

أثر تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية في المملكة
العربية السعودية

دراسة تطبيقية بمستشفى علي بن علي

أسم الطالب

شيخة عبدالرحمن الدوسري

221002277

مشروع تخرج- ١

كلية إدارة المشاريع - جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

٢٠٢٤-٢٠٢٥

الفصل الدراسي الثالث

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين، حمداً طيباً مباركاً كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه،
والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير والامتنان إلى

سعادة الأستاذ الدكتور / عبد الرحيم نادر

على ما بذله من جهدٍ كريم في توجيهي وإرشادي طوال فترة إعداد هذا البحث، فقد كان
مثالاً للعطاء والتفاني في العمل، فجزاه الله خير الجزاء.

كما لا يفوتني أن أعبر عن خالص الشكر والتقدير إلى كل من أسهم وساعدني في
إنجاز هذا العمل، سواء بالنصح أو التشجيع أو بالدعم العلمي والمعنوي، فلكم جميعاً أسمى
معاني التقدير والعرفان.

ولا أنسى أن أخص بالشكر أساتذتي وزملائي الكرام الذين كانوا خير معينٍ لي،
وشركاء حقيقيين في رحلة البحث العلمي، فقد كان لتعاونهم الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل
على الوجه الأكمل.

جزى الله الجميع خير الجزاء، وجعل ما قدموه في ميزان حسناتهم، وأدام الله عليهم
نعمة العلم والمعرفة، ووفقنا جميعاً لما فيه الخير والصلاح.

والله ولي التوفيق.

الإهداء

إلى من كانت السند والعون، والرفيقة في درب الحياة،
إلى زوجتي الغالية، التي منحتني طاقتها وصبرها ودعمها في كل لحظة،
فكانت نِعْمَ الشريكة، ونِعْمَ الرفيقة، ونِعْمَ القلب الحاني...
إليكِ أهدي هذا العمل، عربون حبٍّ وامتنانٍ لا يزول.
إلى والدي ووالدتي ، نبع العطاء الذي لا ينضب،
إلى من علّمني معنى الإصرار، وغرسا فيّ القيم والمبادئ،
إليكما يا من أفخر بحملك اسمي، أهديكم ثمرة جهودك، ودعواتكم الصادقة التي كانت زادي في
الطريق،
إلى إخوتي الأعزاء، إلى من كانوا دومًا الحافز والملاذ،
أهديكم هذا الجهد تقديرًا لمودّتكم ودعمكم الصادق،
ولتبقوا دائمًا منارات فخر في حياتي.

١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

١,١. المقدمة:

لقد برزت إدارة المشاريع في القطاع الصحي كواحدة من أبرز مهارات العمل بالقطاع الصحي في عصرنا الحال؛ وأصبحت ذات أهمية متزايدة للشركات بما في ذلك صناعة الرعاية الصحية لأنها تساعد على التحكم في التكاليف وإدارة المخاطر وتحسين نتائج المشاريع من خلال تطبيق منهجيات إدارة المشاريع سواء بالمستشفيات أو القطاع الصحي بشكل عام. لذا يعمل قادة الرعاية الصحية بجد لتحسين عملياتهم وتطويرها باستمرار من أجل تحسين رعاية المرضى وتقليل التكاليف وتحسين تجربة المريض الإجمالية ورضاه.

وفي المملكة العربية السعودية، تبذل وزارة الصحة جهوداً كبيرة لتحديث وتطوير نظامها الصحي بما يتماشى مع رؤية المملكة ٢٠٣٠م التي تهدف إلى تحويل القطاع الصحي إلى قطاع متطور، وفعّال يواكب أفضل الممارسات العالمية. (موقع وزارة الصحة السعودية)

وبالتالي، فإنه من الضروري أن يدعم مدراء المستشفيات والمشاريع في القطاعات الصحية التوجه نحو تجديد مشاريع وأساليب إدارية جديدة في عملياتهم، ومن المهم أيضاً تكوين إدارات لعمل مشاريع ودعم أفكار جديدة سيحل بعضاً منها محل بعض الوظائف التقليدية في مجال إدارة المشاريع، مع الاحتفاظ بالأهداف العامة والأهداف الرئيسية للمنظمة بما النجاح فيها. (Hawksworth et al,2018)

ومن هنا كان اختيار هذا البحث للتعرف على أثر تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية، وكيفية تطبيق هذه المشاريع في القطاع الخاص.

