

إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية: دراسة تطبيقية

على مستشفى الدكتور سليمان الحبيب

إعداد:

رهف احمد زعرب

إشراف:

د. فايز جراد

د. الفيصل عبد الحميد

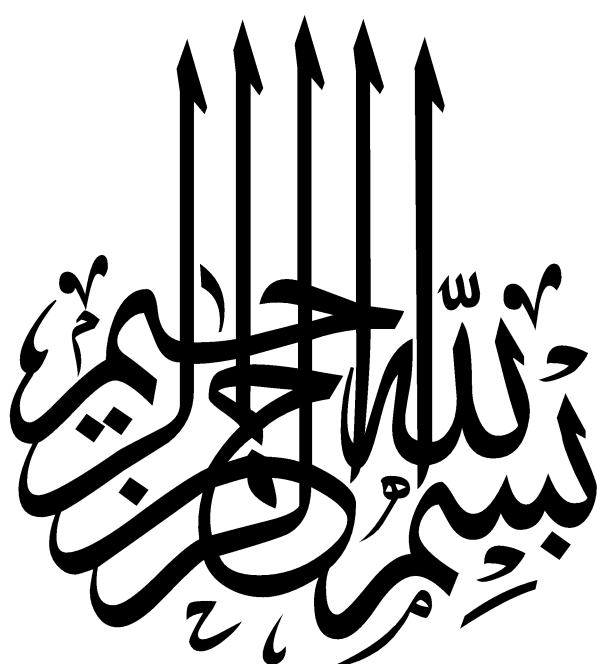
العام الدراسي:

2026/2025م

حقوق الطباعة

حقوق الطباعة تمتلكها جامعة ميدأوشن، حيث إن جميع المواد والمحتويات الواردة في هذا البحث هي ملك للجامعة ، ولا يجوز استخدامها أو إعادة نشرها أو توزيعها بدون إذن مسبق من جامعة ميد أوشن.

الباحث



الإهداء

إلى والديّ الكريمين،

الذين كانا بعد الله أعظم عون لي في مسيرتي، ومصدرًا لا ينقطع من الدعاء والدعم والثقة.

إلى أبي،

الذي غرس في نفسي معنى المسؤولية، وعلمني أن الطريق إلى النجاح يحتاج إلى صبر وعزيمة وإصرار.

إلى أمي،

التي كان دعاؤها يسبق خطواتي، وحنانها يخفف عني مشقة الطريق، ورضاها يمنحني الطمأنينة والقوة.

إلى إخوتي وأخواتي،

الذين كانوا سندًا قريبًا، وكلمة مشجعة، وحضورًا يبعث في النفس الأمان.

إلى أساتذتي الكرام،

الذين كان لتوجيههم وعلمهم أثر واضح في إنجاز هذا العمل.

وإلى كل من مدّ لي يد العون، أو شجّعني بكلمة، أو دعا لي بصدق،

أهدي هذا الجهد المتواضع، سائلةً الله أن يجعله عملاً نافعاً، وأن يكتب له القبول والتوفيق.

الشكر والتقدير

الحمد لله أولاً وآخرًا، له الفضل والمنة على ما يستره من أسباب، وما منحني من قدرة وصبر حتى اكتمل هذا العمل.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى سعادة الدكتور الفيصل عبد الحميد حسن، وسعادة الدكتور فايز علي جراد، على ما قدماه من توجيه علمي ومتابعة كريمة وملاحظات بناءة أسهمت في تحسين هذا البحث وإخراجه بالصورة المناسبة.

كما أعبر عن امتناني لكل من ساندني خلال مراحل إعداد الدراسة، وقدم لي رأيًا أو نصيحة أو تشجيعًا، فقد كان لذلك أثر واضح في تجاوز الصعوبات والاستمرار حتى إنجاز هذا العمل.

وأخص بالشكر أسرتي الكريمة، التي كانت مصدر دعم وطمأنينة، ورافقتني بدعائها وتشجيعها في مختلف مراحل هذه المسيرة.

فلكل من كان له أثر طيب في هذا الإنجاز، جزيل الشكر والتقدير، سائلةً الله أن يجزيهم خير الجزاء، وأن يجعل هذا الجهد نافعًا ومقبولًا.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، وركزت الدراسة على خمسة محاور رئيسية، شملت التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية، والتدريب والتأهيل، وتحفيز الموظفين، ومواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع، والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة لجمع البيانات من عينة بلغت (83) مشاركاً من العاملين في المستشفى، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS من خلال التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل كرونباخ ألفا، ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار الخطي البسيط.

أظهرت النتائج أن اتجاهات أفراد العينة نحو محاور الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة بوجه عام، كما بلغ معامل الثبات الكلي للاستبيان (0.918)، مما يدل على موثوقية الأداة، وأثبتت نتائج اختبار الفرضيات وجود أثر معنوي لكل من التدريب والتأهيل، وتحفيز الموظفين، ومواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع في تحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، بينما لم يظهر أثر معنوي للتخطيط والتنظيم.

وأوصت الدراسة بتعزيز التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية والموارد البشرية، وتطوير برامج التدريب، وتفعيل التحفيز، وربط سياسات الموارد البشرية بمراحل تنفيذ المشاريع.

الكلمات المفتاحية: إدارة المشاريع التشغيلية، تطوير الموارد البشرية، الكفاءة التشغيلية، جودة الخدمات الصحية.

Abstract

This study aimed to identify the impact of integration between operational project management and human resource development on improving operational efficiency and the quality of healthcare services at Dr. Sulaiman Al Habib Hospital. The study focused on five main dimensions: planning and organizing in operational project management, training and qualification, employee motivation, alignment of human resource policies with the project life cycle, and operational efficiency and quality of healthcare services.

The study adopted the descriptive analytical approach and used a questionnaire as the main tool for data collection from a sample of 83 hospital employees. The data were analyzed using SPSS through frequencies, percentages, arithmetic means, standard deviations, Cronbach's Alpha, Pearson correlation coefficient, and simple linear regression analysis.

The results showed that the respondents' attitudes toward the study dimensions were generally high. The overall Cronbach's Alpha coefficient for the questionnaire reached 0.918, indicating the reliability of the instrument. The hypothesis testing results proved that training and qualification, employee motivation, and the alignment of human resource policies with the project life cycle had a significant effect on improving operational efficiency and the quality of healthcare services, while planning and organizing did not show a significant effect.

The study recommended strengthening the integration between operational project management and human resources, developing training programs, activating motivation practices, and linking human resource policies to the stages of project implementation.

Keywords: operational project management, human resource development, operational efficiency, quality of healthcare services.

قائمة الجداول

50	جدول (1) توزيع المشاركين حسب الجنس
50	جدول (2) توزيع المشاركين حسب العمر
51	جدول (3) توزيع المشاركين حسب المؤهل العلمي
52	جدول (4) توزيع المشاركين حسب طبيعة العمل
53	جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية
54	جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية
55	جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية
56	جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع
56	جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية
57	جدول (10) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الأولى
58	جدول (11) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج
58	جدول (12) معاملات الانحدار للفرضية الأولى
59	جدول (13) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الثانية
59	جدول (14) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج
60	جدول (15) معاملات الانحدار للفرضية الثانية
60	جدول (16) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الثالثة
61	جدول (17) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج
61	جدول (18) معاملات الانحدار للفرضية الثالثة
62	جدول (19) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الرابعة
62	جدول (20) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج
63	جدول (21) معاملات الانحدار للفرضية الرابعة
63	جدول (22) معاملات ارتباط بيرسون بين محاور الدراسة
65	جدول (23) نتائج اختبار الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا

قائمة الأشكال

- شكل (1) توزيع المشاركين حسب الجنس 50
- شكل (2) توزيع المشاركين حسب العمر 51
- شكل (3) توزيع المشاركين حسب المؤهل العلمي 51
- شكل (4) توزيع المشاركين حسب طبيعة العمل 52

الصفحة	الموضوع
ب	البسمة
ج	الإهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	الملخص
الفصل الأول: المدخل العام للبحث	
4	المقدمة
5	مشكلة الدراسة
5	أهمية الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	تساؤلات الدراسة
7	فروض الدراسة
8	الدراسات السابقة
22	المنطلقات النظرية للدراسة
23	متغيرات الدراسة
الفصل الثاني: الإطار النظري	
26	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لإدارة المشاريع التشغيلية في المؤسسات الصحية
26	المطلب الأول: مفهوم إدارة المشاريع وخصائصها
26	خصائص المشاريع
28	المطلب الثاني: مراحل وممارسات إدارة المشاريع التشغيلية
28	أولاً: مراحل إدارة المشاريع التشغيلية

30	ثانيًا: ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية
31	ثالثًا: خصوصية المراحل والممارسات في القطاع الصحي
32	المطلب الثالث: إدارة المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي
32	أولًا: طبيعة إدارة المشاريع التشغيلية في المؤسسات الصحية
32	ثانيًا: دور إدارة المشاريع في تحسين الكفاءة وجودة الخدمات الصحية
33	ثالثًا: الموارد البشرية والمتابعة ومكاتب إدارة المشاريع
35	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي لتطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية
35	المطلب الأول: مفهوم تطوير الموارد البشرية وأهميته
35	أهمية تطوير الموارد البشرية
36	المطلب الثاني: ممارسات تطوير الموارد البشرية
36	أولًا: التخطيط والاستقطاب والاختيار
37	ثانيًا: التدريب والتطوير
37	ثالثًا: تقييم الأداء والحوافز
37	رابعًا: المشاركة في اتخاذ القرار
38	المطلب الثالث: تطوير الموارد البشرية في المستشفيات
38	أولًا: طبيعة تطوير الموارد البشرية في المستشفيات
39	ثانيًا: التدريب والتخطيط والاحتفاظ بالكفاءات
40	نظرية الموارد القائمة على الكفاءات
41	المبحث الثالث: التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية
41	المطلب الأول: طبيعة العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية
42	المطلب الثاني: أثر التكامل على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية
	الفصل الثالث: منهجية الدراسة

46	المنهجية
46	مصادر البيانات
46	مجتمع الدراسة وعينتها
47	أداة الدراسة
47	الأساليب الإحصائية
الفصل الرابع: تحليل نتائج الدراسة	
50	التحليل الإحصائي
50	البيانات الديموغرافية
53	المتوسطات والانحرافات المعيارية
57	اختبار الفرضيات
65	اختبار ثبات أداة الدراسة
66	الاستنتاج العام
68	الخاتمة
71	المراجع والمصادر

مصطلحات البحث

إدارة المشاريع التشغيلية:

يقصد بها مجموعة الممارسات التي يتم من خلالها تخطيط المشاريع التشغيلية وتنظيمها وتنفيذها ومتابعتها داخل المستشفى، بهدف ضمان استخدام الموارد بكفاءة وتحقيق أهداف المشروع. (Cristina et al., 2024)

تطوير الموارد البشرية:

يقصد به تنمية مهارات العاملين وقدراتهم داخل المستشفى من خلال التدريب المستمر، وإدارة الأداء، والتحفيز، وبناء ثقافة تنظيمية داعمة للتميز، ويعد تطوير الموارد البشرية عنصراً أساسياً في نجاح المشاريع التشغيلية، لأن جودة التنفيذ تعتمد على قدرات العاملين ومستوى تأهيلهم المهني والإداري. (Alsafadi & Altahat, 2021)

التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية:

يقصد به الربط المنظم بين ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية وممارسات تطوير الموارد البشرية، بحيث يتم تنفيذ المشاريع التشغيلية بالتوازي مع تدريب العاملين، وتحفيزهم، وتوزيعهم وفق مهاراتهم وخبراتهم، ويهدف هذا التكامل إلى تحسين قدرة المستشفى على تحويل الخطط التشغيلية إلى نتائج عملية قابلة للتطبيق. (Saif & Sartawi, 2013)

الكفاءة التشغيلية:

يقصد بها قدرة المستشفى على استخدام موارده البشرية والمادية والتنظيمية بطريقة فعالة، بما يساعد على تقليل الوقت والهدر، وتحسين التنسيق بين الأقسام، ورفع جودة الأداء، وترتبط الكفاءة التشغيلية بقدرة المؤسسة على تنسيق الموارد والمهارات لتحقيق الأهداف بكفاءة أعلى. (Cristina et al., 2024)

جودة الخدمات الصحية:

قدرة المستشفى على تقديم خدمات صحية تلبي احتياجات المرضى، وتحافظ على سلامتهم، وتحقق رضاهم من خلال تحسين الإجراءات، ورفع كفاءة العاملين، وتعزيز التنسيق بين الأقسام، وترتبط جودة الخدمات الصحية بتحسين الأداء التشغيلي وقدرة المؤسسات الصحية على تقديم رعاية أكثر كفاءة وفعالية. (Schwalbe, 2021)

التدريب والتأهيل:

إعداد العاملين وتمكينهم من أداء مهامهم بكفاءة قبل تنفيذ المشاريع التشغيلية وأثناءها، خصوصًا عند تطبيق إجراءات أو أنظمة جديدة، ويسهم التدريب في رفع قدرة العاملين على تنفيذ المهام، وتقليل الأخطاء، وتحسين جودة الأداء (كرو، 2016).

تحفيز الموظفين:

استخدام الأساليب المادية والمعنوية التي تزيد دافعية العاملين وتشجعهم على المشاركة الفاعلة في تنفيذ المشاريع التشغيلية، ويساعد التحفيز على رفع الالتزام بأهداف المشروع وتحسين مستوى الأداء داخل المؤسسة (Alsafadi & Altahat, 2021).

مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع:

يقصد بها ربط ممارسات الموارد البشرية، مثل اختيار العاملين، والتدريب، والتقييم، والتحفيز، بمراحل المشروع المختلفة من التخطيط إلى التنفيذ والمتابعة والتقييم، بما يضمن توفير الكفاءات المناسبة لكل مرحلة من مراحل المشروع (Project Management Institute, 2021).

الفصل الأول

المدخل العام للبحث

المقدمة

تُعَدُّ إدارة المشاريع التشغيلية من الركائز الأساسية لتحقيق التميز المؤسسي وضمان استدامة الأداء في المؤسسات الصحية، إذ تمثل الإطار المنهجي الذي يُمكن المنظمات من تحويل الخطط والاستراتيجيات إلى نتائج ملموسة تعزز جودة الخدمات المقدّمة، ومع التطور السريع الذي يشهده قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، أصبحت المستشفيات مطالبة بتبني ممارسات تشغيلية احترافية تركز على التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم المستمر لجميع العمليات، بما يتوافق مع معايير الجودة العالمية ورؤية المملكة 2030.

وتتسم بيئة العمل الصحية بدرجة عالية من التعقيد والتنوع، مما يجعل نجاح المشاريع التشغيلية مرتبطاً بمدى كفاءة إدارة الموارد البشرية القادرة على استثمار الإمكانيات البشرية والفنية لتحقيق الأهداف المؤسسية، فالكوادر البشرية ليست مجرد عنصر من عناصر التشغيل، بل هي المحرك الرئيس للابتكار والتطوير والقدرة على التكيف مع المتغيرات التقنية والتنظيمية، ومن هنا يبرز التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية بوصفه عاملاً حاسماً في رفع كفاءة الأداء وضمان استمرارية النمو والتحسين.

كما تسعى المؤسسات الصحية الحديثة إلى بناء منظومات إدارية متكاملة توظف المعرفة والتقنية والمهارات البشرية في إدارة مشاريعها التشغيلية، من خلال اعتماد ممارسات حديثة في التخطيط والتنظيم والتقييم، وربطها ببرامج تدريبية وتطويرية تسهم في رفع كفاءة الكوادر البشرية وزيادة إنتاجيتها، كما أن تحسين بيئة العمل وتفعيل نظم التحفيز والتأهيل المهني يساهمان في بناء ثقافة تنظيمية إيجابية تدعم الجودة والإبداع في تقديم الخدمات الطبية.

وتحرص المؤسسات الصحية الحديثة على تحويل إدارة المشاريع التشغيلية من مجرد إجراءات تنفيذية إلى عملية استراتيجية شاملة تُعنى بتحقيق الكفاءة والفاعلية في جميع مراحل المشروع، ويُعدّ العنصر البشري محور هذه المنظومة، إذ تعتمد جودة التنفيذ ونجاح المشاريع على قدرات العاملين ومهاراتهم ومستوى تأهيلهم المهني والإداري، ومن هذا المنطلق، أصبح تطوير الموارد البشرية ضرورة استراتيجية لا غنى عنها، تشمل التدريب المستمر، وإدارة الأداء، والتحفيز، وبناء ثقافة تنظيمية داعمة للابتكار والتميز.

وانطلاقاً من ذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية الخاصة، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، بوصفه نموذجاً للمنشآت الصحية التي تجمع بين التميز الإداري والتقني والاهتمام المستمر برأس المال البشري.

مشكلة الدراسة

تشهد المستشفيات في المملكة العربية السعودية تطورًا متسارعًا في أنظمتها التشغيلية والإدارية، مدفوعًا بمتطلبات التوسع في الخدمات الصحية وازدياد حدة المنافسة في القطاع الخاص، الأمر الذي جعل الحاجة إلى إدارة المشاريع التشغيلية بكفاءة وفاعلية أكثر إلحاحًا من أي وقت مضى، ورغم إدراك العديد من المؤسسات الصحية لأهمية التخطيط والتنظيم والمتابعة في تنفيذ المشاريع، إلا أن هناك فجوة ملموسة بين الخطط التشغيلية المقررة والتطبيق الفعلي لها داخل بيئة العمل، ويرجع ذلك في كثير من الحالات إلى ضعف التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وبرامج تطوير الموارد البشرية. وتكمن المشكلة الجوهرية في أن نجاح المشاريع التشغيلية لا يرتبط فقط بجودة التخطيط أو كفاءة الأدوات التقنية المستخدمة، بل يعتمد بدرجة كبيرة على قدرة الكوادر البشرية على الفهم الدقيق، والتنفيذ الفعال، والتطوير المستمر لعمليات المشروع، ومن ثم فإن غياب الربط المنظم بين إدارة المشاريع التشغيلية وسياسات تطوير الموارد البشرية يؤدي إلى تراجع استدامة الأداء، وتكرار الأخطاء التشغيلية، وانخفاض جودة الخدمات ومستويات الإنتاجية داخل المؤسسات الصحية، ومن هنا تنطلق مشكلة هذه الدراسة من التساؤل الرئيس الآتي:

إلى أي مدى يسهم التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الكفاءات البشرية في تعزيز فعالية الأداء ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تهدف هذه الدراسة إلى تعميق الفهم النظري للعلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، من خلال بيان كيفية تكامل الجوانب التشغيلية والإدارية لتحقيق الكفاءة والجودة المستدامة، وتكمن أهميتها العلمية في تقديم إطار تحليلي يوضح الدور المحوري للعنصر البشري بوصفه الأساس في نجاح المشاريع التشغيلية، إضافة إلى إبراز كيفية توظيف الأساليب الإدارية الحديثة في تحسين الأداء داخل المستشفيات الخاصة، كما تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات المتخصصة في الإدارة الصحية من خلال تناول تطبيقي مستمد من بيئة العمل السعودية، مما يتيح آفاقاً أوسع لإجراء دراسات مستقبلية تبحث في العلاقة بين رأس المال البشري وكفاءة إدارة المشاريع التشغيلية.

ثانيًا: الأهمية العملية

تُعَدُّ هذه الدراسة ذات أهمية عملية مباشرة لمديري المستشفيات والعاملين في مجالي إدارة المشاريع والموارد البشرية، إذ توفر تصورًا واقعيًا حول مدى فاعلية التكامل بين الجوانب التشغيلية والبشرية في تحسين الأداء المؤسسي، كما تتيح نتائجها إمكانية الاستفادة منها في تطوير السياسات الداخلية، وتصميم برامج التدريب والتطوير، وتعزيز كفاءة استثمار الموارد المتاحة لتحقيق الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، ومن المتوقع أن تسهم التوصيات المستخلصة من الدراسة في تمكين صناع القرار من تبني ممارسات تشغيلية أكثر فاعلية، وربطها بتنمية القدرات البشرية لضمان استدامة النجاح والتميز في بيئة العمل الصحية الحديثة.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تعزيز الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، بما يساهم في بناء نموذج إداري تطبيقي يمكن الاستفادة منه في بيئات العمل الصحية الخاصة، وتتفرع عن هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الفرعية، تتمثل فيما يلي:

1. تحديد مستوى تطبيق ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب.
2. التعرف على الأساليب والبرامج الخاصة بتطوير الموارد البشرية المعتمدة في المستشفى ودورها في دعم العمليات التشغيلية.
3. تحليل العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحقيق الأداء الفعال للمستشفى.
4. استكشاف أبرز التحديات التي تواجه التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في بيئة العمل الصحية الخاصة.

تساؤلات الدراسة

ما أثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب؟

وانطلاقًا من هذا السؤال الرئيس، تسعى الدراسة للإجابة عن مجموعة من التساؤلات الفرعية، تتمثل في الآتي:

1. ما مدى تطبيق ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب؟
2. إلى أي مدى تسهم برامج تطوير الموارد البشرية في دعم العمليات التشغيلية داخل المستشفى؟
3. ما طبيعة العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحقيق الأداء المؤسسي الفعّال؟
4. ما أبرز التحديات التي تواجه إدارة المشاريع التشغيلية فيما يتعلق بتنمية وتطوير الكوادر البشرية؟

فروض الدراسة

إلى أي مدى يؤثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب؟

الفروض الفرعية:

1. يُتوقع أن يكون للتخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية تأثير معنوي على مستوى الكفاءة التشغيلية في المستشفى.
2. من المحتمل أن تسهم برامج التدريب والتأهيل في رفع أداء العاملين ضمن المشاريع التشغيلية بالمستشفى.
3. يُفترض وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحفيز الموظفين ودرجة نجاح المشاريع التشغيلية في المستشفى.
4. يُتوقع أن تؤدي مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى.

