

عنوان البحث

درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات بإدارة
المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الحرس الوطني
بالرياض من وجهة نظر المختصين في إدارة المشاريع

إعداد

ابتسام بنت محمد محمود الشريف

٢٤٣٠٠١٩٦٠

إشراف

أ.د. الفيصل العبد الحميد

أ.د. فايز جراد

العام الدراسي

٢٠٢٥

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حقوق الطبع

أصرح أنا الموقع أدناه أنني أملك جميع حقوق الطبع والنشر للرسالة العلمية الموسومة بـ "درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات بإدارة المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الحرس الوطني بالرياض من وجهة نظر المختصين في إدارة المشاريع"، وأسمح بموجب هذا التصريح لجامعة ميد أوشن بإيداع رسالتي لدى مكتبة الجامعة، ونشرها أو إتاحتها للعموم للاستخدامات الأكاديمية والعلمية وفقاً لأنظمة الجامعة، مع احتفاظي بحقي الأدبي.

الملخص

يهدف هذا البحث إلى دراسة درجة الحد من اثار المخاطر التشغيلية لجودة الخدمات في إدارة المشاريع الصحية من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى الحرس الوطني بالرياض، تعالج الدراسة مشكلة تعرّض بعض المشاريع الصحية بسبب التأخير وتجاوز الميزانيات وضعف الجودة، الناتجة غالبًا عن غياب التخطيط المسبق وإهمال إدارة المخاطر. وللإجابة على أسئلة الدراسة، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات من مستشفى الحرس الوطني بالرياض باستخدام استبانة إلكترونية مع عينة من مديري المشاريع ومشرفي الجودة (عدد ١٥٠ مشاركًا) واستبيانات وزعت بشكل قصدي على المختصين في إدارة المشاريع في مستشفى الحرس الوطني بالرياض، تم اختيار عينة قصدية ١٥٠ مختص بنسبة ١٠٠٪، تمحورت الأدوات حول تقييم دور مكتب إدارة المشاريع (PMO) وفاعلية تبني منهجيات مرنة مثل Agile و Lean Six Sigma في تحسين تنفيذ المشاريع، إضافة إلى تقييم مستوى دمج إدارة المخاطر في دورة حياة المشروع.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود تأثير إيجابي ملموس لتكامل إدارة المخاطر مع إدارة المشاريع في تقليل المشكلات التشغيلية ورفع جودة الخدمة، كما تبين أن الدعم المؤسسي عبر مكتب إدارة المشاريع يُسهم في تحسين التنسيق بين الأقسام ويسرّع من إنجاز المبادرات. كذلك كشفت النتائج أن استخدام المنهجيات الحديثة (Agile و Lean Six Sigma) ترافق مع تحسين كفاءة التنفيذ وتقليل الوقت المستغرق للمشاريع.

تقترح الدراسة عمل إطارًا منهجيًا متكاملًا يُدمج إدارة المخاطر في جميع مراحل المشروع الصحي لتعزيز الجودة وضمان تحقيق أهداف الرعاية الصحية بفعالية.

الكلمات المفتاحية: إدارة المشاريع الصحية، إدارة المخاطر التشغيلية، المخاطر التنظيمية، جودة الخدمات الصحية، مكتب إدارة المشاريع، Agile، Lean Six Sigma

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذه الرسالة، ومنحني القوة والصبر في دروب العلم.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من ساندني وأسهم في إتمام هذا البحث. أشكر جامعة ميدأوشن وكلية الإدارة لإتاحة الفرصة لتنفيذ هذه الدراسة.

كما أعرب عن امتناني لمشرفي د. الفیصل العبد الحمید على توجيهاته السديدة وملاحظاته القيّمة التي أثرت البحث منذ مراحله الأولى. وأشكر أعضاء هيئة التدريس في قسم إدارة المشاريع على دعمهم العلمي.

ولا يفوتني توجيه الشكر إلى إدارة مستشفى الحرس الوطني بالرياض لتعاونهم وتسهيل مهام جمع البيانات. كما أخص بالشكر كافة مديري المشاريع ومشرفي الجودة الذين شاركوا في الاستبانات وقدموا خبراتهم بصدر رحب.

وأخيراً، أعبر عن عرفاني العميق لعائلتي وأصدقائي على تشجيعهم المستمر ودعمهم المعنوي الذي كان سنداً لي في كل مراحل إنجاز هذا البحث.

الباحثة

الإهداء

إهداءً إلى روح والدي الغالي، رحمه الله، الذي ترك في قلبي أثراً لا يُمحى، وكان لصلابته وتوجيهاته الأثر البالغ في مسيرتي،

وإلى والدتي العزيزة، نبع الحنان والداعم الأول في دربي،

وإلى إخوتي الكرام عصام وهشام، وإلى شقيقتي نسيم، الذين كان وجودهم دعماً لا يُقتر بثمن،

وإلى عائلتي الكريمة، منارة الأمان وسند العطاء،

وإلى كل من قدّم لي الدعم والمساندة في رحلتي العلمية،

أهدي هذا العمل تقديراً وعرفاناً لكل الأيادي البيضاء التي امتدت لتشد من أزري، وتؤمن بي

حينما احتجت لمن يؤمن بي. إلى أولئك الذين كانوا النور في عتمتي، والسند في ضعفي، والدافع في

لحظات التردد. لقد كان لعطائكم الصامت، ودعمكم اللامحدود، الأثر الأعظم في مسيرتي، فلكم مني كل

الامتنان، ولكم يُهدى هذا الإنجاز بكل فخر ومحبة.

جدول المحتويات

ب	حقوق الطبع.....
ج	الملخص.....
د	الشكر والتقدير.....
هـ	الإهداء.....
ح	قائمة بالجداول.....
ي	قائمة الاشكال.....
١	الفصل الأول.....
١	مقدمة:.....
٢	مشكلة الدراسة:.....
٣	أهمية الدراسة:.....
٤	أهداف الدراسة:.....
٥	تساؤلات الدراسة:.....
٥	فروض الدراسة:.....
٦	نموذج الدراسة:.....
٧	الدراسات السابقة:.....
١٣	التعليق على الدراسات السابقة:.....
١٤	المنطلقات النظرية للدراسة:.....
١٥	المنهجية وطرق البحث.....
١٥	منهجية الدراسة:.....
١٦	مصادر البيانات:.....
١٦	أدوات الدراسة:.....
١٧	الأساليب الإحصائية المستخدمة:.....
١٧	حدود الدراسة:.....
١٨	مصطلحات الدراسة:.....
٢٠	الفصل الثاني: الإطار النظري.....
٢٠	المبحث الأول: المخاطر التشغيلية والتنظيمية في إدارة المشاريع الصحية.....
٢٠	تخطيط إدارة المشروع:.....
٢١	اتخاذ القرار تحت ظروف المخاطرة (تحليل المخاطر).....
٢٥	المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية في سياق إدارة المشاريع.....
٢٥	مقدمة:.....
٢٦	مبادئ إدارة الجودة:.....

٢٧	 خلاصة دور نظام إدارة الجودة ISO 9001/2000:
٢٨	 المبحث الثالث: نبذة عن مستشفى الحرس الوطني بالرياض
٣٠	 الفصل الثالث: المنهجية وإجراءات الدراسة الميدانية
٣٠	 مقدمة:
٣٠	 منهج الدراسة:
٣٠	 مجتمع وعينة الدراسة:
٣٣	 صلاحية أداة الدراسة:
٣٣	 أداة الدراسة:
٣٤	 ثبات أداة الدراسة:
٣٥	 صدق أداة الدراسة:
٣٦	 أساليب تحليل بيانات الدراسة إحصائياً:
٣٧	 قواعد تفسير تحليل بيانات الدراسة:
٣٩	 الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة
٣٩	 مقدمة:
٤٠	 أولاً: الإجابة على التساؤل الرئيس:
٤٣	 ثانياً: الإجابة على السؤال الفرعي الأول:
٤٦	 ثالثاً: الإجابة على السؤال الفرعي الثاني:
٥٠	 رابعاً: الإجابة على السؤال الفرعي الثالث:
٥٣	 خامساً: الإجابة على السؤال الفرعي الرابع:
٥٧	 سادساً: الإجابة على السؤال الفرعي الخامس:
٦٥	 الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات
٦٥	 مقدمة:
٦٥	 النتائج:
٦٧	 التوصيات:
٦٨	 المراجع والمصادر
٦٨	 المراجع العربية:
٧٠	 المواقع الإلكترونية:
٧٠	 المراجع الأجنبية:
٧٣	 الملاحق
٧٣	 ملحق (١): الاستبيان بالصورة النهائية
٧٧	 ملحق (٢) قائمة أسماء المحكمين
٧٨	 Abstract

قائمة بالجداول

م	الجدول	الصفحة
١-٣	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والفئات العمرية	٤٠
٢-٣	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والمؤهل العلمي	٤١
٣-٣	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس وسنوات الخبرة في القطاع الصحي	٤١
٤-٣	ثبات محاور أداة الدراسة (معامل ألفا كرونباخ)	٤٣
٥-٣	قيم الصدق الارتباطي لبنود أداة الدراسة	٤٤
١-٤	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض	٤٩
٢-٤	المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع	٥٢
٣-٤	المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات استخدام المنهجيات الحديثة في جودة الخدمات	٥٥
٤-٤	المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات إسهام دمج المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة الخدمات	٥٩
٥-٤	المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية	٦٢
٦-٤	اختبار (ت) للعينات المستقلة للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الجنس	٦٦
٧-٤	اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الفئات العمرية	٦٧

٦٨	اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب المؤهلات العلمية	٨-٤
٧٠	اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب فئات سنوات الخبرة	٩-٤

قائمة الاشكال

م	الشكل	الصفحة
١-٤	ترتيب نسب متوسطات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية.	٤٠
٢-٤	الترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض	٤٣
٣-٤	الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات استخدام المنهجيات الحديثة في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض	٤٧
٤-٤	الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض.	٥٠
٤-٥	الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض.	٥٤

الفصل الأول

مقدمة:

يمثل قطاع الرعاية الصحية أحد أكثر القطاعات حيوية وتأثيراً في حياة الأفراد والمجتمعات، نظراً لمسؤوليته المباشرة عن صحة الإنسان وسلامته. وقد شهدت الخدمات الصحية تطوراً متسارعاً في المملكة العربية السعودية خلال السنوات الأخيرة تماشياً مع مستهدفات رؤية ٢٠٣٠، التي تولي اهتماماً خاصاً بتحسين جودة الرعاية الصحية ورفع كفاءتها التشغيلية.

وتواجه المؤسسات الصحية تحديات متزايدة في ظل بيئة تشغيلية وتنظيمية معقدة، حيث تُعد إدارة المخاطر أحد الركائز الأساسية لضمان جودة الخدمات المقدمة للمرضى. وقد أظهرت الدراسات أن تطبيق نظم فعالة لإدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الرعاية الصحية، وتقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز سلامة المرضى. (عفيفي، ٢٠٢٤)

وتشير الأدبيات إلى أن المخاطر التشغيلية، مثل الأعطال التقنية أو نقص الكوادر، والمخاطر التنظيمية، كضعف الامتثال للأنظمة أو غياب السياسات الواضحة، تؤثر سلباً على كفاءة المشاريع الصحية ورضا المستفيدين. (المنقاشي، ٢٠٢١)

في هذا السياق، تبرز أهمية دراسة العلاقة بين هذه الأنواع من المخاطر وجودة الخدمات الصحية، بهدف تطوير آليات فعالة للتعامل معها، وتحقيق التوازن بين الأداء التشغيلي والامتثال التنظيمي. ويأتي هذا البحث ليسلط الضوء على مدى تأثير تلك المخاطر على جودة الخدمات في إدارة المشاريع الصحية، مستنداً إلى نماذج تطبيقية وتجارب واقعية في بيئة المستشفيات. (Faster Capital، ٢٠٢٤)

علاوة على ذلك، برزت خلال العقد الأخير منهجيات حديثة في علم إدارة المشاريع مثل الأساليب المرنة (Agile) ومنهجية الحيود السداسي الرشيق (Lean Six Sigma)، والتي تهدف إلى تحسين فعالية تنفيذ المشاريع وتقليل الهدر في الموارد والوقت. (e3arabi، ٢٠٢٢)

وقد بدأت بعض المؤسسات الصحية الرائدة في المملكة - ومنها مستشفى الحرس الوطني - بتبني مثل هذه المنهجيات لتعزيز أداء مشاريعها، وبالتالي، تتقاطع إدارة المخاطر مع هذه المنهجيات الحديثة في تحقيق الهدف المشترك وهو رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة. ومما سبق ونظراً لأهمية إدارة المشاريع قامت الباحثة بدراسة الحالة الخاصة بمستشفى الحرس الوطني في الرياض، الذي يُعد من المؤسسات الصحية السّابقة في استحداث مكتب إدارة مشاريع متخصص (PMO) وذلك للتعرف بمبادرات التطوير والتحسين، التي تتيح فرصة فريدة لفهم أثر التكامل بين إدارة المشاريع وإدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية على جودة الرعاية الصحية.

مشكلة الدراسة:

تعد مشروعات الرعاية الصحية من أكثر المبادرات تعقيدًا وحساسية، نظرًا لتأثيرها المباشر على حياة الإنسان وجودة الخدمات المقدمة له، وعلى الرغم من التقدم الملحوظ في البنية التحتية الصحية بالمملكة، وتطبيق نظم إدارية حديثة في العديد من المستشفيات، إلا أن بعض المشاريع الصحية لا تزال تواجه حالات تعثر متكررة تؤثر بشكل سلبي على مخرجاتها، وقد أظهرت دراسة تطبيقية أُجريت على مستشفيات في جدة أن غياب إدارة المخاطر في مراحل التخطيط وتنفيذ المشروع يساهم بشكل كبير في ضعف جودة الخدمات وتعثر الإنجاز، حيث أكدت أن دمج إدارة المخاطر مع إدارة المشروع ساهم في رفع كفاءة التشغيل وسلامة المرضى بنسبة كبيرة (المجلة الدولية للبحوث العلمية، ٢٠٢٢).

ومن أبرز أسباب هذا التعثر ضعف التخطيط المسبق وغياب إدارة استباقية للمخاطر، حيث يتم الشروع في تنفيذ المشاريع دون تقييم شامل لعوامل الخطر المرتبطة بها، مما يؤدي إلى ظهور عقبات كان من الممكن التنبؤ بها والاستعداد لها مسبقًا. ويوضح دليل الأكاديمية البريطانية لإدارة المخاطر أن استخدام أدوات تحليل المخاطر مثل تحليل SWOT وتحليل تأثيرات الفشل (FMEA) في المرحلة الأولية من المشروع يعد أمرًا ضروريًا لتحديد النقاط الحرجة وتقادي المفاجآت غير المتوقعة أثناء التنفيذ (الأكاديمية البريطانية لإدارة وتطوير الأعمال، ٢٠٢١).

على سبيل المثال، قد يتم إطلاق مشروع لتحديث نظام معلومات المرضى من دون دراسة مخاطر انقطاع الخدمة أثناء التحول الرقمي أو التأكد من جاهزية الفرق الوظيفية للتعامل مع النظام الجديد، مما ينتج عنه إرباك في سير العمل وانخفاض مستوى رضا المستفيدين. ويشرح مقال تحليلي نشرته منصة Idea Scale أن عدم إجراء تقييم شامل للمخاطر التقنية والتنظيمية قد يؤدي إلى نتائج عكسية، حتى لو بدأ المشروع واعدًا من الناحية التقنية (IdeaScale، ٢٠٢٣).

كما أن المخاطر التشغيلية والتنظيمية تعد من أخطر عوامل التعثر، وتشمل ضعف التوثيق وغياب المعايير وفشل القيادة المؤسسية، وكلها أمور تؤثر على جودة وكفاءة تنفيذ المشاريع الصحية. وتدعم مجلة الجودة الصحية هذا الطرح بتأكيداتها على ضرورة تطبيق إطار شامل لإدارة المخاطر المؤسسية لضمان تكامل الأداء وتحقيق رضا المستفيدين بشكل فعال (مجلة الجودة الصحية، ٢٠٢١).

من هنا، تبرز الحاجة إلى صياغة نموذج تكاملي يجمع بين إدارة المشاريع الصحية وإدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية، بحيث يُدمج تقييم المخاطر كمكون رئيس في مراحل التخطيط، ويُبنى عليه نظام متابعة واستجابة ديناميكي يضمن جودة التنفيذ وكفاءة التشغيل، ويؤكد ذلك الاتجاه الأدبيات المعاصرة التي تشير إلى أن اعتماد هذا التكامل يساهم في تحسين نتائج المشاريع الصحية وتحقيق أعلى مستويات الجودة والرضا (الأكاديمية البريطانية، ٢٠٢١؛ المجلة الدولية للبحوث العلمية، ٢٠٢٢).

فتمحورت مشكلة الدراسة حول سؤال رئيسي: ماهي درجة المخاطر التشغيلية والتنظيمية على جودة الخدمات في إدارة المشاريع الصحية؟، وكيف يمكن تحقيق تكامل منهجي بين إدارة المشاريع الصحية وإدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية لضمان تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في تناولها أحد الموضوعات الحيوية في العصر الحديث، ايضاً الحاجة الملحة لتعزيز نجاح المشاريع الصحية وضمان جودة مخرجاتها في ظل بيئة تتسم بالتعقيد والمخاطر المتعددة، والتي تعتبر أضافة للدراسات والأبحاث العلمية في مجال إدارة المشاريع، ويمكن إبراز أهمية الدراسة من خلال

الأهمية العلمية:

- تقديم إطار منهجي عملي يمكن للمؤسسات الصحية الاسترشاد به لتقليل احتمالية الإخفاق في مشاريعها. هذا الإطار المقترح يوضح الخطوات والإجراءات التكاملية بين إدارة المشروع وإدارة المخاطر بهدف رفع جودة الخدمات الصحية المُخرجة من تلك المشاريع.
- إضافة إلى الإنتاج الفكري الذي يهتم بمجال إدارة المشاريع الصحية وإدارة المخاطر، حيث لا تزال الدراسات العربية في هذا المجال محدودة نسبياً.
- سيسهم البحث الحالي في ردم الفجوة المعرفية وتوفير أساس علمي يمكن البناء عليه في دراسات مستقبلية أكثر تخصصاً.

الأهمية العملية:

- تسليط الضوء على نموذج تطبيقي محلي (مستشفى الحرس الوطني بالرياض) يُبرز كيفية إدارة المشاريع الصحية بأسلوب علمي منظم، مما يتيح الاستفادة من هذه التجربة لتعميم الممارسات الناجحة على مؤسسات صحية أخرى في المملكة.
- التأكيد على أن إدارة المخاطر ليست نشاطاً منفصلاً، بل هي جزء لا يتجزأ من دورة حياة المشروع الصحي. يُبرز البحث قيمة دمج تقييم المخاطر وإجراءات التحكم فيها في كل مرحلة من مراحل المشروع، بوصف ذلك عاملاً رئيسياً لتقليل احتمالية الفشل والتعثر.
- دعم صانعي القرار في القطاع الصحي بمعلومات موثوقة وحديثة حول العلاقة بين ممارسات إدارة المشاريع ونتائج جودة الخدمة. إذ يمكن لنتائج هذه الدراسة أن تزود مديري المستشفيات ومسؤولي

التخطيط الصحي برؤية أوضح حول العوامل الحرجة لنجاح المشاريع، وبالتالي توجيه الجهود والموارد نحو تبني منهجيات إدارة حديثة تضمن أفضل النتائج.

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الأساسي في: الوصول لتحديد تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

وينفرد منه الأهداف الفرعية التالية:

(١) الوصول لتحديد تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ

المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

(٢) الوصول لتحديد مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile و Lean

Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

(٣) الوصول لتحديد تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي

في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

(٤) الوصول لتحديد تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية

والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

(٥) بيان مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات

الكلية لمحاوّر لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي).

تساؤلات الدراسة:

ويمكن بلورة التساؤل الرئيس: ما تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

- (١) ما تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟
- (٢) ما مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟
- (٣) ما درجات تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟
- (٤) ما درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟
- (٥) ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي)؟

فروض الدراسة:

بناءً على ما اطلعت عليه الباحثة في المراجع والدراسات السابقة، وتحديد مشكلة الدراسة، وضعت الباحثة فرضية أساسية: تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية.

الفروض الفرعية:

- أولاً: تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية.
- ثانياً: تصنيف درجات مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean و Agile Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية.
- ثالثاً: تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض فيما بين عالية جداً إلى عالية.
- رابعاً: تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية.
- خامساً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب : (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي)؟

نموذج الدراسة:

يهدف هذا النموذج إلى التعرف على درجة المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات بإدارة المشاريع الصحية وهي دراسة تطبيقية على مستشفى الحرس الوطني بالرياض من وجهة نظر المختصين في إدارة المشاريع.

المتغير المستقل: درجة المخاطر التشغيلية والتنظيمية (يشمل المخاطر المتعلقة بإدارة العمل الداخلي والهيكل الإداري في بيئة المشاريع الصحية).