١,٢. مشكلة الدراسة

تشهد المنظومة الصحية في المملكة العربية السعودية تحولات جوهرية ضمن إطار رؤية المملكة ٢٠٣٠م، والتي تهدف إلى رفع كفاءة الخدمات الصحية وتحسين جودتها بما يتماشى مع تطلعات المجتمع واحتياجاته المتزايدة.

فامتلاك الأدوات المناسبة لهو أمر بالغ الأهمية من أجل إدارة مشاريع الرعاية الصحية الفعالة، كما وأن امتلاك برنامج يساعد في تخطيط المشروع ويسمح لعدة مستخدمين بإجراء تغييرات، وقياس التقدم هو جانب آخر لامتلاك الأدوات والإطار الصحيح الذي يساعد فرق التحسين على أداء وظائفهم بفعالية.

إلا أن تطبيق مثل هذه الإدارة في القطاع الصحي لا يزال يواجه العديد من التحديات، سواء على المستوى النظري أو العملي، وهو ما يفتح الباب أمام تساؤلات كثيرة جوهرية حول مدى فاعلية إدارة المشاريع في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المملكة.

١,٢,١. فجوات على المستوى النظري

بالنسبة للفجوات ومشكلات تطبيق إدارة المشاريع في القطاع الصحي على المستوى النظري، فهي فمعظمها يتركز حول قلة الدراسات التي تربط بين مفاهيم إدارة المشاريع وجودة الرعاية الصحية، مع انها مطالبة بالاهتمام الأكاديمي بمجالات معينة مثل الإنشاءات، وتكنولوجيا المعلومات، والصناعة.

والامر لا يقتصر على الجانب النظري فقط، فهناك فجوة بين ما تقوله الكتب وبين ما يحدث فعلياً في الميدان، كما وأن الثقافة التنظيمية في السعودية تختلف عن غيرها من الدول وهذا يجعل تطبيق النماذج الجاهزة صعباً أحياناً، خصوصاً وأن السياق السعودي يتميز بخصائص تنظيمية وثقافية فريدة تستدعي مقاربات أكثر تخصصاً ومواءمة للواقع المحلي.

هناك بعض المشاكل في فهم تأثير إدارة المشروعات على القطاع الصحي السعودي. النظريات الحالية لا تشرح بشكل كاف كيف يمكن أن تحسن هذه الإدارة الأداء في المستشفيات والعيادات. الأمر لا يقتصر على الجانب النظري فقط. المملكة بحاجة إلى أساليب إدارية تلبي احتياجاتها الخاصة. لا يمكن نسخ تجارب الآخرين حرفياً. يجب تكيف الطرق لتناسب مع البيئة المحلية. تحسين إدارة المشروعات الصحية ليس هدفاً بسيطاً. يتعلق الأمر بأمور متشابكة مثل - رفع كفاءة الخدمات الطبية - تحقيق عدالة أكبر في توزيع الموارد - مراعاة التنوع الثقافي في المجتمع - دعم جهود التنمية المستدامة هذه التحديات تحتاج إلى حلول مبتكرة. الحلول الجاهزة نادرًا ما تنجح هنا. يجب بناء نموذج إداري يناسب الخصائص الفريدة للنظام الصحي السعودي.

١,٢,٢. فجوات على المستوى التطبيقي

أما الفجوات على المستوى التطبيقي، فهي تتلخص في أن الجهات الصحية في المملكة قد بدأت في تبني بعض ممارسات إدارة المشاريع ضمن الخطط التطويرية للمنشآت الصحية دون أن يكون هناك منهجية واضحة لمثل هذه الخطط، ويرجع ذلك في بعض الأحيان إلى غياب التكامل بين إدارات المشاريع والإدارات الصحية التنفيذية الذي يحد من فعالية هذا التوجه، ويجعل من الصعب الاستفادة الكاملة من إمكانات إدارة المشاريع في تحقيق التحسين المستدام للخدمات الصحية.