الدراسات السابقة

الدراسات العربية

تُعدّ دراسة قَدوم (2018) من أوائل الدراسات الأكاديمية العربية التي تناولت موضوع إدارة المشاريع من منظور علمي وتطبيقي شامل، إذ سعت إلى توضيح المفاهيم الأساسية للإدارة الحديثة للمشاريع ودورها في رفع كفاءة الأداء المؤسسي وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمات، وركّزت الدراسة على تحليل المكونات الجوهرية للمشروعات، مثل تحديد الأهداف، وتخطيط الموارد، وضبط الوقت والتكلفة والجودة، مع إبراز أهمية التكامل بين هذه العناصر لضمان نجاح المشروع واستدامته. هدفت الدراسة إلى بناء إطار معرفي متكامل يوضح مراحل إدارة المشروع منذ مرحلة الفكرة ودراسة الجدوى الاقتصادية، مروراً بمرحلة التخطيط والتنفيذ والرقابة، وصولاً إلى مرحلة الإغلاق والتقييم النهائي، كما تناولت الدراسة الأبعاد المتعددة لإدارة المشاريع، بما في ذلك إدارة النطاق، والوقت، والتكلفة، والجودة، والمخاطر، والموارد البشرية، والاتصال، باعتبارها ركائز رئيسية تحدد كفاءة الأداء الإداري داخل المؤسسات.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي في عرض المفاهيم والنماذج، واستندت إلى عدد من النماذج الدولية المعتمدة في إدارة المشاريع، أبرزها النموذج الأمريكي الذي يركز على المجالات المعرفية التسعة لإدارة المشاريع، والنموذج البريطاني الذي يربط بين الأداء المالي والتقني والتنظيمي، وأوضحت النتائج أن التكامل بين هذه النماذج يسهم في تحقيق إدارة أكثر مرونة وفعالية تتناسب مع متطلبات بيئات العمل المعاصرة.

وأظهرت الدراسة أن الإدارة الفعالة للمشاريع تمثل عاملاً حاسماً في نجاح المؤسسات، إذ تُسهم في الاستخدام الأمثل للموارد وتقليل معدلات الفشل من خلال تطبيق أدوات التخطيط والرقابة الحديثة مثل خريطة غانت (Gantt Chart) وأسلوب المسار الحرج (CPM)، بالإضافة إلى اعتماد استراتيجيات دقيقة لمتابعة الوقت والتكلفة وجودة الأداء، كما بيّنت أن القيادة الواعية وتمكين فرق العمل يمثلان محوراً أساسياً لنجاح إدارة المشاريع، حيث يرتبط نجاح المشروع بمدى قدرة المدير على التحفيز والتواصل واتخاذ القرارات المناسبة في الوقت الملائم.

واختُتمت الدراسة بعدد من التوصيات التطبيقية، أبرزها ضرورة تطوير مهارات مديري المشاريع في الجوانب القيادية والتنظيمية، وتبني أنظمة معلومات متقدمة تساعد في المتابعة الدقيقة لمراحل المشروع، وربط إدارة المشاريع بالأهداف

الاستراتيجية للمؤسسة لضمان تحقيق التكامل بين الأداء التشغيلي والرؤية المستقبلية، كما أوصت بضرورة اعتماد معايير الجودة والمخاطر كأدوات أساسية لتقييم الأداء في مختلف مراحل دورة حياة المشروع.

تُعدّ دراسة **عليي وزقاي (2019)** من الدراسات الحديثة التي تناولت العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية ونجاح المشاريع، مع اختبار الدور المعدّل لدورة حياة المشروع في تفسير تلك العلاقة داخل المؤسسات المعتمدة على المشاريع في الجزائر، وتحديدًا في ولايتي سعيدة وسيدي بلعباس، وهدفت الدراسة إلى تحديد مدى إسهام الممارسات الإدارية للموارد البشرية في تعزيز احتمالية نجاح المشاريع عبر مراحلها المختلفة.

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي مدعومًا بالمنهج الكمي، واستخدما الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (130) مشروعًا، وتم تحليل البيانات باستخدام النمذجة بالمعادلات الهيكلية (PLS-SEM)، حيث شملت ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تم تحليلها: تخطيط الموارد البشرية، والاختيار والتعيين، والتدريب والتطوير، ونظام تقييم الأداء، ونظام التعويضات، والعمل الجماعي.

وأظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي ومعنوي لممارسات إدارة الموارد البشرية على نجاح المشاريع، إذ تبين أن المشاريع التي تطبق هذه الممارسات بكفاءة تحقق معدلات نجاح أعلى من حيث الالتزام بالوقت، وضبط التكلفة، وجودة الإنجاز، ورضا العملاء، كما كشفت النتائج أن دورة حياة المشروع تؤثر في قوة العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية ونجاح المشروع، حيث يكون التأثير أقوى في مرحلتي التنفيذ والإغلاق مقارنة بمرحلتي التخطيط والبدء.

كما أوضحت الدراسة أن التخطيط السليم للموارد البشرية والاختيار الدقيق للكفاءات يشكّلان الأساس لتحقيق الأداء الأمثل، بينما يسهم التدريب المستمر وأنظمة التحفيز والتعويض العادلة في رفع كفاءة العاملين وزيادة التزامهم بأهداف المشروع، وأشارت النتائج أيضًا إلى أن العمل الجماعي يُعد أحد العوامل الجوهرية التي تدعم جودة تنفيذ المشاريع وتُعزز الميزة التنافسية للمؤسسات.

واختُتمت الدراسة بعدد من التوصيات العملية، من أبرزها التحول نحو الهياكل التنظيمية القائمة على المشاريع، وتبني ممارسات مرنة لإدارة الموارد البشرية تتلاءم مع كل مرحلة من مراحل دورة حياة المشروع، كما أوصت بضرورة تطوير مهارات القيادات ومديري المشاريع في مجالات القيادة التحفيزية، والتقييم، والتواصل الفعّال، مع ربط أنظمة التعويضات

والحوافز بمستوى الأداء الفعلي للمشروعات، كذلك دعت إلى اعتماد استراتيجيات متكاملة لإدارة الموارد البشرية بما يعزز القدرة التنافسية ويضمن استدامة النجاح المؤسسي في بيئات العمل المعاصرة.

تناولت دراسة **واضح والظاهر (2019)** موضوع مكتب إدارة المشاريع (PMO) ودوره الحيوي في تطوير مؤسسات الإنجاز الوطنية وتحسين أدائها في ظل التحولات الاجتماعية والاقتصادية المعاصرة، وهدفت الدراسة إلى إبراز أهمية وجود مكتب متخصص داخل المؤسسات يتولى توحيد منهجيات إدارة المشاريع وتحسين جودة التنفيذ وضبط التكلفة والوقت، خاصة في ظل التحديات التنظيمية والاقتصادية التي تواجه المؤسسات الجزائرية العاملة في مجال الإنشاءات والمشروعات الوطنية الكبرى.

سعت الدراسة للإجابة عن تساؤل رئيس مفاده: ما مبررات الحاجة إلى وجود مكتب إدارة المشاريع داخل مؤسسات الإنجاز؟ وما الخطوات العملية لإنشائه وتفعيله؟، وذلك من خلال تحليل بيئة إدارة المشاريع الجزائرية ومشكلاتها المتكررة المتعلقة بضعف جودة الأداء، وارتفاع التكاليف، وتأخر الإنجاز.

واعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي بالاستناد إلى الأدبيات والنماذج الدولية في مجال إدارة المشاريع، لا سيما أدلة معهد إدارة المشاريع الأمريكي (PMI)، ونموذج نضج إدارة المشاريع (OPM3)، حيث جرى تحليل آلية إنشاء مكتب إدارة المشاريع في المؤسسة الأم، ودوره في التخطيط والمتابعة والتقييم وتحديد أولويات المشاريع بما يضمن التكامل بين مختلف الإدارات.

أظهرت النتائج أن وجود مكتب إدارة المشاريع داخل المؤسسة يُعد عنصرًا محوريًا في رفع مستوى نضج إدارة المشاريع وتحقيق التوازن بين القيود الثلاثة: الوقت، التكلفة، والجودة، كما بينت أن غياب تحديد واضح لنطاق عمل المكتب يؤدي إلى ازدواجية في المهام ونزاعات داخلية، في حين أن تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح يساهم في تنسيق الجهود بين فرق المشاريع وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي، وأوضحت النتائج أيضًا أن تطبيق النماذج العالمية مثل OPM3 يمكن المؤسسات من تقييم مستوى نضجها في إدارة المشاريع وتحسين مخرجاتها بصورة مستمرة.

واختُتمت الدراسة بعدد من النتائج الجوهرية، أبرزها أن نجاح المؤسسات الإنشائية في مواجهة التحولات الاقتصادية والاجتماعية يتوقف على قدرتها على إنشاء مكتب إدارة مشاريع فعال يقوم بتنسيق العمليات، ومراقبة الأداء، وتوفير الدعم الفني والتدريبي لمديري المشاريع، كما أوصت الدراسة بضرورة اعتماد نظام معلومات متكامل لإدارة المشاريع، وتأهيل مديري

المشاريع بشهادات مهنية معتمدة دوليًا، إضافة إلى إصلاح النظام الرقابي للدولة بما يعزز من دور مؤسسات الإنجاز وضمن جودة المشروعات الوطنية في ضوء الممارسات الإدارية الحديثة.

العنبي وآخرون (2022) تهدف هذه الدراسة إلى تحليل إسهام ممارسات إدارة الموارد البشرية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية بمراكز الرعاية الأولية في منطقة الرياض، من خلال تحليل فعالية تطبيق معايير الجودة المعتمدة من المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية (سباهي) في ضوء ممارسات الموارد البشرية، جاءت الدراسة لتسلط الضوء على الأهمية المتزايدة للموارد البشرية كعامل استراتيجي في نجاح مؤسسات الرعاية الصحية، خاصة في ظل التحولات التي تشهدها المملكة ضمن رؤية 2030 نحو تعزيز الكفاءة والجودة والاستدامة في القطاع الصحي.

اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه الأنسب لدراسة واقع الممارسات الإدارية وتحليل الظواهر كما هي في بيئتها الفعلية، وشملت عينة الدراسة (157) موظفًا وموظفة من خمس مراكز صحية رئيسية داخل منطقة الرياض، تم جمع بياناتهم عبر استبانة إلكترونية صُممت لقياس مدى تطبيق ممارسات الموارد البشرية المتعلقة بالتوظيف، والتدريب، وتقييم الأداء، وبرامج التوجيه، والتعليم المستمر، ومعالجة الشكاوى، والاحتفاظ بالموظفين المتميزين.

كشفت النتائج عن قصور واضح في تطبيق عدد من معايير الموارد البشرية المرتبطة بالجودة، حيث تبين أن معظم الموظفين لم يتم تزويدهم بأدلة شاملة للسياسات والإجراءات الخاصة بالتوظيف والتعيين والاستقالة والشكاوى، كما لم تُجر استطلاعات لرضا العاملين بصورة منتظمة، وأظهرت النتائج كذلك ضعفًا في تطبيق برامج التدريب والتوجيه، وعدم وضوح آليات التحفيز والمكافآت، إضافة إلى محدودية الدعم المالي والزمني المخصص للأنشطة التعليمية المستمرة.

في المقابل، أظهرت الدراسة أن بعض المراكز الصحية تطبق السياسات والإجراءات الخاصة بالجودة بشكل مقبول، خصوصًا فيما يتعلق بتوثيق الأوصاف الوظيفية ومناقشتها مع العاملين، كما اتضح أن غالبية المشاركين من فئة الفنيين والأخصائيين الجامعيين ذوي الخبرة الطويلة، مما يعكس وجود كفاءات مؤهلة يمكن تطويرها عبر برامج تدريبية مستدامة لتعزيز تطبيق الجودة.

أوصت الدراسة بضرورة رفع وعي القيادات الصحية ومديري الموارد البشرية بأهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة، والعمل على بناء ثقافة تنظيمية داعمة للتحسين المستمر، من خلال وضع سياسات واضحة ومعلنة، وتعزيز الشفافية في التعامل

مع الموظفين، وتوفير فرص تدريب وتطوير مهني مستمر، كما شددت على أهمية إنشاء آلية منتظمة لقياس رضا الموظفين وتكريم المتميزين منهم، بوصف ذلك عاملاً محفزاً للارتقاء بجودة الخدمات وتحقيق أهداف الاعتماد الصحي الوطني.

واختُتمت الدراسة بالتأكيد على أن إدارة الموارد البشرية تمثل حجر الأساس في تحقيق الجودة الصحية المستدامة، وأن تحسين الممارسات الإدارية في هذا المجال يسهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي، وزيادة رضا العاملين، وتحسين تجربة المستفيدين في مراكز الرعاية الصحية، بما ينسجم مع أهداف التحول الوطني الصحي ورؤية المملكة 2030.

تناولت دراسة **محسن وسعيد وعزالدين (2022)** العلاقة بين أدوات ذكاء الأعمال وجودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى عسير المركزي، وذلك في إطار التحول الرقمي الذي يشهده القطاع الصحي السعودي ضمن رؤية المملكة 2030، وجاءت هذه الدراسة لتسد فجوة بحثية في الأدبيات الإدارية والصحية العربية، إذ ركزت على قياس إسهام أدوات ذكاء الأعمال —والمتمثلة في تحليل البيانات، ومستودعات البيانات، وتتقيب البيانات— في تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية.

انطلقت الدراسة من فرضية أساسية مفادها أن استخدام تقنيات ذكاء الأعمال يسهم في دعم اتخاذ القرار، وتحسين الكفاءة التشغيلية، ورفع جودة الرعاية الصحية، واعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، مستخدمةً الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة عشوائية طبقية بلغ حجمها (130) مشاركاً من الفنيين والإداريين والأطباء ومحليي البيانات العاملين في مستشفى عسير المركزي، وقد تم استرجاع (110) استبانات صالحة للتحليل بنسبة استجابة بلغت (85%).

وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لجميع أدوات ذكاء الأعمال على جودة الخدمات الصحية، سواء بشكل منفرد أو مجتمع، فقد ساهم تحليل البيانات في تحسين دقة التشخيص وسرعة اتخاذ القرار، بينما عززت مستودعات البيانات من تكامل المعلومات وسهولة الوصول إليها، وساعد تتقيب البيانات في التنبؤ بالمشكلات الصحية ورفع كفاءة الاستجابة، كما بينت النتائج أن التكامل بين هذه الأدوات يؤدي إلى تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات ويسهم في زيادة رضا المستفيدين ورفع جودة التجربة الصحية.

وأكدت الدراسة أن المؤسسات الصحية التي تستثمر في تطوير بنيتها الرقمية وتدريب كوادرها على تقنيات ذكاء الأعمال تحقق أداءً أكثر استدامة وقدرة أعلى على اتخاذ قرارات دقيقة مبنية على تحليل البيانات، كما أشارت إلى أن تطبيق أدوات

ذكاء الأعمال لا يقتصر على الجانب التقني فقط، بل يشكل تحولاً استراتيجياً في الإدارة الصحية يعزز الشفافية، وكفاءة استخدام الموارد البشرية والمادية، ويدعم تحقيق الأهداف المؤسسية بفاعلية أكبر.

واختتمت الدراسة بالتأكيد على أن تبني أدوات ذكاء الأعمال يمثل ركيزة أساسية لتطوير النظام الصحي السعودي، ودعت إلى توسيع نطاق تطبيقها في المستشفيات الحكومية، مع تطوير البنية التحتية الرقمية وتأهيل الكوادر الصحية والإدارية لاستخدام تقنيات التحليل والتقيب في البيانات، كما أوصت بإجراء دراسات ميدانية أوسع تشمل قطاعات صحية أخرى لتعزيز الاستفادة من ذكاء الأعمال في دعم التحول الرقمي وتحقيق جودة حياة أفضل للمواطنين في ظل رؤية السعودية 2030.

تناولت دراسة إبراهيم والغلمان (2024) موضوع أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية من خلال تطبيق عملي على وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وذلك في ظل التوجه الوطني نحو التحول الرقمي وتبني التقنيات الحديثة بما يتوافق مع رؤية المملكة 2030، وركزت الباحثتان على إبراز الدور المتنامي لتقنيات الذكاء الاصطناعي في تطوير الأداء الإداري والعمليات الصحية، مؤكدتين أن استخدام الأنظمة الذكية أصبح ضرورة استراتيجية لتحسين جودة الخدمات الطبية وتعزيز الكفاءة التشغيلية في المستشفيات والمراكز الصحية.

وانطلقت الدراسة من فكرة أن الذكاء الاصطناعي لا يُعدّ بديلاً عن العنصر البشري، بل يمثل أداة تمكينية تساعد مديري المشاريع على اتخاذ قرارات أكثر دقة وسرعة وموضوعية بالاعتماد على تحليل كميات ضخمة من البيانات الطبية والإدارية، وسعت الدراسة إلى تقييم أثر تطبيق ثلاث منظومات رئيسة للذكاء الاصطناعي —وهي النظم الخبيرة، والتعلم الآلي، وسهولة الاستخدام —في تحسين مخرجات إدارة المشاريع الصحية داخل وزارة الصحة، من حيث كفاءة العمليات، وجودة التنفيذ، ودقة اتخاذ القرار.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة الإلكترونية كأداة رئيسة لجمع البيانات من مجموعة من العاملين في الإدارات والمشروعات الصحية التابعة لوزارة الصحة، وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن تطبيق تقنيات الذكاء الاصطناعي يسهم بفاعلية في رفع كفاءة إدارة المشاريع، كما يحدث تحولاً إيجابياً في أساليب التخطيط والتنفيذ والمتابعة، ويساعد في تقليص الوقت اللازم للتنفيذ، وتحسين جودة المخرجات، وتقليل الهدر المالي والإداري.

كما بينت النتائج أن سهولة استخدام الأنظمة الذكية تمثل عاملاً حاسماً في تقبل الكوادر الإدارية والفنية لتقنيات الذكاء الاصطناعي، وأن الاستثمار في تدريب الموارد البشرية وتأهيلها يعدّ خطوة ضرورية لضمان استدامة التقنيات وتحقيق أقصى استفادة منها، وأوضحت الدراسة أن الذكاء الاصطناعي أسهم في دعم اتخاذ القرار الإداري في المجال الصحي من خلال تحليل البيانات المعقدة وتوفير مؤشرات دقيقة تساعد القيادات على تحديد أولويات المشاريع وتوجيه الموارد بكفاءة أعلى. واختُتمت الدراسة بالتأكيد على أن تعزيز تطبيقات الذكاء الاصطناعي في القطاع الصحي يتطلب تهيئة بيئة تنظيمية وتقنية متكاملة، وتطوير بنية تحتية رقمية قوية قادرة على استيعاب البيانات الصحية المتنامية، إلى جانب ربط استخدام التقنيات الذكية بالأهداف الاستراتيجية للتحويل الصحي الوطني، كما شددت الباحثتان على أن تحقيق أثر ملموس ومستدام على جودة الخدمات الصحية يستلزم تكامل التكنولوجيا مع العنصر البشري ضمن إطار إداري حديث يضمن التطوير المستمر والكفاءة التشغيلية.

تناولت دراسة **عفيفي (2024)** أحد الموضوعات الحيوية في مجال الإدارة الصحية، حيث بحثت تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وكفاءة التشغيل في مستشفيات مدينة جدة، وانطلقت الدراسة من واقع يشهد فيه القطاع الصحي السعودي تطورات متسارعة وتحديات متزايدة تتعلق بسلامة المرضى وكفاءة الخدمات وضبط العمليات التشغيلية، وهو ما جعل إدارة المخاطر إحدى الأدوات الإدارية الرئيسة لتحقيق التحسين المستمر وضمان الجودة في الأداء الصحي.

ركزت الدراسة على تحليل أثر تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة جدة، وذلك من خلال قياس انعكاسها على ثلاثة محاور رئيسة هي: تحسين جودة الرعاية الصحية، ورفع مستوى سلامة المرضى، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، مستخدمةً أدوات كمية ونوعية لجمع البيانات، تمثلت في الاستبيانات والمقابلات الشخصية، وشملت العينة (200) مشارك من العاملين في المستشفيات، بهدف الحصول على صورة واقعية عن واقع إدارة المخاطر وتحديات تطبيقها في البيئة الصحية.

وأظهرت النتائج أن تطبيق نظم إدارة المخاطر يسهم بشكل واضح في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية، إذ أفاد أكثر من نصف المشاركين بوجود تحسن ملموس في جودة الخدمات وسلامة المرضى بعد تطبيق هذه النظم، كما بينت النتائج أن إدارة المخاطر تساهم في رفع كفاءة التشغيل داخل المستشفيات من خلال تقليل الهدر في الوقت والموارد وتحسين بيئة العمل الإدارية والطبية، إلى جانب تعزيز ثقافة السلامة والوعي الوقائي بين الكوادر الصحية.

كما أشارت الدراسة إلى وجود عقبات تحدّ من فاعلية تطبيق نظم إدارة المخاطر، أبرزها نقص الموارد المالية، وضعف التدريب، ومقاومة التغيير من قبل بعض الكوادر الطبية والإدارية، وبيّنت أن التغلب على هذه التحديات يتطلب برامج تدريبية متخصصة لرفع الوعي وتطوير مهارات العاملين في هذا المجال، إضافة إلى توفير الدعم الإداري والتقني الكفيل بتهيئة بيئة تنظيمية تسهّل تطبيق النظم الحديثة، والاستفادة من التقنيات الرقمية في تحليل البيانات واتخاذ القرارات الوقائية.

واختُتمت الدراسة بالتأكيد على أن التحسين المستمر في جودة الرعاية الصحية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى كفاءة إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، وأن الاستثمار في بناء ثقافة تنظيمية داعمة وتبني التكنولوجيا في تحليل المخاطر يمثلان الطريق الأمثل لضمان استدامة الجودة وتقليل الأخطاء الطبية، كما دعت إلى تحديث السياسات والإجراءات بشكل دوري بما يتماشى مع المعايير العالمية لسلامة المرضى وإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية، تحقيقاً لأهداف رؤية المملكة 2030 في تطوير المنظومة الصحية الوطنية.