المتغير التابع: جودة الخدمات في إدارة المشاريع الصحية (يتم قياسها من خلال التحسين أو التراجع في مخرجات المشاريع الصحية كالكفاءة، الفعالية، الاستجابة، والرضا العام).

الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة من الأجزاء المهمة في الدراسة، التي تثبت وجود أسس نظرية وعلمية لموضوع الدراسة، كما ساهمت في إلقاء الضوء على التقاطعات بين إدارة المشاريع الصحية وإدارة المخاطر وسبل تحسين جودة الخدمات. تستعرض الباحثة فيما يلي بعض الدراسات مع التركيز على أبرز ما توصلت إليه تلك الدراسات، ونتائجها التي تدعم موضوع البحث الحالي، وهنا تستعرض الباحثة عدد من الدراسات تم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم:

دراسة إبراهيم وغلطان (٢٠٢٤) بعنوان أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

هدفت إلى معرفة أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، حيث تم اعداد استبانة الكترونية لجمع البيانات من الفئة المستهدفة وهم العاملين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وذلك باستخدام منهجية قائمة على الأبحاث السابقة والأدبيات ذات الصلة بموضوع الدراسة، وكانت اهم نتائج الدراسة انه لا بد لمدير المشروع ان يكون لديه المهارات الأساسية التي تحسن من أداء المشروع ويمكنه الاستعانة بالذكاء الاصطناعي لزيادة جودة المخرجات عبر استخدامه في تحديد مهام العمل والمسؤوليات على أفراد المنظمة والتخطيط وتحديد أهداف المشروع برسم خطة المشروع ونموذج العمل وأدوات الرقابة المالية والزمنية للأنشطة والتحكم ومتابعة العمل في كل مرحلة.

دراسة عفيفي (٢٠٢٤) بعنوان تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات في جدة

هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة جدة في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي، تتضمن الدراسة تحليل تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى، جودة الخدمات الصحية، وكفاءة تشغيل المستشفيات، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أدوات جمع البيانات الكمية والنوعية بما في ذلك الاستبيانات والمقابلات مع (٢٠٠) مشترك من المستشفيات الحكومية والخاصة في جدة، تشير نتائج الدراسة إلى ان تطبيق نظم إدارة المخاطر له تأثير إيجابي ملحوظ على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، حيث أشار ٦٠٪ من المشاركين إلى تحسن جودة الرعاية الصحية، و ٥٠٪ منهم لاحظوا تحسناً في سلامة

المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر، كشف الدراسة عن عدد من التحديات التي تواجه تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال، ومنها نقص الموارد المالية، نقص التدريب، مقاومة التغيير من الكوادر الطبية والإدارية، توصي الدراسة بعدد من الإجراءات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة منها زيادة برامج التدريب والتوعية، تحسين الدعم الإداري، استخدام التكنولوجيا الحديثة في تحليل البيانات وإدارة المخاطر، وتطوير السياسات والإجراءات بشكل دوري لضمان توفيقها مع المعايير الحديثة.

دراسة الضويحي وآخرون (٢٠٢٤) بعنوان أثر الإدارة الذكية على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات السعودية

هدفت إلى التعرف على أثر الإدارة الذكية على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات السعودية، اتبعت المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على استبانة تم تطبيقها على عينة بلغة (١٨٤) شخص من العاملين في الكادر الإداري والصحي في مجمع النخيل الطبي، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود درجة تقدير مرتفعة للإدارة الذكية؛ مما يدل على أن مستوى تطبيق الإدارة الذكية في مجمع النخيل الطبي كان مرتفعاً، كما توصلت النتائج إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى للإدارة الذكية على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الضمان، الاستجابة)، وكانت أبرز التوصيات : استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لتحسين الإدارة واتخاذ قرارات أفضل، وتحسين نظم تسجيل المرضى وتتبع تطورات حالاتهم باستخدام التكنولوجيا الحديثة، تحسين نظم المراقبة والتقييم لضمان جودة الخدمات والامتثال للمعايير الطبية وإقامة آليات مستدامة لتقييم أداء الموظفين والإداريين وتحفيزهم لتقديم خدمات ذات جودة عالية.

دراسة شجاع (٢٠٢٤) بعنوان أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية

والتي هدفت إلى دراسة بيان أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في جمعية تنظيم الأسرة، ومساعدة إدارة الجمعية في توجيه العمل في الإستراتيجيات المعنية بما يحسن من إمكانية تحسين جودة الخدمات الصحية مستقبلاً، من خلال بيان مستوى إدارة الجودة الشاملة (دعم الإدارة العليا، التركيز على العملاء، التحسين المستمر، مشاركة العاملين) في جمعية تنظيم الأسرة من وجهة نظر العاملين فيها، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وضم مجتمع الدراسة العاملين لدى الجمعية البالغ عددهم (٣٠٠) فرد وعينة عشوائية من مناصب مختلفة (مدراء، موظفين إداريين، فنيين، متطوعين)، واعتمدت على الاستبانة وتم تحليل ٥٨ استبانة، وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في جمعية تنظيم الأسرة من وجهة نظر العاملين فيها، إضافة إلى وجود أثر إيجابي ذو دلالة معنوية لإدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، واوصت الدراسة بضرورة اعتماد مبادئ إدارة الجودة الشاملة في جميع مرافق الرعاية الصحية ونشر ثقافة إدارة الجودة الشاملة من خلال عقد ورش عمل وبرامج

تدريبية للعاملين في المجال الصحي، إضافة إلى تخصيص ميزانية كافية لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، وتوفير الموارد اللازمة لذلك، والتركيز على احتياجات المرضى وتوقعاتهم.

دراسة احمد وآخرون (٢٠٢٣) بعنوان إدارة الجودة والمخاطر في القطاع الصحي السعودي

التي أُجريت في عدد من المستشفيات السعودية وجود ارتباط قوي بين النشاط المؤسسي في إدارة المخاطر وتحسن النتائج التشغيلية وجودة الرعاية الصحية. بعبارة أخرى، المستشفيات التي تبنت برامج مؤسسية لإدارة المخاطر (مثل لجان أو وحدات خاصة بإدارة المخاطر والجودة) استطاعت تحقيق أداء تشغيلي أفضل وتقليل للمشكلات مقارنة بتلك التي تفتقر إلى هذا الجانب. وهذا دليل عملي إضافي على أن إدارة المخاطر عندما تصبح جزءًا من ثقافة المؤسسة وممارساتها، فإنها تنعكس إيجابًا على نجاح المشاريع وتحسين الخدمات.

دراسة المطيري وآخرون (٢٠٢٢) بعنوان أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض

والتي هدفت إلى دراسة التعرف على أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٤٣) من العاملين بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، في ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن إدارة التغيير مهمة في التنبؤ بجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية من خلال الدرجة الكلية لتطبيق إدارة التغيير، وتوصي الدراسة بضرورة التخطيط الجيد والمحكم لإدارة التغيير من خلال عمل خطط استراتيجية طويلة المدى، مع وجود أهداف قريبة المدى، وضرورة أن يكون التغيير في المشاريع بما يتوافق مع متطلبات العمل داخل المستشفى، وبعد دراسة متطلبات التغيير البيئة الداخلية والخارجية دراسة متأنية، وضرورة الاهتمام برضى المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة، حيث أن الحصول على معلومات المستفيدين يعد أحد جوانب التغيير والعمل على اتمتة الأنظمة داخل القطاع الحكومية وتطوير التكنولوجيا الواجب استخدامها داخل المستشفى، وذلك لتجويد الخدمات الصحية المقدمة من المستشفى.

دراسة الظفيري والشورة (٢٠٢١) بعنوان أثر التآزر الاستراتيجي في إدارة المشاريع: الدور الوسيط للمتمكين في شركة نفط الكويت

والتي هدفت إلى التعرف على أثر التآزر الاستراتيجي بأبعاده (تآزر المبيعات، التآزر التشغيلي، تآزر الاستثمار، التآزر الإداري) وأدوار المشاريع من حيث: الإدارة المتكاملة، إدارة وقت المشروع، إدارة القوى العاملة، إدارة الاتصالات، إدارة تكليف المشروع في إدارة جودة المشروع)، حيث تكون مجتمع الدراسة

من جميع المدراء في شركة نفط الكويت والبالغ عددهم (٤٠٠) مديراً، وتم تحليل (١٩٠) استبانة من مجتمع الدراسة، أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك مجموعة من النتائج أهمها: مستوى التأزر الإستراتيجي من حيث الأهمية النسبية في شركة نفط الكويت كانت مرتفعة، كما تبين بأن الأهمية النسبية لأدوار إدارة المشاريع في شركة نفط الكويت جاءت مرتفعة، وأن المؤشر العام للتمكين كمتغير وسيط جاء بمستوى متوسط من حيث الأهمية النسبية، كما أظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتأزر الإستراتيجي من حيث (تأزر المبيعات، التأزر التشغيلي، تأزر الاستثمار، التأزر الإداري) في إدارة المشاريع في ظل وجود المتغير الوسيط التمكين في شركة نفط الكويت، وبناء على نتائج الدراسة أوصى الباحث أبرزها: الاستمرار في تعزيز علميات التأزر الإستراتيجي لشركة نفط الكويت للمحافظة على ميزة تنافسية وتحقيق حصة سوقية أكبر، وتعظيم الاستفادة من عمليات التأزر الإستراتيجي في إدارة المشاريع.

دراسة الجهني (٢٠٢١) بعنوان فعالية أدوات تحليل المخاطر في المستشفيات الحكومية

تناولت أثر تطبيق أدوات تحليل المخاطر على جودة تنفيذ المشاريع الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية هذه الأدوات في تقليل الإخفاقات التشغيلية وتحسين الأداء العام للمشاريع الصحية، خاصة في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم أدوات جمع البيانات الكمية من خلال استبيانات ومراجعة تقارير المشاريع، وشملت العينة عدداً من المستشفيات الحكومية الكبرى في مختلف مناطق المملكة. وقد أظهرت النتائج أن ٧٣٪ من حالات الإخفاق الجزئي في المشاريع الصحية كانت نتيجة مباشرة لغياب إجراءات تحليل المخاطر، مما أدى إلى تكرار الحوادث وارتفاع التكاليف التشغيلية، وهي نتائج كان بالإمكان تفاديها لو تم اتباع منهجية صارمة في تتبع المخاطر المحتملة منذ المراحل الأولى للمشروع. كما كشفت الدراسة عن ضعف في ثقافة إدارة المخاطر لدى بعض الإدارات، ونقص في التدريب والتأهيل المتخصص في هذا المجال. وأوصت الدراسة بضرورة دمج أدوات تحليل المخاطر ضمن السياسات التشغيلية للمستشفيات، وتكثيف برامج التدريب والتوعية للعاملين في إدارة المشاريع، بالإضافة إلى تطوير أنظمة إلكترونية لرصد وتقييم المخاطر بشكل دوري، بما يساهم في تحسين جودة التنفيذ وتقليل الهدر المالي والبشري.

دراسة Clarke & Nolan (٢٠٢١) بعنوان Project offices and risk reduction in European health centers. European Project Review

التي تناولت تجربة عدد من المراكز الصحية الأوروبية، لتخلص إلى توصية مهمة بضرورة وجود وحدة مستقلة لإدارة المشاريع (PMO) لضمان تحسين الرقابة الشاملة وتقليل الأخطاء الناتجة عن التشتت الإداري. وقد لوحظ أن المؤسسات الصحية التي أنشأت مكاتب لإدارة المشاريع تمكنت من توحيد منهجيات العمل وتنسيق أفضل بين الفرق المختلفة، مما أدى بدوره إلى انخفاض في الأخطاء والمخاطر الناتجة عن

غياب التنسيق أو تضارب المسؤوليات. هذه النتيجة ذات صلة مباشرة بموضوع بحثنا، حيث تعزز الفرضية القائلة بأن وجود هيكل مؤسسي داعم (مثل الـ PMO) يساهم في نجاح المشروع من خلال توفير بيئة مؤاتية لتطبيق منهجيات إدارة المشاريع والمخاطر بكفاءة.

دراسة رقطي وكركار (٢٠٢٢) بعنوان إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم

والتي هدفت إلى التعرف على مدى الالتزام بالمعايير الدولية لإدارة المخاطر من قبل إدارة المستشفى، وتحديد الإستراتيجيات المتبعة لإدارة المخاطر، وتحديد صعوبات إدارة المخاطر داخل المؤسسة الصحية، حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة عينة الدراسة التي تم اختيارها بطريقة عشوائية من أصل (٦٢٩) موظف واستخدام (٦٠) استمارة ومقابلات شخصية مع عينة الدراسة، واستنتجت الدراسة إلى أن إدارة المخاطر عبارة عن منهج علمي للتعامل مع الاخطار والقدرة على كشفها وتحديد طبيعتها ونوعها وآليات التعامل معها، وتوجه المؤسسات الصحية العديد من المخاطر ولهذا وجب تخصيص إدارة خاصة للتعامل معها، عدم معرفة العاملين في المنشآت بمصطلح إدارة المخاطر يعيق تحقيق الجودة في المشاريع وتحسينها، وكان ابرز توصياتها ضرورة تبني إدارة المخاطر في إدارة مشاريع المؤسسات الصحية، يجب توفير تقنيات لازمة وحديثة من اجل التصدي لمختلف المخاطر التي تواجهها، اعتماد أساليب حديثة ومتطورة لاكتشافها والتنبؤ بها قبل وقوعها وكيفية الوقاية منها، ضرورة تبني المؤسسات الصحية ثقافة إدارة المخاطر.

دراسة الحربي (٢٠٢٠) بعنوان تحديات تنفيذ المشاريع الصحية. المجلة السعودية للإدارة الصحية

دراسة الحربي (٢٠٢٠) بعنوان "تحديات تنفيذ المشاريع الصحية"، والمنشورة في المجلة السعودية للإدارة الصحية، تناولت واحدة من القضايا الجوهرية في قطاع الرعاية الصحية بالملكة، وهي التحديات التي تعترض تنفيذ المشاريع الصحية. هدفت الدراسة إلى التعرف على أبرز العقبات التي تحول دون نجاح هذه المشاريع، خاصة في ظل التوسع الكبير الذي يشهده القطاع الصحي ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠. وقد توصلت الدراسة إلى أن نحو ٦٨٪ من المشاريع الصحية واجهت مشكلات في التنفيذ، تعود في معظمها إلى ضعف التقدير المسبق للمخاطر، وغياب التخطيط الاستباقي الذي يضمن التعامل الفعال مع التهديدات المحتملة. كما كشفت النتائج عن وجود قصور في التنسيق بين الجهات المنفذة والجهات التنظيمية، مما أدى إلى تضارب في القرارات وتأخير في الإجراءات، إلى جانب نقص واضح في الكفاءات المتخصصة القادرة على إدارة المشاريع الصحية المعقدة، لا سيما في مجالات إدارة المخاطر والتخطيط المالي. بناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة إدراج تحليل المخاطر كعنصر أساسي في خطة المشروع منذ مراحله الأولى، وتعزيز التدريب والتأهيل للكوادر العاملة، وتحسين آليات التنسيق المؤسسي، واعتماد نماذج

تخطيط مرنة تسمح بالتكيف مع التغيرات المفاجئة في بيئة المشروع، بما يضمن رفع كفاءة التنفيذ وتحقيق الأهداف المرجوة.

دراسة الخطيب وعمر (٢٠٢٠) بعنوان . Healthcare risk and project integration in Middle Eastern hospitals. Global Health Management Journal

التي أجريت على الصعيد الإقليمي والدولي وأسفرت الدراسة عن رؤى متقاربة، فقد قارنت بين عدد من المشاريع الصحية في دولتي الإمارات والأردن، ووجدت أن تبني معايير إدارة المخاطر الدولية مثل معيار (ISO, 2018) ISO 31000 إلى جانب استخدام أدوات التخطيط للمشاريع (مثل هيكل تجزئة العمل WBS وأداة تقييم المشروع PERT) قد ساهم في تقليل المشكلات بنسبة ملحوظة في تلك المشاريع. وتشير هذه النتيجة إلى أن الجمع بين إطار منهجي واضح للمخاطر وأدوات إدارة المشاريع التقليدية يخلق تكاملاً يرفع كفاءة التنفيذ ويحد من المفاجآت غير السارة أثناء عمر المشروع.

دراسة Williams & Khan (٢٠١٩) بعنوان Integrating risk in healthcare projects. Journal of Health Project Management

الذين ركّزا في بحثهما على المشاريع الصحية ذات الاعتماد العالي على التقنيات الطبية المتقدمة، وأشارا إلى أهمية استخدام أدوات تحليل المخاطر النوعية والكمية (مثل مصفوفة تأثير المخاطر وتحليل احتمالية حدوثها) في تحسين استقرار تلك المشاريع. إذ وجد الباحثان أن المشاريع التي استخدمت أساليب منهجية لتقييم المخاطر التقنية شهدت استقراراً أكبر في الأداء وقلّت فيها حالات الانقطاع أو الإخفاق المرتبطة بالتكنولوجيا مقارنة بمشاريع لم تعتمد تلك الأساليب.

دراسة الزهراني (٢٠١٨) بعنوان أثر ضعف التخطيط على مشاريع القطاع الصحي

تناولت تأثير غياب التخطيط السليم على نجاح المشاريع الصحية في المملكة العربية السعودية، وذلك في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه هذا القطاع الحيوي، هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين مستوى التخطيط المسبق ومدى نجاح تنفيذ المشاريع الصحية، مع التركيز على تحديد أوجه القصور في مراحل الإعداد والتخطيط. اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مستخدماً أدوات جمع البيانات الكمية من خلال استبيانات وزعت على عينة مكونة من ١٢٠ موظفاً من العاملين في إدارات المشاريع الصحية في عدد من المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية، وقد أظهرت النتائج أن ضعف التخطيط كان له أثر مباشر على تأخر تنفيذ المشاريع، وزيادة التكاليف، وانخفاض جودة المخرجات، كما تبين أن غياب تحليل المخاطر، وعدم وضوح الأهداف، وسوء توزيع الموارد البشرية والمالية كانت من أبرز مظاهر هذا الضعف. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز ثقافة التخطيط الاستراتيجي في المؤسسات الصحية،

وتدريب الكوادر الإدارية على أساليب التخطيط الفعّال، إلى جانب إدراج تحليل المخاطر وتقدير الاحتياجات ضمن مراحل إعداد المشروع لضمان تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

التعليق على الدراسات السابقة:

أوجه التشابه:

- معظم الدراسات اتبعت المنهج الوصفي التحليلي، مع استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، جميع الدراسات ركزت على تحسين جودة الخدمات الصحية، سواء من خلال إدارة المشاريع، إدارة المخاطر، الذكاء الاصطناعي، أو إدارة الجودة الشاملة.
- من ناحية التوصيات فقد ركزت معظم الدراسات حول ضرورة التخطيط المسبق وإدراج تحليل المخاطر في مراحل المشروع الأولى، أهمية استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات، لدعوة إلى التدريب والتوعية المستمرة للعاملين في القطاع الصحي.
- تأكيد الدراسات على أن دعم الإدارة العليا، مشاركة العاملين، والتمكين المؤسسي عوامل مهمة في نجاح التطبيق.

أوجه الاختلاف:

- بعض الدراسات ركزت على إدارة المخاطر مثل دراسة (عفيفي، وأحمد وآخرون).
- بينما ركزت أخرى على الإدارة الذكية (الضويحي وآخرون).
- وأيضاً، تطرقت إلى إدارة الجودة الشاملة (شجاع).
- وبعضها ركزت على إدارة التغيير (المطيري وآخرون).
- تنوع كبير في العينات مثل: موظفو وزارة الصحة، مستشفيات خاصة وحكومية، جمعيات غير ربحية، شركات نفط.
- تفاوتت النتائج في نسبة التأثير بين الدراسات (مثلاً: دراسة الجهني ذكرت أن ٧٣٪ من حالات الفشل كانت بسبب غياب تحليل المخاطر، بينما دراسة عفيفي أظهرت ٦٠٪ تحسن في جودة الرعاية).
- بعض الدراسات ركزت على تحديات التغيير ومقاومته، وأخرى على نقص الموارد والتدريب، وأخرى على ضعف التنسيق الإداري.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- معظم الدراسات تناولت إدارة المخاطر بشكل عام، بينما دراستك ركزت على المخاطر التشغيلية المرتبطة بجودة الخدمات الصحية، مما يمنحها عمقاً تخصصياً.

- أجريت الدراسة على مستشفى الحرس الوطني بالرياض، وهو منشأة صحية ذات طابع تنظيمي متقدم، مما يعزز واقعية النتائج ويمنحها قابلية للتطبيق العملي.
- استخدمت الدراسة منهجيات Agile و Lean Six Sigma، وهي أدوات حديثة لم تظهر في الدراسات الأخرى، مما يضيف بعداً ابتكارياً في تحسين التنفيذ.
- تناولت الدراسة بشكل مباشر دور الـ PMO في دعم التنسيق المؤسسي، وهو جانب لم يُسلط عليه الضوء بنفس القوة في الدراسات الأخرى.
- لم تكن الدراسة بالتحليل، بل قدمت نموذجاً تطبيقياً مقترحاً لدمج إدارة المخاطر في دورة حياة المشروع، مما يجعلها دراسة عملية قابلة للتنفيذ.
- ركزت على مديري المشاريع ومشرفي الجودة، وهي فئة متخصصة تمنح الدراسة مصداقية عالية في تقييم الواقع العملي.