لهذا فمشكلة هذه الدراسة هي محاولة حل وسد الفجوتين النظرية والتطبيقية، من خلال الإجابة على التساؤل الرئيس لهذه الدراسة وهو (ما مدى تأثير تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية؟)

١,٣. أهمية الدراسة

إن دراسة إدارة المشاريع في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية نتيجة سباق تزايد الضغوط على النظم الصحية، والحاجة الملحة للتحسين المستمر والابتكار في تقديم الخدمات الطبية، لذا تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية كبيرة من الناحيتين النظرية والعملية من خلال:

١,٣,١. على المستوى النظري:

(١) ترجع أهمية الدراسة الحالية وأهميتها النظرية في كون الموضوع ذو أهمية إدارية ولوجستية معاصرة بالطبيعة الإدارية واللوجستية في إدارة المشاريع الصحية، حيث ستسعى هذه الدراسة لقياس مدى دقة وسهولة تطبيق الاستراتيجيات المختلفة في إدارة المشاريع الصحية.

(٢) تسهم هذه الدراسة في الإثراء الفكري من خلال تتبع الأدب النظري والدراسات السابقة للمتغيرات الرئيسية (إدارة المشاريع الصحية).

(٣) تسهم هذه الدراسة في تقديم معرفة جديدة وأساس علمي قوي حول كيفية استخدام نظم الإدارة الحديثة في القطاع الصحي.

(٤) تتيح دراسة إدارة المشاريع الصحية فرصة لتطوير منهجيات البحث المتقدمة في تحليل البيانات الصحية الكبيرة، والتي يمكن أن تكون قابلة للتعميم على مجالات أخرى ضمن العلوم الصحية والطبية.

(٥) تساهم هذه الدراسة في دعم الاتجاهات الحديثة في البحث والتطوير في مجال إدارة المشاريع الصحية، وتعزز من تبادل المعرفة والخبرات بين الباحثين والممارسين في هذا المجال.

(٦) تقدم الدراسة رؤى مهمة قد تساعد في صياغة السياسات العامة في القطاع الصحي، بما في ذلك استراتيجيات تبني التقنيات الذكية لتحسين الرعاية الصحية وتقديم خدمات أكثر فاعلية وكفاءة.

١,٣,٢. على المستوى التطبيقي:

(١) إبراز كيفية إسهام الدراسة وتقدمها ومساعدتها في تعزيز الفهم والاستخدام الفعال لطرق الإدارة الفاعلة في قطاع الرعاية الصحية، مما يعزز من جودة الخدمات المقدمة ويسهم في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية بشكل أفضل وأكثر فاعلية.

(٢) يسهم تطبيق تقنيات الإدارة الحديثة في إدارة المشاريع الصحية في تحديد الطرق الفعالة لتحسين الكفاءة الإدارية والعملية داخل المؤسسات الصحية.

(٣) تقدم الدراسة فهماً عميقاً لكيفية استخدام التقنيات الذكية في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقديم خدمات صحية شخصية ومبتكرة للمرضى.

(٤) الكشف عن المعوقات والتحديات التي تواجه هذا التطبيق، واقتراح السبل التي يمكن من خلالها تعظيم الاستفادة من هذا التوجه بما يتماشى مع أهداف التحول الوطني والرؤية الشاملة للقطاع الصحي.

١,٤. أسئلة الدراسة

بناءً على التساؤل الرئيس للدراسة، وهو (ما مدى تأثير تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية؟) تحاول الدراسة الإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مفهوم إدارة المشاريع في القطاع الصحي كما يُمارس في المملكة العربية السعودية؟
- ما أبرز مراحل إدارة المشاريع التي يتم اتباعها في المشاريع الصحية؟
- ما المنهجيات الشائعة المستخدمة في إدارة المشاريع في القطاع الصحي؟
- ما أهم المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة المشاريع في المشاريع الصحية؟
- ما النموذج أو الهيكل المقترح لإدارة المشاريع في مستشفى علي بن علي بالمملكة العربية السعودية؟ وكيف يمكن أن يُسهم في تحسين الخدمات الصحية؟

١,٥. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على مفهوم إدارة المشاريع في القطاع الصحي.
- التعرف على مراحل إدارة المشاريع في القطاع الصحي.
- بيان المنهجيات الشائعة في إدارة مشاريع الصحية.
- تحديد معوقات إدارة مشاريع الصحية.
- عرض هيكل ونموذج مشروع مقترح في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية..