تناولت دراسة الشراري (2025) موضوعاً ذا أهمية متزايدة في مجال الإدارة الصحية، يتمثل في أثر التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، في ظل سعي المؤسسات الصحية لتحقيق التميز المؤسسي وتحسين الأداء التشغيلي، وجاءت الدراسة في إطار التحولات الإدارية والتنظيمية التي تشهدها القطاعات الحكومية، وهدفت إلى تقييم فعالية التخطيط الاستراتيجي في تحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال تحليل أبعاده الأساسية المتمثلة في الرؤية، والرسالة، والأهداف، والتحليل البيئي.

اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الدراسة، حيث صُممت استبانة لجمع البيانات من عينة مكونة من (30) موظفاً يعملون في المستشفيات الحكومية، توزعت بين الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين، خلال الفترة من يناير حتى مايو 2024، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS لتحديد العلاقة بين ممارسات التخطيط الاستراتيجي ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية، إذ أوضحت المتوسطات المرتفعة لأبعاد الرؤية والرسالة والأهداف والتحليل البيئي أن القيادات الإدارية تمتلك وعياً بأهمية هذه المكونات في تطوير الأداء المؤسسي، كما تبين أن تطبيق مبادئ التخطيط الاستراتيجي يساهم في تحسين الكفاءة

التشغيلية من خلال الاستخدام الأمثل للموارد البشرية، وتقليل الهدر في الطاقات، وتعزيز القدرة على تلبية احتياجات المرضى بكفاءة أعلى.

كما بينت الدراسة أن ضعف أو غياب التكامل في ممارسات التخطيط الاستراتيجي يؤدي إلى تفاوت في جودة الخدمات الصحية، وخلل في توزيع الكوادر البشرية، ما ينعكس سلباً على رضا المستفيدين ومستوى الأداء العام، وأكدت النتائج أن وضوح الرؤية والسياسات طويلة الأمد في إدارة الموارد البشرية يعدّان عاملين أساسيين في تحقيق الاستدامة وتحسين الخدمات الحكومية.

واختُتمت الدراسة بالتأكيد على أن التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية يمثل حجر الأساس في أي عملية تطوير صحي ناجحة، وأن رفع وعي القيادات الصحية بمفاهيم التخطيط الحديث وتفعيل برامج التدريب والتطوير المستمر يسهمان بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات المقدمة، كما أوصت الدراسة بضرورة دمج التحليل البيئي في صياغة الاستراتيجيات الصحية وتحديثها بشكل دوري بما يتماشى مع التغيرات المجتمعية والاقتصادية، لضمان فاعلية الأداء واستدامة التحسين في قطاع الرعاية الصحية الحكومي.

تناولت دراسة الزهراني والمدني (2025) أثر تبني المعايير الدولية لإدارة المشاريع الاحترافية (PMP) في تحسين جودة الأداء داخل بيئة العمل في القطاع الصحي الحكومي، من خلال دراسة تطبيقية على مشاريع وزارة الصحة في مكة المكرمة، وجاءت هذه الدراسة استجابة للحاجة المتزايدة إلى تقييم مدى كفاءة تطبيق معايير إدارة المشاريع الدولية في المؤسسات الحكومية السعودية، خصوصاً في ظل التوسع الكبير في المشاريع الصحية ضمن برامج التحول الوطني ورؤية المملكة 2030.

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، واستخدما الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة مكونة من (100) موظف يعملون في مشاريع وزارة الصحة بمكة المكرمة، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS من خلال المتوسطات الحسابية، والانحدار المتعدد، ومعامل الارتباط، لقياس العلاقة بين تطبيق معايير إدارة المشاريع الاحترافية وجودة المشاريع الصحية.

وأظهرت النتائج أن مستوى تطبيق المعايير الدولية لإدارة المشاريع في مشاريع وزارة الصحة مرتفع، كما أن جودة المخرجات التشغيلية للمشاريع كانت على مستوى عالٍ، كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق معايير إدارة المشاريع الاحترافية — وتشمل إدارة النطاق والتكامل، وإدارة الوقت والتكلفة، وإدارة المشتريات والموارد، وإدارة

الاتصالات، وإدارة المخاطر، وإدارة أصحاب المصلحة — وبين تحسين جودة المشاريع الصحية، وأوضحت النتائج أن الالتزام بهذه المعايير يسهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي، وزيادة فعالية الإنفاق الحكومي، وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

كما توصلت الدراسة إلى أن الالتزام بتطبيق معايير إدارة المشاريع الدولية يعزز مستوى الجاهزية والقدرة التنظيمية في تنفيذ المشاريع الصحية، مما يقلل من المخاطر التشغيلية ويدعم تحقيق الأهداف الاستراتيجية لوزارة الصحة، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز أنظمة الإنذار المبكر لإدارة المخاطر المستقبلية، ومتابعة تقارير التغذية الراجعة الخاصة بأنشطة المشاريع الصادرة من الجهات الداعمة، إلى جانب تعزيز ثقافة العمل الجماعي وروح الفريق لضمان تحقيق الأهداف الاستراتيجية المستهدفة.

واختتمت الدراسة بالتأكيد على أن المعايير الدولية لإدارة المشاريع تمثل إطاراً احترافياً فاعلاً لتحقيق التحسين المستمر ورفع جودة التنفيذ في المؤسسات الحكومية، وأن تطبيقها في مشاريع وزارة الصحة يُعد نموذجاً يُحتذى به في القطاعات الخدمية الأخرى بالمملكة، لما يحققه من تكامل بين الكفاءة التشغيلية والجودة المؤسسية في إدارة المشاريع الوطنية.

العمرى (2025) تناولت هذه الدراسة العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء وقدرة المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض على إدارة الأزمات، في ظل تصاعد الاهتمام بالاستدامة البيئية والإدارية داخل القطاع الصحي السعودي، ركز الباحث على توضيح كيف تسهم الممارسات الخضراء في تطوير مهارات العاملين وتعزيز مرونة المستشفيات في مواجهة الأزمات الصحية والتنظيمية، من خلال دمج مفاهيم البيئة والاستدامة في جميع مراحل إدارة الموارد البشرية.

هدفت الدراسة إلى تحليل أثر أربعة أبعاد رئيسة لإدارة الموارد البشرية الخضراء، وهي: الاستقطاب والتوظيف الأخضر، التدريب والتطوير الأخضر، تقييم الأداء الأخضر، والمكافآت والأجور الخضراء، على خمسة أبعاد لإدارة الأزمات، شملت: الإنذار المبكر، الاستعداد والوقاية، احتواء الأزمة، استعادة النشاط، والتعلم بعد الأزمة.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي كإطار منهجي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة مكونة من (323) موظفًا يعملون في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحدار المتعدد لاختبار الفرضيات.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير معنوية بين ممارسات الموارد البشرية الخضراء وقدرة المستشفيات على إدارة الأزمات، وأشارت النتائج إلى أن بُعد الاستقطاب والتوظيف الأخضر كان الأكثر تأثيراً في تحسين فعالية إدارة الأزمات، يليه بعدا التدريب والتطوير الأخضر وتقييم الأداء الأخضر، كما بينت أن أبعاد إدارة الأزمات التي تتعلق بالإنذار المبكر واحتواء الأزمة هي الأكثر استفادة من تطبيق الممارسات الخضراء، نظراً لدورها الحيوي في تعزيز الاستجابة السريعة وتقليل آثار الأزمات على المستشفيات.

أكدت الدراسة أن دمج المبادئ البيئية في سياسات الموارد البشرية يساهم في رفع جاهزية المؤسسات الصحية للتعامل مع الأزمات، من خلال بناء ثقافة مؤسسية واعية بيئياً قادرة على التنبؤ بالمخاطر والتعامل الفعال معها، كما خلصت إلى أن الاستثمار في تدريب العاملين على الممارسات الخضراء، وتطوير أنظمة تحفيز ترتبط بالأداء البيئي، يساهم في استدامة الأداء المؤسسي وتحقيق التكامل بين البعد البيئي والإداري للأداء الصحي.

واختُتمت الدراسة بالتأكيد على أن تطبيق إدارة الموارد البشرية الخضراء لم يعد خياراً تجميلاً، بل أصبح ضرورة استراتيجية تساهم في بناء منظمات أكثر مرونة واستدامة، قادرة على مواجهة التحديات المتزايدة في بيئات العمل الصحية المعقدة، وتعزيز ثقة المجتمع في جودة الخدمات المقدمة من المستشفيات الخاصة.

الدراسات الاجنبية

هدفت دراسة **Esmaili (2014)** إلى استكشاف أثر الذكاء الاستراتيجي في تحسين عملية اتخاذ القرار والتخطيط الاستراتيجي داخل المؤسسات الصناعية في إيران، من خلال تحليل مكونات الذكاء التنظيمي وتأثيرها على جودة الأداء الإداري، وانطلقت الدراسة من فرضية مفادها أن قدرة المؤسسات على جمع وتحليل المعلومات المتعلقة بالمنافسين والبيئة الداخلية والخارجية تساهم في دعم صنع القرار الاستراتيجي وتعزيز مرونة المنظمة في مواجهة المتغيرات البيئية.

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قامت بتوزيع استبانة على عينة مكونة من (150) مديراً وموظفاً في مؤسسات صناعية بمدينة خورم آباد، وتم تحليل البيانات باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية (SEM)، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الاستراتيجي وكفاءة اتخاذ القرار، كما تبين أن الذكاء المعرفي والتنافسي يعدان من أهم الأبعاد المؤثرة في دقة التخطيط الاستراتيجي، وأشارت النتائج إلى أن المؤسسات التي تستثمر في نظم المعلومات والتحليل الاستراتيجي تتمتع بقدرة أعلى على التنبؤ بالفرص والتهديدات واتخاذ قرارات استباقية وفعالة.

واختتمت الدراسة بالتأكيد على أن تطوير مهارات الذكاء التنظيمي لدى المديرين يسهم في بناء رؤية مستقبلية واضحة للمؤسسة، كما أوصت بضرورة دمج أدوات الذكاء الاصطناعي والتحليل الكمي في عمليات اتخاذ القرار، لما لذلك من دور في رفع كفاءة الإدارة الاستراتيجية وتحقيق ميزة تنافسية مستدامة للمؤسسات الصناعية في البيئات الديناميكية والمتغيرة.

تناولت دراسة **Khan & Rasheed (2015)** تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية ونجاح المشاريع في المنظمات الباكستانية المعتمدة على المشاريع، مع اختبار أثر أخلاقيات العمل الإسلامية كمتغير معدل في هذه العلاقة، وركز الباحثان على أبعاد ممارسات الموارد البشرية التي تشمل الاستقطاب، والتدريب، وتقييم الأداء، ونظم المكافآت، ودورها في رفع كفاءة تنفيذ المشاريع وتحقيق أهدافها ضمن الوقت والجودة والتكلفة المحددة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الكمي، حيث تم توزيع استبانة على (200) موظف من مؤسسات تعمل في مجالات المقاولات والخدمات الهندسية والتقنية في أربع مدن باكستانية، وتم تحليل البيانات باستخدام الانحدار المتعدد ونموذج التأثيرات التفاعلية لقياس أثر ممارسات الموارد البشرية وأخلاقيات العمل الإسلامية على نجاح المشاريع.

وأظهرت النتائج أن ممارسات إدارة الموارد البشرية ترتبط إيجابياً وبدرجة معنوية بنجاح المشاريع، خصوصاً في المنظمات التي تتبنى استراتيجيات واضحة للتدريب والتحفيز والمتابعة الدورية للأداء، كما أوضحت النتائج أن أخلاقيات العمل الإسلامية تمثل عاملاً مكماً يعزز الالتزام والانتماء المؤسسي ويزيد من جودة الأداء، مما يجعل العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية ونجاح المشاريع أكثر قوة واستقراراً.

واختتمت الدراسة بالتأكيد على أن نجاح المشاريع لا يعتمد فقط على التخطيط والتقنية، بل يرتبط ارتباطاً وثيقاً بكفاءة العنصر البشري وانضباطه الأخلاقي، وأوصى الباحثان بضرورة دمج القيم الدينية والثقافية في سياسات إدارة الموارد البشرية لتعزيز بيئة عمل مسؤولة ومستدامة تدعم الأداء المؤسسي وتحقق التوازن بين الإنتاجية والأخلاق المهنية.

ركزت دراسة **Lundin, Söderholm & Turner (2019)** على العوامل المؤثرة في نجاح المشاريع الدولية من خلال تحليل دور الدعم التنظيمي وهيكल الحوكمة في تحسين الأداء من حيث التكلفة والوقت والجودة، واستندت الدراسة إلى عينة مكونة من (320) مشروعاً دولياً في قطاعات الاتصالات والطاقة والبنية التحتية في أوروبا وأمريكا الشمالية، بهدف تحديد الممارسات التنظيمية التي تُسهم في نجاح إدارة المشاريع في بيئات متعددة الثقافات.

اتبعت الدراسة منهجاً وصفيًا تفسيريًا، واستخدمت التحليل الإحصائي الهرمي لتقييم تأثير العوامل التنظيمية مثل دعم القيادة العليا، وتمكين فرق العمل، والتكامل بين الإدارات، إلى جانب مستوى تطبيق معايير إدارة المشاريع العالمية (PMI)، وأظهرت النتائج أن الدعم التنظيمي والقيادة الفاعلة يمثلان من أهم محددات نجاح المشاريع، إذ تبيّن أن المؤسسات التي توفر أنظمة دعم معلوماتي وهيكلًا إداريًا مرناً تحقق مستويات أداء أعلى من حيث الالتزام بالوقت وتقليل التكاليف التشغيلية.

كما كشفت الدراسة أن الثقافة المؤسسية التي تشجع على التواصل والتعلم الجماعي تسهم في استدامة نجاح المشاريع على المدى الطويل، حيث تساعد في تعزيز تبادل المعرفة بين الفرق وتحسين قدراتها على التكيف مع التغيرات البيئية والتنظيمية. وأكدت الدراسة أن نجاح المشاريع في البيئات المعقدة لا يعتمد فقط على مهارات مديري المشاريع، بل على مدى تكامل الهيكل التنظيمي والدعم الإداري الذي يمنح الفرق التنفيذية المرونة في اتخاذ القرارات والتصرف السريع حيال التحديات. واختتم الباحثون دراستهم بالتوصية بضرورة تعزيز نظم القيادة التشاركية وتبني مؤشرات أداء استراتيجية تربط بين أهداف المشروع والأداء المؤسسي الشامل، بما يضمن تحقيق الكفاءة التشغيلية واستدامة النجاح في إدارة المشاريع الدولية.

التعليق على الدراسات السابقة

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن موضوع إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية قد حظي باهتمام متزايد في الأدبيات الإدارية والصحية الحديثة، لا سيما في ظل التحول التنظيمي والتقني الذي تشهده المؤسسات السعودية، وقد ركزت تلك الدراسات على جوانب متعددة من الموضوع، لكنها جميعًا أجمعت على أن تحسين الأداء المؤسسي وجودة الخدمات الصحية يتطلب تكاملًا فعليًا بين الإدارة التشغيلية للعمليات وتطوير العنصر البشري المسؤول عن تنفيذها.

أوجه الاتفاق بين الدراسات

اتفقت دراسة الشراري (2025) والعتيبي وآخرون (2022) على أن التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية يمثل عاملاً محوريًا في تحقيق الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات، إذ يؤدي وضوح الرؤية والأهداف مع التدريب المستمر إلى رفع أداء العاملين وتحسين تجربة المستفيدين، كما بيّنت دراسة الزهراني والمدني (2025) أن تطبيق المعايير الدولية لإدارة المشاريع الاحترافية (PMP) يساهم في تحسين جودة المشاريع الصحية وتقليل المخاطر التشغيلية، وهو ما يتفق مع ما أشار إليه قدوم (2018) حول أهمية ضبط الوقت والتكلفة والجودة كعوامل رئيسة في نجاح المشاريع.

من جانب آخر، أكدت دراسة العمري (2025) على أن ممارسات الموارد البشرية الخضراء ترفع جاهزية المؤسسات الصحية لمواجهة الأزمات، فيما أوضحت دراسة عفيفي (2024) أن تطبيق نظم إدارة المخاطر يعزز جودة الرعاية وسلامة المرضى ويقلل الهدر التشغيلي، كما توصلت دراسة إبراهيم والغلمان (2024) إلى أن الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية أصبح أداة استراتيجية لدعم اتخاذ القرار وتحسين الأداء التشغيلي، كذلك، أظهرت دراسة عليلي وزقاي (2019) وجود علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية ونجاح المشاريع، مما يؤكد أن العنصر البشري يشكل الأساس في تحقيق النتائج التشغيلية المنشودة.

أما دراسة واضح والطاهر (2019) فقد ركزت على دور مكتب إدارة المشاريع (PMO) في توحيد المنهجيات وتحسين الأداء المؤسسي، مؤكدة أن وجود هيكل تنظيمي واضح للمشاريع يساهم في رفع مستوى النضج الإداري وتقليل حالات الفشل، في حين دعمت دراسة محسن وسعيد وعزالدين (2022) هذا التوجه من خلال إبراز أثر أدوات ذكاء الأعمال في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية، مما يربط بين التقنية والإدارة والموارد البشرية ضمن منظومة تكاملية واحدة.

أوجه الاختلاف بين الدراسات

اختلفت الدراسات السابقة في البيئات البحثية والمنهجيات المتبعة؛ إذ تناولت بعض الدراسات القطاع الحكومي مثل دراسات الشراري (2025)، والزهراني والمدني (2025)، وعفيفي (2024)، بينما ركزت دراسات أخرى على القطاع الصحي الخاص مثل العمري (2025) ومحسن وسعيد وعزالدين (2022)، كما تنوعت المناهج بين المنهج الوصفي التحليلي، والنمذجة الإحصائية، والمعادلات الهيكلية، مع اختلاف أدوات جمع البيانات (استبانات، مقابلات، تحليل وثائق).

كذلك، تباينت مجالات التركيز بين الدراسات؛ فبعضها اهتم بالجوانب التشغيلية للمشاريع، وأخرى ركزت على الموارد البشرية، فيما تناولت دراسات أخرى التقنيات الذكية والتحول الرقمي، مما أوجد تبايناً في الإطار النظري وغياب نموذج شامل يجمع هذه الأبعاد في منظومة واحدة متكاملة.

الفجوة البحثية

من خلال التحليل المقارن يتضح وجود ندرة في الدراسات التطبيقية التي تناولت التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية داخل المستشفيات الخاصة السعودية بصورة مباشرة ومتراصة، كما أن معظم الدراسات لم تتناول العلاقة

السببية والإحصائية المشتركة بين مكونات الإدارة التشغيلية (التخطيط، التنظيم، إدارة المخاطر، الجودة) ومكونات تنمية الموارد البشرية (التدريب، التحفيز، تقييم الأداء، المواءمة مع دورة المشروع).

ويلاحظ أيضًا غياب الدراسات الميدانية الكمية التي تقيس أثر هذا التكامل على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية في بيئة المستشفيات الخاصة، لذا، تسعى الدراسة الحالية إلى سدّ هذه الفجوة من خلال بناء نموذج تطبيقي على مستشفى الدكتور سليمان الحبيب يربط بين عناصر إدارة المشاريع التشغيلية وممارسات تطوير الموارد البشرية، وقياس أثرهما المشترك على الأداء المؤسسي بما يقدم قيمة علمية وتطبيقية للقطاع الصحي السعودي.

مميزات الدراسة الحالية

تتميز هذه الدراسة بتركيزها على مستشفى الدكتور سليمان الحبيب كنموذج تطبيقي لقياس التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في القطاع الصحي الخاص، كما تعتمد على نموذج إداري تحليلي يربط بين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات كأبعاد للأداء المؤسسي، وتجمع بين التحليل الكمي والنوعي في إطار تطبيقي واقعي يعكس الممارسات الإدارية في المستشفيات السعودية.

وبذلك، تُسهم الدراسة في سد الفجوة البحثية القائمة، وتقديم إطار وطني مقترح لتقييم فاعلية الإدارة التشغيلية وتنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، بما يتسق مع رؤية المملكة 2030 الهادفة إلى تعزيز الجودة والاستدامة في الخدمات الصحية.

المنطلقات النظرية للدراسة

يهدف نموذج الدراسة إلى تحليل أثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تعزيز الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين مستوى تطبيق ممارسات إدارة المشاريع (التخطيط، التنظيم، المتابعة، إدارة المخاطر) ومستوى تطوير الموارد البشرية (التدريب، التحفيز، تقييم الأداء، والمواءمة مع أهداف المشروع).

يرتكز النموذج على فرضية أساسية مفادها أن نجاح المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي يعتمد بدرجة كبيرة على التفاعل المتوازن بين الجوانب الإدارية والتنظيمية والعنصر البشري، وأن أي ضعف في هذا التكامل ينعكس سلبيًا على كفاءة الأداء

وجود الخدمات المقدمة، كما يسعى النموذج إلى اختبار دور تنمية الموارد البشرية كعامل وسيط بين إدارة المشاريع التشغيلية وتحقيق الأداء المؤسسي المتميز، من حيث الالتزام بالمعايير الزمنية، وضبط التكلفة التشغيلية، وتحسين الجودة العلاجية. وبذلك يمثل النموذج إطارًا تحليليًا شاملاً يربط بين المتغيرات الإدارية والبشرية والتنظيمية داخل المؤسسات الصحية الخاصة، مما يتيح قياس الأثر الفعلي لتكاملها في تحقيق التميز التشغيلي والاستدامة المؤسسية، ويسهم في بناء تصور تطبيقي يمكن الاستفادة منه في تطوير السياسات والممارسات الإدارية في القطاع الصحي السعودي.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل	المتغير التابع
إدارة المشاريع التشغيلية	تطوير الموارد البشرية

أولاً: مفهوم إدارة المشاريع التشغيلية

تُعرف إدارة المشاريع بأنها مجموعة من المبادئ والأساليب والإجراءات المنهجية التي تُستخدم لتخطيط المشاريع وتنفيذها ومراقبتها، بهدف تحقيق الأهداف المحددة ضمن قيود تتعلق بالوقت والميزانية والجودة (قدوم، 2015)، كما يُنظر إليها على أنها علم وفن لتوجيه الموارد البشرية والمادية بطريقة إبداعية تسهم في تحقيق التكامل بين عناصر المشروع وإنجاز أهدافه بكفاءة وفعالية (إبراهيم والغلمان، 2024).