المنطلقات النظرية للدراسة:

ترتكز الدراسة الحالية على عدة أطر نظرية ونماذج علمية في نطاق إدارة المشاريع وإدارة المخاطر، والتي تساعد في تفسير العلاقة بينهما وتوجيه إجراءات البحث. وأهم هذه المنطلقات النظرية ما يلي:

١. نظرية دورة حياة المشروع (Project Life Cycle):

تعتمد هذه النظرية على أن لكل مشروع مراحل متسلسلة تبدأ بالبداية، تليها التخطيط، ثم التنفيذ، ثم المراقبة والتحكم، وتنتهي بمرحلة الإغلاق. وتؤكد على أن لكل مرحلة مدخلات ومخرجات وأدوات تختلف عن الأخرى (PMI, 2017). في سياق هذا البحث، تتيح هذه النظرية إمكانية دمج إدارة المخاطر في كل مرحلة من مراحل المشروع، مثل تضمين تحليل المخاطر أثناء التخطيط، أو تتبع المخاطر خلال المراقبة، مما يجعل عملية الإدارة أكثر استباقية.

٢. نظرية إدارة المخاطر (Risk Management Theory):

تقوم هذه النظرية على بناء منهجي لإدارة المخاطر، بدءاً من تحديد المخاطر، ثم تحليلها نوعياً وكمياً، ثم تخطيط الاستجابات، وأخيراً تنفيذ المراقبة والتحديث المستمر (Hillson, 2009). في إدارة المشاريع الصحية، تُعد هذه الخطوات جوهرية للتعامل مع التحديات المرتبطة بنقص الموارد أو تغيير اللوائح التنظيمية أو مقاومة التغيير من داخل المؤسسة.

٣. إطار PMI-RMP لإدارة مخاطر المشاريع:

يُعد إطار PMI-RMP (Project Management Institute – Risk Management Professional) من أكثر الأطر استخداماً عالمياً، حيث يضع سلسلة من العمليات المترابطة لإدارة

المخاطر ضمن سياق المشاريع، منها تحديد المخاطر، التحليل النوعي، التحليل الكمي، وتخطيط الاستجابات، بالإضافة إلى المراقبة والتحكم المستمر (PMI, 2016). هذا الإطار يُستخدم في هذه الدراسة كمرجع لتقييم مدى نضج إدارة المخاطر في مشاريع مستشفى الحرس الوطني.

٤. نظرية أصحاب المصلحة (Stakeholder Theory):

طُرحت هذه النظرية لأول مرة بواسطة Freeman (١٩٨٤)، ثم توسعت لتشمل تحليل الجهات المؤثرة والمتأثرة بالمشروع، وأهمية تلبية توقعاتهم لتحقيق النجاح. ومن خلالها يتم التمييز بين أصحاب المصلحة الأساسيين والثانويين، وترتيبهم حسب تأثيرهم واهتمامهم (Mitchell et al., 1997). في المشاريع الصحية، فإن تجاهل أصحاب المصلحة - مثل الكوادر الطبية أو الإدارات التنظيمية - يؤدي إلى مقاومة التغيير أو تعثر التنفيذ.

٥. نظرية النظم (Systems Theory):

تُشير إلى أن المؤسسة أو المشروع يُنظر إليه كنظام مفتوح تتفاعل مكوناته مع بعضها البعض. ظهرت هذه النظرية مع أعمال von Bertalanffy (١٩٦٨) وتم تطويرها لاحقاً في تطبيقات الإدارة بواسطة Checkland (١٩٩٩). وتساعد هذه الرؤية على تحليل كيف يؤثر خلل بسيط في مورد أو وحدة تنظيمية على أداء المشروع ككل، مما يعزز منطقية النهج التكاملي لإدارة المخاطر.

٦. نظرية القيود (Theory of Constraints):

قدمها Goldratt (١٩٩٠)، وهي تقوم على فكرة أن كل نظام يحتوي على قيود أو نقاط اختناق تحد من أدائه، ويجب تحديد تلك القيود والتعامل معها أولاً لتحسين الأداء العام. Dettmer (١٩٩٧) طوّر هذا المفهوم ليتناسب مع التحسين المستمر في المؤسسات. في البيئة الصحية، قد تشمل هذه القيود ندرة الكفاءات أو الإجراءات البيروقراطية، والتي يجب أن تُدار بعناية ضمن خطة إدارة المشروع.

المنهجية وطرق البحث

منهجية الدراسة:

اتبعت هذه الدراسة منهجية علمية تجمع بين الوصف والتحليل (المنهج الوصفي التحليلي) لتحقيق أهداف الدراسة، ويعتبر هذا المنهج الأنسب في مثل هذه الدراسات، لأنه يتيح وصف الظاهرة الحالية المتمثلة في كيفية إدارة المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني، وفي الوقت نفسه تحليل العلاقة بين المتغيرات ذات الصلة باستخدام المنهجيات الحديثة وإدارة المخاطر من جهة، وجودة الخدمات المحققة من جهة أخرى. صُممت الدراسة بحيث تجمع بين البيانات الكمية والنوعية.

مصادر البيانات:

اعتمدت الدراسة على المصادر التالية في جمع البيانات والمعلومات:

أولاً: المصادر الثانوية:

وهي المصادر التي تم الرجوع إليها لفهم الخلفية النظرية والدراسات السابقة وهي الكتب والمراجع النظرية، المجلات العلمية والدوريات، التقارير الرسمية والمؤسسية، قواعد البيانات والمكتبات الإلكترونية.

ثانياً: المصادر الأولية:

قامت الباحثة بالاستناد إلى مصدر أولي وهو المصدر الذي تم جمع البيانات منه بشكل مباشر من الواقع:

الاستبانة وهي أداة البحث المستخدمة لجمع آراء المختصين في إدارة المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني، وتعتبر من أهم أدوات البحث الميداني التي تعكس وجهات نظر المشاركين بشكل مباشر

أدوات الدراسة:

سيتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة، وسوف تتضمن مجموعة من المتغيرات التي تسعى الدراسة إلى قياسها للإجابة عنها، حيث تكونت من ٦ أقسام رئيسية:

- القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة بمستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض، وتمثلت في: الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة في القطاع الصحي.
- القسم الثاني: اشتمل على الفقرات والأبعاد التي تقيس درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية
- القسم الثالث: اشتمل على الفقرات والأبعاد التي تقيس درجة الكشف عن درجة المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني.
- القسم الرابع: اشتمل على الفقرات والأبعاد التي تقيس رصد درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في المستشفى.
- القسم الخامس: اشتمل على الفقرات والأبعاد التي تقيس معرفة درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع.

- القسم السادس: اشتمل على الفقرات والأبعاد التي تقيس معرفة العلاقة بين مستوى نضج إدارة المشاريع في المستشفى وبين درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لاختبار أسئلة وفرضيات الدراسة والإجابة عنها قامت الباحثة باستخدام التقنيات الإحصائية للعلوم الاجتماعية:

أولاً: أساليب الإحصاء الوصفي، والتي تم استخدامها لوصف الخصائص الديموغرافية والوظيفية للعاملين على عينة الدراسة، وتشمل:

- التكرارات: لوصف الخصائص الشخصية والوظيفية للعاملين عينة الدراسة.
- النسب المئوية: تم استخدامها لمعرفة التوزيعات التكرارية لعينة الدراسة
- المتوسط الحسابي: استخدم لمعرفة متوسط إجابات العاملين عينة الدراسة عن فقرات الأبعاد
- الانحراف المعياري: استخدم لمعرفة تشتت إجابات العاملين عينة الدراسة عن المتوسط الحسابي.

ثانياً: الإحصاء التحليلي:

- معامل الثبات الفا كرونباخ: لقياس الاتساق الداخلي لمكونات الاستبانة
- تحليل الارتباط: لفحص العلاقة بين المتغيرات
- برامج التحليل SPSS وهو الأكثر استخداماً في الأبحاث الاجتماعية والصحية.

حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: تركز الدراسة على موضوع إدارة المشاريع الصحية وعلاقته بإدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية وجودة الخدمات الصحية.
- حدود مكانية: يقتصر تطبيق الدراسة على مستشفى الحرس بمدينة الرياض.
- حدود زمنية: سيتم تطبيق الدراسة خلال العام ٢٠٢٥.
- حدود بشرية: عينة من الأفراد ذوي الصلة المباشرة بإدارة المشاريع في مستشفى الحرس الوطني بالرياض. تشمل العينة مديري المشاريع الصحية (في مختلف الإدارات والأقسام بالمستشفى)، وكذلك مشرفي الجودة أو المنسقين الذين لديهم دراية بمشاريع التحسين والجودة والبالغ عددهم ٢٠٠ موظف

مصطلحات الدراسة:

إدارة المشاريع (Project Management)

اصطلاحاً: "هي تطبيق المعرفة والمهارات والأدوات والتقنيات على أنشطة المشروع لتلبية متطلباته"
(PMI, 2017, PMBOK® Guide, 6th Ed.)

تعرفه الباحثة اجرائياً: العملية الإدارية التي يتم من خلالها تخطيط وتنظيم وتنفيذ ومتابعة مشاريع تطويرية في المستشفى، تشمل مراحل تبدأ من التخطيط حتى الإغلاق لضمان تحقيق الأهداف الصحية بكفاءة وجودة.

إدارة المخاطر (Risk Management)

اصطلاحاً: "هي عملية منهجية لتحديد وتحليل واستجابة المخاطر التي قد تؤثر على أهداف المشروع." (ISO 31000:2018)

تعرفه الباحثة اجرائياً: مجموعة من الإجراءات التي تتبناها فرق المشاريع الصحية في المستشفى بهدف استباق الأحداث المحتملة التي قد تؤثر على سير المشروع واتخاذ قرارات استباقية للتعامل معها.

المخاطر التشغيلية (Operational Risks)

اصطلاحاً: "المخاطر الناتجة عن إخفاقات في العمليات الداخلية أو الأشخاص أو النظم." (Basel Committee on Banking Supervision, 2006)

تعرفه الباحثة اجرائياً: المشكلات التي قد تؤثر على تنفيذ المشروع الصحي بسبب خلل في الموارد أو العمليات، مثل نقص الكوادر، تأخر التوريد، أو أعطال في المعدات.

المخاطر التنظيمية (Organizational Risks)

اصطلاحاً: "مخاطر تنشأ من البيئة المؤسسية مثل السياسات والإجراءات والهياكل الإدارية." (Hillson, 2003)

تعرفه الباحثة اجرائياً: العقبات الناتجة عن عوامل تنظيمية داخل المستشفى مثل البيروقراطية، ضعف التنسيق بين الإدارات، أو عدم دعم الإدارة العليا للمشروع.

جودة الخدمات الصحية (Healthcare Service Quality)

اصطلاحاً: "مدى قدرة الخدمات الصحية على تلبية احتياجات المرضى والكادر الوظيفي والتوقعات المهنية ضمن معايير مأمونة وفعالة." (Donabedian, 1988)

تعرفه الباحثة اجرائياً: مستوى رضا المستفيدين عن الخدمة الصحية الناتجة عن المشروع من حيث الدقة، السرعة، الأمان، وسهولة الوصول إليها بعد تنفيذ المشروع.

مكتب إدارة المشاريع (Project Management Office – PMO)

اصطلاحاً: "كيان تنظيمي داخل المؤسسة مسؤول عن تحسين ممارسة إدارة المشاريع وتوحيد منهجياتها." (PMI, 2017)

تعرفه الباحثة اجرائياً: وحدة تنظيمية في المستشفى تعمل على توحيد وتوجيه تنفيذ المشاريع، وتقديم الدعم الفني والتقني لمديري المشاريع، ومتابعة أدائهم لضمان الجودة.

المنهجيات المرنة Agile:

اصطلاحاً: "منهجية لإدارة المشاريع تركز على التكرار والتعاون وتكيف الفريق مع المتغيرات لتحقيق القيمة بسرعة." (Agile Alliance, 2001)

تعرفه الباحثة اجرائياً: أسلوب إداري في بعض مشاريع المستشفى يتم فيه تنفيذ المخرجات بشكل تدريجي عبر حلقات تطوير قصيرة لتقليل المخاطر والتعامل مع المتغيرات المتكررة أثناء التنفيذ.

Lean Six Sigma:

اصطلاحاً: "منهجية تدمج تحسين الجودة وتقليل الهدر باستخدام أدوات إحصائية وتحليل العمليات." (George, M.L., 2002)

تعرفه الباحثة اجرائياً: أسلوب تحسيني يُستخدم في بعض المشاريع الصحية بالمستشفى لتقليل الوقت المهدر في العمليات وتحسين الكفاءة، مثل تحسين وقت صرف الأدوية أو تقليل خطوات الإجراءات المعقدة.

الفصل الثاني: الإطار النظري

مقدمة:

يعد الإطار النظري هو الخلفية العلمية والركيزة الأساسية لفهم الظواهر الاجتماعية والإنسانية وتفسيرها في سياقاتها المختلفة، وفي ضوء هذه الأهمية التي توصلنا إلى بناء تصور كامل حول حيثيات الدراسة، يأتي هذا الفصل لتسليط الضوء على الإطار النظري الذي تستند إليه هذه الدراسة، بهدف توضيح الخلفية العلمية التي تُبنى عليها فرضيات البحث وتفسير علاقات المتغيرات المدروسة.

ويتضمن هذا الفصل ثلاثة مباحث رئيسية:

- المبحث الأول: المخاطر التشغيلية والتنظيمية في إدارة المشاريع الصحية
- المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية في سياق إدارة المشاريع
- المبحث الثالث: نبذة عن مستشفى الحرس الوطني بالرياض

المبحث الأول: المخاطر التشغيلية والتنظيمية في إدارة المشاريع الصحية

مقدمة:

تُعد المخاطر التشغيلية والتنظيمية من أبرز التحديات التي تواجه إدارة المشاريع الصحية، حيث تنشأ المخاطر التشغيلية من العمليات الداخلية للمؤسسة مثل تعطل المعدات، نقص الكوادر، أو ضعف التنسيق بين الأقسام، بينما ترتبط المخاطر التنظيمية بالهيكل الإداري، السياسات، والامتثال للأنظمة واللوائح. وقد أشار Williams & Khan (٢٠١٩) إلى أن غياب أدوات تحليل المخاطر النوعية والكمية يؤدي إلى اضطرابات في الأداء، خصوصاً في المشاريع الصحية المعتمدة على التكنولوجيا المتقدمة.

تخطيط إدارة المشروع:

ذكر شيرازي (٢٠٢٠) إن خطة إدارة المخاطر هي عملية تحديد كيفية إجراء أنشطة إدارة المخاطر لمشروع، ويعزز التخطيط الدقيق والواضح من احتمالية النجاح لعمليات إدارة المخاطر الخمس الأخرى، ومن المهم إجراء عمليات التخطيط لإدارة المخاطر للتأكد من أن درجة المخاطر ونوعها تتناسب مع كلا من المخاطر وأهمية المشروع بالنسبة للمؤسسة، ومن المهم أيضاً التخطيط لتوفير موارد كافية ووقت كافٍ لأنشطة إدارة المخاطر ووضع أساس متقن عليه لتقييم المخاطر، ويجب أن تبدأ عملية تخطيط المخاطر عندما يتم وضع التصور للمشروع وينبغي إنجاز المشروع في وقت مبكر خلال تخطيط المشروع.

وذكر في نشرة المخاطر الخاصة بوزارة المالية (٢٠٢٢) أن المخاطر نوعين:

- مخاطر استراتيجية وهي التي تنشأ من القرارات الأساسية التي يتخذها مجلس الإدارة أو المسؤول الأول فيما يتعلق بأهداف المنشأة، والتي تؤثر على تحقيق المنشأة لأهدافها.
- مخاطر تشغيلية: التي ترتبط بالموارد الداخلية والأنظمة والعمليات والموظفين في المنشأة، حيث يتم إدارة المخاطر من قبل الإدارات التشغيلية ولجنة إدارة المخاطر بشكل أساسي، وتؤثر على المستوى الوظيفي لنشاط محدد (مثل المخاطر المالية، مخاطر الالتزام، والمخاطر التشغيلية، ومخاطر الحوكمة).

وأشارت الأكاديمية المالية (١٤٤٢) في أساسيات المخاطر في الخدمات إلى ثلاث مراحل أساسية لإدارة المخاطر : تحديد، تحليل، استجابة، وكون عملية إدارة المخاطر عملية ديناميكية ومستمرة فالمراقبة والمتابعة ضرورية، إذا أن عملية إدارة المخاطر يجب أن تتضمن تعريف وتحديد المخاطر وتحليلها وتصنيفها أو تقليل المخاطر ومتابعتها ومراقبتها، كما يجب أن يشارك في تحديد المخاطر أفراد لديهم المعرفة الصحيحة، فتحديد المخاطر يتطلب معرفة بالمؤسسة وعملاتها ومناخها القانوني والاجتماعي والسياسي والثقافي بالإضافة للأهداف الاستراتيجية والتشغيلية، وإذا كان فريق العمل غير ملم بهذه المعرفة فلا مفر من مشاركة من لديه هذه المعرفة.

اتخاذ القرار تحت ظروف المخاطرة (تحليل المخاطر)

يُعرف القرار الذي يتخذ تحت ظروف المخاطرة بأنه موقف قرار احتمالي أو تصادفي واحد يجب أن يعتبر متخذ القرار فيه العديد من النواتج المختلفة لكل بديل، كل منها احتمال حدوث معين، إضافة إلى ذلك وتحت هذه الافتراضات، يستطيع متخذي القرار تقييم درجة المخاطرة المفترضة، والتي تسمى المخاطرة المحسوبة، وغالباً ما ينفذ تحليل المخاطرة عن طريق حساب القيمة المتوقعة لكل بديل واختيار البديل الذي له أفضل قيمة متوقعة.

وذكر (البرملي ٢٠١٠) يتميز هذا النوع من القرار حيث يكون للقرارات التي يتم اتخاذها بصورة متكررة عدة نتائج محتملة الوقوع، كما أن الظروف المحيطة باتخاذ القرار تكون دائماً نفسها بالإضافة إلى توافر المعلومات المتعلقة بتلك الظروف بصورة مسبقة، وبما أن هذا النوع من القرارات تتوافر له الخبرات والمعلومات السابقة لذلك فإن المعلومات يمكن استعمالها لاستخدام نموذج يستعمل لاحتمالات كأساس لاتخاذ القرار حيث تحدد الاحتمالات حدوث كل نتيجة محتملة، ويتطلب هذه توافر شروط ثلاثة أساسية هي: اتخاذ القرارات تحت الظروف والمؤثرات نفسها - يوجد لكل قرار أكثر من نتيجة واحدة - تتوافر معلومات وخبرات سابقة يمكن استعمالها في تحديد احتمال وقوع كل نتيجة ممكنة

وذكر في الدليل الوطني لإدارة المشاريع (٢٠٢١) إلى إدوار ومسؤوليات إدارة مخاطر المشروع، حيث أن تحديد الشخص المسؤول عن كل نشاط، وهو ما ينطبق بشكل خاص على مشاريع البنية التحتية التي قد تستمر لفترات طويلة وبالتالي فمن المعتاد أن، يتغير الأفراد الذين يتولون أدواراً رئيسية في المشروع، والتي تعد ذات أهمية بالغة في سير المشروع بطريقة تضمن عدم وقوع المخاطر وفيما يلي ملخص للأدوار الأساسية:

مدير المشروع:

- يقدم التوجيه الكلي للمشروع بما في ذلك أنشطة إدارة مخاطر المشروع.
- دعم جميع متطلبات التداخلات الخارجية والداخلية والموارد المادية والبشرية للمشروع.

مدير إدارة المخاطر:

- يدعم مدير المشروع بإدارة مخاطر المشروع.
- يشارك جميع الجهات المعنية الداخلية والخارجية جميع متطلبات الاتصال.
- إدارة التداخلات مع جميع عمليات إدارة المشروع ذات الصلة.
- الاحتفاظ بسجل خاص لمخاطر المشروع ليسهل مطابقة جميع البيانات داعماً للتسجيل.

فريق المشروع:

- يشارك ويساعدهم في تنفيذ عملية إدارة المخاطر المشروع طول فترة حياة المشروع.
- يوفر مدخلات الخبراء حول تخصيص الجهات المعنية بالمخاطر لتوفير جميع المخاطر المحددة المتعلقة بالمشروع.
- يوفر الإرشادات التوجيهية ومدخلات الخبراء حول أي قرارات بخصوص التدخل لإدارة المخاطر.

الجهات المعنية بالمخاطر:

- يتم ترشيحهم بواسطة فريق المشروع لمواجهة المخاطر الفردية، ويعتمد عليهم مدير المشروع.
- يتولون مسؤولية إدارة أي مخاطر يتم تعيينها لهم، وهم المسؤولون أمام مدير المشروع.
- يقدمون اقتراحات لفريق المشروع حول تدخلات إدارة المخاطر التي يمكن تطبيقها للمساعدة في إدارة مخاطر محددة.