٦,١. فرضيات الدراسة

من مشكلة الدراسة وأهدافها، تم صياغة الفرضيات التالية لاختبار العلاقة بين تطبيق إدارة المشاريع وتحسين الخدمات الصحية في مستشفى علي بن علي:

الفرضية الرئيسية:

٦,١,١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة المشاريع وتحسين الخدمات الصحية في مستشفى علي بن علي في المملكة العربية السعودية.

الفرضيات الفرعية

٦,١,٢. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تخطيط المشاريع وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى.

٦,١,٣. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم المشاريع وكفاءة الأداء الصحي في المستشفى.

٦,١,٤. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مراقبة المشاريع ورضا المرضى عن الخدمات الصحية.

٦,١,٥. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام أدوات وتقنيات إدارة المشاريع وفعالية اتخاذ القرار في الإدارة الصحية.

٦,١. نموذج الدراسة

تم تطوير نموذج الدراسة بالاستناد إلى أدبيات إدارة المشاريع، ويعكس العلاقة بين المتغير المستقل (تطبيق إدارة المشاريع والمتغير التابع (تحسين الخدمات الصحية ويشمل النموذج الأبعاد التالية:

المتغير المستقل: تطبيق إدارة المشاريع

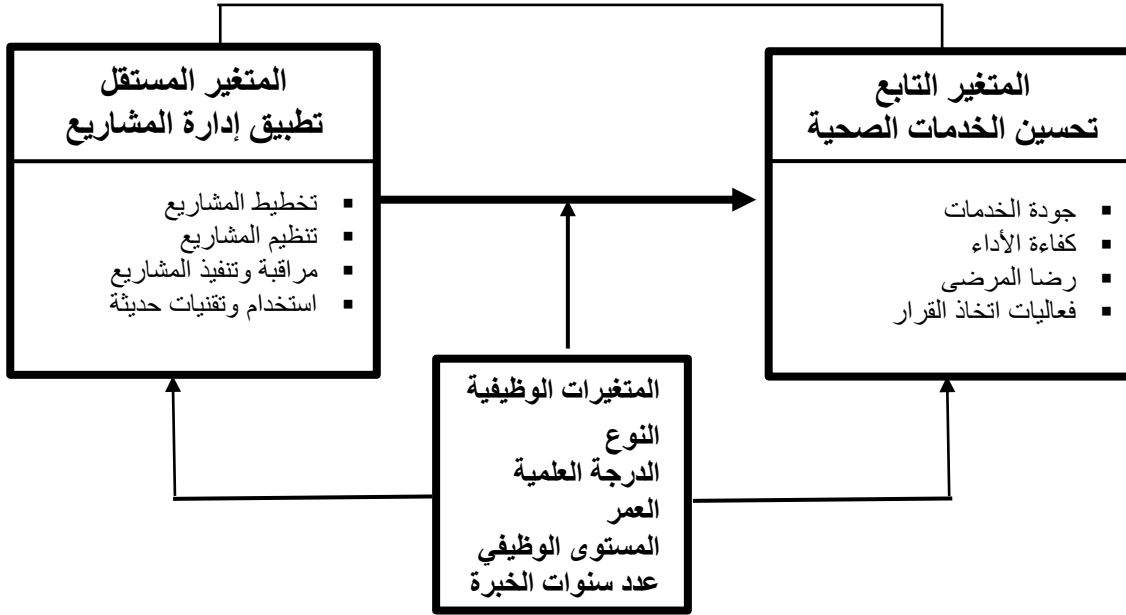
- تخطيط المشاريع
- تنظيم المشاريع
- مراقبة وتنفيذ المشاريع
- استخدام أدوات وتقنيات حديثة