أما الإدارة التشغيلية للمشاريع فهي تمثل المستوى التنفيذي في منظومة إدارة المشاريع، إذ تهتم بالتحكم في الموارد، والتكلفة، والجودة، والوقت بما يضمن تحقيق الأداء الأمثل، وهي تُعنى كذلك بتطبيق الخطط التشغيلية ومتابعة سير العمليات اليومية والتأكد من الالتزام بالمعايير والمواصفات التنظيمية (واضح، 2022).

ثانياً: أنواع المشاريع

1. المشاريع المادية (الإنشائية والصناعية): وتشمل مشروعات البنية التحتية والمصانع ومختلف المشاريع الإنتاجية التي تهدف إلى بناء أصول مادية جديدة.

2. المشاريع الإدارية والتنظيمية: وتهدف إلى تطوير الأنظمة والسياسات والهياكل التنظيمية بما يعزز الأداء المؤسسي (قدّوم، 2015).

كما يمكن التمييز بين المشروعات التشغيلية التي تركز على تحسين الأداء قصير المدى، والمشروعات الاستراتيجية التي تستهدف إحداث تحول مؤسسي طويل الأمد يساهم في تحقيق الرؤية العامة للمؤسسة (واضح، 2022).

ثالثًا: أهمية إدارة المشاريع التشغيلية

تكتسب إدارة المشاريع التشغيلية أهمية متزايدة في ظل توسع المؤسسات وتنوع أنشطتها، إذ تساهم في تحقيق التكامل بين الموارد البشرية والمادية، وتضمن جودة المخرجات ضمن حدود زمنية ومالية محددة، كما تساعد على رفع كفاءة استخدام الموارد وتقليل الهدر الإداري، وتعزز قدرة المؤسسات على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل (إبراهيم والغلمان، 2024). ويرى البقمي (2025) أن الإدارة التشغيلية للمشروعات تمثل أداة استراتيجية لربط الأهداف اليومية بالخطط العامة للمؤسسة، إذ تعمل على تحسين التنسيق بين فرق العمل ومتابعة مؤشرات الأداء، مما ينعكس إيجابًا على رفع الكفاءة التنظيمية وضمان استدامة الإنجاز.

رابعًا: مفهوم تطوير الموارد البشرية

يُقصد ب تطوير الموارد البشرية عملية منظمة تهدف إلى رفع كفاءة العاملين وتنمية مهاراتهم الفنية والسلوكية والإدارية لتمكينهم من أداء مهامهم بفاعلية أعلى (العمرى، 2025)، ويشمل هذا التطوير مجموعة من الأنشطة المتكاملة مثل التدريب المستمر، وتخطيط المسار الوظيفي، وتقييم الأداء، والتحفيز، وبناء فرق العمل (عليلى وزقاي، 2019).

الفصل الثاني

الإطار النظري

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لإدارة المشاريع التشغيلية في المؤسسات الصحية

المطلب الأول: مفهوم إدارة المشاريع وخصائصها

تُعد إدارة المشاريع من المفاهيم الإدارية التي ارتبطت بالحاجة إلى تنظيم الأعمال غير الروتينية داخل المؤسسات، حيث يقوم المشروع على تنفيذ جهد مؤقت يهدف إلى إنتاج خدمة أو منتج أو نتيجة مميزة، ولذلك فهو يختلف عن العمليات التشغيلية المستمرة التي تُمارس بصورة يومية للحفاظ على نشاط المؤسسة واستقرارها، ويتميز المشروع بأنه ينتهي عند تحقيق أهدافه أو عند اتخاذ قرار بإيقافه، بينما تستمر العمليات الاعتيادية بوصفها جزءاً من النشاط الدائم للمنظمة، كما أن المشروع يرتبط عادة بهدف محدد وموارد معينة ومدة زمنية واضحة، مما يجعله بحاجة إلى أسلوب إداري منظم يضمن تنفيذ أنشطته بكفاءة (Olateju, 2017).

وفقاً لـ PMBOK كما ورد لدى (Olateju, 2017)، تُعرّف إدارة المشاريع بأنها تطبيق المعرفة والمهارات والأدوات والتقنيات على أنشطة المشروع بهدف تحقيق متطلباته، ولا يقتصر ذلك على إنجاز العمل الفني فقط، بل يشمل كذلك إدارة النطاق والوقت والتكلفة والجودة، مع مراعاة احتياجات وتوقعات الأطراف المرتبطة بالمشروع، ويُظهر هذا التعريف أن إدارة المشاريع تمثل عملية متكاملة تجمع بين التخطيط والتنفيذ والمتابعة، وتسعى إلى تحقيق التوازن بين القيود الأساسية للمشروع بما يضمن الوصول إلى النتائج المطلوبة بكفاءة وفاعلية.

وقد عرّف قدوم (2018) إدارة المشاريع بأنها الوظيفة الإدارية التي تتضمن تحديد الأهداف والتنظيم والتخطيط والجدولة الزمنية والميزانيات التقديرية وآليات التنفيذ والرقابة، بما يضمن تحقيق المعايير الفنية والزمنية والمالية للمشروع، كما أشار إلى أن إدارة المشاريع تمثل مجموعة من الأساليب التي تُستخدم في إدارة فريق العمل وإنجاز سلسلة من المهام ضمن جدول زمني وميزانية محددة، وهو ما يبرز البعد التطبيقي لهذا المفهوم في توجيه الموارد وتنظيم الجهود لتحقيق أهداف المشروع.

خصائص المشاريع

1. الغرض المحدد

يتميز المشروع بوجود غرض واضح ونتيجة نهائية يسعى إلى تحقيقها، فهو لا يُنفذ لمجرد أداء نشاط إداري عام، بل لتحقيق هدف محدد غالبًا ما يتطلب تقسيم العمل إلى مهام جزئية وأنشطة فرعية مترابطة، ويجعل هذا الغرض المشروع مختلفًا عن الأعمال الروتينية المتكررة داخل المؤسسة (قدوم، 2018).

2. الطابع المؤقت

من الخصائص الأساسية للمشروع أنه مؤقت بطبيعته، أي أن له بداية ونهاية، وينتهي عند تحقق أهدافه أو عند توقف الحاجة إليه، وهذا ما يميزه عن العمليات التشغيلية المستمرة التي تبقى قائمة للحفاظ على نشاط المنظمة اليومي (Olateju, 2017).

3. دورة الحياة

يمر المشروع بدورة حياة تبدأ غالبًا ببطء في مراحله الأولى، ثم تتسارع أنشطته مع تقدم التنفيذ حتى تصل إلى مرحلة الذروة، ثم تتخفف تدريجيًا مع اقتراب المشروع من الاكتمال والتسليم النهائي، مما يجعل إدارة كل مرحلة من مراحله ضرورية لضمان نجاحه (قدوم، 2018).

4. الانفرادية والتميز

يتصف كل مشروع بدرجة من التميز والانفراد، إذ لا توجد مشاريع متماثلة تمامًا في جميع الأبعاد، حتى وإن تشابهت من حيث الفكرة أو المجال، فقد تختلف في درجة المخاطرة أو أسلوب الإدارة أو طبيعة الموارد أو توقعات أصحاب المصلحة (قدوم، 2018).

5. الحاجة إلى الموارد

يتطلب المشروع موارد بشرية ومادية ومالية من مجالات متعددة، وقد يحتاج إلى تنسيق بين أكثر من إدارة أو جهة، ولذلك فإن كفاءة إدارة الموارد تُعد من العوامل المهمة في نجاح المشروع وتحقيق أهدافه ضمن الحدود المخططة (Olateju, 2017).

6. وجود القيود والمخاطر

يخضع المشروع لقيود متعددة، من أبرزها النطاق والوقت والتكلفة والجودة، كما يرتبط بدرجة من عدم التأكد نتيجة احتمالية حدوث تغيرات أثناء التنفيذ، لذلك يحتاج مدير المشروع إلى الموازنة بين هذه القيود والتعامل مع المخاطر بما يحقق رضا أصحاب المصلحة.(Olateju, 2017)

المطلب الثاني: مراحل وممارسات إدارة المشاريع التشغيلية

تقوم إدارة المشاريع التشغيلية على منهج منظم يربط بين مراحل المشروع وممارساته الإدارية، بحيث لا يتم التعامل مع المشروع بوصفه نشاطاً منفصلاً أو إجراءً مؤقتاً فقط، بل بوصفه دورة متكاملة تبدأ من تحديد الحاجة إلى المشروع وتنتهي بإغلاقه وتقييم نتائجه، ويظهر هذا المنهج من خلال تركيز إدارة المشاريع على ضبط النطاق والوقت والتكلفة والجودة، إلى جانب الاهتمام باحتياجات وتوقعات الأطراف المرتبطة بالمشروع، بما يجعلها أداة أساسية لتحويل الخطط إلى نتائج قابلة للقياس داخل المؤسسات، وخاصة في البيئات الصحية التي تتطلب تنسيقاً عالياً بين الموارد البشرية والمادية والتقنية (Olateju, 2017).

أولاً: مراحل إدارة المشاريع التشغيلية

تمر إدارة المشاريع التشغيلية بخمس مراحل رئيسة تتمثل في البدء، والتخطيط، والتنفيذ، والمتابعة والرقابة، والإغلاق، وتوضح أدبيات إدارة المشاريع أن هذه المراحل تمثل مجموعات عمليات تساعد على تنظيم المشروع وتوجيهه وفق منطق إداري متسلسل، حيث تبدأ بتعريف المشروع أو المرحلة الجديدة والحصول على التفويض، ثم تحديد النطاق والأهداف ومسار العمل، ثم تنفيذ ما ورد في الخطة، ثم تتبع الأداء ومراجعته وتنظيمه، وأخيراً إغلاق المشروع أو المرحلة أو العقد بصورة رسمية.(PMBOK, 2021)

1. **مرحلة البدء:** تمثل مرحلة البدء نقطة الانطلاق الأولى للمشروع، وفيها يتم تعريف المشروع أو المرحلة الجديدة منه، والحصول على التفويض الرسمي للبدء، وتحديد المبررات التي تدعو المؤسسة إلى تنفيذ المشروع، وبيان القيمة المتوقعة منه، وتحديد الأطراف الرئيسية ذات العلاقة، وتعد هذه المرحلة مهمة لأنها تمنع الدخول في مشاريع غير واضحة الهدف أو ضعيفة الارتباط باحتياجات المؤسسة، كما تساعد الإدارة على تكوين تصور أولي حول نطاق المشروع والموارد المطلوبة والنتائج المنتظرة قبل الانتقال إلى التخطيط التفصيلي.(PMBOK, 2021)

2. **مرحلة التخطيط:** تُعد مرحلة التخطيط من أكثر مراحل المشروع تأثيرًا في نجاحه، لأنها تحدد نطاق العمل، وتنتج الأهداف، وتضع مسار التنفيذ المطلوب لتحقيق الغرض من المشروع، كما تشمل تقدير الموارد، وبناء الجدول الزمني، وتحديد التكلفة، وتوزيع المسؤوليات، ووضع آليات المتابعة والرقابة، ويشير قَدُوم (2018) إلى أن التخطيط في إدارة المشاريع يتناول ماهية التخطيط، ودورة التخطيط، وسيروية العملية التخطيطية، ومكوناتها، وأهدافها، وجدولة نشاطات المشروع، وهو ما يدل على أن التخطيط لا يقتصر على إعداد مواعيد زمنية، بل يمثل عملية إدارية متكاملة لضبط العلاقة بين الأهداف والموارد والأنشطة (قَدُوم، 2018).

3. **مرحلة التنفيذ:** تأتي مرحلة التنفيذ بعد اعتماد الخطة، وفيها يتم تحويل الأهداف والإجراءات المخططة إلى أنشطة فعلية من خلال توجيه فرق العمل، وتوزيع المهام، وتوفير الموارد، وتنفيذ الأعمال المحددة في خطة إدارة المشروع، وتُعد هذه المرحلة اختبارًا عمليًا لجودة التخطيط والتنظيم، إذ يظهر خلالها مدى وضوح المسؤوليات، وكفاءة التنسيق بين الفرق، وقدرة الإدارة على التعامل مع المتغيرات اليومية، وفي المشاريع التشغيلية الصحية، تزداد أهمية التنفيذ لأن أي ضعف في تطبيق الخطة قد ينعكس على جودة الخدمة أو سرعة الإنجاز أو استقرار العمليات داخل المنشأة (PMBOK, 2021).

4. **مرحلة المتابعة والرقابة:** تهدف مرحلة المتابعة والرقابة إلى تتبع تقدم المشروع، ومراجعة أدائه، وتنظيم مساره، وتحديد الجوانب التي تحتاج إلى تعديل في الخطة، ولا تقتصر هذه المرحلة على اكتشاف الأخطاء بعد وقوعها، بل تمتد إلى تحليل الانحرافات مبكرًا واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة قبل أن تؤثر في مخرجات المشروع، ويُعرّف PMBOK التحكم بأنه مقارنة الأداء الفعلي بالأداء المخطط، وتحليل الانحرافات، وتقييم الاتجاهات، ودراسة البدائل الممكنة، والتوصية بالإجراءات التصحيحية عند الحاجة، وهو ما يجعل الرقابة ممارسة مستمرة لضمان بقاء المشروع ضمن حدوده الزمنية والمالية والفنية. (PMBOK, 2021)

5. **مرحلة الإغلاق:** تمثل مرحلة الإغلاق النهاية الرسمية للمشروع أو لمرحلة من مراحله، وفيها يتم التأكد من إنجاز المخرجات وتسليمها، واستكمال الالتزامات الإدارية أو المالية أو التعاقدية، وتوثيق النتائج والدروس المستفادة، ولا يقتصر الإغلاق على إنهاء التنفيذ، بل يشمل تقييم مدى تحقق الأهداف، وقياس مستوى الالتزام بالوقت والتكلفة والجودة، وتحديد

ما يمكن الاستفادة منه في المشروعات اللاحقة، وبذلك تتحول تجربة المشروع إلى معرفة تنظيمية قابلة للاستخدام في تحسين الأداء المستقبلي.(PMBOK, 2021)

ثانيًا: ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية

ويعرض Olateju (2017) إطار إدارة المشاريع من خلال عدد من المجالات المعرفية التي تشكل الأساس التنظيمي للممارسات التشغيلية داخل المشروع، وتتمثل هذه المجالات في:

1. **إدارة النطاق:** تعني إدارة النطاق تحديد الأعمال التي تدخل ضمن المشروع والأعمال التي تقع خارجه، بما يساعد على توضيح المخرجات المطلوبة ومنع التوسع غير المنضبط في المهام، وتعد هذه الممارسة ضرورية في المشاريع التشغيلية لأن ضعف ضبط النطاق قد يؤدي إلى زيادة التكلفة أو إطالة مدة التنفيذ أو تشتيت جهود الفريق عن الأهداف الأساسية للمشروع.

2. **إدارة الوقت:** تهدف إدارة الوقت إلى تنظيم أنشطة المشروع وفق جدول زمني واضح، وتحديد تسلسل الأعمال ومددها، ومتابعة الالتزام بالمواعيد المحددة، وتظهر أهمية هذه الممارسة في المؤسسات الصحية لأن التأخير في بعض المشاريع التشغيلية قد يؤثر في جاهزية الأقسام، أو سرعة تقديم الخدمة، أو انتظام العمليات اليومية داخل المنشأة.

3. **إدارة التكلفة:** تركز إدارة التكلفة على تقدير الموارد المالية اللازمة، وإعداد الميزانية، ومتابعة الإنفاق أثناء التنفيذ، بما يضمن استخدام الموارد بكفاءة، وتساعد هذه الممارسة على تقليل الهدر والحد من التجاوزات المالية التي قد تؤثر في استمرارية المشروع أو جودة مخرجاته.

4. **إدارة الجودة:** تهدف إدارة الجودة إلى ضمان توافق مخرجات المشروع مع المعايير والمتطلبات المحددة، ولا تقتصر على الفحص النهائي بعد انتهاء العمل، بل تمتد إلى المتابعة أثناء التنفيذ واكتشاف أوجه القصور ومعالجتها، وتكتسب الجودة أهمية خاصة في المجال الصحي لأن مخرجات المشاريع قد تنعكس على مستوى الخدمة وسلامة المستفيدين وكفاءة الأداء.

5. إدارة الموارد البشرية: تتعلق إدارة الموارد البشرية بتحديد احتياجات المشروع من الكوادر، وتوزيع الأدوار والمسؤوليات، وتوجيه فريق العمل، وتعزيز التعاون بين الأفراد، وتعد هذه الممارسة من أبرز مكونات إدارة المشاريع التشغيلية، لأن نجاح المشروع لا يعتمد على الخطة فقط، بل على قدرة العاملين على تنفيذها بكفاءة والالتزام بمعايير الأداء المطلوبة.
6. إدارة الاتصالات: تركز إدارة الاتصالات على ضمان تدفق المعلومات بين فريق المشروع والإدارات المعنية وأصحاب المصلحة، بما يقلل سوء الفهم ويعزز التنسيق بين الأطراف المشاركة، وتزداد أهمية هذه الممارسة عندما يكون المشروع متعدد التخصصات أو مرتبطًا بأكثر من إدارة، كما هو الحال في كثير من المشاريع الصحية.
7. إدارة المخاطر: تعنى إدارة المخاطر بتحديد المخاطر المحتملة وتحليل أثرها ووضع استجابات مناسبة لها، بما يقلل احتمالية تعطل المشروع أو ارتفاع تكلفته أو انخفاض جودة مخرجاته، وتساعد هذه الممارسة على دعم المرونة الإدارية، وتمكين القائمين على المشروع من التعامل مع المتغيرات غير المتوقعة أثناء التنفيذ.
8. إدارة المشتريات وأصحاب المصلحة: ترتبط إدارة المشتريات بالحصول على الموارد والخدمات اللازمة للمشروع وفق المواصفات والمدة والتكلفة المحددة، بينما تهتم إدارة أصحاب المصلحة بتحديد الأطراف المؤثرة والمتأثرة بالمشروع وإدارة توقعاتهم، وتساعد هاتان الممارستان على تقليل التعارضات، وضمان توافق احتياجات الأطراف المختلفة مع أهداف المشروع.

ثالثًا: خصوصية المراحل والممارسات في القطاع الصحي

تكتسب مراحل وممارسات إدارة المشاريع التشغيلية أهمية خاصة في القطاع الصحي، لأن المؤسسات الصحية تعمل في بيئة معقدة تتداخل فيها الجوانب الإدارية والطبية والفنية، كما أن نتائج المشروع قد تؤثر في جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين، ويشير (Olateju, 2017) إلى أن المشاريع الصحية تمر بتسلسل عام يشمل البدء، والتخطيط، والتنفيذ، والمتابعة والرقابة، والإغلاق، كما يوضح أن أدوات وتقنيات إدارة المشاريع تساعد المديرين وفرق العمل على تنفيذ الأعمال في المجالات المعرفية المختلفة، وهو ما يجعل إدارة المشاريع إطارًا مناسبًا لتنظيم الجهود داخل المنشآت الصحية. (Olateju, 2017)

كما يوضح (Olateju, 2017) أن إدارة المشاريع في المنشآت الصحية تساعد على تحسين الكفاءة التنظيمية وخفض التكاليف والاستجابة لاحتياجات أصحاب المصلحة، وأن المشاريع الصحية تحتاج إلى وضوح الأهداف، وتفويض الأدوار والمسؤوليات، ووجود هيكل أو نموذج مناسب يسند عملية المشروع، إضافة إلى الالتزام العملي والأخلاقي، ويؤكد ذلك أن

إدارة المشاريع التشغيلية في المستشفيات لا تقتصر على الجانب الفني، بل تعتمد على التنسيق الإداري والالتزام البشري والقدرة على ضبط الموارد والعمليات بما يخدم جودة الرعاية الصحية. (Olateju, 2017)

المطلب الثالث: إدارة المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي

أولاً: طبيعة إدارة المشاريع التشغيلية في المؤسسات الصحية

تكتسب إدارة المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي أهمية خاصة بسبب طبيعة المستشفيات بوصفها مؤسسات تعمل في بيئة مستمرة ومعقدة، إذ لا تتوقف خدماتها عند حدود العمل الإداري، بل ترتبط مباشرة بصحة المرضى وسلامتهم وجودة الرعاية المقدمة لهم، وتشير Cristina et al (2024) إلى أن المستشفيات تعمل طوال أيام السنة دون انقطاع، وتتطلب إدارة مخططة ومتكاملة وفعالة للموارد المتاحة، كما تسعى إلى تحقيق التميز في الخدمة المقدمة للمرضى، وزيادة إنتاجية العاملين، وتقليل التكاليف والهدر، وهو ما يجعل إدارة المشاريع داخل المستشفيات مرتبطة بإدارة العمليات اليومية وبإدخال التحسينات دون الإخلال باستقرار الخدمة الصحية.

تتعدد صور المشاريع التشغيلية داخل القطاع الصحي، فقد تشمل تطوير البنية التحتية، وتحسين نظم المعلومات، وتطبيق الحلول التقنية، وتنفيذ البرامج الوقائية، ودعم خطط الطوارئ، وتطوير مسارات الخدمة، وإعادة تصميم الإجراءات الإدارية والطبية، وترتبط هذه المشاريع بحاجة الأنظمة الصحية إلى التكيف المستمر مع التحولات الوبائية والديموغرافية والمجتمعية، إضافة إلى تنفيذ برامج الوقاية، وتعزيز البنية التقنية، واختبار حلول متقدمة مثل الذكاء الاصطناعي، وإدارة التغيير داخل بيئة العمل الصحي (Cristina et al., 2024).

