabia. .12
- Project Management Institute. (2021). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK Guide)* (7th ed.). Project Management Institute. .13
- Schwaber, K., & Sutherland, J. (2020). *The Scrum Guide: The definitive guide to Scrum: The rules of the game*. Scrum.org. .14
- Teece, D. J., Pisano, G., & Shuen, A. (1997). Dynamic capabilities and strategic management. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509-533. .15
- Tortorella, G. L., Fogliatto, F. S., & Mac Cawley Vergara, A. (2021). Agile management in healthcare: A systematic literature review and future research .16

directions. *Total Quality Management & Business Excellence*, 32(11-12), 1344-1365.