مسؤولو معالجة المخاطر:

- يتم ترشيحهم بواسطة الجهة المعنية بالمخاطر.
- مسؤولون عن تطبيق تدخلات إدارة المخاطر المتفق عليها وتنفيذها، وهو المسؤولون أمام الجهة بالمخاطر.

• ويعدد شيرازي (٢٠٢٠) خطة إدارة المخاطر ما يلي:

- المنهجية: تحدد الأساليب والأدوات ومصادر البيانات التي يمكن ان تستخدم لإجراء إدارة المخاطر في المشروع.
- الأدوار والمسؤوليات: تحدد قيادة أعضاء فريق القيادة والدعم وإدارة المخاطر لكل نوع من النشاط في خطة إدارة المخاطر وتوضح لهم مسؤولياتهم.
- الميزانية: تخصص الموارد وتقدير الأموال اللازمة لإدارة المخاطر لإدراجها في الخط الأساسي للتكلفة، ووضع بروتوكولات لتطبيق احتياطي الطوارئ.
- التوقيت: يحدد عدد المرات التي ستنفذ فيها عملية إدارة المخاطر طوال دورة حياة المشروع ويضع بروتوكولات لتطبيق احتياطات طوارئ الجدول، ويضع أنشطة إدارة المخاطر لإدراجها في الجدول الزمني للمشروع.
- فئات المخاطر: يوفر الهيكل الذي يضمن عملية شاملة لتحديد المخاطر بشكل منهجي بمستوى ثابت من التفاصيل ويساهم في فعالية وجودة عملية تحديد المخاطر، ويمكن للمؤسسة استخدام إطار تصنيف معد مسبقا والذي قد يأخذ شكل قائمة بسيطة من الفئات او يكون هيكل تجزئة المخاطر؛ وهو رسم هرمي منظم للمخاطر المحددة للمشروعات مرتب حسب فئة المخاطر والمجموعة الفرعية التي تحدد مختلف المجالات وأسباب المخاطر المحتملة.

أنواع المخاطر التشغيلية:

المخاطر التشغيلية تأتي من أربع مجالات رئيسية: الأشخاص، العمليات، الأنظمة، الأحداث الخارجية، الأخطاء البشرية والتقنية والعمليات غير الفعالة هي مصادر شائعة لهذه المخاطر كما بينت دراسة Al-Khatib & Omar (٢٠٢٠) أن تبني المعايير الدولية مثل ISO 31000، إلى جانب أدوات التخطيط مثل WBS و PERT، يساهم في تقليل المشكلات التشغيلية والتنظيمية، ويعزز كفاءة التنفيذ. وتؤكد الأدبيات أن دمج إدارة المخاطر في دورة حياة المشروع يرفع من قدرة المؤسسات الصحية على التنبؤ بالمخاطر والتعامل معها بشكل استباقي (British Academy of Training and Development, 2023).

وذكر منار (٢٠٢٠) في كتابة المترجم للعربية الخاص بإرشادات إدارة المخاطر، وحدد معايير المخاطر

يجب على المنظمة تحديد حجم ونوع المخاطر التي قد تؤخذ أو لا تؤخذ مقارنة بالأهداف، كما يجب أن تحدد معايير لتقييم أهمية المخاطر ودعم عمليات صنع القرار، ويجب أن تتماشى معايير المخاطر مع إدارة عمل إدارة المخاطر وأن يتم تكيفها مع الغرض والمجال المحددين للنشاط قيد النظر، ويجب أن تعكس معايير المخاطر قيم المنظمة وأهدافها ومواردها وأن تكون متسقة مع السياسات والبيانات حول إدارة

المخاطر ، ويجب تحديد المعايير مع مراعاة التزامات المنظمة ووجهات نظر أصحاب المصلحة، في حين وضع معايير المخاطر بداية عملية التقييم لكونها ديناميكية فيجب مراعاتها وتعديلها باستمرار، إذا لزم الأمر، ويجب مراعاة ما يلي:

- طبيعة ونوع حالات عدم اليقين التي يمكن ان تؤثر على النتائج والأهداف الملموسة وغير الملموسة
- كيف سيتم تحديد وقياس العواقب الإيجابية والسلبية والاحتمالية.
- العوامل المرتبطة بالوقت.
- الاتساق في استخدام القياسات.
- كيفية تحديد مستوى المخاطر.
- كيف ستؤخذ ارتباطات وتسلسل المخاطر المتعددة في الاعتبار.
- قدرة المنظمة.

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية في سياق إدارة المشاريع

مقدمة:

تُعد جودة الخدمات الصحية محوراً أساسياً في نجاح أي مشروع صحي، إذ تُعكس مباشرة على صحة الأفراد والمجتمعات ورضا المستفيدين عن الرعاية المقدمة. في إطار إدارة المشاريع الصحية، لا يُنظر إلى الجودة كمجرد معيار تقني، بل كقيمة استراتيجية تُوجّه التخطيط والتنفيذ والتقييم. يتطلب ضمان الجودة الصحية تنسيقاً دقيقاً بين الموارد، والكوادر، والإجراءات، إلى جانب الالتزام بمعايير السلامة والكفاءة والعدالة في تقديم الخدمة.

وعرف (نصيرات، ٢٠٠٣، ١١) جودة الخدمات الصحية: "تعني تقديم أفضل الخدمات التي تتال رضا المستفيدين وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك اخلاقيات ممارسة المهنة ونوعيتها وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة"

وذكرت (الشعر، ٢٠٢٤، ٦) أهداف عملية إدارة الجودة في تطبيق المشاريع، وتطبيق مجموعة من الإجراءات المخططة والمنظمة والعمليات المحددة داخل خطة إدارة الجودة للمشروع والتي تساعد على:

- تصميم المنتج الأمثل والناضح من خلال تطبيق إرشادات التصميم المحددة التي تعالج جوانب محددة من المنتج.
- بناء الثقة بحيث يكون المخرج المستقبلي مكتملاً بطريقة تلبي الاحتياجات والتوقعات المحددة من خلال أدوات وأساليب ضمان الجودة مثل تدقيق الجودة وتحليل الإخفاق.
- التأكيد على أن عمليات الجودة المستخدمة وأن أساليب استخدامها يلبي أهداف الجودة الخاصة بالمشروع.
- تحسين كفاءة وفعالية العمليات والأنشطة لتحقيق نتائج وأداء أفضل وتعزيز رضا المعنيين.
- وعندما تُدمج مفاهيم إدارة الجودة الشاملة (TQM) وأدوات قياس الأداء في إدارة المشاريع الصحية، تصبح عملية تقديم الرعاية أكثر مرونة واستجابة لاحتياجات المرضى. كما تسهم المنهجيات مثل تحليل الفجوات وتحسين العمليات (مثل: نموذج Lean أو Six Sigma) في رفع كفاءة تقديم الخدمات وتقليل الهدر، مما يعزز من استدامة المشروع الصحي وفعاليته.

وتُقاس جودة الخدمات الصحية من خلال عدة أبعاد تشمل الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الضمان، ورضا المستفيدين. وتُظهر الدراسات أن إدارة المشاريع الصحية تلعب دوراً محورياً في تحسين هذه الأبعاد، خصوصاً عند دمج إدارة الجودة الشاملة وممارسات التحسين المستمر. فقد أظهرت دراسة

شجاع (٢٠٢٤) أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة مثل دعم الإدارة العليا والتركيز على العملاء يؤدي إلى تحسين ملموس في جودة الخدمات الصحية.

مبادئ إدارة الجودة:

ذكرها إبراهيم ومنصور (٢٠٠٨، ١٠):

- التركيز على المستفيد: على المنظمة أن تفهم الحاجة الحالية والمستقبلية للمستفيدين وتحاول ان تصل وتجاوز لاحتياجات المستفيدين، وتوقعاتهم وعليها تصنيف هذا المبدأ واتخاذ مجموعة من الإجراءات من خلال اتباع أسلوب يحفظ التوازن بين احتياجات المستفيدين ومتطلباتهم ورغباتهم
- القيادة: يجب ان تعين وتحدد الأهداف وتخلق قدر الإمكان البيئة المحافظة التي من خلالها المؤسسة تستطيع ان تشترك مع الأفراد في انجاز الأهداف، ويجب على القيادة المراجعة الدورية لنظام إدارة الجودة للتأكد من الإنجاز الفعال
- تعبئة خبرات القوى العاملة: القوى العاملة وبكافة المستويات يجب ان تواصل السعي بملاحقة أهداف الجودة، لذلك كل قدراتهم يجب ان يستفاد منها من قبل المنظمة، ويتم تحقيق ذلك من خلال فرق العمل المحددة لكل مشروع وإعطاء المسؤوليات والصلاحيات لكل فرد في الفريق وأحيانا يتم انتهاز أسلوب المكافآت حسب درجة المسؤولية في المشروع
- أسلوب الإدارة بالعمليات المنظمة: هي لجميع العمليات متفاعلة ومتداخلة مع كل عملية تتحول بعض المدخلات إلى مخرجات من خلال استعمال بعض الموارد
- تطبيق مسار النظام للإدارة: المنظمة يجب ان تدار كنظام وعمليات متداخلة ومتفاعلة لتحقيق كل أهداف النظام أفضل من التركيز على أهداف المنظمة الجزئية بطريقة تحسن من فعالية وقدرة المنظمة ككل
- التحسين المستمر: المنظمة يجب ان تبحث باستمرار عن فرص تحسين العمليات لتحسن رضا المستفيدين وكفاءة العمليات الداخلية، ولابد من تطبيق مبدأ التحسين المستمر في عينة البحث وتقويم العمليات ومستوى كفاءتهم
- الحقائق مسار لاتخاذ القرارات: المنظمة يجب ان تشجع القرارات استناد على الشواهد والأدلة من البيانات والمعلومات المأخوذة من العمليات وليس من عقائد ومشاعر

خلاصة دور نظام إدارة الجودة ISO 9001/2000:

كما وضحه إبراهيم ومنصور (٢٠٠٨):

هذا النظام يوفر إطار عمل منهجي لإدارة الجودة يركز على عدة مبادئ أساسية، منها التركيز على العملاء، القيادة، مشاركة العاملين، المنهج القائم على العمليات، التحسين المستمر، واتخاذ قرارات مبنية على الأدلة. تطبيق هذه المبادئ في دوائر المشاريع الهندسية يؤدي إلى:

- تنظيم وتحسين هيكل النظام الإداري لمواءمته مع متطلبات الجودة.
- تحسين فعالية وكفاءة الإجراءات الإدارية والهندسية.
- رفع وعي العاملين وتحفيزهم للالتزام بمعايير الجودة.
- تطوير آليات القياس والمتابعة المستمرة لأداء المشاريع.
- تعزيز القدرة على التكيف مع التغييرات والتحسين المستمر للأداء.

كما أن وجود مكتب إدارة المشاريع (PMO) يساهم في توحيد منهجيات العمل، وتقليل الأخطاء الناتجة عن التشتت الإداري، كما أشار Clarke & Nolan (٢٠٢١). وتُعد منهجيات مثل Agile و Lean Six Sigma أدوات فعالة لتحسين جودة التنفيذ وتقليل الوقت المستغرق، مما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات المقدمة (FasterCapital, 2023).

المبحث الثالث: نبذة عن مستشفى الحرس الوطني بالرياض

مقدمة:

حسب ما ذُكر في الموقع الرسمي لوزارة الحرس الوطني الشؤون الصحية تم افتتاح مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض في عام ١٩٨٢، وبدأت خدمة المرضى في مايو ١٩٨٣، وتعتبر من أكثر مدن الرعاية الصحية شمولاً في المملكة العربية السعودية حيث توفر المدينة جميع مستويات الرعاية لموظفي وزارة الحرس الوطني وعائلاتهم، بدءاً من الصحة العامة والرعاية الصحية الأولية إلى خدمات الرعاية الصحية المتخصصة والأكثر تقدماً. بالإضافة إلى ذلك، تساهم المدينة الطبية في نظام الرعاية الصحية الوطني من خلال توفير الرعاية المتخصصة المتقدمة للمرضى من خارج الحرس الوطني من خلال نظام الأهلية الطبية الخاص بها. يوجد حالياً ١٩٧٣ سريرًا تشغيليًا في مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض. وتضم هذه المدينة القوى العاملة الحالية والمكونة من ٢٤٥١ طبيباً وطبيباً أسنان ومقيماً و ٨٥٨٤ متخصصاً في الدعم الصحي والطبي و ٥٢٨٢ متخصصاً إدارياً ومتخصصاً في الدعم.

كما تُعد مدينة الملك عبد العزيز الطبية التابعة لوزارة الحرس الوطني بالرياض من أبرز المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، وتضم أكثر من ١٩٠٠ سرير، وتقدم خدمات صحية متكاملة تشمل الرعاية الأولية، التخصصية، والجراحية. وتتميز المدينة الطبية بوجود بنية تحتية متقدمة، وكوادر طبية وإدارية مؤهلة، بالإضافة إلى اعتمادها على أنظمة إلكترونية موحدة في السجلات الطبية، مما يجعلها بيئة مثالية لتطبيق منهجيات إدارة المشاريع الصحية الحديثة (NGHA, 2025; Wikipedia, 2025).

وقد حصلت المدينة على اعتماد الهيئة المشتركة الدولية (JCI)، وتُعرف عالمياً بتميزها في إجراء عمليات فصل التوائم السيامية، مما يعكس مستوى الجودة والاحترافية في تقديم الرعاية الصحية المتقدمة (Salamatok, 2023).

أبرز المشاريع في مستشفى الحرس الوطني بالرياض:

- المستشفى التخصصي لصحة المرأة بالرياض.
- نظام المعلومات الصحية "بيست كير".
- مستشفى الملك عبد الله التخصصي للأطفال.
- مركز الملك عبد الله العالمي للأبحاث الطبية.
- مركز طب وجراحة الأعصاب والإصابات.
- مستشفى الملك عبد الله التخصصي للأطفال.
- مستشفى الملك سلمان التخصصي.

- جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية.
- مستشفى الملك عبد الله التخصصي.

الفصل الثالث: المنهجية وإجراءات الدراسة الميدانية

مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى توضيح المنهجية العلمية التي تم اتباعها في تنفيذ الدراسة، وتحديد الإجراءات التي تم استخدامها لجمع البيانات وتحليلها، بما يضمن تحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته بدقة وموضوعية. ويُعد اختيار المنهج المناسب وتصميم الدراسة من الخطوات الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على مصداقية النتائج وفاعلية التوصيات.

يتناول هذا الفصل العناصر التالية:

- تحديد مجتمع الدراسة والعينة وأسلوب اختيارها.
- وصف أدوات جمع البيانات وطرق تصميمها والتحقق من صدقها وثباتها.
- شرح الإجراءات الميدانية التي تم اتباعها في توزيع الاستبانات وجمع الردود.
- توضيح الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات واختبار الفرضيات.

يسهم هذا الفصل في بناء قاعدة منهجية متينة تضمن موثوقية النتائج التي سيتم عرضها في الفصل الرابع، وتدعم التوصيات المقترحة في الفصل الخامس.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي**، نظرًا لملاءمته لطبيعة البحث الذي يسعى إلى تحليل العلاقة بين درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية وجودة الخدمات في المشاريع الصحية، مع التركيز على دراسة تطبيقية في مستشفى الحرس الوطني بالرياض. وقد تم استخدام **الاستبانة الإلكترونية** كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة قصدية مكونة من ١٥٠ مشاركًا من مديري المشاريع.

مجتمع وعينة الدراسة:

- تكون مجتمع عينة الدراسة الكلية من جميع المختصين الذكور والمختصات الإناث العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض والبالغ عددهم حسب إحصائية الموارد البشرية بالمستشفى المذكور (١٥٠) فرداً.

- تكونت عينة الدراسة الكلية من جميع أفراد مجتمع الدراسة البالغ عددهم (١٥٠) مختصاً ومختصة استجب جميعهم للإجابة على أداة الدراسة الحالية حيث بلغت نسبة الاستجابة (١٠٠.٠٪).
- بناء على ما ورد أعلاه فمجتمع الدراسة هو عينة الدراسة وعينة الدراسة هي مجتمع الدراسة لذا تصنف عينة هذه الدراسة حسب رأي المختصين بمناهج البحث العلمي الذين ذكرهم (كيس، ٢٠٢٤ : ١٩٧) ومنهم (البياتي، ٢٠١٨ : ٢٦٧-٢٧٨، البطش وأبو زينة، ٢٠٠٧ : ٩٥-١٠٥، عودة والخليلي، ٢٠٠٠ : ١٧٦-١٧٧، أبو شعر، ١٤١٨ : ٤٧-٤٨، عطيفة، ١٩٩٦ : ٢٧٣-٢٨٣) وغيرهم من المهتمين بمناهج البحث بأن عينة الدراسة المستخدمة في تحديد درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات بإدارة المشاريع الصحية من النوع القسدي أو الغرضي أو الهادف، أو الحكمي (Purposive sample) والتي يتم اختيارها بطريقة مخطط لها وبشكل غير عشوائي حتى تصبح العينة ممثلة للمجتمع الأصلي والمجتمع الأصلي ممثلاً للعينة، وهي نوع من أنواع العينات الغير الاحتمالية (Samples Probabilistic Non)، نظراً لأن الباحث يقوم باختيارها طبقاً للغرض الذي يستهدف تحقيقه.
- أسفرت عملية تحليل بيانات أداة الدراسة عن الخصائص الديموغرافية التالية المبينة في الجداول التالية أرقام (١-٣ : ٣-٣) والرسوم البيانية المرافقة لها، ومنها نجد:

جدول رقم (١-٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والفئات العمرية، (ن = ١٥٠):

المجموع الكلي		جنس المختصين				الفئات العمرية للمختصين:
		٢- مختصة		١- مختص		
%	ت	%	ت	%	ت	
-	-	-	-	-	-	١ / اقل من ٢٥ سنة
١٧.٣	٢٦	٨.٠	١٢	٩.٣	١٤	٢ / من ٢٥ - ٣٤ سنة
٤٠.٧	٦١	٩.٣	١٤	٣١.٣	٤٧	٣ / من ٣٥ - ٤٤ سنة
٣٣.٣	٥٠	١٥.٣	٢٣	١٨.٠	٢٧	٤ / من ٤٥ - ٥٤ سنة
٨.٧	١٣	٣.٣	٥	٥.٣	٨	٥ / من ٥٥ سنة فأكبر
١٠٠	١٥٠	٣٦.٠	٥٤	٦٤.٠	٩٦	المجموع الكلي

يشير الجدول (١-٣) إلى أن عدد المختصين من الذكور من العينة الكلية (٩٦ مختصاً بنسبة ٦٤.٠٪) مقابل (٥٤ مختصة من الإناث بنسبة ٣٦.٠٪) من العينة الكلية كما هو مبين في الجدول السابق (٣/٠١).

وأن توزيع المختصين الذكور والمختصات الإناث حسب الفئات العمرية في أربع فئات عمرية من أصل خمس فئات عمرية قامت الباحثة بتحديد مسبقاً حيث كانت أعمار عينة الدراسة تتراوح فيما بين (٢٥ -

أكبر ٥٥ سنة) وتحديدًا بلغ عدد أفراد الفئة العمرية (من ٢٥ - ٣٤ سنة ٢٦ فرداً بنسبة ١٧.٣٪) فيما بلغ عدد أفراد الفئة العمرية (من ٣٥ - ٤٤ سنة ٦١ فرداً بنسبة ٤٠.٧٪ وهي الفئة المنوالية الأكثر تكراراً) وبلغ عدد أفراد الفئة العمرية (من ٤٥ - ٥٤ سنة ٥٠ فرداً بنسبة ٣٣.٣٪) فيما بلغ عدد أفراد الفئة العمرية (٥٥ سنة فأكثر ١٣ فرداً بنسبة ٨.٧٪).

جدول رقم (٢-٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والمؤهل العلمي، (ن = ١٥٠):

المجموع الكلي		جنس المختصين				المؤهل العلمي للمختصين:
		٢- مختصة		١- مختص		
%	ت	%	ت	%	ت	
—	—	—	—	—	—	١ / دبلوم فأقل
٤١.٣	٦٢	١٠.٠	١٥	٣١.٣	٤٧	٢ / بكالوريوس
٢٢.٧	٣٤	٨.٧	١٣	١٤.٠	٢١	٣ / ماجستير
٣٦.٠	٥٤	١٧.٣	٢٦	١٨.٧	٢٨	٤ / دكتوراه
١٠٠.٠	١٥٠	٣٦.٠	٥٤	٦٤.٠	٩٦	المجموع الكلي

يشير الجدول (٢-٣) توزيع أفراد عينة الدراسة الكلية حسب المؤهل العلمي إلى أن (٦٢ فرداً بمؤهل علمي بدرجة البكالوريوس بنسبة ٤٣.٣٪ وهي الفئة المنوالية للمؤهلات العلمية) مقابل (٣٤ فرداً بنسبة ٢٢.٧٪ بمؤهل بدرجة الماجستير) فيما بلغ عدد أفراد عينة الدراسة ممن يحملون مؤهل الدكتوراه (٥٤ فرداً بنسبة ٣٦.٠٪).