ثانياً: دور إدارة المشاريع في تحسين الكفاءة وجودة الخدمات الصحية

يشير Olateju (2017) إلى أن إدارة المشاريع في المنشآت الصحية تساعد على تحسين الكفاءة التنظيمية، وخفض التكاليف، والاستجابة لاحتياجات أصحاب المصلحة، كما أن المشاريع الصحية تشترك في عدد من المتطلبات الإدارية مثل وضوح الأهداف، وتقويض الأدوار والمسؤوليات، ووجود هيكل أو نموذج مناسب يسند عملية المشروع، إلى جانب الالتزام العملي والأخلاقي، ويعني ذلك أن إدارة المشروع الصحي لا تقوم على الجوانب الفنية فقط، بل تعتمد على وضوح المسؤوليات، وحسن توزيع الأدوار، وتكامل الجهود بين الأطراف المشاركة.

كما أصبحت المؤسسات الصحية أكثر اعتمادًا على المشاريع بوصفها وسيلة لتحقيق الأهداف التنظيمية وإنتاج قيمة مضافة بسرعة أكبر، فالأعمال الروتينية داخل المؤسسات يمكن تقسيمها إلى برامج ومشاريع تساعد على تحسين الأداء وتحقيق الأهداف، بشرط أن تُدار بصورة جيدة، وفي هذا السياق، يُنظر إلى المشروع الصحي بوصفه جهدًا موجّهًا لتحقيق أهداف محددة مرتبطة بمجال الرعاية الصحية، ويتطلب مهارة عملية ومعرفة إدارية في الوقت نفسه، لأن تعقيد المجال الصحي يجعل التنفيذ غير كافٍ ما لم يستند إلى تنظيم واضح ومتابعة مستمرة (Olateju, 2017).

توضح Cristina et al (2024) أن المشاريع في القطاع الصحي تُعد مسارًا لتحسين رعاية المرضى ورفع الكفاءة التشغيلية، لكنها في الوقت نفسه قد تكون صعبة الإدارة بسبب قيود الموارد، والمتطلبات التنظيمية، والبيروقراطية، ومقاومة التغيير، والحاجة إلى التنسيق بين الأقسام والفرق المختلفة، وتدل هذه الخصوصية على أن إدارة المشاريع التشغيلية في المستشفيات تحتاج إلى قدرة عالية على التنسيق الأفقي، وإدارة الموارد المحدودة، والتعامل مع الضغوط التنظيمية دون التأثير في جودة الخدمة.

وترتبط إدارة المشاريع الصحية بإدارة القيود الرئيسة للمشروع، مثل النطاق والوقت والتكلفة والجودة، إذ لا يكفي إنجاز المشروع في موعده أو ضمن ميزانيته إذا لم يحقق مستوى الجودة المطلوب، وتساعد إدارة المشاريع على ضبط هذه القيود من خلال تحديد ما سيتم تنفيذه، والمدة اللازمة، والتكلفة المتوقعة، ومستوى الجودة المطلوب لإرضاء المستفيدين، وهو ما يجعلها أداة مهمة لتحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية وجودة المخرجات الصحية (Olateju, 2017).

ثالثًا: الموارد البشرية والمتابعة ومكاتب إدارة المشاريع

تُعد الموارد البشرية من العوامل الحاسمة في نجاح إدارة المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي، لأن تنفيذ المشاريع الصحية يعتمد على فرق متعددة التخصصات، وعلى قدرة الأفراد على التنسيق والالتزام بالمعايير والتكيف مع المتغيرات، وتشير Cristina et al (2024) إلى أن خبرة الأفراد وعدد أعضاء فريق المشروع يرتبطان بمجالات الكفاءة التنظيمية في إدارة المشاريع، وأن كفاءة الأفراد في إدارة المشاريع تؤثر في كفاءة المنظمة في إدارة مشروعاتها، كما يمكن تطوير هذه الكفاءة من خلال الخبرة، والتعليم، والتدريب أثناء العمل، وتوحيد الممارسات، والتحسين المستمر.

وتتطلب إدارة المشاريع الصحية توزيعًا دقيقًا للموارد بين العمليات اليومية والمشاريع التطويرية، لأن المستشفى لا يستطيع إيقاف خدماته الأساسية أثناء تنفيذ المشروعات، لذلك يحتاج المديرون في القطاع الصحي إلى استراتيجية واضحة للتعاقد

مع الأفراد، وتطويرهم، والمحافظة عليهم، وتنمية رأس المال البشري، وتوزيع الموارد بين العمليات والمشاريع وفق معايير محددة، مع التركيز على جودة الخدمة، ونجاح إنجاز المشاريع، وتحقيق القيمة للمؤسسة، والمحافظة على شبكة الشركاء والمستفيدين (Cristina et al., 2024).

يشير Olateju (2017) إلى أن تخصيص الموارد يرتبط باستدامة النظام الصحي، وأن المتابعة المجدولة تسهم في تحسين الجودة، كما يوضح أن المشاريع التي تقرها إدارة المنشأة الصحية ينبغي أن تُدار من خلال فريق متخصص في إدارة المشاريع، مع اهتمام المديرين بجودة الرعاية ومخرجات المرضى، ويبرز ذلك أن إدارة المشاريع التشغيلية في القطاع الصحي لا تمثل إجراءً إداريًا هامشيًا، بل تؤثر في جودة الرعاية واستدامة الأداء من خلال ربط الموارد بالمتابعة وبناتج الخدمة الصحية.

وتوفر مكاتب إدارة المشاريع إطارًا تنظيميًا مهمًا لدعم المشاريع داخل المستشفيات، لأنها تساعد على توحيد المنهجيات، وتقليل المخاطر، ووضع مؤشرات واضحة للقياس، وقد أصبحت هذه المكاتب أكثر أهمية مع تحول المستشفيات من كيانات تركز فقط على الرعاية المباشرة إلى منظمات شاملة تسعى إلى التميز في الإدارة وضمان جودة الخدمات واستدامتها، كما تساعد مكاتب إدارة المشاريع على تحسين كفاءة وفاعلية العمليات داخل المستشفيات من خلال توحيد الإجراءات وتقليل المخاطر وتعزيز القياس المنظم للأداء (Souza & Zattar, 2024).

ويوضح Souza & Zattar (2024) أن تطبيق مكتب إدارة المشاريع يسهم في توحيد العمليات، وتحسين الرقابة على المشاريع الداخلية، ودعم اتخاذ القرار بناءً على التخطيط الاستراتيجي، وتوفير المعلومات بطريقة سريعة ومركزية، وتوحيد أساليب التنفيذ، ونشر أفضل الممارسات الإدارية بين المشاريع، ويعني ذلك أن مكتب إدارة المشاريع يمكن أن يؤدي دورًا مهمًا في ربط المشاريع التشغيلية بالأهداف الاستراتيجية للمؤسسة الصحية، بدل أن تبقى المشاريع منفصلة أو قائمة على اجتهادات إدارية غير موحدة.

المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي لتطوير الموارد البشرية في المؤسسات الصحية

المطلب الأول: مفهوم تطوير الموارد البشرية وأهميته

يقصد بتطوير الموارد البشرية مجموعة الجهود التنظيمية التي تستهدف رفع قدرات العاملين وتنمية معارفهم ومهاراتهم واتجاهاتهم، بما يجعلهم أكثر قدرة على أداء مهامهم بكفاءة، والتكيف مع متطلبات العمل، والمشاركة في تحسين الأداء المؤسسي، ولا ينحصر هذا المفهوم في التدريب المباشر فقط، بل يمتد إلى بناء الكفاءات، وتحسين بيئة العمل، وتوفير فرص التعلم المستمر، وربط قدرات العاملين باحتياجات المنظمة الحالية والمستقبلية، ومن هذا المنطلق، فإن تطوير الموارد البشرية يمثل عملية مستمرة تهدف إلى تحويل العنصر البشري من مجرد منفذ للمهام إلى مورد استراتيجي يشارك في تحقيق أهداف المنظمة وتحسين جودة مخرجاتها.

تشير (Cristina et al (2024) إلى أن الكفاءة في إدارة المشاريع والأنشطة التنظيمية داخل المستشفيات يمكن تطويرها من خلال الخبرة، والتعليم، والتدريب أثناء العمل، وتوحيد الممارسات، وتخصيص الاستراتيجيات المناسبة لتنمية الموارد، والتحسين المستمر، ويُفهم من ذلك أن تطوير الموارد البشرية لا يقوم على نشاط واحد منفصل، بل يعتمد على منظومة متكاملة تجمع بين التعليم، والتدريب العملي، وتراكم الخبرة، وتوحيد أساليب العمل، بما يؤدي إلى رفع كفاءة الأفراد والمنظمة في الوقت نفسه.

كما يرتبط تطوير الموارد البشرية بقدرة المنظمة على تنمية رأس مالها البشري والمحافظة عليه، لأن العاملين لا يمثلون مورداً تشغيلياً فقط، بل يشكلون قاعدة أساسية لاستمرار الأداء وتحقيق الجودة، وتحتاج المنظمات الصحية إلى استراتيجية واضحة للتعاقد مع الأفراد، وتطويرهم، والمحافظة عليهم، وتنمية رأس المال البشري، وتوزيع الموارد بين العمليات والمشاريع وفق معايير محددة، مع التركيز على جودة الخدمة، وإنجاز المشاريع بنجاح، وتحقيق القيمة للمؤسسة والمحافظة على شبكة الشركاء والمستفيدين. (Cristina et al., 2024)

أهمية تطوير الموارد البشرية

تتمثل أهمية تطوير الموارد البشرية في كونه يساعد المؤسسة على رفع كفاءة العاملين وتحسين قدرتهم على أداء المهام وفق متطلبات العمل المتغيرة، خصوصاً في المؤسسات الصحية التي تعتمد على فرق متعددة التخصصات وتواجه ضغطاً مستمراً

للحفاظ على جودة الخدمة وسلامة المرضى، فالعامل المؤهل لا يكفي بتنفيذ المهام اليومية، بل يسهم في تحسين الإجراءات، وتقليل الأخطاء، والتعامل مع التقنيات الحديثة، ودعم استقرار الأداء داخل المنظمة.

كما تبرز أهميته في ارتباطه المباشر بتنمية رأس المال البشري والمحافظة عليه، إذ تحتاج المنظمات الصحية إلى سياسات واضحة لاستقطاب الأفراد وتطويرهم والمحافظة عليهم، وتوزيع الموارد البشرية بين العمليات والمشاريع وفق معايير محددة، مع التركيز على جودة الخدمة وإنجاز المشاريع وتحقيق القيمة المؤسسية (Cristina et al., 2024).

وتزداد أهمية تطوير الموارد البشرية في بيئة المستشفيات بسبب نقص الموارد، وضغط العمل، والحاجة إلى التنسيق بين الأقسام، والتعامل مع التحول الرقمي والمتطلبات التنظيمية، لذلك فإن التدريب المستمر، وتنمية المهارات، وتحسين الالتزام الوظيفي تعد عوامل أساسية لرفع الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما أن كفاءة الأفراد يمكن تعزيزها من خلال الخبرة، والتعليم، والتدريب أثناء العمل، وتوحيد الممارسات، والتحسين المستمر (Cristina et al., 2024).

المطلب الثاني: ممارسات تطوير الموارد البشرية

أولاً: التخطيط والاستقطاب والاختيار

تبدأ ممارسات تطوير الموارد البشرية من التخطيط للاحتياجات البشرية، إذ يساعد التخطيط المؤسسة على تحديد نوعية الكفاءات المطلوبة، ومعرفة الفجوات بين الموارد المتاحة ومتطلبات العمل، ثم توجيه عمليات الاستقطاب والاختيار بما يتناسب مع أهداف المؤسسة، ولا يمكن أن تحقق برامج التطوير أثرها المطلوب إذا لم تسبقها رؤية واضحة لاحتياجات الوظائف والمهارات المطلوبة، لأن التخطيط يمثل الأساس الذي تُبنى عليه بقية الممارسات، وتتمثل أبعاد ممارسات إدارة الموارد البشرية في التخطيط للاحتياجات البشرية، واستقطاب الكفاءات واختيارها، ثم تدريبها وتطويرها، ثم تقييم أدائها وتحفيزها بما يضمن استمرار عطائها داخل المنظمة. (Gürbüz, 2009)

كما يمثل الاستقطاب والاختيار ممارسة رئيسة في تطوير الموارد البشرية، لأن اختيار الفرد المناسب يسهل تدريبه وتطويره لاحقاً، ويرفع احتمالية توافقه مع متطلبات الوظيفة وثقافة المؤسسة، ويُعد الاستقطاب والاختيار والتعيين من الممارسات الحديثة المرتبطة بتطوير أداء العاملين، إلى جانب التخطيط، وتحليل وتصميم الوظائف، والتدريب، وتقييم الأداء، والتحفيز، والمشاركة في اتخاذ القرار (كرو، 2016).

ثانيًا: التدريب والتطوير

يمثل التدريب والتطوير جوهر ممارسات تطوير الموارد البشرية، لأنه يرتبط بتنمية مهارات العاملين ومعارفهم المهنية، وتحسين قدرتهم على تنفيذ المهام بكفاءة أعلى، فالتدريب يعالج احتياجات الأداء الحالية، بينما يساعد التطوير على إعداد العاملين لمهام ومسؤوليات مستقبلية، وتزداد أهمية هذه الممارسة في المؤسسات الصحية بسبب ارتباط أداء العاملين بجودة الخدمة وسلامة المرضى وسرعة الاستجابة.

ويرى (Altahat & Alsafadi, 2021) أن التدريب والتطوير يساهمان في تنمية مهارات العاملين ومعارفهم المهنية، كما تساعد ممارسات الموارد البشرية الفعالة على تطوير قدرات العاملين وزيادة دافعيتهم وتحسين مستوى التزامهم الوظيفي، وبذلك فإن التدريب لا يكون مجرد نشاط إداري، بل وسيلة مباشرة لبناء رأس مال بشري قادر على رفع الكفاءة والإنتاجية داخل المنظمة.

ثالثًا: تقييم الأداء والحوافز

يعد تقييم الأداء من الممارسات الأساسية في تطوير الموارد البشرية، لأنه يساعد الإدارة على معرفة مستوى أداء العاملين، وتحديد جوانب القوة والضعف، وربط نتائج التقييم بقرارات التدريب والترقية والتحفيز، ولا يقتصر دور التقييم على الرقابة، بل يمتد إلى توجيه العاملين وتحسين أدائهم من خلال مؤشرات واضحة وعادلة.

كما ترتبط الحوافز والتعويضات بتطوير الموارد البشرية لأنها تعزز دافعية العاملين نحو الأداء الأفضل، وتساعد على المحافظة على الكفاءات داخل المؤسسة، وتشير ممارسات إدارة الموارد البشرية إلى أن تقييم الأداء يساهم في توجيه العاملين وتحسين مستوى أدائهم، بينما تساعد أنظمة الحوافز والتعويضات على رفع دافعيتهم وتحقيق أداء أفضل (Altahat & Alsafadi, 2021).

رابعًا: المشاركة في اتخاذ القرار

تمثل المشاركة في اتخاذ القرار ممارسة مهمة في تطوير الموارد البشرية، لأنها تمنح العاملين دورًا أوسع في تحسين العمل، وتزيد شعورهم بالانتماء والمسؤولية، فالموظف لا يتطور من خلال التدريب فقط، بل من خلال إشراكه في فهم المشكلات،

واقترح الحلول، والمساهمة في تحسين الإجراءات، وتساعد هذه الممارسة على تقليل مقاومة التغيير، وتعزيز الالتزام، وتحويل العاملين من منفذين للتعليمات إلى شركاء في تحسين الأداء.

وتُعد المشاركة في اتخاذ القرار إحدى الممارسات الحديثة لإدارة الموارد البشرية، إلى جانب التخطيط، وتحليل وتصميم الوظائف، والاستقطاب والتعيين، والتدريب، وتقييم الأداء، والتحفيز، وهذا يوضح أن تطوير الموارد البشرية لا يقوم على تنمية المهارة الفردية فقط، بل يحتاج أيضًا إلى بيئة تنظيمية تسمح للعاملين بالمشاركة والتأثير في القرارات المرتبطة بعملهم (كرو، 2016).

المطلب الثالث: تطوير الموارد البشرية في المستشفيات

أولاً: طبيعة تطوير الموارد البشرية في المستشفيات

يُعد تطوير الموارد البشرية في المستشفيات عملية تنظيمية مستمرة تهدف إلى رفع كفاءة العاملين وتحسين قدرتهم على تقديم الخدمات الصحية بجودة أعلى، فالمستشفى لا يعتمد على الأجهزة والأنظمة فقط، بل يعتمد بدرجة أساسية على كفاءة الأطباء، والتمريض، والفنيين، والإداريين، وقدرتهم على العمل ضمن منظومة واحدة، لذلك يشمل تطوير الموارد البشرية تنمية المهارات، وتحسين المعرفة المهنية، وتعزيز الالتزام، وتقوية التنسيق بين الأقسام، بما ينعكس على جودة الرعاية وسلامة المرضى واستقرار الأداء التشغيلي، وتشمل ممارسات إدارة الموارد البشرية في المستشفيات التخطيط، والاختيار، والتدريب، وتقييم الأداء، والتحفيز، والتعويض، والتوظيف، وهي ممارسات ترتبط بتحسين أداء العاملين داخل المستشفى (Saif & Sartawi, 2013).

وتتميز بيئة المستشفيات بأنها تعتمد على التكامل بين فئات مهنية متعددة، فعمل الطبيب يرتبط بعمل التمريض، والعمل الفني يرتبط بالعمل الإداري والخدمي، وأي ضعف في إحدى هذه الحلقات قد ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للمريض، لذلك فإن تطوير الموارد البشرية في المستشفيات لا يقتصر على تنمية الفرد منفردًا، بل يمتد إلى تحسين قدرة الفرق على التعاون وتبادل المعلومات والاستجابة السريعة للحالات المختلفة، ويظهر ذلك في أن الرعاية الصحية تمثل نموذجًا واضحًا للعمل القائم على تكامل المهارات بين الأطباء والتمريض، وأن ضعف الاحتفاظ بالعاملين قد يزيد الضغط على الفئات الأخرى داخل المستشفى (Schaufeli, 2013; Neffke, 2019).

ثانيًا: التدريب والتخطيط والاحتفاظ بالكفاءات

يمثل تخطيط الموارد البشرية مدخلًا أساسيًا لتطوير العاملين في المستشفيات، لأنه يساعد الإدارة على تحديد احتياجاتها الحالية والمستقبلية من حيث العدد، والنوعية، والتخصصات المطلوبة، ومن خلال التخطيط يمكن معرفة الفجوات الموجودة في الأقسام، وتحديد المهارات التي تحتاج إلى تطوير، وتوزيع العاملين بطريقة تقلل العجز أو الفائض داخل الوحدات الصحية والإدارية، وتزداد أهمية هذه الممارسة في المستشفيات بسبب اختلاف طبيعة العمل بين الطوارئ، والعيادات، والعناية، والمختبرات، والإدارة، وخدمات المرضى، فكل قسم يحتاج إلى مستوى معين من المهارة والخبرة.

ويعد التدريب والتطوير المهني من أبرز مداخل تطوير الموارد البشرية في المستشفيات، لأن العمل الصحي يتغير باستمرار من حيث الإجراءات، والتقنيات، ومعايير الجودة، وأساليب التعامل مع المرضى، فالعامل في المستشفى لا يعتمد على مؤهله العلمي أو خبرته السابقة فقط، بل يحتاج إلى تحديث مستمر لمعارفه ومهاراته حتى يستطيع التعامل مع المتغيرات التنظيمية والتقنية، ويساعد التدريب على معالجة فجوات الأداء الحالية، بينما يساعد التطوير على إعداد العاملين لمسؤوليات مستقبلية أكثر تقدمًا داخل المستشفى (Neffke, 2019).

وتتنوع ممارسات تطوير الموارد البشرية داخل المستشفيات بين التخطيط، والاختيار، والتدريب، وتقييم الأداء، والتحفيز، والتعويض، والتوظيف، وتبرز أهمية التدريب ضمن هذه الممارسات لأنه يرفع قدرة العاملين على أداء المهام الصحية والإدارية بكفاءة، كما أن ربط التدريب بتقييم الأداء والتحفيز يجعل التطوير أكثر اتصالًا باحتياجات العمل الفعلية داخل المستشفى، بدل أن يكون نشاطًا عامًا منفصلًا عن واقع الخدمة الصحية (Neffke, 2019).

ولا يكتمل تطوير الموارد البشرية في المستشفيات دون سياسات تساعد على تحفيز العاملين والاحتفاظ بالكفاءات، لأن فقدان العاملين المؤهلين يسبب ضغطًا على العاملين الباقين، ويؤثر في استقرار الخدمة، ويرفع الحاجة إلى تدريب بدائل جدد، ولا يرتبط الاحتفاظ بالعاملين بالعوامل المالية فقط، بل يرتبط أيضًا بالاندماج الوظيفي، والالتزام، والرضا، والشعور بوجود بيئة عمل داعمة، لذلك فإن تطوير الموارد البشرية يجب أن يشمل بناء بيئة تساعد العاملين على البقاء والتطور داخل المستشفى (Sheather & Slattery, 2021; Schaufeli, 2013).

نظرية الموارد القائمة على الكفاءات

تُعد نظرية الموارد القائمة على الكفاءات Resource-Based View من النظريات الإدارية المناسبة لتفسير العلاقة بين تطوير الموارد البشرية ونجاح المشاريع التشغيلية في المستشفيات، تقوم هذه النظرية على أن تفوق المنظمة لا يتحقق فقط من خلال امتلاك الموارد المالية أو التقنية، بل من خلال قدرتها على امتلاك موارد داخلية ذات قيمة، ونادرة، وصعبة التقليد، ولا يسهل استبدالها، كما أن الموارد التي تحقق ميزة مستدامة يجب أن تتصف بهذه الخصائص، وهو ما يجعل الكفاءات البشرية والخبرات التنظيمية من أهم مصادر التميز داخل المؤسسات (Barney, 1991).