المتغير التابع: تحسين الخدمات الصحية

- جودة الخدمات
- كفاءة الأداء
- رضا المرضى
- فعالية اتخاذ القرار

١,٧. مخطط المشروع المقترح

في ضوء مشكلة وأهداف البحث، تم تصميم مخطط افتراضي للمتغيرات الدراسة الموضح في الشكل رقم (١):



الشكل رقم (١) الإطار المقترح للعلاقة بين متغيرات الدراسة، من إعداد الباحثة

١,٨. منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث يُعد المنهج الوصفي التحليلي من أكثر المناهج استخداماً في البحوث التربوية والاجتماعية والإدارية، إذ يُستخدم لدراسة الظواهر كما هي في الواقع من خلال جمع البيانات المتعلقة بها. ثم تحليلها وتفسيرها بهدف الوصول إلى استنتاجات دقيقة تساعد على فهم الظاهرة موضوع الدراسة، فهو "المنهج الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويُعبّر عنها كميّاً أو كميّاً، ثم يحللها ويستنتج منها النتائج المناسبة". (عبيدات وآخرون، ٢٠١٠م: ١٠٤)

٧,١,٨. مجتمع الدراسة:

سينتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفى علي بن علي بمدينة الرياض. ويتراوح العدد التقريبي لمجتمع البحث بحوالي (١١٣) موظفاً من ذوي العلاقة بإدارة المشاريع وتقديم الخدمات الصحية (مثل مديري المشاريع، مسؤولي الجودة مديري الأقسام الكوادر الطبية والإدارية).

٧,١,٩ . عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية طبقية من مجتمع الدراسة، وتحديد حجمها بناءً على حجم المجتمع والهدف الإحصائي، حيث تتكون العينة من (٣٠) موظفاً يمثلون نسبة ٢٦,٥٪ من مجتمع الدراسة، وهذه العينة تمثل مجتمع الدراسة.

٧,١,١٠ . أداة الدراسة:

سيتم البحث على تصميم استبيان بعنوان (أثر تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية بالسعودية)، وتم تطبيق الاستبيان إلكترونياً، وستتبع الباحثة الخطوات الآتية في تصميم الاستبيان:

- الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية والأدوات ذات الصلة بموضوع الاستبيان.
- تحديد أبعاد الاستبيان والتي تحددت في (أثر تطبيق إدارة المشاريع على تحسين الخدمات الصحية بالسعودية).
- تم تصميم استبانة باتباع معيار ليكرت (موافق بشدة- موافق- محايد- غير موافق- غير موافق بشدة) تتكون الاستبانة من (١٩) مفردة.

١,٩ . أساليب التحليل الإحصائي:

سيتم هنا لتحليل البيانات، باستخدام:

- ✓ التكرارات والنسب المئوية لتحليل الخصائص الديموغرافية.
- ✓ المتوسطات والانحرافات المعيارية لتحليل اتجاهات العينة. المتغيرات.
- ✓ معامل الارتباط (Pearson) لاختبار العلاقة بين المتغيرات.
- ✓ تحليل الانحدار لتقدير تأثير تطبيق إدارة المشاريع على الخدمات الصحية.

١,١٠. كتابة موجزة عن الصناعة / المؤسسة المقترحة للدراسة الميدانية

تعد مستشفى علي بن علي من المؤسسات الصحية البارزة في المملكة العربية السعودية، وتحديدًا في مدينة الرياض، حيث تمثل نموذجاً حديثاً لمؤسسات الرعاية الصحية التي تجمع بين الخدمات الطبية التخصصية وتطبيقات الإدارة الحديثة. وقد تأسست المستشفى بهدف تقديم رعاية صحية شاملة ومتكاملة تستند إلى أحدث المعايير العالمية، وتسعى إلى تعزيز جودة الحياة للمرضى من خلال خدمات طبية متميزة وكوادر طبية مؤهلة وتقنيات متطورة.