جدول رقم (٣-٣) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس وسنوات الخبرة في القطاع الصحي، (ن = ١٥٠):

المجموع الكلي		جنس المختصين				المؤهل العلمي للمختصين:
		٢- مختصة		١- مختص		
%	ت	%	ت	%	ت	
-	-	-	-	-	-	١ / اقل من ٣ سنوات
٢٠.٧	٣١	٩.٣	١٤	١١.٣	١٧	٢ / من ٣ - ٧ سنوات
٣٧.٠	٥٦	٩.٣	١٤	٢٨.٠	٤٢	٣ / من ٨ - ١٢ سنة
٤٢.٠	٦٣	١٧.٣	٢٦	٢٤.٧	٣٧	٤ / أكثر من ١٢ سنة
١٠٠.٠	١٥٠	٣٦.٠	٥٤	٦٤.٠	٩٦	المجموع الكلي

يبين الجدول (٣-٣) توزع أفراد عينة الدراسة الكلية حسب فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي إلى (٣١ فرداً بنسبة ٢٠.٧٪ بسنوات خبرة تتراوح فيما بين ٣ - ٧ سنوات) مقابل (٥٦ فرداً بنسبة ٣٧.٠٪ بسنوات خبرة تتراوح فيما بين ٨ - ١٢ سنة) فيما بلغ عدد من كانت خبرتهم (أكثر من ١٢ سنة ٦٣ فرداً بنسبة ٤٢.٠٪ وهي الفئة المنوالية لفئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي).

من خلال القراءة الإحصائية لما ورد عن الخصائص الديموغرافية والتي تصنف تحت مسمى المتغيرات المستقلة (Independent Variables) تؤكد الباحثة تمتع جميع أفراد عينة الدراسة من المختصين والمختصات الذكور والإناث بمؤهلات عالية وسنوات عمرية وسنوات خبرة في القطاع الصحي مناسبة لدورهم بإدارة المشاريع الصحية مستشفى الحرس الوطني بالرياض.

صلاحية أداة الدراسة:

تم حساب صلاحية أداة الدراسة من ثبات وصدق من خلال دراسة استطلاعية لعينة عشوائية من مجتمع عينة الدراسة بلغ عدد أفرادها (٣٦) فرداً وقد أسفرت نتائج تحليل بيانات تلك العينة الاستطلاعية عن الثبات والصدق المبينة في الجدولين رقمي (٣/٠٤ و ٣/٠٥) ومنهما نجد:

- درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض.
- درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض
- درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع.
- درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

أداة الدراسة:

- تألفت الاستبانة من ٦ اقسام وفق التالي:
- المتغيرات الشخصية والديموغرافية للمبحوثين من أفراد عينة الدراسة الجنس والفئة العمرية والمستوى التعليمي وعدد سنوات الخبرة.
 - درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض، وبلغ عدد فقراتها ٣.

- درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية، وبلغ عدد فقراتها ٣.
- درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض، وبلغ عدد فقراتها ٣.
- درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع، وبلغ عدد فقراتها ٣.
- درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة، وبلغ عدد فقراتها ٣.

ثبات أداة الدراسة:

الثبات في أبسط معانيه يعنى أن تعطى أداة الدراسة نفس النتائج تقريباً إذا أعيد تطبيقها على نفس المجموعة أو مجموعات مماثلة. ويحسب بطرق عدة منها طريقة إعادة التطبيق (Test – Retest Reliability) وطريقة الصور المكافئة أو معامل التكافؤ (Equivalent Coefficient) وطريقة الاتساق الداخلي بمعادلة معامل التجانس ل (كودر ريتشاردسون ٢٠ أو ٢١ Kuder – Richardson Formulas)، وطريقة التجزئة النصفية (Half Coefficient Split) وطريقة ألفا كرونباخ (Alpha Coefficient) للاتساق الداخلي. بناء على ما ذكر أعلاه فقد قامت الباحثة بحساب ثبات بنود أداة الدراسة باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ وقد أسفرت نتائج تحليل بيانات تلك العينة الاستطلاعية العشوائية عن قيم الثبات الموضحة في الجدول رقم (٠٦/٣) ومنه نجد أن:

جدول (٣-٤) ثبات محاور أداة الدراسة (معامل ألفا كرونباخ) (العينة الاستطلاعية: ن = ٣٦):

قيمة معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	ثبات بنود محاور أداة الدراسة
٠.٩٣٠	٣	١- درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض.
٠.٩٥٠	٣	٢- درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية.
٠.٩٠٢	٣	٣- درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض
٠.٩٢٢	٣	٤- درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع.

ثبات بنود محاور أداة الدراسة	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
٥- درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.	٣	٠.٨٩٤
الثبات الكلي	١٥	٠.٩٨٠

يتضح من الجدول (٣-٤) أن قيم معاملات ثبات بنود أداة الدراسة من قبل عينة الدراسة الاستطلاعية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض البالغ عددها (١٥ بنداً) لمختلف محاورها الرئيسة ال (٥) تراوحت فيما بين (٠.٩٥٠ إلى ٠.٨٩٧) بقيمة ثبات كلي لجميع بنودها بلغ (٠.٩٨٠) باستخدام طريقة ألفا كرونباخ. تلك القيم تؤكد على ثبات عالي لبنود أداة الدراسة يطمئن الباحثة لجودتها.

صدق أداة الدراسة:

يعنى الصدق في أبسط معانيه أن تقيس الأداة ما وضعت لأجله، وله طرق متعددة كصدق المحتوى وصدق التكوين الفرضي وصدق المحكمين والصدق المنطقي والصدق الارتباطي والصدق الفارق والصدق التنبئي والصدق المحكي والصدق العاملي. وقد تم حساب صدق أداة الدراسة من خلال التطبيق على العينة الاستطلاعية نفسها لحساب الثبات والمكونة من (٣٦) حالة وقد أسفرت نتائج تحليل بيانات تلك العينة الاستطلاعية عن قيم معاملات الارتباط المبينة في الجدول التالي رقم (٣-٥) ومنه يمكن التأكيد على أن:

جدول (٣-٥) قيم الصدق الارتباطي لبنود أداة الدراسة (العينة الاستطلاعية: ن = ٣٦):

ارتباط درجات عبارات المحور بمتوسط الدرجة الكلية لـ:										م
كل المحاور	محور ٥	كل المحاور	محور ٤	كل المحاور	محور ٣	كل المحاور	محور ٢	كل المحاور	محور ١	
**٠,٩١٩	**٠,٩٥٢	*٠,٩٢٢	**٠,٩٦٠	*٠,٩٣١	**٠,٩٥٠	*٠,٩٢٤	**٠,٩٦٤	*٠,٩١٤	*٠,٩٦٠	١
		*		*		*		*	*	
**٠,٩٠٦	**٠,٩٥٧	*٠,٩٢١	**٠,٩٤٨	*٠,٩٠٤	**٠,٩٢٨	*٠,٩٠٠	**٠,٩٥٨	*٠,٨٩٣	*٠,٩٥٣	٢
		*		*		*		*	*	
**٠,٧٢١	**٠,٨١٢	*٠,٨١١	**٠,٨٧٩	*٠,٨٤٥	**٠,٨٣٦	*٠,٩٠٥	**٠,٩٤٠	*٠,٨٤٦	*٠,٨٩٧	٣
		*		*		*		*	*	
*٠,٩٥٤	*٠,٩١٨	—	*٠,٨٥٥	—	*٠,٩٣٦	—	*٠,٨٤٣	—	—	المحور ١
*	*		*		*		*			
*٠,٩٤٤	*٠,٧٨٩	—	*٠,٩٥٨	—	*٠,٨٩١	—	—	—	—	المحور ٢
*	*		*		*					
*٠,٩٧٨	*٠,٩٤٥	—	*٠,٨٩١	—	—	—	—	—	—	المحور

ارتباط درجات عبارات المحور بمتوسط الدرجة الكلية لـ:										م
كل المحاور	محور ٥	كل المحاور	محور ٤	كل المحاور	محور ٣	كل المحاور	محور ٢	كل المحاور	محور ١	
*	*		*							٣
*٠.٩٥٣	*٠.٨٢٥	-	-	-	-	-	-	-	-	المحور ٤
*٠.٩٣٦	-	-	-	-	-	-	-	-	-	المحور ٥
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	كل المحاور

(**) القيم دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٠١.

جميع قيم الصدق الارتباطي لعينة الدراسة الاستطلاعية الواردة بالجدول أعلاه (٣-٥) لمختلف بنود محاور أداة الدراسة كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوي ($\alpha = ٠.٠١$) وتراوحت قيم العلاقة الارتباطية لتلك البنود بمحاورها أو بالدرجة الكلية لجميع المحاور فيما بين (٠.٩٧٨ - ٠.٧٢١)، وهي قيم تؤكد تمتع الأداة باتساق داخلي لبنودها بصدق ارتباطي عالي جدًا إلى مقبول إحصائيًا يطمئن الباحث لجودتها.

لذا فجميع قيم الثبات والصدق الواردة في الجدولين السابقين (٣-٤، و ٣-٥) تؤكد تمتع أداة الدراسة بثبات عالي جدًا إلى عالي وباتساق داخلي بصدق ارتباطي عالي جدًا إلى عالي إحصائيًا تطمئن الباحثة للمضي قدمًا في تحليل بياناتها بكل ثقة للإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها لتحقيق أهدافها.

أساليب تحليل بيانات الدراسة إحصائيًا:

تم تحليل متغيرات بيانات الدراسة الكلية من خلال استخدام حزمة برامج العلوم الاجتماعية (IBM SPSS Statistics 25.0) وذلك للإجابة على تساؤلاتها واختبار فروضها لتحقيق أهدافها باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- تم حساب ثبات (Reliability) أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا أو معامل كرونباخ ألفا (Alpha Coefficient) أو (Cronbach's alpha).
- تم حساب صدق (Validity) أداة الدراسة بحساب معامل الصدق الارتباطي (Validity) باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Coefficient Pearson Correlation).
- للإجابة عن السؤال الرئيس والأسئلة الفرعية من الأول إلى الخامس لتحقيق الهدف الرئيس والأهداف الفرعية من الأول إلى الخامس تم استخدام الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics) ممثلًا

بالمتوسط الحسابي المتحقق (Mean) والنسبة المئوية لذلك المتوسط المعبرة عن الوزن النسبي للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري (Standard Deviation) .

- للإجابة عن السؤال الفرعي السادس واختبار الفرض السادس من فروض الدراسة لتحقيق الهدف الفرعي السادس ببيان الدلالة الإحصائية لمتوسطات اختلاف متوسطات المحاور الرئيسية للدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية والمتمثلة ب (الجنس، فئات سنوات العمر، المؤهل العلمي، فئات سنوات الخبرة في المجال الصحي) تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent – Samples T Test)، واختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (Analysis Of Variance ANOVA).

قواعد تفسير تحليل بيانات الدراسة:

من أجل الوصول للتقديرات اللفظية المناظرة للدرجات الحسابية الرقمية لتصنيف المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية لوزنها النسبي المتحقق وما يرتبط به من متغيرات الدراسة كان لابد من العمل على إيجاد قواعد لتفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم على النحو التالي:

$$\frac{\text{الوزن النسبي المتحقق للعبارة}}{\text{للمحور (نسبة المتوسط الحسابي)}} = 100 \times \frac{\text{المتوسط الحسابي المتحقق}}{\text{الدرجة الافتراضية العظمى لمقياس أداة الدراسة}}$$

عملية تصنيف درجات محاور أداة الدراسة من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض في مختلف عبارات المحور الواردة بالجدول أعلاه تمت بناء على قيم المتوسط الحسابي ووزنه النسبي لنسبته المئوية وحدود مقياسه في ضوء قانون المدى والمسافة بين فئات مقياس أداة الدراسة الخماسي بحيث يمكن اعتبار العبارة أو المحور بدرجة:

- عالية جدا: إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي (أعلى من أو يساوي ٤.٢٠ أو بنسبة مئوية أعلى من أو يساوي ٨٤.٠ %)،
- عالية: إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي تتراوح فيما بين (أقل من ٤.٢٠ – ٣.٤٠ أو بنسبة مئوية تتراوح فيما بين أقل من ٨٤.٠ – ٦٨.٠ %).
- متوسطة: إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي تتراوح فيما بين (أقل من ٣.٤٠ – ٢.٦٠ أو بنسبة مئوية تتراوح فيما بين أقل من ٦٨.٠ – ٥٢.٠ %).
- منخفضة: إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي تتراوح فيما بين (أقل من ٢.٦٠ – ١.٨٠ أو بنسبة مئوية تتراوح فيما بين أقل من ٥٢.٠ – ٣٦.٠ %).

- منخفضة جداً: إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي (أقل من ١.٨٠ أو بنسبة مئوية أقل من ٣٦.٠%).

علماً بأنه للتسهيل على القارئ لنتائج هذا البحث تمت عملية وضع تلك القاعدة المذكورة أعلاه بالحواشي السفلية لكل جدول.

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة

مقدمة:

يعد هذا الفصل من أهم فصول البحث، حيث يتم فيه عرض وتحليل البيانات التي تم جمعها من العينة المستهدفة، بهدف اختبار فرضيات الدراسة والإجابة على أسئلتها. وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمعالجة البيانات المستخلصة من الاستبانة الإلكترونية التي وُزعت على عينة قصدية مكونة من ١٥٠ مشاركًا من مديري المشاريع ومشرفي الجودة في مستشفى الحرس الوطني بالرياض.

يركز هذا الفصل على تحليل مدى درجة آثار الحد المخاطر التشغيلية على جودة الخدمات الصحية، من خلال دراسة العلاقة بين تبني المنهجيات الحديثة مثل Agile و Lean Six Sigma، ودور مكتب إدارة المشاريع (PMO) في تحسين تنفيذ المشاريع الصحية. كما يتناول الفصل مستوى تكامل إدارة المخاطر في دورة حياة المشروع، ومدى مساهمتها في تقليل التعثرات التشغيلية وتحقيق أهداف الجودة.

يشتمل الفصل الرابع على:

- عرض الخصائص الديموغرافية للعينة المشاركة.
 - تحليل إجابات المشاركين باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
 - اختبار الفرضيات باستخدام أدوات تحليل مثل المتوسطات والانحرافات المعيارية وتحليل التباين (ANOVA) والارتباطات.
 - تفسير النتائج وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة.
- يهدف هذا التحليل إلى الوصول إلى نتائج دقيقة تدعم التوصيات المقترحة في الفصل الخامس، وتسهم في بناء إطار منهجي متكامل لإدارة المشاريع الصحية بكفاءة وجودة عالية.
- ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بعرض نتائجها حسب تسلسل أسئلتها وفرضياتها لتحقيق أهدافها في جداول تلخص نتائج الإجابة عن تلك الأسئلة واختبار فرضياتها كالتالي:

أولاً: الإجابة على التساؤل الرئيس:

ما تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟

وذلك لاختبار الفرض التقريري الأول والذي نص على أن: تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية في ظل حرص المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

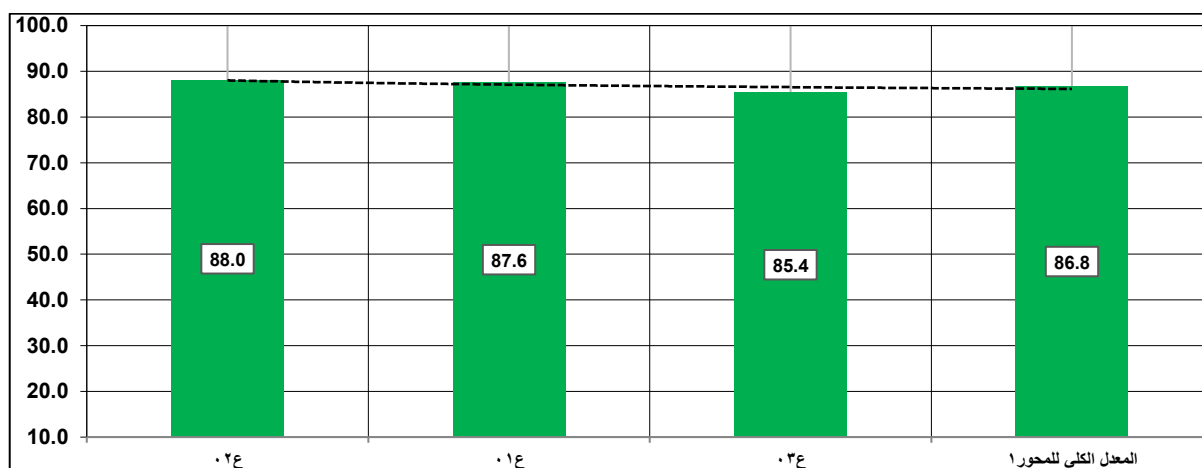
لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الأول واختبار الفرض التقريري الأول جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الأول من أهداف الدراسة والرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض. ومن أجل القيام بذلك قامت الباحثة بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية مستخدمة الإحصاء الوصفي ممثلاً بالمتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية المعبرة عن الوزن النسبي متبوعين بالانحراف المعياري، ثم قامت بترتيب قيم تلك المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافات المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الأول، ثم بعد ذلك قامت بتصنيف قيم تلك المتوسطات في ضوء قواعد تفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم والمرفقة أسفل الجدول رقم (٤-١) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافات المعيارية لدرجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه نجد:

جدول رقم (٣-٧) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافات المعيارية لدرجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض مرتبة حسب كل من قيم المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافات المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الأول.

جدول (٤-١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض

درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض:	المتوسط الحسابي	نسبة متوسط*	الانحراف المعياري	ترتيب البند في المحور	تصنيف درجات الحد من المخاطر
٢- تُطبق خطط فعالة للحد من آثار هذه المخاطر.	٤.٤٠	٨٨.٠	٠.٧٢٤	١	عالية جداً
١- يتم تحديد وتحليل المخاطر التشغيلية والتنظيمية بشكل منهجي.	٤.٣٨	٨٧.٦	٠.٧٢٠	٢	عالية جداً
٣- يتم التعامل مع المخاطر ضمن إطار عمل المشروع بانتظام.	٤.٢٧	٨٥.٤	٠.٧١١	٣	عالية جداً
المعدل الكلي	٤.٣٤	٨٦.٨	٠.٦٧٥	-	عالية جداً

(*) نسبة المتوسط الحسابي المتحقق للعبارة/للمحور = المتوسط الحسابي المتحقق/الدرجة الافتراضية العظمى لمقياس أداة الدراسة × ١٠٠



شكل (٤-١) ترتيب نسب متوسطات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية. (المصدر: الشكل من إعداد وتصميم الباحثة ٢٠٢٥).

احتلت العبارة الثانية من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن إدارة المشاريع: (تُطبق خطط فعالة للحد من آثار هذه المخاطر) المرتبة الأولى من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٤٠) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٨.٠٪ وانحراف معياري ٠.٧٢٤. ويتصنيف بدرجة عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة الأولى من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن إدارة المشاريع تقوم: (بتحديد وتحليل المخاطر التشغيلية والتنظيمية بشكل منهجي) المرتبة الثانية من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٣٨) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٧.٦٪ وبانحراف معياري ٠.٧٢٠ وبتصنيف بدرجة عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة الثالثة من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن إدارة المشاريع تقوم: (بالتعامل مع المخاطر ضمن إطار عمل المشروع بانتظام) المرتبة الثالثة من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٢٧) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٥.٤٪ وبانحراف معياري ٠.٧١١ وبتصنيف بدرجة عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

بلغ المعدل العام الكلي للمتوسط الكلي لجميع عبارات محور الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (٤.٣٤) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٦.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٦٧٥ وبتصنيف بدرجة عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

جميع النتائج الواردة أعلاه تؤكد بأن جميع أفراد عينة الدراسة على اختلاف خصائصهم الديموغرافية يتفقون ويرون بأن إدارة المشاريع تولي وتعمل على الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بدرجة عالية جداً وهذا يتفق مع توجه حكومة المملكة العربية السعودية للرفع من جودة الخدمات السعودية المقدمة للمواطنين.

بذا تكون الباحثة من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الأول قد قامت باختبار مدى تحقق الفرض التقريري الأول والذي حددت من خلاله تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية في ظل حرص المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تكون قد حققت الهدف الفرعي الأول من أهداف الدراسة الرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

تتفق نتائج الدراسة الحالية من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الأول مع نتائج دراسات كل من دراسة عفيفي (٢٠٢٤) التي تشير نتائجها إلى أن تطبيق نظم إدارة المخاطر له تأثير إيجابي ملحوظ على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، حيث أشار ٦٠٪ من المشاركين إلى تحسن جودة الرعاية

الصحية، و ٥٠٪ منهم لاحظوا تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر، أيضاً دراسة شجاع (٢٠٢٤) التي كان ذكر في ابرز نتائجها ؛ وجود اثر إيجابي ذو دلالة معنوية لإدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، أيضاً تتفق نتائج التساؤل الرئيس مع دراسة رقطي وكركار (٢٠٢٢) وكان ابرز توصياتها ضرورة تبني إدارة المخاطر في إدارة مشاريع المؤسسات الصحية.