وبناءً على هذه النظرية، يمكن النظر إلى الموارد البشرية في المستشفيات بوصفها موردًا استراتيجيًا لا يقل أهمية عن التجهيزات الطبية أو الأنظمة التقنية، فالمشاريع التشغيلية لا تنجح بمجرد وجود خطة أو ميزانية، بل تحتاج إلى كوادرة على التنفيذ، والتنسيق، وحل المشكلات، والتعامل مع ضغط العمل، وتحويل الخطط إلى نتائج فعلية، لذلك فإن تطوير الموارد البشرية من خلال التدريب، وبناء المهارات، وتحسين الأداء، وتعزيز المشاركة، يمثل شرطًا أساسيًا لنجاح المشاريع التشغيلية داخل المستشفى.

وتدعم هذه النظرية فكرة أن الموارد الداخلية يجب استثمارها وتطويرها حتى تتحول إلى قدرة تنظيمية فعالة، فالكفاءات لا تكون مؤثرة بمجرد وجودها، بل من خلال إدارتها وتوظيفها في العمليات والمشاريع، ولهذا فإن المستشفى الذي يمتلك كوادرة مؤهلة ومدربة، ويستطيع توجيهها داخل المشاريع التشغيلية، يكون أكثر قدرة على تحسين الكفاءة، وتقليل الهدر، ورفع جودة الخدمات الصحية، كما أن إطار VRIO المرتبط بهذه النظرية يوضح أن المورد لا يحقق ميزة حقيقية إلا إذا كان ذا قيمة، ونادرًا، وصعب التقليد، ومنظمًا داخل المؤسسة بطريقة تسمح باستثماره (Barney, 1991).

المبحث الثالث: التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية

المطلب الأول: طبيعة العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية

تقوم العلاقة بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية على التكامل بين جانبين أساسيين داخل المؤسسة الصحية: جانب تنظيمي يتعلق بتخطيط المشروع وتنفيذه ومتابعته، وجانب بشري يتعلق بقدرة العاملين على تحويل الخطط إلى نتائج فعلية، فالمشروع التشغيلي لا ينجح بمجرد تحديد الأهداف أو توفير الموارد المالية والتقنية، بل يحتاج إلى كواثر تمتلك المعرفة والمهارة والقدرة على التنسيق والعمل الجماعي، ومن ثم، فإن تطوير الموارد البشرية يمثل المدخل الذي يمنح إدارة المشاريع التشغيلية القدرة على التنفيذ الفعال، لأن المشروع في النهاية يُدار ويُنفذ من خلال العاملين داخل الأقسام الصحية والإدارية، ويؤكد دليل إدارة المشاريع أن إدارة المشروع تقوم على تطبيق المعرفة والمهارات والأدوات والأساليب على أنشطة المشروع لتحقيق متطلباته، كما أن فريق المشروع يتكون من أفراد يؤدون العمل اللازم لتحقيق أهدافه (PMBOK, 2021).

وتزداد أهمية هذا التكامل في المستشفيات لأن المشاريع التشغيلية داخل القطاع الصحي ترتبط ببيئة شديدة الحساسية، تتداخل فيها الجوانب الطبية والإدارية والتقنية والتنظيمية، فإدارة مشروع لتحسين مسار المرضى، أو تطوير قسم، أو تقليل وقت الانتظار، أو تطبيق نظام إلكتروني، تحتاج إلى تنسيق بين فئات متعددة من العاملين، ولا يمكن أن تحقق نتائج مستقرة إذا كان العاملون غير مؤهلين أو غير مدربين على متطلبات التغيير، وتشير طبيعة إدارة المشاريع في الرعاية الصحية إلى أن المديرين يواجهون قيودًا في الموارد، ونقصًا في القوى العاملة، وحاجة إلى تنسيق العمل داخل المستشفى، مع المحافظة على جودة الخدمة وسلامة المرضى وتحسين الأداء العام للنظام الصحي (Cristina et al., 2024).

ومن هذا المنطلق، يظهر تطوير الموارد البشرية بوصفه عاملاً داعماً لإدارة المشاريع التشغيلية، لأنه يساعد على بناء الكفاءات التي يحتاجها المشروع في مراحل التخطيط والتنفيذ والرقابة، فالتدريب يرفع قدرة العاملين على استخدام الأدوات والإجراءات الجديدة، وتقييم الأداء يساعد على معرفة جوانب القصور أثناء التنفيذ، والتحفيز يعزز التزام العاملين بأهداف المشروع، والمشاركة في القرار تقلل مقاومة التغيير، لذلك فإن ممارسات الموارد البشرية لا تعمل بمعزل عن إدارة المشاريع، بل تزودها بالعنصر البشري القادر على تنفيذ المهام وتحمل المسؤوليات والتعامل مع المشكلات اليومية، وتشمل ممارسات إدارة الموارد البشرية المرتبطة بأداء العاملين التخطيط، والاختيار، والتدريب، وتقييم الأداء، والتحفيز، والتعويض، والتوظيف، وهي ممارسات تؤثر في قدرة المستشفى على تحسين أداء العاملين (Saif & Sartawi, 2013).

كما أن نجاح المشاريع التشغيلية لا يتوقف على وجود فريق عمل فقط، بل على مستوى الكفاءة التنظيمية التي يمتلكها هذا الفريق، فالكفاءة في إدارة المشاريع تعني قدرة المؤسسة على تنسيق الموارد والمهارات وتوظيفها لتحقيق الأهداف، وهو ما يجعل تطوير الموارد البشرية جزءًا من البنية الأساسية للمشروع وليس نشاطًا لاحقًا له، فكلما ارتفعت كفاءة العاملين، زادت قدرة المشروع على الالتزام بالوقت، وتحسين الجودة، وتقليل الأخطاء، ومعالجة التعارضات بين الأقسام، وقد أوضح منظور الكفاءة التنظيمية في إدارة المشاريع أن ارتفاع مستوى الكفاءة يؤدي إلى تحسين أداء المشروع وفاعلية المنظمة، وأن الكفاءة تشمل الموارد والقدرات، وترتبط بالتعلم الجماعي وتنسيق المهارات المختلفة ودمج التقنيات داخل المنظمة (Cristina et al., 2024).

المطلب الثاني: أثر التكامل على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

يؤدي التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية إلى تحسين قدرة المستشفى على تحويل الخطط التشغيلية إلى نتائج قابلة للتطبيق، لأن إدارة المشروع توفر التنظيم والتخطيط والمتابعة، بينما يوفر تطوير الموارد البشرية الكفاءات القادرة على التنفيذ، وينعكس هذا التكامل على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمة الصحية من خلال عدة آثار مترابطة، يمكن توضيحها كما يأتي:

1. تحسين استخدام الموارد وتقليل الهدر

يسهم التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحسين استخدام الموارد المتاحة داخل المستشفى، لأن المشروع التشغيلي يحتاج إلى توزيع واضح للمهام، وتحديد دقيق للموارد، ومتابعة مستمرة للتنفيذ، وعندما يكون العاملون مدربين على أساليب العمل ومتطلبات المشروع، تقل الأخطاء والتكرارات ويصبح استخدام الوقت والجهد والموارد أكثر كفاءة، وتؤكد Cristina et al. أن المستشفيات تعمل في بيئة قائمة على التشغيل المستمر، وتسعى إلى إدارة مواردها بصورة مخططة ومتكاملة وفعالة، مع التركيز على زيادة إنتاجية العاملين وتقليل التكاليف والهدر (Cristina et al., 2024).

2. رفع إنتاجية العاملين وتحسين الأداء اليومي

يساعد التكامل على ربط أهداف المشروع بقدرات العاملين، بحيث لا تبقى الخطة التشغيلية منفصلة عن مهارات من ينفذها، فكلما ارتبطت إدارة المشروع ببرامج التدريب وتقييم الأداء والتحفيز، زادت قدرة العاملين على أداء مهامهم اليومية

بدقة وسرعة أعلى، كما أن تطوير الموارد البشرية يرفع كفاءة العاملين في التعامل مع الإجراءات الجديدة، ويجعلهم أكثر قدرة على التكيف مع متطلبات المشروع، وتشير إحدى النتائج المرتبطة بممارسات الموارد البشرية إلى أن هذه الممارسات تدعم الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الأداء، وأن التدريب والتطوير من أكثر الأبعاد ارتباطاً بتحسين أداء الموظفين (بندر، 2026).

3. تحسين جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى

ينعكس التكامل مباشرة على جودة الخدمات الصحية، لأن جودة الخدمة لا تتحقق من خلال المشروع وحده، بل من خلال قدرة العاملين على تطبيق مخرجاته داخل الأقسام، فعندما يتم تطوير مهارات العاملين قبل تنفيذ المشروع وأثناءه، يصبحون أكثر قدرة على الالتزام بالإجراءات، وتطبيق معايير الجودة، والتعامل مع المرضى بطريقة أكثر تنظيمًا، وتشير أدبيات إدارة المشاريع في الرعاية الصحية إلى أن مديري الرعاية الصحية مطالبون بالاهتمام بجودة الرعاية ومخرجات المرضى، وأن مشاريع الرعاية الصحية ترتبط بتحسين تقديم الخدمة من خلال إدارة المشروع وتقنيات المعلومات الصحية (Olateju, 2017).

4. تعزيز التنسيق بين الأقسام وتقليل التعارضات التشغيلية

تتطلب المشاريع التشغيلية في المستشفيات تنسيقاً بين أقسام متعددة، مثل الطوارئ، والعيادات، والمختبرات، والتمريض، والإدارة، وتقنية المعلومات، ويساعد تطوير الموارد البشرية على تحسين الاتصال، وتوضيح الأدوار، ورفع قدرة العاملين على العمل الجماعي، مما يقلل التعارضات ويجعل تنفيذ المشروع أكثر انسياباً، وتوضح Cristina et al أن العمل داخل المستشفى يتطلب تنسيقاً بين أصحاب مصلحة متعددين، وتنسيقاً داخلياً للعمل، مع المحافظة على جودة الخدمة وسلامة المرضى وتحسين أداء النظام الصحي (Cristina et al., 2024).

5. زيادة قدرة المستشفى على إدارة التغيير

يساعد التكامل بين إدارة المشاريع وتطوير الموارد البشرية على إدارة التغيير بصورة أفضل، لأن المشاريع التشغيلية غالباً ما تتضمن تعديل إجراءات العمل أو إدخال تقنيات أو إعادة تنظيم الموارد، فإذا لم يكن العاملون مستعدين لهذا التغيير، فقد تظهر مقاومة أو ضعف في التطبيق، أما عندما يكون تطوير الموارد البشرية جزءاً من المشروع، فإن التدريب والمشاركة والتحفيز تساعد العاملين على فهم أهداف التغيير وتطبيقه، وتشير Cristina et al إلى أن

المستشفيات تحتاج إلى إدخال التغيير التنظيمي بسلاسة عندما يخدم الاستراتيجية وأولويات العمل، مع ضمان استقرار وكفاءة وفاعلية العمليات. (Cristina et al., 2024)

6. تحقيق استدامة التحسين بعد انتهاء المشروع

لا تتحقق فائدة المشروع التشغيلي بمجرد الانتهاء من تنفيذه، بل بقدرته على إحداث تحسين مستمر في العمل اليومي، وهنا يظهر أثر تطوير الموارد البشرية، لأنه يحول نتائج المشروع إلى ممارسات مستقرة داخل المستشفى، فالعاملون المدربون يستطيعون المحافظة على الإجراءات الجديدة، وتطويرها، ونقلها إلى زملائهم، مما يجعل التحسين أكثر استدامة، وتشير Cristina et al إلى أن إدارة الموارد البشرية في المستشفيات يجب أن تدعم التعليم، والتدريب أثناء العمل، والتوحيد، والتحسين المستمر لممارسات إدارة المشاريع، وأن المؤسسات الصحية تحتاج إلى استراتيجية واضحة لتطوير رأس المال البشري وتوزيع الموارد بين العمليات والمشاريع. (Cristina et al., 2024)

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

المنهجية

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، بوصفه المنهج الأنسب لطبيعة موضوع الدراسة وأهدافها، إذ يتيح وصف واقع التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية داخل مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، وتحليل أثر هذا التكامل في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية، ويقوم هذا المنهج على جمع البيانات من أفراد العينة، ثم تحليلها إحصائيًا بهدف تفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة واختبار فرضياتها.

وقد ركزت الدراسة على خمسة محاور رئيسية، هي: التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية، التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية، تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية، مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع، والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، ومن خلال هذه المحاور تسعى الدراسة إلى توضيح مدى إسهام ممارسات إدارة المشاريع وتطوير الموارد البشرية في تحسين الأداء داخل البيئة الصحية.

مصادر البيانات

1. المصادر الأولية: تمثلت في الاستبانة التي وُجّهت إلى عينة من العاملين في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب، بهدف جمع بيانات ميدانية حول آرائهم بشأن إدارة المشاريع التشغيلية، والتدريب والتأهيل، والتحفيز، ومواءمة سياسات الموارد البشرية، وأثر ذلك في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.
2. المصادر الثانوية: تمثلت في الكتب والدراسات العربية والأجنبية والمراجع العلمية ذات الصلة بإدارة المشاريع التشغيلية، وتطوير الموارد البشرية، والكفاءة التشغيلية، وجودة الخدمات الصحية، إضافة إلى الأدلة المهنية المتعلقة بإدارة المشاريع، وقد تم الاستفادة منها في بناء الإطار النظري، وصياغة مشكلة الدراسة، وتصميم أداة الاستبانة.

مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفى الدكتور سليمان الحبيب ممن ترتبط طبيعة عملهم بالجوانب الطبية أو التمريضية أو الفنية أو الإدارية أو خدمة العملاء أو غيرها من الأعمال ذات الصلة بالخدمات الصحية والتشغيلية داخل المستشفى.

أما عينة الدراسة فقد بلغت (83) مشاركًا من العاملين في المستشفى، وتم الاعتماد على استجاباتهم في التحليل الإحصائي، وقد شملت العينة فئات مختلفة من حيث الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وطبيعة العمل، بما يسهم في تمثيل أكثر من جانب وظيفي داخل بيئة المستشفى.

أداة الدراسة

تم استخدام الاستبانة أداة رئيسية لجمع البيانات، وقد صُممت بما يتوافق مع أهداف الدراسة ومتغيراتها، وجاءت الاستبانة في صورتها النهائية مكونة من قسمين رئيسيين:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية، وتشمل الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وطبيعة العمل.

القسم الثاني: فقرات محاور الدراسة، وقد اشتمل على (25) فقرة موزعة على خمسة محاور رئيسية، بواقع خمس فقرات لكل محور، وهي:

1. التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية.
2. التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية.
3. تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية.
4. مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع.
5. الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

الأساليب الإحصائية

تم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS، وذلك من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة وفرضياتها، وهي:

1. التكرارات والنسب المئوية: لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من حيث الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وطبيعة العمل.

2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لقياس مستوى استجابات أفراد العينة تجاه فقرات ومحاور الدراسة.
3. معامل كرونباخ ألفا: لاختبار ثبات أداة الدراسة وقياس الاتساق الداخلي لفقرات كل محور، إضافة إلى الثبات الكلي للاستبانة.
4. معامل ارتباط بيرسون: لقياس قوة واتجاه العلاقة بين محاور الدراسة، والتعرف على طبيعة الارتباط بين أبعاد إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية من جهة، والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية من جهة أخرى.
5. تحليل الانحدار الخطي البسيط: لاختبار فرضيات الدراسة، وقياس أثر كل متغير مستقل على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

حدود الدراسة

1. الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على تحليل أثر التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية.
2. الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على مستشفى الدكتور سليمان الحبيب في مدينة الرياض.
3. الحدود الزمانية: ترتبط الدراسة بالبيانات التي تم جمعها وتحليلها خلال عام 2026م.

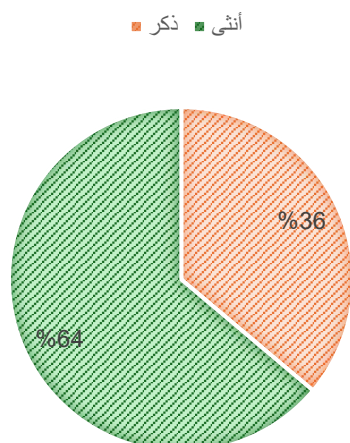
الفصل الرابع

تحليل نتائج الدراسة

التحليل الإحصائي

البيانات الديموغرافية

أولاً: الجنس



شكل (1) توزيع المشاركين حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية(%)
ذكر	30	36.1
أنثى	53	63.9
الإجمالي	83	100.0

جدول (1) توزيع المشاركين حسب الجنس

تشير بيانات الجدول (1) إلى أن نسبة الذكور بلغت (36.1%)، في حين بلغت نسبة الإناث (63.9%)، ويتضح من ذلك

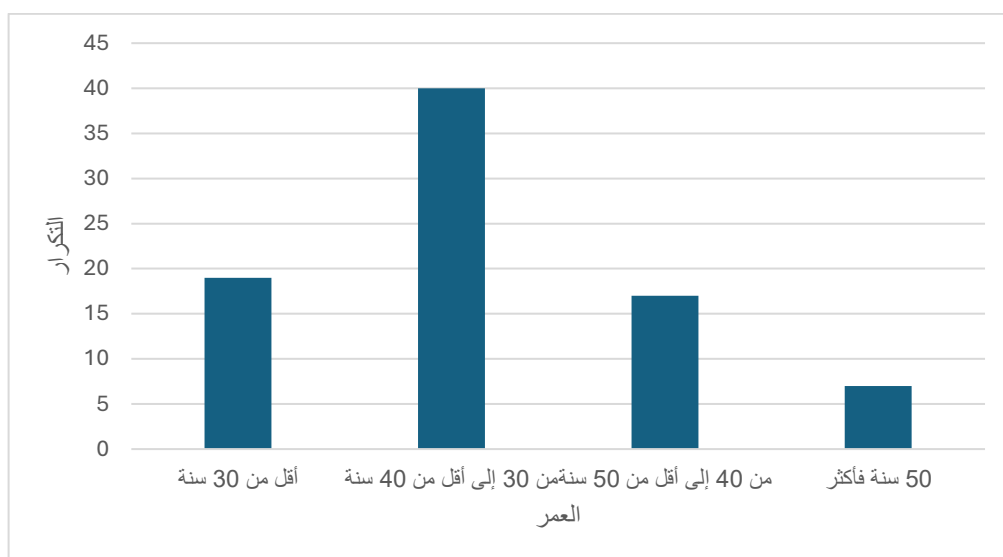
أن الإناث شكلن النسبة الأكبر من أفراد العينة، مع وجود مشاركة مناسبة من الذكور ضمن عينة الدراسة.

ثانياً: العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية(%)
أقل من 30 سنة	19	22.9
من 30 إلى أقل من 40 سنة	40	48.2
من 40 إلى أقل من 50 سنة	17	20.5
50 سنة فأكثر	7	8.4
الإجمالي	83	100.0

جدول (2) توزيع المشاركين حسب العمر

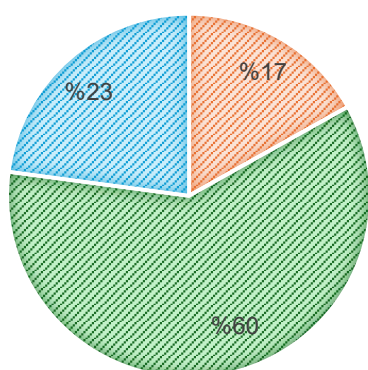
تشير بيانات الجدول (2) إلى أن الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (48.2%)، تليها فئة أقل من 30 سنة بنسبة (22.9%)، ثم فئة من 40 إلى أقل من 50 سنة بنسبة (20.5%)، بينما جاءت فئة 50 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة بنسبة (8.4%)، ويتضح من ذلك أن أغلب أفراد العينة يتركزون في الفئة العمرية المتوسطة، وهو ما يعكس مشاركة واضحة للعاملين في مرحلة عمرية يغلب عليها النشاط والخبرة العملية.



شكل (2) توزيع المشاركين حسب العمر

ثالثاً: المؤهل العلمي

دراسات عليا ■ بكالوريوس ■ دبلوم فأقل ■



شكل (3) توزيع المشاركين حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية (%)
دبلوم فأقل	14	16.9
بكالوريوس	50	60.2
دراسات عليا	19	22.9
الإجمالي	83	100.0

جدول (3) توزيع المشاركين حسب المؤهل العلمي

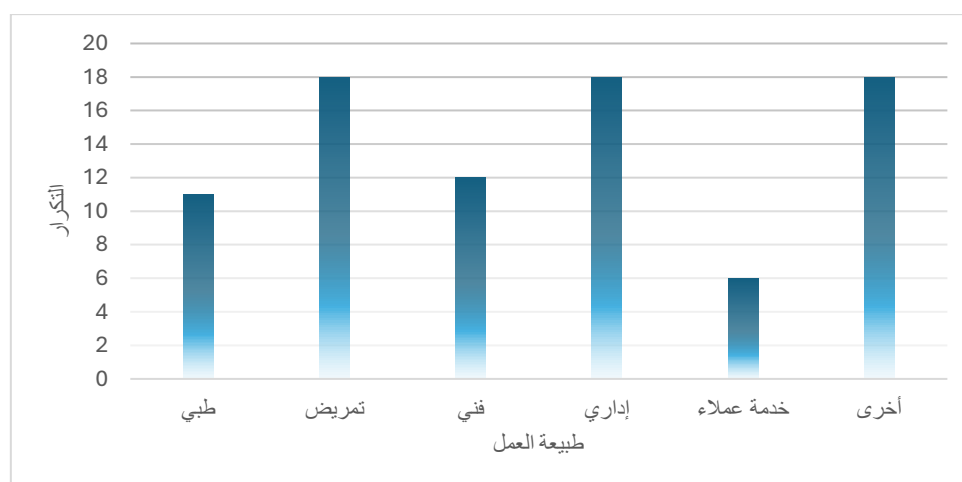
تشير بيانات الجدول (3) إلى أن حملة البكالوريوس شكلوا النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة (60.2%)، تليهم فئة الدراسات العليا بنسبة (22.9%)، ثم فئة الدبلوم فأقل بنسبة (16.9%)، ويتضح من ذلك أن أغلب أفراد العينة يمتلكون مؤهلاً جامعيًا، وهو ما يعكس مستوى تعليميًا مناسبًا لفهم موضوع الدراسة والإجابة عن فقرات الاستبيان.