أ. رؤية المستشفى:

تحقيق التميز في تقديم الرعاية الصحية التخصصية عبر اعتماد الجودة الشاملة والابتكار في تقديم الخدمات، وتعزيز ثقة المرضى والمجتمع بالمؤسسة كمركز صحي متكامل. (موقع مستشفى علي بن علي، ٢٠٢٤)

ب. رسالة المستشفى:

توفير خدمات طبية عالية الجودة تُركز على المريض أولاً، من خلال توظيف الخبرات الطبية والإدارية، وتطبيق معايير سلامة المرضى، وتطوير البنية التحتية باستخدام التكنولوجيا الحديثة في الرعاية الصحية. (موقع مستشفى علي بن علي، ٢٠٢٤)

الخدمات المقدمة:

تقدم مستشفى علي بن علي باقة متنوعة من التخصصات الطبية تشمل:

- طب العائلة والمجتمع
- الجراحة العامة وجراحة اليوم الواحد
- طب الأسنان
- أمراض النساء والولادة.
- طب الأطفال.
- المختبرات الطبية
- الأشعة التشخيصية
- وحدات الطوارئ والعيادات الخارجية.

كما تستعين المستشفى بأنظمة إلكترونية حديثة لإدارة الملفات الطبية، وتطبيقات إدارة الجودة، مما يجعلها بيئة مثالية لتطبيق مفاهيم إدارة المشاريع الصحية في تحسين الأداء وتطوير الخدمات. (موقع مستشفى علي بن علي، ٢٠٢٤)

١,١١. كتابة هيكل المقترح لمشروعك

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ، ويشمل:

المقدمة

مشكلة الدراسة

أهمية الدراسة

أسئلة الدراسة

أهداف الدراسة

فرضيات الدراسة

نموذج الدراسة

منهجية الدراسة

مجتمع الدراسة

كتابة موجزة عن الصناعة / المؤسسة المقترحة للدراسة التطبيقية

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: إدارة المشاريع

مفهوم إدارة المشاريع

أهمية إدارة المشاريع في القطاع الصحي

مراحل إدارة المشاريع

• تخطيط المشروع

• تنظيم المشروع

- تنفيذ ومراقبة المشروع
- أدوات وتقنيات إدارة المشاريع

تحديات إدارة المشاريع في المؤسسات الصحية

إدارة المشاريع والتحول المؤسسي في ظل رؤية السعودية ٢٠٣٠

ثانيًا: تحسين الخدمات الصحية

مفهوم الخدمات الصحية

مؤشرات تحسين الخدمات الصحية

- الجودة
- كفاءة الأداء
- رضا المرضى
- فعالية اتخاذ القرار

العلاقة بين إدارة المشاريع وجودة الخدمات الصحية

الفصل الثالث: الدراسة التطبيقية

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

٢. الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري والدراسات السابقة

١-٢ أولاً: إدارة المشاريع ١-١-٢ مفهوم إدارة المشاريع

تُعرف إدارة المشاريع بأنها مجموعة من العمليات والإجراءات التي تهدف إلى التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة على الأنشطة اللازمة لتحقيق أهداف محددة ضمن إطار زمني وموارد معينة، بما يضمن تحقيق النتائج المرجوة بكفاءة وفعالية.

وقد نشأت فكرة إدارة المشاريع بشكلها الحديث مع منتصف القرن العشرين، خصوصاً مع تطور الأعمال الهندسية والعسكرية التي تطلبت نماذج أكثر دقة للتنفيذ والمتابعة. ومع مرور الوقت، تحولت إدارة المشاريع إلى علم مستقل يستند إلى نظريات ومناهج علمية مثل دليل إدارة المشاريع (PMBOK) "الذي يضع معايير موحدة لقيادة المشاريع بمختلف أنواعها".

وفي السياق العربي، يرى عبد الباقي (٢٠١٩) أن إدارة المشاريع ليست مجرد آلية تنظيمية وإنما هي فلسفة إدارية متكاملة تهدف إلى تحقيق التوازن بين الموارد والوقت والجودة، بحيث تصبح أداة للتغيير المؤسسي والإصلاح الإداري (عبد الباقي، ٢٠١٩م: ١١٢).

ومن هنا، فإن إدارة المشاريع تعتبر إطاراً جامعاً يمكن تطبيقه في القطاعات الاقتصادية والتعليمية والصحية، حيث يفرض تعقيد المشروعات الصحية ضرورة الاعتماد على منهجية علمية دقيقة تضمن تنفيذها وفق أعلى معايير الجودة والسلامة.