ثانياً: الإجابة على السؤال الفرعي الأول:

السؤال الفرعي الأول: ما تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟ وذلك لاختبار الفرض التقريري الثاني والذي نص على أن: تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية في ظل حرص إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية وحرصهم على الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعزز المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الثاني واختبار الفرض التقريري الثاني جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الأول من أهداف الدراسة والرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض كمؤشر من مؤشرات جودة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بالرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

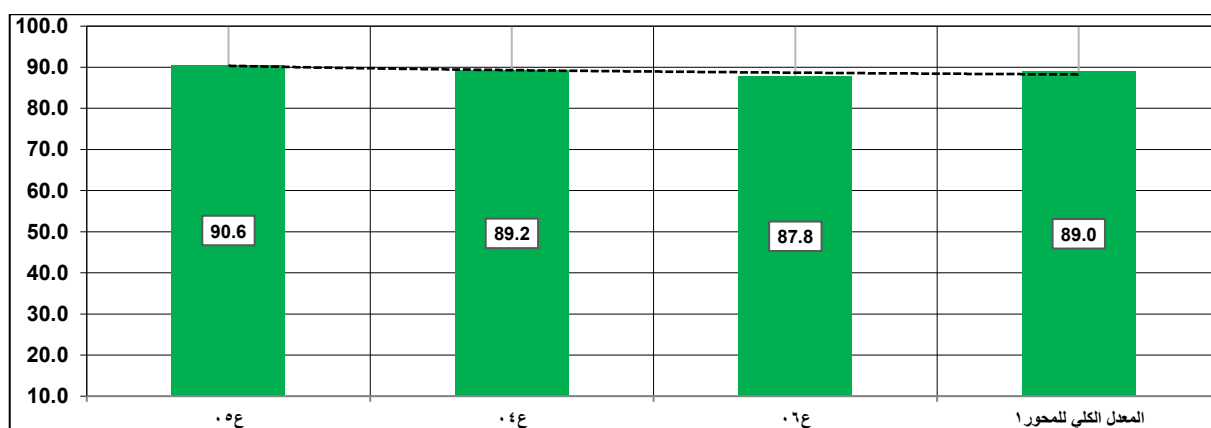
ومن أجل القيام بذلك قامت الباحثة كذلك بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية مستخدمة الإحصاء الوصفي ممثلاً بالمتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية المعبرة عن الوزن النسبي متبوعين بالانحراف المعياري ثم قامت بترتيب قيم تلك المتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية تنازلياً وانحرافات المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الثاني ثم بعد ذلك قامت بتصنيف قيم تلك المتوسطات في ضوء قواعد تفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم والمرفقة أسفل الجدول التالي رقم (٤-٢) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافات المعيارية لدرجات تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع

(PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه نجد:

جدول رقم (٢-٤) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض مرتبة حسب كل من قيم المتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الثاني (١٥٠ = ن):

جدول رقم (٢-٤) المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع

درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض	المتوسط الحسابي	نسبة متوسط*	الانحراف المعياري	ترتيب البند في المحور	تصنيف درجات الحد من المخاطر
٥- يدعم مكتب إدارة المشاريع فرق العمل خلال مراحل تنفيذ المشروع.	٤.٥٣	٩٠.٦	٠.٦٥٢	١	عالية جداً
٤- يؤدي مكتب إدارة المشاريع دوراً واضحاً في تنفيذ المشاريع الصحية.	٤.٤٦	٨٩.٢	٠.٦٢٥	٢	عالية جداً
٦- يساهم مكتب إدارة المشاريع في تحسين التنسيق بين الإدارات المختلفة.	٤.٣٩	٨٧.٨	٠.٦٧٥	٣	عالية جداً
المعدل الكلي	٤.٤٥	٨٩.٠	٠.٦٠٧	-	عالية جداً



شكل (٤-٢) الترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض (المصدر: الشكل من إعداد وتصميم الباحثة ٢٠٢٥).

احتلت العبارة رقم (٥٠) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: (مكتب إدارة المشاريع يدعم فرق العمل خلال مراحل تنفيذ المشروع) المرتبة الأولى من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٥٣) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٩٠.٦٪ وبانحراف معياري ٠.٦٥٢. وبتصنيف بدرجة تطبيق عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (٥٤) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: (مكتب إدارة المشاريع يؤدي دوراً واضحاً في تنفيذ المشاريع الصحية) المرتبة الثانية من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٤٦) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٩.٢٪ وبانحراف معياري ٠.٦٢٥. وبتصنيف بدرجة تطبيق عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (٥٦) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على: (مكتب إدارة المشاريع يساهم في تحسين التنسيق بين الإدارات المختلفة) المرتبة الثالثة من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٣٩) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٧.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٦٧٥. وبتصنيف بدرجة تطبيق عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

بلغ المعدل العام الكلي للمتوسط الكلي لجميع عبارات محور تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (٤.٤٥) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٩.٠٪ وبانحراف معياري ٠.٦٠٧. وبتصنيف لتطبيق بدرجة عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

جميع النتائج الواردة أعلاه تؤكد كذلك بأن جميع أفراد عينة الدراسة على اختلاف خصائصهم الديموغرافية يتفقون ويرون كذلك بأن مكتب إدارة المشاريع يولي ويعمل على تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية بدرجة عالية جداً وهو أحد العوامل التي ساعدت في رفع درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بدرجة عالية جداً وهذا يتفق كذلك مع توجه حكومة المملكة العربية السعودية للرفع من جودة الخدمات السعودية المقدمة للمواطنين من خلال تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO).

بذا تكون الباحثة من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الأول قد قامت بتحديد مدى تحقق الفرض التقريري الثاني والذي حددت من خلاله تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية من أجل الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في

مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض المصنفة بدرجة عالية جداً في ظل حرص المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تكون الباحثة قد حققت الهدف الفرعي الأول من أهداف الدراسة الرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من أجل الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

وتتفق نتائج التساؤل الأول في الدراسة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الحربي (٢٠٢٠) حيث توصلت الدراسة إلى أن نحو ٦٨٪ من المشاريع الصحية واجهت مشكلات في التنفيذ، تعود في معظمها إلى ضعف التقدير المسبق للمخاطر، وغياب التخطيط الاستباقي الذي يضمن التعامل الفعال مع التهديدات المحتملة، وهذا يدل على أهمية الأخذ بالمخاطر التشغيلية وأهميتها في إدارة المشاريع وهذا ما يدركه المختصين في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض حسب ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية.

ثالثاً: الإجابة على السؤال الفرعي الثاني:

السؤال الفرعي الثاني: ما مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean و Agile) Six Sigma في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟

وذلك لاختبار الفرض التقريري الثاني والذي نص على أن: تصنيف درجات مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean Six Sigma و Agile) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعكس المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الثاني واختبار الفرض التقريري الثاني جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الثاني من أهداف الدراسة والرامي إلى: الوصول لتحديد مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل

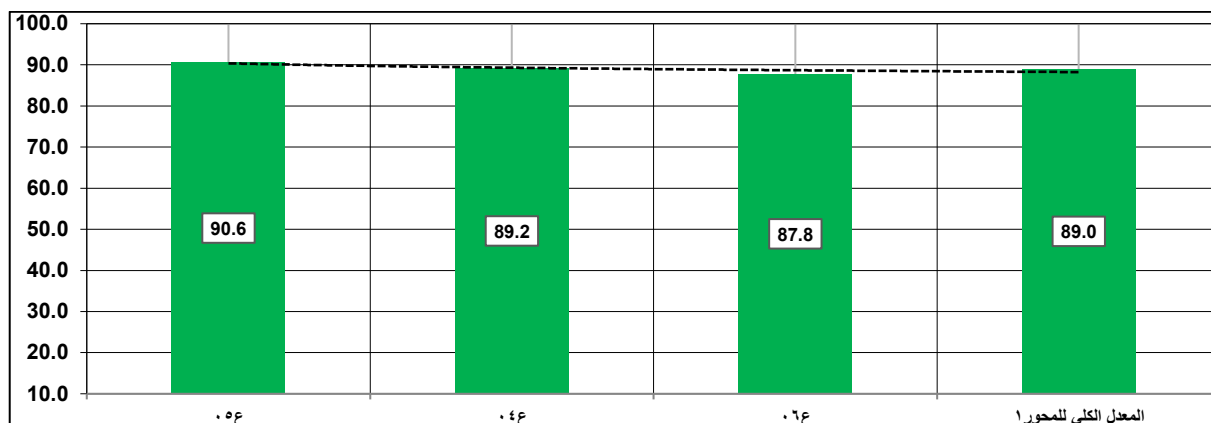
الأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض كمؤشر إضافي من مؤشرات جودة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

ومن أجل الوصول لذلك المدى من الاستخدام للمنهجيات الحديثة للحفاظ على جودة الخدمات الصحية للمستفيدين من المواطنين قامت الباحثة كذلك بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية بما يخص ذلك مستخدمة الإحصاء الوصفي ممثلاً بالمتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية المعبرة عن الوزن النسبي متبوعين بالانحراف المعياري ثم قامت بترتيب قيم تلك المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الثالث ثم بعد ذلك قامت بتصنيف قيم تلك المتوسطات في ضوء قواعد تفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم والمرفقة أسفل الجدول التالي رقم (٤-٣) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تصنيف مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه يمكن الوصول للنتائج التالية:

جدول رقم (٤-٣) المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات استخدام المنهجيات الحديثة في جودة الخدمات (ن=١٥٠)

استخدام المنهجيات الحديثة كأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض	المتوسط الحسابي	نسبة متوسط	الانحراف المعياري	ترتيب البند في المحور	تصنيف درجات الحد من المخاطر
٧- تُستخدم منهجيات حديثة مثل (Agile و Lean Six Sigma) في المشاريع.	٤.٢١	٨٤.٢	٠.٧٦٥	١	عالية جداً
٨- تسهم هذه المنهجيات في تسريع تنفيذ المشاريع بكفاءة.	٤.٢٠	٨٤.٠	٠.٧٥٣	٢	عالية جداً
٩- تحسن المنهجيات الحديثة جودة الخدمات الصحية الناتجة.	٤.١٥	٨٣.٠	٠.٧٤٨	٣	عالية
المعدل الكلي	٤.١٩	٨٣.٨	٠.٧٢٦	-	عالية

جدول رقم (٣-٤) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض مرتبة حسب كل من قيم المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الثالث.



شكل (٣-٤) الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات استخدام المنهجيات الحديثة في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض (المصدر: الشكل من إعداد وتصميم الباحثة ٢٠٢٥).

احتلت العبارة رقم (٠٧) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن إدارة المشاريع: (تُستخدم منهجيات حديثة مثل Agile أو Lean Six Sigma) المرتبة الأولى من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٢١) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٤.٢٪ وبانحراف معياري ٠.٧٦٥. وبتصنيف بدرجة استخدام عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (٠٨) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن استخدام إدارة المشاريع هذه المنهجيات: (تسهم في تسريع تنفيذ المشاريع بكفاءة) المرتبة الثانية من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (4.20) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٤.٠٪ وبانحراف معياري ٠.٧٥٣. وبتصنيف بدرجة استخدام عالية جداً حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (٠٩) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن استخدام إدارة المشاريع للمنهجيات الحديثة: (تُحسن جودة الخدمات الصحية الناتجة) المرتبة الثالثة من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٥) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٣.٠٪ وبانحراف معياري ٠.٧٤٨. وبتصنيف بدرجة استخدام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

بلغ المعدل العام الكلي للمتوسط الكلي لجميع عبارات محور استخدام المنهجيات الحديثة مثل (Lean Six Sigma و Agile) في جودة الخدمات الصحية الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (٤٠١٩ من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٣.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٧٢٦) وتصنيف لاستخدام بدرجة عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

جميع النتائج الواردة أعلاه تؤكد بأن جميع أفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض على اختلاف خصائصهم الديموغرافية متفقون جميعاً بأن مكتب إدارة المشاريع يستخدم المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean و Agile و Six Sigma) للحفاظ على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بدرجة عالية وهو أحد العوامل الإضافية التي ساعدت في رفع درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض والتي جاءت بدرجة عالية جداً مما يعزز من توجه حكومة المملكة العربية السعودية للرفع من جودة الخدمات الصحية السعودية المقدمة للمواطنين.

بذا تكون الباحثة من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الثاني قد قامت بتحديد مدى تحقق الفرض التقريري الثاني والذي حددت من خلاله تصنيف درجات مستوى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean Six Sigma و Agile) في جودة تنفيذ المشاريع الصحية الناتجة عنها في مستشفى الحرس مما ساعد في الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض والتي كانت بدرجة عالية مما يعزز حرص المجهودات الحكومية السعودية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تكون الباحثة قد حققت الهدف الفرعي الثاني من أهداف الدراسة الرامي إلى : الوصول لتحديد تصنيف درجات مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean Six Sigma و Agile) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض من أجل الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

تنفق نتائج الدراسة الحالية من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الأول مع نتائج دراسات كل من دراسة Williams & Khan (٢٠١٩) إذ وجد الباحثان أن المشاريع التي استخدمت أساليب منهجيات

حديثاً لتقييم المخاطر شهدت استقراراً أكبر في الأداء وقلّت فيها حالات الانقطاع أو الإخفاق المرتبطة بالتكنولوجيا مقارنة بمشاريع لم تعتمد تلك الأساليب، أيضاً وهذا ما أظهرته نتيجة التساؤل الثاني من الدراسة التي توصلت إلى أهمية استخدام المنهجيات الخاصة بإدارة المشاريع.

رابعاً: الإجابة على السؤال الفرعي الثالث:

السؤال الفرعي الثالث: ما درجات تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟

وذلك لاختبار الفرض التقريري الثالث والذي نص على أن: تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعكس المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الثالث واختبار الفرض التقريري الثالث جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الثالث من أهداف الدراسة والرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض كمؤشر إضافي ثالث من مؤشرات جودة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

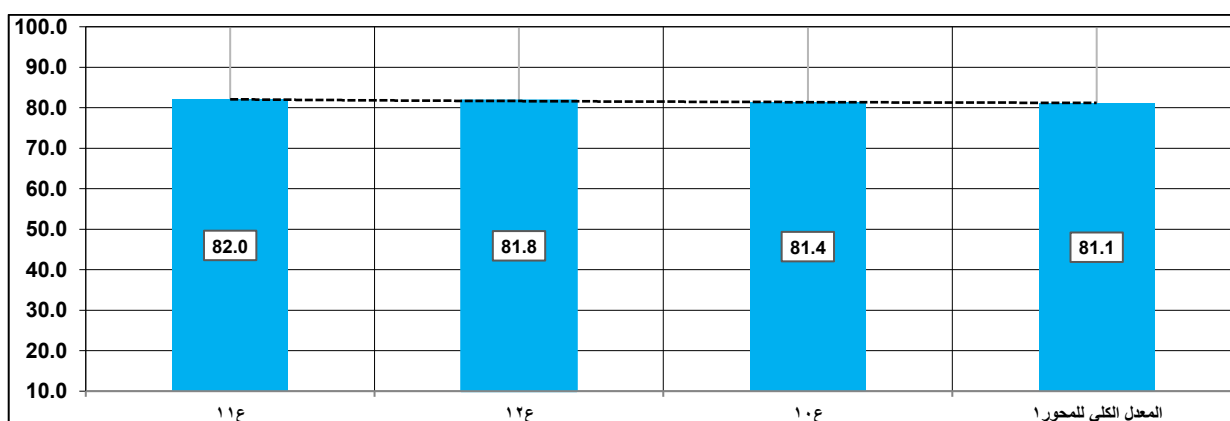
ومن أجل الوصول لذلك التصنيف لإسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض قامت الباحثة كذلك بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية بما يخص ذلك مستخدمة الإحصاء الوصفي ممثلاً بالمتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية المعبرة عن الوزن النسبي متبوعين بالانحراف المعياري ثم قامت بترتيب قيم تلك المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارة المحور

الرابع ثم بعد ذلك قامت بتصنيف قيم تلك المتوسطات في ضوء قواعد تفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم والمرفقة أسفل الجدول التالي رقم (٤-٤) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه يمكن الوصول للنتائج التالية:

جدول رقم (٤-٤) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض مرتبة حسب كل من قيم المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الرابع.

جدول رقم (٤-٤) المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات إسهام دمج المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة الخدمات (ن=١٥٠)

تصنيف درجات الحد من المخاطر	ترتيب البند في المحور	الانحراف المعياري	نسبة متوسط*	المتوسط الحسابي	إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض:
عالية	١	١.٠٠٨	٨٢.٠	٤.١٠	١١- ساهم هذا الدمج في رفع جودة مخرجات المشروع.
عالية	٢	١.٠٠٣	٨١.٨	٤.٠٩	١٢- زاد دمج إدارة المخاطر من فرص نجاح المشروع الصحي.
عالية	٣	١.٠١٧	٨١.٤	٤.٠٧	١٠- تم دمج إدارة المخاطر ضمن مراحل إدارة المشروع كافة.
عالية	-	١.٠٠٦	٨١.١	٤.٠٩	المعدل الكلي



شكل (٤-٤) الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض. (المصدر: الشكل من إعداد وتصميم الباحثة ٢٠٢٥).

احتلت العبارة (١١) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي (ساهم في رفع جودة مخرجات المشروع) المرتبة الأولى من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٠ من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٢.٠٪ وبانحراف معياري ١.٠٠٨ وبتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (١٢) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي: (زاد من فرص نجاح المشروع الصحي) المرتبة الثانية من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٠٩ من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ 81.8٪ وبانحراف معياري ١.٠٠٣ وبتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (١٠) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن دمج إدارة المخاطر: (تم ضمن مراحل إدارة المشروع كافة) المرتبة الثالثة من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.٠٧ من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨١.٤٪ وبانحراف معياري ١.٠١٧ وبتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

بلغ المعدل العام الكلي للمتوسط الكلي لجميع عبارات محور إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (٤.٠٩ من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨١.١٪ وبانحراف معياري ١.٠٠٦ وبتصنيف لإسهام بدرجة عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

جميع النتائج الواردة أعلاه تؤكد بأن جميع أفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض على اختلاف خصائصهم الديموغرافية متفقون جميعاً بأن إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي ساهم في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بدرجة عالية وهو أحد العوامل الإضافية التي ساعدت في رفع درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض والتي جاءت بدرجة عالية مما يعزز من توجه حكومة المملكة العربية السعودية للرفع من جودة الخدمات الصحية السعودية المقدمة للمواطنين.

بذا تكون الباحثة من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الثالث قد قامت باختبار مدى تحقق الفرض التقريري الثالث والذي حددت من خلاله تصنيف درجات إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة

المشروع الصحي ساهم في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض في جودة تنفيذ المشاريع الصحية الناتجة عنها في مستشفى الحرس مما ساعد في الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض والتي كانت بدرجة عالية مما يعزز حرص المجهودات الحكومية السعودية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما تكون الباحثة قد حققت الهدف الفرعي الثالث من أهداف الدراسة الرامي إلى : الوصول لتحديد تصنيف درجات إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي ساهم في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض من أجل الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

تتفق نتائج الدراسة الحالية من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الثالث مع نتائج دراسات كل من دراسة عفيفي (٢٠٢٤) التي كانت ابرز نتائجها ان تطبيق نظم إدارة المخاطر له تأثير إيجابي ملحوظ على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى ، وأن ٥٠٪ من عينة البحث لاحظوا تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر ،أيضا دراسة احمد وآخرون (٢٠٢٣) التي اكدت على وجود ارتباط قوي بين النشاط المؤسسي في إدارة المخاطر وتحسن النتائج التشغيلية وجودة الرعاية الصحية وهذا ابرز ما اظهرته نتيجة التساؤل الثالث من الدراسة التي توصلت إلى أهمية دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشاريع الصحية في تحسين جودة المخرجات .