رابعًا: طبيعة العمل

طبيعة العمل	التكرار	النسبة المئوية (%)
طبي	11	13.3
تمريض	18	21.7
فني	12	14.5
إداري	18	21.7
خدمة عملاء	6	7.2
أخرى	18	21.7
الإجمالي	83	100.0

جدول (4) توزيع المشاركين حسب طبيعة العمل

تشير بيانات الجدول (4) إلى أن فئات التمريض والإداري وأخرى جاءت بالنسب الأعلى، حيث بلغت نسبة كل منها (21.7%)، كما بلغت نسبة الفنيين (14.5%)، ونسبة العاملين في المجال الطبي (13.3%)، في حين جاءت فئة خدمة العملاء في المرتبة الأخيرة بنسبة (7.2%)، ويتضح من ذلك أن أفراد العينة توزعوا على أكثر من طبيعة عمل داخل المستشفى، مما يعكس تنوعًا وظيفيًا مناسبًا في آراء المشاركين.



شكل (4) توزيع المشاركين حسب طبيعة العمل

المتوسطات والانحرافات المعيارية

التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.882	3.95	83	يتم تحديد أهداف المشاريع التشغيلية داخل المستشفى بوضوح قبل البدء في التنفيذ
0.868	4.05	83	توجد خطة واضحة لتوزيع الأدوار والمسؤوليات بين العاملين في المشاريع التشغيلية
0.884	4.11	83	يتم تحديد الموارد البشرية والمادية اللازمة للمشروع قبل تنفيذه
0.864	4.10	83	تتابع الإدارة مراحل تنفيذ المشاريع التشغيلية بصورة منتظمة
0.962	4.02	83	يساعد التخطيط والتنظيم الجيد للمشاريع التشغيلية على تحسين كفاءة العمل داخل المستشفى

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية

يوضح الجدول نتائج فقرات محور التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية، حيث جاءت جميع المتوسطات الحسابية ضمن مستوى الموافقة، إذ امتدت من (3.95) إلى (4.11)، ويلاحظ أن أعلى متوسط كان للفقرة الخاصة بتحديد الموارد البشرية والمادية اللازمة قبل تنفيذ المشروع بمتوسط (4.11)، تلتها فقرة متابعة الإدارة لمرحلة التنفيذ بمتوسط (4.10)، مما يدل على أن أفراد العينة ينظرون إلى توفير الموارد والمتابعة الإدارية بوصفهما من أبرز جوانب التخطيط والتنظيم داخل المستشفى، كما سجلت فقرة توزيع الأدوار والمسؤوليات متوسطاً بلغ (4.05)، وفقرة إسهام التخطيط والتنظيم في تحسين كفاءة العمل متوسطاً بلغ (4.02)، أما فقرة وضوح أهداف المشاريع قبل التنفيذ فقد جاءت بمتوسط (3.95)، وهي الأقل بين فقرات المحور، لكنها ما زالت ضمن مستوى الموافقة، وبالنسبة للانحرافات المعيارية، فقد تراوحت بين (0.864) و(0.962)، وهو ما يشير إلى أن إجابات المشاركين كانت متقاربة نسبياً، مع وجود قدر محدود من الاختلاف في تقديرهم لفقرات المحور.

التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.963	4.00	83	يحصل العاملون على تدريب مناسب قبل تطبيق المشاريع أو الإجراءات التشغيلية الجديدة
0.882	3.95	83	تسهم برامج التدريب في رفع قدرة العاملين على تنفيذ مهام المشروع بكفاءة
0.862	4.01	83	يساعد التدريب على تقليل الأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع التشغيلية
0.738	4.06	83	يتم تأهيل العاملين لاستخدام الأنظمة أو التقنيات الجديدة المرتبطة بالمشاريع التشغيلية
0.759	4.10	83	يسهم التدريب المستمر في تحسين أداء العاملين داخل المشاريع التشغيلية

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية

يبين الجدول أن محور التدريب والتأهيل حصل على متوسطات مرتفعة في جميع فقراته، حيث تراوحت القيم بين (3.95) و(4.10)، مما يشير إلى وجود قبول واضح من أفراد العينة لأهمية التدريب في دعم تنفيذ المشاريع التشغيلية داخل المستشفى، وقد جاءت فقرة إسهام التدريب المستمر في تحسين أداء العاملين في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.10)، وهو ما يدل على أن التدريب لا يقتصر أثره على مرحلة ما قبل التنفيذ، بل يمتد إلى تحسين الأداء أثناء العمل، كما جاءت فقرة تأهيل العاملين لاستخدام الأنظمة أو التقنيات الجديدة بمتوسط (4.06)، بما يعكس أهمية التأهيل التقني في بيئة المشاريع التشغيلية، وفي المقابل جاءت فقرة إسهام برامج التدريب في رفع قدرة العاملين على تنفيذ مهام المشروع بمتوسط (3.95)، وهي الأقل بين فقرات المحور، لكنها ما تزال ضمن مستوى الموافقة، أما الانحرافات المعيارية فقد تراوحت بين (0.738) و(0.963)، وتشير هذه القيم إلى تقارب نسبي في استجابات المشاركين، خصوصاً في الفقرات المتعلقة بالتأهيل التقني والتدريب المستمر.

تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.930	4.01	83	يشعر العاملون بالتقدير عند مشاركتهم في تنفيذ المشاريع التشغيلية
0.729	3.93	83	تقدم الإدارة حوافز أو تشجيعًا للعاملين المتميزين في تنفيذ المشاريع
0.680	4.02	83	يسهم التحفيز في زيادة التزام العاملين بأهداف المشروع
0.834	3.99	83	يؤدي إشراك العاملين في قرارات المشروع إلى زيادة دافعيتهم للعمل
0.585	4.11	83	يساعد تحفيز الموظفين على رفع درجة نجاح المشاريع التشغيلية داخل المستشفى

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية

توضح نتائج الجدول أن فقرات محور تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية سجلت متوسطات حسابية مرتفعة نسبياً، حيث تراوحت بين (3.93) و(4.11)، وقد حصلت فقرة دور التحفيز في رفع درجة نجاح المشاريع التشغيلية داخل المستشفى على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.11)، مما يعكس إدراك أفراد العينة لأهمية التحفيز في دعم نجاح المشاريع، كما جاءت فقرة زيادة التزام العاملين بأهداف المشروع بمتوسط (4.02)، وفقرة شعور العاملين بالتقدير عند المشاركة في المشاريع بمتوسط (4.01)، وهو ما يشير إلى أن الجوانب المعنوية والتحفيزية لها حضور واضح في آراء المشاركين، أما أقل الفقرات متوسطاً فكانت الفقرة المتعلقة بتقديم الحوافز أو التشجيع للعاملين المتميزين، إذ بلغ متوسطها (3.93)، وهي نتيجة تشير إلى وجود موافقة عامة مع إمكانية تحسين جانب الحوافز بصورة أكبر، وبالنسبة للانحرافات المعيارية، فقد امتدت من (0.585) إلى (0.930)، مما يدل على أن آراء المشاركين كانت أكثر تقارباً في فقرة نجاح المشاريع، بينما ظهر تباين أعلى نسبياً في فقرة الشعور بالتقدير.

مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.757	4.01	83	يتم اختيار العاملين في المشروع وفقاً لمهاراتهم وخبراتهم المناسبة لطبيعة المشروع
0.644	4.00	83	تتبع إدارة الموارد البشرية احتياجات المشروع في توزيع العاملين على الأقسام

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.779	3.95	83	يتم ربط التدريب والتأهيل بمراحل تنفيذ المشروع
0.765	4.02	83	يتم تقييم أداء العاملين أثناء وبعد تنفيذ المشروع
0.848	3.99	83	تسهم مواءمة سياسات الموارد البشرية مع مراحل المشروع في تحسين جودة الخدمات الصحية

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع

توضح نتائج الجدول أن متوسطات فقرات محور مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع جاءت ضمن مستوى الموافقة، حيث تراوحت بين (3.95) و(4.02)، وسجلت فقرة تقييم أداء العاملين أثناء وبعد تنفيذ المشروع أعلى متوسط حسابي بلغ (4.02)، وهو ما يشير إلى أهمية المتابعة التقييمية للعنصر البشري في مراحل المشروع، وجاءت بعدها فقرة اختيار العاملين وفقاً لمهاراتهم وخبراتهم بمتوسط (4.01)، ثم فقرة مراعاة احتياجات المشروع عند توزيع العاملين على الأقسام بمتوسط (4.00)، أما فقرة مواءمة سياسات الموارد البشرية مع مراحل المشروع في تحسين جودة الخدمات الصحية فقد بلغت (3.99)، بينما جاءت فقرة ربط التدريب والتأهيل بمراحل التنفيذ في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.95)، وتشير الانحرافات المعيارية التي تراوحت بين (0.644) و(0.848) إلى تقارب عام في استجابات أفراد العينة، مع تباين أعلى نسبياً في الفقرة المرتبطة بتحسين جودة الخدمات الصحية.

الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	N	العبارة
0.677	4.07	83	تسهم المشاريع التشغيلية في تقليل الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات داخل المستشفى
0.852	4.13	83	تساعد المشاريع التشغيلية على تحسين استخدام الموارد المتاحة
0.671	4.16	83	تؤدي المشاريع التشغيلية إلى تحسين التنسيق بين الأقسام
0.778	4.17	83	تسهم المشاريع التشغيلية في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى
0.827	4.11	83	يؤدي التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية إلى رفع الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

تكشف نتائج الجدول (9) أن فقرات محور الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية حققت متوسطات حسابية مرتفعة، إذ تراوحت بين (4.07) و(4.17)، وهو ما يدل على اتجاه إيجابي لدى أفراد العينة نحو أثر المشاريع التشغيلية والتكامل مع تطوير الموارد البشرية في تحسين الأداء داخل المستشفى، وقد جاءت فقرة تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.17)، تلتها فقرة تحسين التنسيق بين الأقسام بمتوسط (4.16)، مما يشير إلى أن المشاركين يرون أن المشاريع التشغيلية ترتبط بشكل واضح بجودة الخدمة وتكامل العمل بين الوحدات المختلفة، كما سجلت فقرة تحسين استخدام الموارد المتاحة متوسطاً بلغ (4.13)، بينما بلغ متوسط فقرة التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية (4.11)، وجاءت فقرة تقليل الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات بمتوسط (4.07)، وهي الأقل بين فقرات المحور، لكنها ما زالت ضمن مستوى مرتفع، أما الانحرافات المعيارية فقد تراوحت بين (0.671) و(0.852)، بما يشير إلى تقارب نسبي في إجابات المشاركين، مع اختلاف محدود في تقدير أثر المشاريع التشغيلية على استخدام الموارد.

اختبار الفرضيات

أثر التخطيط والتنظيم في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

تنص الفرضية الأولى على أنه:

يُتوقع أن يكون للتخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية تأثير معنوي على مستوى الكفاءة التشغيلية في المستشفى.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، حيث يمثل التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية المتغير المستقل، بينما تمثل الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية المتغير التابع.

معامل الارتباط R ²	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل Adjusted R ²	الخطأ المعياري للتقدير
0.202	0.041	0.028	0.47222

جدول (10) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الأولى

يوضح جدول ملخص النموذج أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.202)، وهي قيمة تشير إلى وجود علاقة طردية ضعيفة بين التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة معامل

التحديد ($R^2 = 0.041$) ، أي أن التخطيط والتنظيم يفسر ما نسبته (4.1%) من التغير في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، وهي نسبة تفسيرية منخفضة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
الانحدار	0.714	1	0.714	3.200	0.078
البواقي	16.724	75	0.223	—	—
الإجمالي	17.438	76	—	—	—

جدول (11) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج

تشير نتائج تحليل التباين إلى أن قيمة (F) بلغت (3.200)، وبمستوى دلالة قدره (0.078)، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبناءً على ذلك فإن نموذج الانحدار غير دال إحصائياً، أي أن أثر التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية لم يصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

المتغير	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة Sig.
الثابت	3.270	0.526	—	6.218	0.000
التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية	0.223	0.125	0.202	1.789	0.078

جدول (12) معاملات الانحدار للفرضية الأولى

توضح معاملات الانحدار أن قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل بلغت ($B = 0.223$) ، وهي قيمة موجبة، مما يشير إلى أن العلاقة بين التخطيط والتنظيم والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية تتجه اتجاهًا إيجابيًا، إلا أن قيمة الدلالة الإحصائية بلغت (0.078)، وهي أكبر من (0.05)، مما يعني أن هذا التأثير غير معنوي إحصائياً.

وبناءً على النتائج السابقة، لا يتم قبول الفرضية الأولى، حيث لم تثبت النتائج وجود تأثير معنوي للتخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية على مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية عند مستوى الدلالة (0.05).

أثر التدريب والتأهيل في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

تنص الفرضية الثانية على أنه:

من المحتمل أن تسهم برامج التدريب والتأهيل في رفع أداء العاملين ضمن المشاريع التشغيلية بالمستشفى.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، حيث يمثل التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية المتغير المستقل، بينما تمثل الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية المتغير التابع.

معامل الارتباط R ²	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل Adjusted R ²	الخطأ المعياري للتقدير
0.361	0.130	0.119	0.44971

جدول (13) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الثانية

يبين جدول ملخص النموذج أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.361)، وهي قيمة تدل على وجود علاقة طردية متوسطة نسبياً بين التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.130$)، وهذا يعني أن التدريب والتأهيل يفسر ما نسبته (13.0%) من التغير في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
الانحدار	2.270	1	2.270	11.225	0.001
البواقي	15.168	75	0.202	—	—
الإجمالي	17.438	76	—	—	—

جدول (14) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج

توضح نتائج تحليل التباين أن قيمة (F) بلغت (11.225)، وبمستوى دلالة قدره (0.001)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وهذا يدل على أن نموذج الانحدار دال إحصائياً، أي أن التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية له أثر معنوي في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

المتغير	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة Sig.
الثابت	2.857	0.406	—	7.042	0.000
التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية	0.327	0.098	0.361	3.350	0.001

جدول (15) معاملات الانحدار للفرضية الثانية

تشير معاملات الانحدار إلى أن قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل بلغت ($B = 0.327$) ، وهي قيمة موجبة، مما يعني أن زيادة مستوى التدريب والتأهيل ترتبط بارتفاع مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.001)، وهي أقل من (0.05)، مما يؤكد معنوية هذا التأثير .

وبناءً على ذلك، يتم قبول الفرضية الثانية، حيث أثبتت النتائج وجود أثر معنوي للتدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية عند مستوى الدلالة (0.05).

أثر تحفيز الموظفين في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

تنص الفرضية الثالثة على أنه:

يُفترض وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحفيز الموظفين ودرجة نجاح المشاريع التشغيلية في المستشفى.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، حيث يمثل تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية المتغير المستقل، بينما تمثل الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية المتغير التابع.

معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل Adjusted R ²	الخطأ المعياري للتقدير
0.366	0.134	0.122	0.44880

جدول (16) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الثالثة

يشير ملخص النموذج إلى أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.366)، وهي تعبر عن علاقة طردية متوسطة نسبياً بين تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية من جهة، والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية من جهة أخرى، كما بلغت قيمة

معامل التحديد ($R^2 = 0.134$) ، أي أن محور التحفيز يفسر ما نسبته (13.4%) من التغير في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
الانحدار	2.332	1	2.332	11.576	0.001
البواقي	15.106	75	0.201	—	—
الإجمالي	17.438	76	—	—	—

جدول (17) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج

تظهر نتائج تحليل التباين أن قيمة (F) بلغت (11.576)، وبمستوى دلالة قدره (0.001)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وهذا يدل على أن نموذج الانحدار دال إحصائياً، مما يعني وجود أثر معنوي لتحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

المتغير	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة Sig.
الثابت	2.627	0.467	—	5.627	0.000
تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية	0.388	0.114	0.366	3.402	0.001

جدول (18) معاملات الانحدار للفرضية الثالثة

توضح معاملات الانحدار أن قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل بلغت ($B = 0.388$) ، وهي قيمة موجبة، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى تحفيز الموظفين يرتبط بارتفاع مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.001)، وهي أقل من (0.05)، الأمر الذي يؤكد معنوية هذا التأثير.

وبناءً على ذلك، يتم قبول الفرضية الثالثة، حيث أثبتت النتائج وجود أثر معنوي لتحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية عند مستوى الدلالة (0.05).

أثر مواءمة سياسات الموارد البشرية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية

تنص الفرضية الرابعة على أنه:

يُتوقع أن تؤدي مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى. وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، حيث تمثل مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع المتغير المستقل، بينما تمثل الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية المتغير التابع.

معامل الارتباط R ²	معامل التحديد R ²	معامل التحديد المعدل Adjusted R ²	الخطأ المعياري للتقدير
0.433	0.187	0.176	0.43475

جدول (19) ملخص نموذج الانحدار للفرضية الرابعة

يوضح ملخص النموذج أن قيمة معامل الارتباط بلغت (0.433)، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية متوسطة بين مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.187$)، أي أن مواءمة سياسات الموارد البشرية تفسر ما نسبته (18.7%) من التغير في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية df	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
الانحدار	3.263	1	3.263	17.262	0.000
البواقي	14.175	75	0.189	—	—
الإجمالي	17.438	76	—	—	—

جدول (20) تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية النموذج

تشير نتائج تحليل التباين إلى أن قيمة (F) بلغت (17.262)، وبمستوى دلالة قدره (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وهذا يدل على أن نموذج الانحدار دال إحصائياً، بما يعني وجود أثر معنوي لمواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

المتغير	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة Sig.
الثابت	2.511	0.411	—	6.111	0.000
مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع	0.417	0.100	0.433	4.155	0.000

جدول (21) معاملات الانحدار للفرضية الرابعة

توضح معاملات الانحدار أن قيمة معامل الانحدار للمتغير المستقل بلغت ($B = 0.417$) ، وهي قيمة موجبة، مما يعني أن ارتفاع مستوى مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع يرتبط بارتفاع مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من (0.05)، مما يؤكد معنوية هذا التأثير.

وبناءً على ذلك، يتم قبول الفرضية الرابعة، حيث أثبتت النتائج وجود أثر معنوي لمواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية عند مستوى الدلالة (0.05).

مصفوفة الارتباط بين محاور الدراسة

المحور	التخطيط والتنظيم	التدريب والتأهيل	تحفيز الموظفين	مواءمة سياسات الموارد البشرية	الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية
التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية	1	0.384**	0.248*	0.057	0.202
التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية	0.384**	1	0.233*	0.333**	0.361**
تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية	0.248*	0.233*	1	0.235*	0.366**
مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع	0.057	0.333**	0.235*	1	0.433**
الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية	0.202	0.361**	0.366**	0.433**	1

**دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) لاختبار ثنائي الطرف
*دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) لاختبار ثنائي الطرف

جدول (22) معاملات ارتباط بيرسون بين محاور الدراسة

تشير نتائج الجدول إلى وجود عدد من العلاقات الارتباطية بين محاور الدراسة، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائية بين التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.361) عند مستوى دلالة (0.001)، مما يدل على أن ارتفاع مستوى التدريب والتأهيل يرتبط بتحسين مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائية بين تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.366) عند مستوى دلالة (0.001)، وهو ما يشير إلى أن تحفيز الموظفين يرتبط إيجابياً بتحسين نتائج المشاريع التشغيلية وجودة الخدمات.

وجاءت أقوى علاقة ارتباط مع المتغير التابع بين مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.433) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يعكس أهمية ربط سياسات الموارد البشرية بمراحل تنفيذ المشروع في دعم جودة الخدمات الصحية والكفاءة التشغيلية.

أما العلاقة بين التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية فقد بلغت (0.202)، وبمستوى دلالة (0.078)، وهي علاقة موجبة لكنها غير دالة إحصائية عند مستوى (0.05)، وهذا يعني أن التخطيط والتنظيم يرتبطان بالمتغير التابع ارتباطاً ضعيفاً، إلا أن هذه العلاقة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

وبشكل عام، توضح مصفوفة الارتباط أن معظم العلاقات بين المحاور جاءت موجبة، مما يشير إلى أن تحسن ممارسات إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية يرتبط بارتفاع مستوى الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، مع بروز محور مواءمة سياسات الموارد البشرية بوصفه الأكثر ارتباطاً بالمتغير التابع.

اختبار ثبات أداة الدراسة

المحور	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية	5	0.903
التدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية	5	0.864
تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية	5	0.699
مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع	5	0.764
الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية	5	0.818
الثبات الكلي للاستبيان	25	0.918

جدول (23) نتائج اختبار الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا

تشير نتائج الجدول إلى أن قيم معامل كرونباخ ألفا لمحاور الدراسة تراوحت بين (0.699) و(0.903)، وهي قيم مقبولة إحصائياً وتعكس مستوى مناسباً من الاتساق الداخلي بين فقرات كل محور، وقد حقق محور التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية أعلى قيمة ثبات بلغت (0.903)، مما يدل على قوة الاتساق بين فقراته، يليه محور التدريب والتأهيل بقيمة (0.864)، ثم محور الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية بقيمة (0.818)، ثم محور مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع بقيمة (0.764).