خامساً: الإجابة على السؤال الفرعي الرابع:

ما درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض؟

وذلك لاختبار الفرض التقريري الرابع والذي نص على أن: تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض حيث أن

الخدمات الجيدة تؤدي إلى رضا بدرجة عالية جداً بما يعكس المجهودات الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

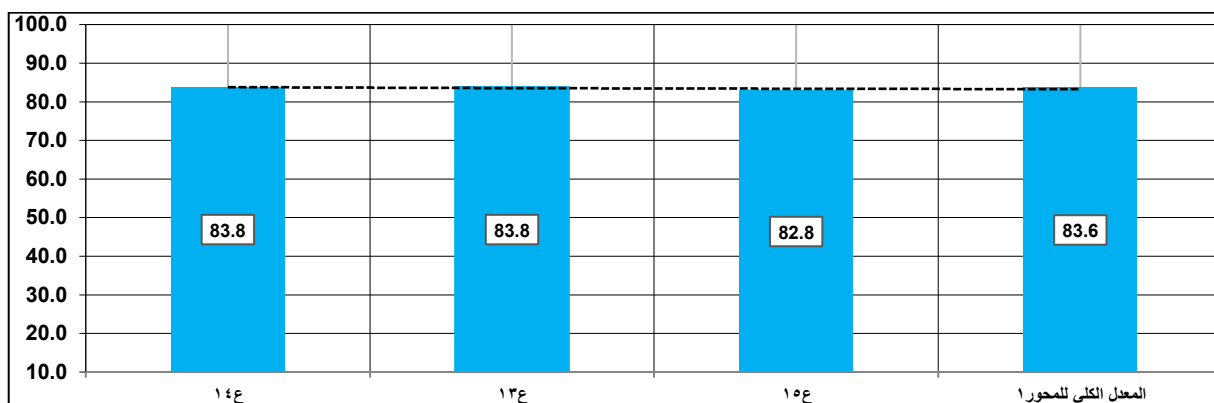
لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الرابع واختبار الفرض التقريري الرابع جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الرابع من أهداف الدراسة والرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض كنتيجة طبيعية لمؤشرات جودة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

ومن أجل الوصول لذلك التصنيف لدرجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض قامت الباحثة كذلك بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية بما يخص ذلك مستخدمة الإحصاء الوصفي ممثلاً بالمتوسطات الحسابية ونسبتها المئوية المعبرة عن الوزن النسبي متبوعين بالانحراف المعياري ثم قامت بترتيب قيم تلك المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الخامس، ثم بعد ذلك قامت بتصنيف قيم تلك المتوسطات في ضوء قواعد تفسير تحليل تلك البيانات بما يناسب مستوى القياس المستخدم والمرفقة أسفل الجدول التالي رقم (٤-٥) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه يمكن الوصول للنتائج التالية:

جدول رقم (٤-٥) المبين للمتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض مرتبة حسب كل من قيم المتوسطات الحسابية ونسبها المئوية تنازلياً وانحرافاتها المعيارية تصاعدياً لعبارات المحور الخامس.

جدول رقم (٤-٥) المتوسطات الحسابية ووزنها النسبي لنسبتها المئوية وانحرافاتها المعيارية لدرجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية (ن=١٥٠)

رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض:	المتوسط الحسابي	نسبة متوسط*	الانحراف المعياري	ترتيب البند في المحور	تصنيف درجات الحد من المخاطر
١٤ - الكوادر الصحية والمرضى راضون عن مستوى إدارة المشاريع.	٤.١٩	٨٣.٨	٠.٨٨٨	١	عالية
١٣ - يتمتع المستشفى بمستوى نضج جيد في إدارة المشاريع.	٤.١٩	٨٣.٨	٠.٨٩٥	٢	عالية
١٥ - يلاحظ المرضى تحسناً في الخدمات الصحية بعد تنفيذ المشاريع التطويرية.	٤.١٤	٨٢.٨	٠.٨٦٧	٣	عالية
المعدل الكلي	٤.١٨	٨٣.٦	٠.٨٦٤	-	عالية



شكل (٥-٤) الموضح للترتيب التنازلي لنسب المتوسطات الكلية المتحققة لدرجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض. (المصدر: الشكل من إعداد وتصميم الباحثة ٢٠٢٥).

احتلت العبارة (١٤) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: (الكوادر الصحية والمرضى راضون عن مستوى إدارة المشاريع) المرتبة الأولى من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٩) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٣.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٨٨٨. وتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (١٣) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: (يتمتع المستشفى بمستوى نضج جيد في إدارة المشاريع) المرتبة الثانية من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٩) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٣.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٨٩٥. وتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

احتلت العبارة رقم (١٥) من عبارات أداة الدراسة والتي نصت على أن: (المرضى يلاحظون تحسناً في الخدمات الصحية بعد تنفيذ المشاريع التطويرية) المرتبة الثالثة من عبارات هذا المحور بمتوسط حسابي بلغ (٤.١٤) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٢.٨٪ وبانحراف معياري ٠.٨٦٧ وبتصنيف بدرجة إسهام عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

بلغ المعدل العام الكلي للمتوسط الكلي لجميع عبارات محور رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (٤.١٨) من ٥ درجات بنسبة مئوية لوزن نسبي بلغ ٨٣.٦٪ وبانحراف معياري ٠.٨٦٤ وبتصنيف لإسهام بدرجة عالية حسب قاعدة تصنيف متوسطات الدراسة التي اعتمدها الباحثة).

جميع النتائج الواردة أعلاه تؤكد بأن جميع أفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض على اختلاف خصائصهم الديموغرافية متفقون جميعاً بأن رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بدرجة عالية تدل على أن درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ساهمت بدرجة عالية في ذلك الرضا عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض وهذا يعزز من توجه حكومة المملكة العربية السعودية للرفع من جودة الخدمات الصحية السعودية المقدمة للمواطنين المقاسة برضاء المستفيدين من تلك الخدمات.

بذا تكون الباحثة من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الرابع قد قامت بتحديد مدى تحقق الفرض التقريري الرابع والذي حددت من خلاله تصنيف درجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض والتي كانت بدرجة عالية مما يعزز حرص المجهودات الحكومية السعودية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

كما تكون الباحثة قد حققت الهدف الفرعي الرابع من أهداف الدراسة الرامي إلى: الوصول لتحديد تصنيف درجات رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض من خلال الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض.

تفق نتائج الدراسة الحالية من خلال الإجابة على السؤال الفرعي الرابع مع نتائج دراسة المطيري وآخرون (٢٠٢٢) وضرورة الاهتمام برضى المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة، حيث أن الحصول

على معلومات المستفيدين يعد احد جوانب التغيير والعمل على اتمتة الأنظمة داخل القطاع الحكومية وتطوير التكنولوجيا الواجب استخدامها داخل المستشفى، وذلك لتجويد الخدمات الصحية المقدمة من المستشفى ، وهذا ابرز ما اظهرته نتيجة التساؤل الرابع من الدراسة التي توصلت إلى أهمية رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات والمشاريع التطويرية المنفذة.

سادساً: الإجابة على السؤال الفرعي الخامس:

السؤال الفرعي الخامس: ما مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي)؟ وذلك لاختبار الفرض الخامس المصنف تحت فرض إحصائي والذي نص على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي)؟

لذا فإن الإجابة على السؤال الفرعي الخامس واختبار الفرض الإحصائي الأول جاءت لتحقيق الهدف الفرعي الخامس من أهداف الدراسة والرامي إلى: بيان مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي).

ومن أجل الوصول لتلك الفروق إحصائياً في محاور أداة الدراسة قامت الباحثة بتحليل بيانات عينة الدراسة الكلية باستخدام الإحصاء الاستدلالي ممثلاً باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent _Samples T Test) لبيان الفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الجنس، واستخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One- way ANOVA) لبيان الفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب كل من فئات السنوات العمرية، المؤهل العلمي، فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي.

الجدول التالية أرقام (٤-٦ : ٩-٤) تبين نتائج الفروق في المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب كل من تلك الخصائص الديموغرافية المذكورة أعلاه لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض ومنه نجد:

الفروق في المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب جنس المختصين الذكور والمختصات الإناث من عينة الدراسة الكلية:

جدول رقم (٤-٦) المبين لنتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب الجنس (١٥٠ = ن):

المتوسط الاختلاف %	الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة اختبار (ت)	اختبار ليفين لتجانس التباين		درجة المحور	الانحراف المعياري	نسبة المتوسط %	المتوسط	ن	الجنس	المتوسطات الكلية لدرجات المحور:
				قيمه	دلالتة							
٠.٠٣ - ٠.٦	٠.٧٩٩ غ. د.	١٤٨	٠.٢٥٥ -	٠.٠٥	٤.٩٧٠	عالية جداً	٠.٦٥٥	٨٨.٨	٤.٤٤	٩٦	مختص	١ - درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية
						عالية جداً	٠.٥١٦	٨٩.٤	٤.٤٧	٥٤	مختصة	
٠.٠٢ ٠.٤	٠.٩٠٤ غ. د.	١٤٨	٠.١٢٠	٠.١٣٦ غ. د.	٢.٢٤٤	عالية جداً	٠.٧٢٥	٨٧.٠	٤.٣٥	٩٦	نعم	٢ - درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع
						عالية جداً	٠.٥٨٣	٨٦.٦	٤.٣٣	٥٤	لا	
٠.٠١ - ٠.٢	٠.٩٣٦ غ. د.	١٤٨	٠.٠٨١ -	٠.١٤٨ غ. د.	٢.١١١	عالية	٠.٧٥٨	٨٣.٨	٤.١٩	٩٦	نعم	٣ - درجة استخدام المنهجيات الحديثة
						عالية جداً	٠.٦٧١	٨٤.٠	٤.٢٠	٥٤	لا	
٠.٠٤ - ٠.٨	٠.٨٢٨ غ. د.	١٤٨	٠.٢١٨ -	٠.٢٤٦ غ. د.	١.٣٥٦	عالية	١.٠٣٠	٨١.٦	٤.٠٨	٩٦	نعم	٤ - درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي
						عالية	٠.٩٦٩	٨٢.٤	٤.١٢	٥٤	لا	
٠.٠٣ ٠.٦	٠.٨١٨ غ. د.	١٤٨	٠.٢٣٠	٠.١٩٣ غ. د.	١.٧٠٩	عالية	٠.٩١١	٨٣.٨	٤.١٩	٩٦	نعم	٥ - درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq ٠.٠٥)$ في جميع قيم اختبار (ت) للعينات المستقلة بين المتوسطات الكلية لجميع محاور أداة الدراسة الخمسة حسب جنس أفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حيث تظهر نتائج تحليل بيانات الدراسة المعروضة في الجدول أعلاه صغر قيم متوسطات الاختلاف ونسبها

المئوية بين متوسطات المختصين الذكور والمختصات الإناث والتي تراوحت فيما بين (- ٠.٠١ بنسبة - ٠.٢ % إلى - ٠.٠٤ بنسبة - ٠.٨ %) وهذا يؤكد ما سبق القول به من اتفاق جميع أفراد عينة الدراسة الكلية بغض النظر عن نوع الجنس حول تصنيف درجات كل من محور الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية ومحور درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع ومحور رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

الفروق في المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الفئات العمرية للمختصين والمختصات من عينة الدراسة الكلية العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض:

جدول رقم (٤-٧) المبين لنتائج اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الفئات العمرية لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (ن = ١٥٠):

المتوسطات الكلية لدرجات المحور:	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) الإحصائية	اختبار ليفين لتجانس التباين		الفئات العمرية	ن	المتوسط	نسبة الانحراف المعياري	درجة المحور
						قيمته	دلالتة					
١ - درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية	بين المجموعات	١٣١٠	٣	٠.٤٣٧	١.١٨٨	٠.٣١٦ غ د	١.٧٦٨ غ د	الفئة ٢	٢٦	٤.٥٩	٩١.٨	عالية جداً
	مع المجموعات	٥٣.٦٤٢	١٤٦	الفئة ٣				٦١	٤.٤٤	٨٨.٨	عالية جداً	
	المجموع	٥٤.٩٥١	١٤٩	الفئة ٤				٥٠	٤.٤٧	٨٩.٤	عالية جداً	
				الفئة ٥				١٣	٤.٢١	٨٤.٢	عالية جداً	
٢ - درجة تطبيق	بين المجموعات	٠.٧٦١	٣	٠.٢٥٤	٠.٥٥١	٠.٦٤٨ غ د	١.٤٢٤	الفئة ٢	٢٦	٤.٤٥	٨٩.٠	عالية جداً

المتوسطات الكلية لدرجات المحور:	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) الإحصائية	الدلالة	اختبار ليفين لتجانس التباين		الفئات العمرية	ن	المتوسط	نسبة الانحراف المعياري	درجة المحور
							قيمته	دلالتة					
ممارسات إدارة المشاريع	مع المجموعات	٦٧.٢٢٧	١٤٦	٠.٤٦٠					الفئة ٣	٦١	٤.٢٨	٨٥.٦	عالية جداً
	المجموع	٦٧.٩٨٨	١٤٩						الفئة ٤	٥٠	٤.٣٩	٨٧.٨	عالية جداً
									الفئة ٥	١٣	٤.٢٣	٨٤.٦	عالية جداً
٣ - درجة استخدام المنهجيات الحديثة	بين المجموعات	١.٧١٧	٣	٠.٥٧٢	١.٠٨٨	٠.٣٥٦ د. غ	٢.٢٦٤	٠.٠٨٤ د. غ	الفئة ٢	٢٦	٤.٤١	٨٨.٢	عالية جداً
	مع المجموعات	٧٦.٨٠٥	١٤٦	٠.٥٢٦					الفئة ٣	٦١	٤.١٩	٨٣.٨	عالية
	المجموع	٧٨.٥٢١	١٤٩						الفئة ٤	٥٠	٤.١٠	٨٢.٠	عالية
									الفئة ٥	١٣	٤.١٣	٨٢.٦	عالية
٤ - درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع	بين المجموعات	٤.٣٩٣	٣	١.٤٦٤	١.٤٦١	٠.٢٢٨ د. غ	٢.٩٧٧	٠.٣٣٤ د. غ	الفئة ٢	٢٦	٤.٤٦	٨٩.٢	عالية جداً
	مع المجموعات	١٤٦.٣٠٠	١٤٦	١.٠٠٢					الفئة ٣	٦١	٤.٠٢	٨٠.٤	عالية
	المجموع	١٥٠.٦٩٣	١٤٩						الفئة ٤	٥٠	٤.٠٣	٨٠.٦	عالية
									الفئة ٥	١٣	٣.٩٢	٧٨.٤	عالية
٥ - درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية.	بين المجموعات	٢.٨٢٦	٣	٠.٩٤٢	١.٢٦٨	٠.٢٨٧ د. غ	٢.١٥٩	٠.٠٩٥ د. غ	الفئة ٢	٢٦	٤.٤٤	٨٨.٨	عالية جداً
	مع المجموعات	١٠٨.٤١٦	١٤٦	٠.٧٤٣					الفئة ٣	٦١	٤.٠٦	٨١.٢	عالية
	المجموع	١١١.٢٤١	١٤٩						الفئة ٤	٥٠	٤.٢٣	٨٤.٦	عالية جداً
									الفئة ٥	١٣	٤.٠٨	٨١.٦	عالية

يتضح من الجدول (٤-٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في جميع قيم اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One-way ANOVA) للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب الفئات العمرية لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض وهذا يؤكد ما سبق القول به من اتفاق جميع أفراد عينة الدراسة الكلية بغض النظر عن الفئة العمرية حول تصنيف درجات كل من محور الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية ومحور درجة استخدام المنهجيات الحديثة

مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع ومحور درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

الفروق في المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب المؤهلات العلمية للمختصين والمختصات من عينة الدراسة الكلية العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض:

جدول رقم (٤-٨) المبين لنتائج اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One- way ANOVA) للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب المؤهلات العلمية لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (١٥٠ = ن):

المتوسطات الكلية لدرجات المحور:	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) الإحصائية	اختبار ليفين لتجانس التباين		المؤهل العلمي	ن	المتوسط	نسبة الانحراف المعياري	درجة المحور
						دلالت	قيمت					
١ - درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية	بين المجموعات	٠.١٩٦	٣	٠.٠٩٨	٠.٢٦٣ غ. د.	٠.٧٦٩ غ. د.	١.٤٦٩ غ. د.	بكالوريوس	٦٢	٤.٤٤	٨٨.٨	٠.٤٩٣ غداً عالية
	مع المجموعات	٥٤.٧٥٥	١٤٦	٠.٣٧٢				ماجستير	٣٤	٤.٤١	٨٨.٢	٠.٦٢٥ غداً عالية
	المجموع	٥٤.٩٥١	١٤٩					دكتوراه	٥٤	٤.٥٠	٩٠.٠	٠.٧١٤ غداً عالية
٢ - درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع	بين المجموعات	٠.١٧٩	٣	٠.٠٩٠	٠.١٩٤ غ. د.	٠.٨٢٤ غ. د.	٠.٨٥ غ. د.	بكالوريوس	٦٢	٤.٣١	٨٦.٢	٠.٧٠٦ غداً عالية
	مع المجموعات	٦٧.٨٠٩	١٤٦	٠.٤٦١				ماجستير	٣٤	٤.٤٠	٨٨.٠	٠.٦٥٥ غداً عالية
	المجموع	٦٧.٩٨٨	١٤٩					دكتوراه	٥٤	٤.٣٤	٨٦.٨	٠.٦٦٢ غداً عالية
٣ - درجة استخدام المنهجيات الحديثة	بين المجموعات	٢.٣٦١	٣	١.١٨٠	٢.٢٧٨ غ. د.	٠.١٠٦ غ. د.	٢.٤٨٠ غ. د.	بكالوريوس	٦٢	٤.٢٠	٨٤.٠	٠.٧٩٨ غداً عالية
	مع المجموعات	٧٦.١٦١	١٤٦	٠.٥١٨				ماجستير	٣٤	٤.٣٥	٨٧.٠	٠.٥٥٠ غداً عالية
	المجموع	٧٨.٥٢١	١٤٩					دكتوراه	٥٤	٤.٢٥	٨٥.٠	٠.٧١٨ غداً عالية
٤ - درجة إسهام دمج	بين المجموعات	٤.٥٦٦	٣	٢.٢٨٣	٢.٢٩٧ غ. د.	٠.١٠٤ غ. د.	٢.٨٤٢ غ. د.	بكالوريوس	٦٢	٤.٢٣	٨٤.٦	١.٠٥٧ غداً عالية

المتوسطات الكلية لدرجات المحور:	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية	اختبار ليفين		المؤهل العلمي	ن	المتوسط	نسبة الانحراف المعياري	درجة المحور
							لتجانس التباين	قيمه دلالتة					
إدارة المخاطر بالمشروع	مع المجموعات	١٤٦.١٢٧	١٤٦	٠.٩٩٤					ماجستير	٣٤	٤.٢٧	٨٥.٤	عالية جداً
	المجموع	١٥٠.٦٣٣	١٤٩						دكتوراه	٥٤	٤.٢٢	٨٤.٤	عالية جداً
٥ - درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية.	بين المجموعات	٣.٥٤٧	٣	١.٧٧٤	٢.٤٢١	٠.٠٩٢ د. غ	١.٩٢٥	٠.١٤٩ د. غ	بكالوريوس	٦٢	٤.٢٠	٨٤.٠	عالية جداً
	مع المجموعات	١٠٧.٦٩٤	١٤٦	ماجستير					٣٤	٤.٢٨	٨٥.٦	عالية جداً	
	المجموع	١١١.٢٤١	١٤٩	دكتوراه					٥٤	٤.٣٣	٨٦.٦	عالية جداً	

يتضح من الجدول (٨-٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في جميع قيم اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One-way ANOVA) للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب المؤهلات التعليمية لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض وهذا يؤكد كذلك ما سبق القول به عند الإجابة على أسئلة الدراسة السابقة لهذا السؤال من اتفاق جميع أفراد عينة الدراسة الكلية بغض النظر عن المؤهل العلمي حول تصنيف درجات كل من محور الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية ومحور درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Lean و Agile و Six Sigma) على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع ومحور درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

٤ / ٦ - الفروق في المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي للمختصين والمختصات من عينة الدراسة الكلية العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض:

جدول رقم (٩-٤) المبين لنتائج اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One-way ANOVA) للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض (١٥٠ = ن):

المتوسطات الكلية لدرجات المحور:	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية	اختبار ليفين		فئات الخبرة	ن	المتوسط	نسبة الانحراف المعياري	درجة المحور
							لتجانس التباين	دلالته					
١ - درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية	بين المجموعات	٠.٣٤٧	٣	٠.١٧٣	٠.٤٦٧	٠.٦٢٨ د. غ	٢.٤٠٢	٠.٢٣٤ د. غ	الفئة ٢	٣١	٤.٤٩	٨٩.٨	عالية جداً
	مع المجموعات	٥٤.٦٠٤	١٤٦	الفئة ٣					٥٦	٤.٤٨	٨٩.٦	عالية جداً	
	المجموع	٥٤.٩٥١	١٤٩	الفئة ٤					٦٣	٤.٣٩	٨٧.٨	عالية جداً	
٢ - درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع	بين المجموعات	٠.١٧٩	٣	٠.٠٩٠	٠.١٩٤	٠.٢٩٦ د. غ	١.٢٢٨	٠.٩١٩ د. غ	الفئة ٢	٣١	٤.٤٦	٨٩.٢	عالية جداً
	مع المجموعات	٦٧.٨٠٩	١٤٦	الفئة ٣					٥٦	٤.٢٧	٨٥.٤	عالية جداً	
	المجموع	٦٧.٩٨٨	١٤٩	الفئة ٤					٦٣	٤.٣٦	٨٧.٢	عالية جداً	
٣ - درجة استخدام المنهجيات الحديثة	بين المجموعات	١.٨٤٤	٣	٠.٩٢٢	١.٧٦٧	٠.١٧٤ د. غ		٠.٠٨٧ د. غ	الفئة ٢	٣١	٤.٣٤	٨٦.٨	عالية جداً
	مع المجموعات	٧٦.٦٧٨	١٤٦	الفئة ٣					٥٦	٤.١٦	٨٣.٢	عالية جداً	
	المجموع	٧٨.٥٢١	١٤٩	الفئة ٤					٦٣	٤.٢٤	٨٤.٨	عالية جداً	
٤ - درجة إسهام إدارة المخاطر بالمشروع	بين المجموعات	٤.٦٠١	٣	٢.٣٠٠	٢.٣١٥	٠.١٠٢ د. غ		٠.٠٦٢ د. غ	الفئة ٢	٣١	٤.٣٤	٨٦.٨	عالية جداً
	مع المجموعات	١٤٦.٠٩٢	١٤٦	الفئة ٣					٥٦	٤.١٧	٨٣.٤	عالية جداً	
	المجموع	١٥٠.٦٣٣	١٤٩	الفئة ٤					٦٣	٤.١٦	٨٣.٨	عالية جداً	
٥ - درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية.	بين المجموعات	١.٤٨٧	٣	٠.٧٤٣	٠.٩٩٥	٠.٣٧٢ د. غ		٠.١٤٩ د. غ	الفئة ٢	٣١	٤.٣٧	٨٧.٤	عالية جداً
	مع المجموعات	١٠٩.٧٥٥	١٤٦	الفئة ٣					٥٦	٤.١٥	٨٣.٠	عالية جداً	
	المجموع	١١٢.٢٤١	١٤٩	الفئة ٤					٦٣	٤.١٧	٨٣.٤	عالية جداً	

يتضح من الجدول (٤-٩) من الجدول أعلاه نجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في جميع قيم اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه (One-way ANOVA) للفروق بين المتوسطات الكلية لدرجات محاور أداة الدراسة حسب فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي لعينة الدراسة الكلية من العاملين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض وهذا يؤكد أيضاً ما سبق

القول به عند تناول الإجابة على أسئلة الدراسة الفرعية السابقة أرقام (١ - ٥) لهذا السؤال من اتفاق جميع أفراد عينة الدراسة الكلية بغض النظر عن فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي حول تصنيف درجات كل من محور الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية ومحور درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض ومحور درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع ومحور درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

مقدمة:

يُعد هذا الفصل تنويجًا للجهود البحثية المبذولة في الفصول السابقة، حيث يتم فيه تحليل وتفسير النتائج المستخلصة من الدراسة وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة، بما يتيح فهمًا أعمق للظواهر المدروسة. كما يتضمن الفصل تقديم التوصيات العملية والعلمية التي يمكن أن تسهم في تحسين إدارة المشاريع الصحية والحد من المخاطر التشغيلية، بناءً على ما تم التوصل إليه من نتائج.

يركز هذا الفصل على:

- مناقشة مدى تحقق فرضيات الدراسة في ضوء النتائج الإحصائية.
- تفسير العلاقات بين المتغيرات المدروسة مثل إدارة المخاطر، جودة الخدمات، ودور مكتب إدارة المشاريع.
- مقارنة نتائج الدراسة مع الأدبيات السابقة لتحديد أوجه الاتفاق أو التباين.
- تقديم توصيات قابلة للتطبيق في بيئة المشاريع الصحية، خاصة في مستشفى الحرس الوطني بالرياض.
- اقتراح مسارات بحثية مستقبلية يمكن أن تُثري المجال وتُعزز من فعالية إدارة المخاطر في القطاع الصحي.

تسعى الباحثة من خلال هذه الفصل إلى تقديم رؤية متكاملة تساعد صناع القرار والباحثين على تبني منهجيات أكثر مرونة وفعالية في إدارة المشاريع الصحية، بما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات المقدمة وسلامة المرضى.

النتائج:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، تم اقتراح مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تعزيز فعالية إدارة المشاريع الصحية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة، والحد من المخاطر التشغيلية والتنظيمية. وتأتي هذه التوصيات كخطوة عملية لدعم متخذي القرار في تطوير السياسات والإجراءات ذات الصلة، بما يحقق أهداف المنشآت الصحية بكفاءة واستدامة:

- تصنيف درجات الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع

الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية في ظل حرص الجهود الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين

- تصنيف درجات تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية في ظل حرص إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية وحرصهم على الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعزز الجهود الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

- تصنيف درجات مدى استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile و Lean Six Sigma) في جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعكس الجهود الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

- تصنيف إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض بما يعكس الجهود الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين

- تصنيف درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض من وجهة نظر عينة الدراسة الكلية من المختصين في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض تتراوح فيما بين عالية جداً إلى عالية بما يعزز الحفاظ على جودة عالية جداً للحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض حيث أن الخدمات الجيدة تؤدي إلى رضا بدرجة عالية جداً بما يعكس الجهود الحكومية الرامية لتجويد الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الكلية لمحاور لأداة الدراسة حسب كل من الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة الكلية من المختصين والمختصات في إدارة المشاريع الصحية بمستشفى الحرس الوطني بالرياض حسب: (١ - الجنس، ٢ - فئات السنوات العمرية، ٣ - المؤهل العلمي، ٤ - فئات سنوات الخبرة في القطاع الصحي).

التوصيات:

- تعزيز دمج إدارة المخاطر في جميع مراحل المشروع الصحي، من خلال تطوير سياسات واضحة وآليات تنفيذية تضمن التتبع المبكر للمخاطر وتحديد خطط الاستجابة المناسبة.
- الاستمرار في تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) وتوسيع نطاقها لتشمل جميع الإدارات والمشاريع الصحية، مع التركيز على التدريب المستمر للكوادر على أفضل الممارسات العالمية في هذا المجال.
- توسيع استخدام المنهجيات الحديثة مثل Agile و Lean Six Sigma في تصميم وتنفيذ المشاريع الصحية، لما لها من أثر إيجابي في تحسين جودة الخدمات وتقليل الهدر.
- إجراء تقييم دوري لرضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات المقدمة والمشاريع المنفذة، واستخدام نتائج التقييم لتطوير الخطط المستقبلية وتحسين تجربة المستفيدين.
- تطوير برامج تدريبية متخصصة في إدارة المشاريع الصحية وإدارة المخاطر تستهدف جميع الفئات الوظيفية، مع مراعاة تنوع الخلفيات العلمية والخبرات العملية.
- الاستفادة من نتائج الدراسة في صياغة سياسات وطنية موحدة لإدارة المشاريع الصحية، بما يضمن الاتساق في الأداء وتحقيق أهداف التحول الصحي الوطني.
- تشجيع البحث العلمي التطبيقي في مجال إدارة المشاريع الصحية، خاصة الدراسات التي تربط بين الأداء المؤسسي وجودة الخدمات الصحية المقدمة

المراجع والمصادر

المراجع العربية:

- إبراهيم، عبدالرحمن؛ ومنصور، ميسون (٢٠٠٨). تطوير الأداء الإداري لدوائر المشاريع الهندسية بالاعتماد على متطلبات إدارة الجودة الأيزو ٩٠٠١/٢٠٠٠. المجلة العراقية للهندسة المدنية ٦، ٣١-١٤.
- أحمد، م.؛ وآخرون (٢٠٢٣). إدارة الجودة والمخاطر في القطاع الصحي السعودي. المجلة الخليجية للصحة العامة.
- الأكاديمية المالية (١٤٤٢هـ). أساسيات إدارة المخاطر في الخدمات المالية. الرياض: شركة يوروموني لحلول التعليم.
- البرمبلي، حسام (٢٠١٠). تحليل إدارة المخاطر للمشروع أثناء عملية التنفيذ. Academia.edu. تاريخ الاسترجاع ٥ يونيو ٢٠٢٤.
- الجهني، ن. (٢٠٢١). فعالية أدوات تحليل المخاطر في المستشفيات الحكومية. مجلة الإدارة والتطوير.
- الحربي، ف. (٢٠٢٠). تحديات تنفيذ المشاريع الصحية. المجلة السعودية للإدارة الصحية.
- الدليل الوطني لإدارة المشاريع (٢٠٢١). الدليل الوطني لإدارة المشاريع. الرياض: هيئة كفاءة الإنفاق والمشروعات الحكومية.
- رقطي، بسمة؛ كركار، إيمان (٢٠٢٢). إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ٠٨ ماي ١٩٤٥، الجزائر.
- الزهراني، س. (٢٠١٨). أثر ضعف التخطيط على مشاريع القطاع الصحي. المجلة العربية للجودة.
- شجاع، دانيا (٢٠٢٤). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الافتراضية السورية.
- الشعر، آمال (٢٠٢٤). إدارة جودة المشروع: الدليل المعرفي لإدارة المشروعات (الإصدار السادس).
- شيراز، محمد خضر (٢٠٢٢). إدارة المخاطر. لندن: دار الأكاديمية للطباعة والنشر والتوزيع.

- الضويحي، س.؛ وآخرون. (٢٠٢٤) أثر الإدارة النكية على جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات السعودية: دراسة تطبيقية على مجمع النخيل الطبي. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات ٦٧، يناير.
- الظفيري، محمد نايف فرحان؛ والشورة، عبدالله أحمد سليمان (٢٠٢١). أثر التآزر الاستراتيجي في إدارة المشاريع: الدور الوسيط للتمكين في شركة نفط الكويت. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
- عفيفي، آلاء؛ وعفيفي، محمد (٢٠٢٤). تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات في جدة. المجلة الدولية للبحوث العلمية، ٣ أغسطس.
- كيس، عبيد عبد الله علي (٢٠٢٤). أساليب التقويم المتبعة بالمعهد العالي السعودي الياباني للسيارات بجدة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية: دراسة تتبعية خلال (١٨) عامًا. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة المدينة العالمية، ماليزيا.
- كيس، عبيد عبد الله علي (٢٠٢٤). أساليب التقويم المتبعة بالمعهد العالي السعودي الياباني للسيارات بجدة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية المميزة لهم: دراسة تتبعية خلال (١٨) عامًا، رسالة دكتوراه في فلسفة التربية، مناهج وطرق تدريس، تقويم برامج تربوية، كلية التربية، جامعة المدينة العالمية، كولالمبور، ماليزيا.
- المطيري، خ.؛ وآخرون (٢٠٢٢). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية ٦ (٢٩).
- منار، الجميلي (٢٠٢٠). إدارة المخاطر: تقنيات تقييم المخاطر، المواصفات الدولية ISO31000:2018 (ط ٢). العراق: بغداد.
- نشره إدارة المخاطر (٢٠٢٢). الرقابة المالية. نشرة دورية، وزارة المالية.
- نصيرات، فريد (٢٠٠٣). إدارة منظمات الرعاية الصحية. عمان: الجامعة الأردنية.
- هشام، ذ.؛ وآخرون (٢٠١٨). تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

المواقع الإلكترونية :

الأكاديمية البريطانية للتدريب. (2025). دليل شامل في إدارة المخاطر في الرعاية الصحية .

<https://batdacademy.com/ar/post/%D8%AF%D9%84%D9%8A%D9%84-%D8%B4%D8%A7%D9%85%D9%84-%D9%81%D9%8A-%D8%A5%D8%AF%D8%A7%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AE%D8%A7%D8%B7%D8%B1-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A%D8%A9>

المنقشي، إلهام. (٢٠٢١، يوليو). إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية. مجلة الجودة الصحية .

<https://m-quality.net/?p=39859>

FasterCapital (٢٠٢٥، أبريل). إدارة مخاطر المستشفى: إثبات المخاطر في مشروع الرعاية الصحية

بك. E3arabi.

الخاص

<https://e3arabi.com/%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9/%D8%A5%D8%AF%D8%A7%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AE%D8%A7%D8%B7%D8%B1-%D9%81%D9%8A-%D8%A8%D8%B1%D8%A7%D9%85%D8%AC-%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A%D8%A9/>

British Academy for Training and Development. (٢٠٢١). دليل شامل في إدارة المخاطر

في الرعاية الصحية <https://batdacademy.com/ar/post/> دليل شامل في إدارة المخاطر -

في-الرعاية-الصحية

مجلة الجودة الصحية (٢٠٢١). إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية [https://m-](https://m-quality.net/?p=39859)

[quality.net/?p=39859](https://m-quality.net/?p=39859)

IdeaScale (٢٠٢٣). ما هو تقييم المخاطر في الرعاية الصحية؟

<https://ideascale.com/ar/المدونة/ما-هو-تقييم-المخاطر-في-الرعاية-الصحية/>

المراجع الأجنبية:

Al-Khatib, R., & Omar, L. (2020). Healthcare risk and project integration in Middle Eastern hospitals. *Global Health Management Journal*.

Al-Tamimi, H. (2022). Stakeholder engagement and risk mitigation in Saudi healthcare projects. *Middle East Project Review*.

- British Academy of Training and Development. (2023). *Comprehensive guide to risk management in healthcare*. <https://batdacademy.com>
- Checkland, P. (1999). *Systems thinking, systems practice*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Clarke, J., & Nolan, P. (2021). The role of PMO in healthcare project success. *European Journal of Health Systems*.
- Clarke, T., & Nolan, D. (2021). Project offices and risk reduction in European health centers. *European Project Review*.
- Dettmer, H. W. (1997). *Goldratt's theory of constraints: A systems approach to continuous improvement*. Milwaukee, WI: ASQC Quality Press.
- FasterCapital. (2023). *Healthcare risk management strategies*. <https://fastercapital.com>
- Freeman, R. E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*. Boston: Pitman.
- Goldratt, E. M. (1990). *What is this thing called theory of constraints and how should it be implemented?* Great Barrington, MA: North River Press.
- Hillson, D. (2009). *Managing risk in projects*. Farnham: Gower Publishing.
- International Organization for Standardization. (2015). *ISO 9001:2015 – Quality management systems – Requirements*. Geneva: ISO.
- International Organization for Standardization. (2018). *ISO 31000:2018 – Risk management – Guidelines*. Geneva: ISO.
- International Organization for Standardization. (2019). *ISO 31010:2019 – Risk management – Risk assessment techniques*. Geneva: ISO.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard: Translating strategy into action*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Mitchell, R. K., Agle, B. R., & Wood, D. J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853–886. <https://doi.org/10.5465/amr.1997.9711022105>
- NGHA. (2025). مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض. <https://ngha.med.sa>
- Project Management Institute. (2016). *Practice standard for project risk management* (2nd ed.). Newtown Square, PA: Project Management Institute.
- Project Management Institute. (2017). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® Guide)* (6th ed.). Newtown Square, PA: Project Management Institute.
- Salamatok. (2023). مستشفى الحرس الوطني بالرياض. <https://salamatok.com>
- Shujaa, A. (2024). Total quality management in Family Planning Association. *Journal of Health Administration*.

- von Bertalanffy, L. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. New York: George Braziller.
- Williams, J., & Khan, M. (2019). Integrating risk in healthcare projects. *Journal of Health Project Management*.
- Williams, R., & Khan, M. (2019). Risk analysis in technology-driven healthcare projects. *Journal of Medical Systems*.

الملاحق

ملحق (١): الاستبيان بالصورة النهائية

درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات بإدارة المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الحرس الوطني بالرياض من وجهة نظر المختصين في إدارة المشاريع.

الغرض من الاستبيان:

يهدف هذا الاستبيان إلى جمع آراء وتجارب المختصين في إدارة المشاريع الصحية لفهم درجة الحد من آثار المخاطر التشغيلية والتنظيمية لجودة الخدمات الصحية المقدمة، وذلك في سبيل دعم اتخاذ القرار وتحسين الأداء في القطاع الصحي، وتقييم ممارسات إدارة المشاريع، وتحديد درجة إدارة المخاطر والمنهجيات الحديثة على جودة الخدمات الصحية.

يرجى قراءة كل بند بعناية ثم اخ في الخانة اختيار الخانة التي تعبر عن رأيك، علما أن إجاباتك سرية وتستخدم لأغراض البحث فقط.

الباحثة

القسم الأول: المعلومات الشخصية

الجنس

- ذكر
- انثى

الفئة العمرية:

- أقل من ٢٥
- ٢٥ - ٣٤
- ٣٤ - ٤٤
- ٤٤ - ٥٤
- ٥٥ فأكثر

المؤهل العلمي:

- دبلوم أو أقل
- بكالوريوس
- ماجستير
- دكتوراه

سنوات الخبرة في القطاع الصحي

أقل من ٣ سنوات

- ٣ - ٧ سنوات
- ٨ - ١٢ سنة
- أكثر من ١٢ سنة

القسم الثاني: أسئلة الاستبانة

اختر درجة تطبيق الممارسة في إدارة المشاريع بمستشفى الحرس الوطني بالرياض على جميع العبارات التالية:

١ = عالية جدا ٢ = عالية ٣ = متوسطة ٤ = منخفضة ٥ = منخفضة جدا

١. درجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (PMO) في تنفيذ المشاريع الصحية في مستشفى الحرس

الوطني بمدينة الرياض

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
١	يؤدي مكتب إدارة المشاريع دورًا واضحًا في تنفيذ المشاريع الصحية.					
٢	يدعم مكتب إدارة المشاريع فرق العمل خلال مراحل تنفيذ المشروع.					
٣	يسهم مكتب إدارة المشاريع في تحسين التنسيق بين الإدارات المختلفة.					

٢. تحديد درجة المخاطر التشغيلية والتنظيمية التي تواجه المشاريع الصحية في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
١	تُطبق خطط فعّالة للحد من آثار هذه المخاطر.					
٢	يتم تحديد وتحليل المخاطر التشغيلية والتنظيمية بشكل منهجي.					
٣	يتم التعامل مع المخاطر ضمن إطار عمل المشروع بانتظام.					

٣. تحديد درجة استخدام المنهجيات الحديثة مثل الأساليب المرنة (Agile) و Lean Six Sigma على جودة الخدمات الناتجة عنها في مستشفى الحرس الوطني بمدينة الرياض

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
١	تُستخدم منهجيات حديثة مثل Agile أو Lean Six Sigma في المشاريع الصحية.					
٢	تسهم هذه المنهجيات في تسريع تنفيذ المشاريع بكفاءة.					
٣	تُحسن المنهجيات الحديثة جودة الخدمات الصحية الناتجة.					

٤. تحديد درجة إسهام دمج إدارة المخاطر ضمن عمليات إدارة المشروع الصحي في تحسين جودة مخرجات المشروع.

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
١	يتم دمج إدارة المخاطر ضمن مراحل إدارة المشروع كافة.					

٢	يساهم هذا الدمج في رفع جودة مخرجات المشروع.				
٣	يزيد دمج إدارة المخاطر من فرص نجاح المشروع الصحي				

٥. درجة العلاقة بين مستوى نضج إدارة المشاريع في المستشفى وبين درجة رضا الكوادر الصحية والمرضى عن الخدمات الصحية والمشاريع التطويرية المنفذة.

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
١	يتمتع المستشفى بمستوى نضج جيد في إدارة المشاريع.					
٢	توجد علاقة بين مستوى إدارة المشاريع ورضا الكوادر الصحية والمرضى.					
٣	يلاحظ المرضى تحسناً في الخدمات الصحية بعد تنفيذ المشاريع التطويرية.					

ملحق (٢) قائمة أسماء المحكمين

م	الاسم	المسمى الوظيفي
١	عبد العزيز نزال المرعي العنزي	منسق تشغيل المشاريع
٢	نسيم محمد الشريف	مدير إدارة مشاريع التغيير
٣	محمد خالد سالم سندي	مدير مشروع
٤	شادن محمد الشبانات	مدير مشروع
٥	بسام طالب باصويل	مشرف جودة مشاريع
٦	عبد العزيز عبد الله الشعلان	مدير قسم دعم عمليات المخاطر

Abstract

This research aims to examine the extent to which operational risk mitigation enhances service quality in healthcare project management, through an applied study at the National Guard Hospital in Riyadh. The study addresses the issue of delays, budget overruns, and poor quality in some healthcare projects—often resulting from lack of prior planning and neglect of risk management. To answer the research questions, the researcher adopted a descriptive-analytical approach. Data was collected from the National Guard Hospital in Riyadh using an electronic questionnaire distributed to a purposive sample of 150 project managers and quality supervisors.

The tools focused on evaluating the role of the Project Management Office (PMO) and the effectiveness of adopting flexible methodologies such as Agile and Lean Six Sigma in improving project execution. The study also assessed the level of integration of risk management throughout the project lifecycle.

Key findings include:

- A significant positive impact of integrating risk management with project management in reducing operational issues and enhancing service quality.
- Institutional support through the PMO contributes to better coordination between departments and accelerates initiative completion.
- The use of modern methodologies (Agile and Lean Six Sigma) was associated with improved execution efficiency and reduced project duration.

The study proposes a comprehensive methodological framework that integrates risk management into all phases of healthcare projects to enhance quality and ensure effective achievement of healthcare goals.

Keywords: Healthcare Project Management, Operational Risk Management, Organizational Risks, Healthcare Service Quality, Project Management Office (PMO), Agile, Lean Six Sigma