أما محور تحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية فقد بلغت قيمة كرونباخ ألفا له (0.699)، وهي قريبة جداً من الحد المقبول إحصائياً (0.70)، ويمكن عدّها مقبولة في الدراسات الاجتماعية والإدارية، خاصة أن الفرق بسيط جداً، كما بلغت قيمة الثبات الكلي للاستبيان (0.918)، وهي قيمة مرتفعة تدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وأنها صالحة للاعتماد عليها في تحليل نتائج الدراسة واختبار فرضياتها.

الاستنتاج العام

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

أظهرت نتائج المتوسطات الحسابية أن اتجاهات أفراد العينة نحو محاور الدراسة جاءت بوجه عام ضمن مستوى الموافقة المرتفع، حيث سجلت محاور التخطيط والتنظيم، والتدريب والتأهيل، وتحفيز الموظفين، ومواءمة سياسات الموارد البشرية، والكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية متوسطات مرتفعة تراوحت في معظمها حول مستوى (4) فأكثر، ويشير ذلك إلى أن أفراد العينة يدركون أهمية التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحسين بيئة العمل ورفع مستوى الأداء داخل المستشفى.

كما أوضحت النتائج أن محور الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية حقق متوسطات مرتفعة، خاصة في الفقرات المرتبطة بتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وتحسين التنسيق بين الأقسام، وتحسين استخدام الموارد المتاحة، وهذا يدل على أن المشاريع التشغيلية لا تُنظر إليها فقط باعتبارها إجراءات تنظيمية، بل بوصفها مدخلاً لتحسين جودة الخدمة الصحية ورفع كفاءة الأداء المؤسسي، أما الانحرافات المعيارية فقد جاءت ضمن حدود مقبولة، مما يشير إلى وجود تقارب نسبي في آراء أفراد العينة حول فقرات الاستبيان، مع وجود تباين محدود في بعض الفقرات.

إختبار الفرضيات

أظهرت نتائج اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط أن الفرضية الأولى المتعلقة بأثر التخطيط والتنظيم في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية لم تكن دالة إحصائياً، حيث بلغ مستوى الدلالة (0.078)، وهو أكبر من (0.05)، وبذلك لم يتم قبول الفرضية الأولى رغم أن اتجاه العلاقة كان موجباً.

أما الفرضية الثانية فقد أظهرت وجود أثر معنوي للتدريب والتأهيل ضمن المشاريع التشغيلية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغ مستوى الدلالة (0.001)، وهو أقل من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الثانية، كما تم قبول الفرضية الثالثة، إذ أظهرت النتائج وجود أثر معنوي لتحفيز الموظفين ونجاح المشاريع التشغيلية في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة (0.001)، كذلك تم قبول الفرضية الرابعة، حيث تبين أن مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع لها أثر معنوي في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، وبلغ مستوى الدلالة (0.000).

وبناءً على ذلك، يتضح أن أكثر العوامل تأثيراً في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية هي مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع، يليها تحفيز الموظفين، ثم التدريب والتأهيل، أما التخطيط والتنظيم فقد أظهر علاقة موجبة، لكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية، وتشير هذه النتائج إجمالاً إلى أن تطوير الموارد البشرية وربطها بمراحل المشاريع التشغيلية يمثل عاملاً مهماً في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء داخل المستشفى.

ثبات أداة الدراسة

أظهرت نتائج اختبار الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، حيث تراوحت قيم الثبات لمحاور الدراسة بين (0.699) و(0.903)، وقد حقق محاور التخطيط والتنظيم أعلى قيمة ثبات، مما يدل على اتساق فقراته بدرجة مرتفعة، كما جاءت بقية المحاور ضمن مستويات مقبولة إحصائياً.

كما بلغ معامل الثبات الكلي للاستبيان (0.918)، وهي قيمة مرتفعة تدل على أن فقرات الاستبيان تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وأن الأداة صالحة للاعتماد عليها في قياس متغيرات الدراسة، وبناءً على ذلك، يمكن القول إن النتائج المستخلصة من الاستبيان تتسم بدرجة مناسبة من الموثوقية، وتصلح لاستخدامها في التحليل الإحصائي واختبار فرضيات الدراسة.

الخاتمة

خلصت الدراسة إلى أن التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية يمثل عاملاً مهماً في تحسين مستوى الأداء داخل المستشفى، خاصة في الجوانب المرتبطة بالتدريب، والتحفيز، وتوزيع العاملين، وربط سياسات الموارد البشرية بمراحل تنفيذ المشاريع، وقد أظهرت النتائج أن نجاح المشاريع التشغيلية لا يعتمد فقط على وجود خطط وإجراءات، بل يحتاج إلى موارد بشرية مؤهلة ومشاركة ومحفزة، بما يساهم في رفع الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

النتائج

1. أظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات أفراد العينة نحو محاور الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة بوجه عام، مما يدل على إدراك العاملين لأهمية إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية في تحسين الأداء داخل المستشفى.
2. بينت النتائج أن التدريب والتأهيل يعدان من العوامل المهمة في دعم تنفيذ المشاريع التشغيلية، حيث يساهمان في رفع قدرة العاملين على أداء مهامهم، وتقليل الأخطاء، والتعامل مع الأنظمة والإجراءات الجديدة بكفاءة.
3. أوضحت النتائج أن تحفيز الموظفين له دور واضح في دعم نجاح المشاريع التشغيلية، من خلال زيادة التزام العاملين بأهداف المشروع ورفع مستوى دافعيتهم للمشاركة الفاعلة في التنفيذ.
4. أظهرت الدراسة أن مواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع تعد من أكثر العوامل تأثيراً في تحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، خاصة من خلال اختيار العاملين المناسبين، وتوزيعهم وفق احتياجات المشروع، وتقييم أدائهم أثناء وبعد التنفيذ.
5. بينت نتائج اختبار الثبات أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الموثوقية، حيث جاءت قيمة الثبات الكلي للاستبيان مرتفعة، مما يدل على صلاحية الأداة للاعتماد عليها في تحليل النتائج.
6. أظهرت نتائج اختبار الفرضيات أن التخطيط والتنظيم في إدارة المشاريع التشغيلية كانت علاقته موجبة بالكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية، لكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

7. أثبتت النتائج وجود أثر معنوي لكل من التدريب والتأهيل، وتحفيز الموظفين، ومواءمة سياسات الموارد البشرية مع دورة حياة المشروع في تحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.

التوصيات

1. ضرورة تعزيز التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وإدارة الموارد البشرية، بحيث يتم إشراك الموارد البشرية في جميع مراحل المشروع من التخطيط حتى التقييم.
2. الاهتمام بتطوير برامج التدريب والتأهيل للعاملين قبل تنفيذ المشاريع أو تطبيق الإجراءات والأنظمة الجديدة، بما يساعد على رفع كفاءة الأداء وتقليل الأخطاء.
3. ربط التدريب باحتياجات المشاريع التشغيلية الفعلية، بحيث يكون التدريب موجهاً نحو المهارات المطلوبة في كل مرحلة من مراحل التنفيذ.
4. تفعيل أساليب التحفيز المادي والمعنوي للعاملين المشاركين في المشاريع التشغيلية، لما لذلك من دور في رفع الالتزام والدافعية وتحسين فرص نجاح المشروع.
5. اختيار العاملين في المشاريع التشغيلية بناءً على المهارات والخبرات المناسبة لطبيعة كل مشروع، وليس فقط بناءً على التوزيع الإداري المعتاد.
6. تعزيز التنسيق بين الأقسام الطبية والتمريضية والفنية والإدارية عند تنفيذ المشاريع التشغيلية، لأن نجاح المشاريع الصحية يعتمد على التعاون بين أكثر من جهة داخل المستشفى.
7. تطبيق نظام واضح لتقييم أداء العاملين أثناء تنفيذ المشاريع وبعد الانتهاء منها، بهدف معرفة نقاط القوة والضعف وتحسين الأداء في المشاريع اللاحقة.
8. الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير سياسات الموارد البشرية داخل المستشفى، خاصة السياسات المرتبطة بالتدريب، والتحفيز، وتوزيع العاملين، وتقييم الأداء.

قائمة المراجع

المراجع والمصادر

المراجع العربية

- إبراهيم، تغريد عبدالعزيز، والغلمان، فاطمة عدنان. (2024). أثر الذكاء الاصطناعي في إدارة المشاريع الصحية: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للنشر العلمي .
- القمي، رانيا علي. (2025). أهمية مكتب إدارة المشاريع في تطوير مؤسسات الإنجاز الوطنية وتحسين أدائها في ظل التحولات الاجتماعية والاقتصادية. مجلة الاقتصاد والإدارة الحديثة .
- الزهراني، فهد محمد أحمد، والمدني، نادين فهد. (2025). أثر تطبيق المعايير الدولية لإدارة المشاريع الاحترافية على جودة المشاريع: دراسة تطبيقية على مشاريع وزارة الصحة بمكة المكرمة. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية .
- الزهراني، سلطنة أحمد. (2021). أثر تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة على أمانة مدينة جدة. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، 3. (25)
- الشراري، فواز سلمان. (2025). دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية – جامعة حلوان .
- الشهراني، بدر يحيى، والعمار، عبدالله علي. (2021). التحديات التي تواجه إدارة الموارد البشرية في تطبيق المفاهيم الحديثة لإدارة الموارد البشرية: دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة بخميس مشيط. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 5(1)، 38-65 .
- العتيبي، مشاري عائض، والعتيبي، فيصل متعب، والشلوي، نايف ظافر، والعتيبي، فواز عوض، والعتيبي، حاتم عبدالعزيز. (2022). ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق جودة الخدمة الصحية في مراكز الرعاية الصحية بمنطقة الرياض. مجلة دراسات الجامعة للبحوث الشاملة .
- عفيفي، آلاء أحمد. (2024). تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات جدة. المجلة الدولية للبحوث العلمية .

العمري، عبدالهادي مناع. (2025). أثر الموارد البشرية الخضراء في إدارة الأزمات في المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض. مجلة القنطار للدراسات الاقتصادية وريادة الأعمال .

الفطيج، محمد مهدي مسعود. (2025). أثر التخطيط الإداري على أداء العاملين: دراسة تطبيقية على إدارة الموارد البشرية بمستشفى الملك خالد بنجران. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 4(1)، 39-54 .

قدوم، لزهر. (2019/2018). مطبوعة محاضرات في مقياس إدارة المشاريع. كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، جامعة 8 ماي 1945 قالمة .

قاسم، محمد أحمد. (2011). تأثير الذكاء الاستراتيجي في اتخاذ القرارات: دراسة تطبيقية على المدراء في مكتب الأونروا الإقليمي بغزة. جامعة الأزهر - غزة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية .

كرو، شفاء. (2016). دراسة أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الحديثة على أداء العاملين في المنظمات: تطبيق عملي على شركة جود.

محسن، عبدالكريم حسين، وسعيد، سامي محمد، وعزالدين، وسام كامل. (2022). أثر أدوات ذكاء الأعمال على جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. المجلة الدولية للبحوث العلمية .

المراجع الأجنبية:

- Barney, J. B. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120.
- Cristina, M., Nogueira, P., Oliveira, M. M., & Santos, C. (2024). Project Management in Healthcare: An Examination of Organizational Competence. *Heliyon*, 10, e35419. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35419>
- Esmaili, S. (2014). A Study on the Effect of the Strategic Intelligence on Decision Making and Strategic Planning. *International Journal of Asian Social Science*, 4(5), 460–469.
- Khan, M. A., & Rasheed, F. (2015). Human Resource Management Practices and Project Success: The Moderating Role of Islamic Work Ethics in Project-Based Organizations of Pakistan. *Journal of Business and Management Studies*, 2(3), 22–34.
- Lundin, R. A., Söderholm, A., & Turner, J. R. (2019). Success Factors in Global Project Management: The Role of Organizational Support and Its Effect on Cost and Schedule Performance. *International Journal of Project Management*, 37(6), 872–889.

- Moscelli, G., Sayli, M., & Mello, M. (2022). Staff Engagement, Coworkers' Complementarity and Employee Retention: Evidence from English NHS Hospitals. Health, Econometrics and Data Group, University of York.
- Olateju, I. (2017). Effects of the Application of Project Management Techniques on Health Care Project Success: A Study of Badagry General Hospital, Lagos State. *Economic and Environmental Studies*, 17(4), 725-741. <https://doi.org/10.25167/ees.2017.44.6>
- Schwalbe, K. (2021). *Healthcare Project Management: Predictive, Agile, and Hybrid Approaches* (3rd ed.). Schwalbe Publishing.
- Souza, M. V. de, & Zattar, I. C. (2024). Project Management Office in the Healthcare Sector: A Literature Review.
- Project Management Institute. (2021). *A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide) and The Standard for Project Management* (7th ed.). Project Management Institute.
- Alsafadi, Y., & Altahat, S. (2021). Human Resource Management Practices and Employee Performance: The Role of Job Satisfaction, *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(1), 519-529.
- Neffke, F. M. (2019). The value of complementary co-workers. *Science Advances*, 5(12), eaax3370.
- Schaufeli, W. B. (2013). What is engagement? In C. Truss, R. Delbridge, K. Alfes, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), *Employee Engagement in Theory and Practice* (pp. 29–49). Routledge.
- Sheather, J., & Slattery, D. (2021). The great resignation—how do we support and retain staff already stretched to their limit? *BMJ*, 375.

الملاحق

الاستبيان

البيانات الديموغرافية

الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

العمر:

☐ أقل من 30 سنة ☐ من 30 إلى أقل من 40 سنة ☐ من 40 إلى أقل من 50 سنة ☐ 50 سنة فأكثر

المؤهل العلمي:

☐ دبلوم فأقل ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا

طبيعة العمل:

☐ طبي ☐ تمريض ☐ فني ☐ إداري ☐ خدمة عملاء ☐ أخرى

معامل الثبات

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.903	5

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.864	5

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.699	5

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.764	5

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.818	5

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0.918	25

جداول التكرارات

		الجنس			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	ذكر	30	36.1	36.1	36.1
	أنثى	53	63.9	63.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		العمر			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	أقل من 30 سنة	19	22.9	22.9	22.9
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	40	48.2	48.2	71.1
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	17	20.5	20.5	91.6
	سنة فأكثر 50	7	8.4	8.4	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		المؤهل العلمي		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	دبلوم فأقل	14	16.9	16.9	16.9
	بكالوريوس	50	60.2	60.2	77.1
	دراسات عليا	19	22.9	22.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		طبيعة العمل		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	طبي	11	13.3	13.3	13.3
	تمريض	18	21.7	21.7	34.9
	فني	12	14.5	14.5	49.4
	إداري	18	21.7	21.7	71.1
	خدمة عملاء	6	7.2	7.2	78.3
	أخرى	18	21.7	21.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم تحديد أهداف المشاريع التشغيلية داخل المستشفى بوضوح قبل البدء في التنفيذ

				Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	غير موافق بشدة	4	4.8	4.8	4.8
	غير موافق	1	1.2	1.2	6.0
	محايد	7	8.4	8.4	14.5
	موافق	54	65.1	65.1	79.5
	موافق بشدة	17	20.5	20.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

توجد خطة واضحة لتوزيع الأدوار والمسؤوليات بين العاملين في المشاريع التشغيلية

				Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	غير موافق	2	2.4	2.4	6.0
	محايد	5	6.0	6.0	12.0
	موافق	51	61.4	61.4	73.5
	موافق بشدة	22	26.5	26.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم تحديد الموارد البشرية والمادية اللازمة للمشروع قبل تنفيذه

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	4	4.8	4.8	4.8
	محايد	4	4.8	4.8	9.6
	موافق	50	60.2	60.2	69.9
	موافق بشدة	25	30.1	30.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تتابع الإدارة مراحل تنفيذ المشاريع التشغيلية بصورة منتظمة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	غير موافق	1	1.2	1.2	4.8
	محايد	6	7.2	7.2	12.0
	موافق	48	57.8	57.8	69.9
	موافق بشدة	25	30.1	30.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يساعد التخطيط والتنظيم الجيد للمشاريع التشغيلية على تحسين كفاءة العمل داخل المستشفى

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	5	6.0	6.0	6.0
	محايد	7	8.4	8.4	14.5
	موافق	47	56.6	56.6	71.1
	موافق بشدة	24	28.9	28.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يحصل العاملون على تدريب مناسب قبل ت1ق المشاريع أو الإجراءات التشغيلية الجديدة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	غير موافق	1	1.2	1.2	4.8
	محايد	17	20.5	20.5	25.3
	موافق	34	41.0	41.0	66.3
	موافق بشدة	28	33.7	33.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تسهم برامج التدريب في رفع قدرة العاملين على تنفيذ مهام المشروع بكفاءة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	غير موافق	1	1.2	1.2	4.8
	محايد	13	15.7	15.7	20.5
	موافق	46	55.4	55.4	75.9
	موافق بشدة	20	24.1	24.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يساعد التدريب على تقليل الأخطاء أثناء تنفيذ المشاريع التشغيلية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	محايد	12	14.5	14.5	18.1
	موافق	46	55.4	55.4	73.5
	موافق بشدة	22	26.5	26.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم تأهيل العاملين لاستخدام الأنظمة أو التقنيات الجديدة المرتبطة بالمشاريع التشغيلية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	محايد	14	16.9	16.9	18.1
	موافق	46	55.4	55.4	73.5
	موافق بشدة	22	26.5	26.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يسهم التدريب المستمر في تحسين أداء العاملين داخل المشاريع التشغيلية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	غير موافق	1	1.2	1.2	2.4
	محايد	11	13.3	13.3	15.7
	موافق	46	55.4	55.4	71.1
	موافق بشدة	24	28.9	28.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يشعر العاملون بالتقدير عند مشاركتهم في تنفيذ المشاريع التشغيلية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	3	3.6	3.6	3.6
	غير موافق	2	2.4	2.4	6.0
	محايد	11	13.3	13.3	19.3
	موافق	42	50.6	50.6	69.9
	موافق بشدة	25	30.1	30.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تقدم الإدارة حوافز أو تشجيعاً للعاملين المتميزين في تنفيذ المشاريع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	محايد	19	22.9	22.9	24.1
	موافق	47	56.6	56.6	80.7
	موافق بشدة	16	19.3	19.3	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يسهم التحفيز في زيادة التزام العاملين بأهداف المشروع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	محايد	12	14.5	14.5	15.7
	موافق	53	63.9	63.9	79.5
	موافق بشدة	17	20.5	20.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يؤدي إشراك العاملين في قرارات المشروع إلى زيادة دافعيتهم للعمل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	غير موافق	2	2.4	2.4	3.6
	محايد	17	20.5	20.5	24.1
	موافق	40	48.2	48.2	72.3
	موافق بشدة	23	27.7	27.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يساعد تحفيز الموظفين على رفع درجة نجاح المشاريع التشغيلية داخل المستشفى

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	محايد	10	12.0	12.0	12.0
	موافق	54	65.1	65.1	77.1
	موافق بشدة	19	22.9	22.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم اختيار العاملين في المشروع وفقاً لمهاراتهم وخبراتهم المناسبة ل1 عة المشروع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	محايد	17	20.5	20.5	21.7
	موافق	44	53.0	53.0	74.7
	موافق بشدة	21	25.3	25.3	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تراعي إدارة الموارد البشرية احتياجات المشروع في توزيع العاملين على الأقسام

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	محايد	17	20.5	20.5	20.5
	موافق	49	59.0	59.0	79.5
	موافق بشدة	17	20.5	20.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم ربط التدريب والتأهيل بمراحل تنفيذ المشروع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	2	2.4	2.4	2.4
	محايد	15	18.1	18.1	20.5
	موافق	49	59.0	59.0	79.5
	موافق بشدة	17	20.5	20.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يتم تقييم أداء العاملين أثناء وبعد تنفيذ المشروع

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	غير موافق	2	2.4	2.4	3.6
	محايد	11	13.3	13.3	16.9
	موافق	49	59.0	59.0	75.9
	موافق بشدة	20	24.1	24.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تسهم مواءمة سياسات الموارد البشرية مع مراحل المشروع في تحسين جودة الخدمات الصحية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	2	2.4	2.4	2.4
	غير موافق	2	2.4	2.4	4.8
	محايد	12	14.5	14.5	19.3
	موافق	46	55.4	55.4	74.7
	موافق بشدة	21	25.3	25.3	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تسهم المشاريع التشغيلية في تقليل الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات داخل المستشفى

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	غير موافق	1	1.2	1.2	2.4
	محايد	7	8.4	8.4	10.8
	موافق	56	67.5	67.5	78.3
	موافق بشدة	18	21.7	21.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تساعد المشاريع التشغيلية على تحسين استخدام الموارد المتاحة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	2	2.4	2.4	2.4
	غير موافق	2	2.4	2.4	4.8
	محايد	7	8.4	8.4	13.3
	موافق	44	53.0	53.0	66.3
	موافق بشدة	28	33.7	33.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تؤدي المشاريع التشغيلية إلى تحسين التنسيق بين الأقسام

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	2	2.4	2.4	2.4
	محايد	7	8.4	8.4	10.8
	موافق	50	60.2	60.2	71.1
	موافق بشدة	24	28.9	28.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

تسهم المشاريع التشغيلية في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	1	1.2	1.2	1.2
	غير موافق	1	1.2	1.2	2.4
	محايد	10	12.0	12.0	14.5
	موافق	42	50.6	50.6	65.1
	موافق بشدة	29	34.9	34.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

يؤدي التكامل بين إدارة المشاريع التشغيلية وتطوير الموارد البشرية إلى رفع الكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق بشدة	2	2.4	2.4	2.4
	محايد	12	14.5	14.5	16.9
	موافق	42	50.6	50.6	67.5
	موافق بشدة	27	32.5	32.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

**Operational Project Management and Human Resource
Development: An Applied Study on Dr. Sulaiman Al Habib
Hospital**

Prepared by:

Rahaf Ahmed Zaarab

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdulhamid

Dr. Faiz Jarad

Academic Year:

2026/2025