٢-١-٢ أهمية إدارة المشاريع في القطاع الصحي

يحظى القطاع الصحي بخصوصية تجعله أكثر القطاعات حاجة إلى تطبيق إدارة المشاريع بشكل احترافي، نظراً لما يتسم به من حساسية وأهمية مباشرة في حياة الأفراد والمجتمعات. فالمشاريع الصحية غالباً ما تتعلق بتشبيد المستشفيات، تطوير مراكز الرعاية الأولية، إدخال نظم السجلات الطبية الإلكترونية، أو تحسين الخدمات العلاجية والوقائية. وتكمن أهمية إدارة المشاريع في هذا السياق في قدرتها على وضع خطط استراتيجية واضحة تحدد الأهداف وتوزع الأدوار وتراقب الأداء، الأمر الذي يساهم في تقليل الهدر المالي وضمان استمرارية جودة الخدمات. (Kerzner, 2018: 65)

وتشير دراسة حديثة أجراها الخلفي (٢٠٢٠م) إلى أن المؤسسات الصحية التي تبنت إنشاء مكاتب لإدارة المشاريع (PMOs) استطاعت تحقيق معدلات رضا أعلى لدى المرضى، إضافة إلى تحسين كفاءة الأداء الوظيفي للعاملين وتقليل الأخطاء الطبية المرتبطة بسوء التنسيق (الخلفي، ٢٠٢٠: ٨٩)

كما أن اعتماد إدارة المشاريع في القطاع الصحي السعودي بات ضرورة ملحة في ظل الزيادة السكانية والتوسع في الخدمات، حيث توفر هذه الإدارة إطاراً مرناً للتعامل مع الأزمات الصحية مثل جائحة كوفيد، والتي كشفت عن الحاجة إلى أنظمة أكثر احترافية في إدارة الموارد والعمليات الصحية.

٣-١-٢ مراحل إدارة المشاريع:

١-٣-١-٢ تخطيط المشروع: يعد التخطيط المرحلة الجوهرية التي يتم فيها صياغة الرؤية المستقبلية للمشروع وتحويلها إلى أهداف قابلة للقياس. ويتضمن التخطيط تحديد نطاق العمل، تقدير التكاليف، وضع الجداول الزمنية وتحديد المخاطر المحتملة وخطط إدارتها. وقد أكد العتيبي (٢٠٢١) أن المؤسسات الصحية التي تهمل مرحلة التخطيط تواجه معدلات فشل أعلى في مشروعاتها مقارنة بتلك التي تعطيها الاهتمام الكافي. (العتيبي، ٢٠٢١: ١٣٤).

٢-٣-١-٢ تنظيم المشروع: يشمل تحديد الهيكل التنظيمي للمشروع، وتوزيع الأدوار والمسؤوليات بين أعضاء الفريق. ويؤكد Kerzner (٢٠١٨) أن نجاح أي مشروع يعتمد بدرجة كبيرة على وضوح المسؤوليات وتكامل الأدوار بين العاملين خصوصاً في المشروعات الصحية حيث يشترك الأطباء والمرضى والإداريون في نفس العملية. (Kerzner, 2018: 66)

٣-٣-١-٢ تنفيذ ومراقبة المشروع: يُعد التنفيذ المرحلة العملية التي تترجم فيها الخطط إلى أنشطة ميدانية. ويصاحب هذه المرحلة عمليات مراقبة دقيقة لقياس الأداء ومطابقته مع الأهداف الموضوعية باستخدام أدوات مثل مخطط "غانت" أو "تحليل القيمة المكتسبة". وقد أظهرت دراسة الشمري (٢٠٢٠) أن المشاريع الصحية التي تبنت آليات مراقبة مستمرة نجحت في خفض زمن الإنجاز بنسبة ٢٥٪ مقارنة بالمشاريع التي لم تستخدم هذه الأدوات. (الشمري، ٢٠٢٠: ٢٠١)

٤-٣-١-٢ إغلاق المشروع وتقييمه: تتمثل هذه المرحلة في تسليم مخرجات المشروع بشكل رسمي، وتوثيق الدروس المستفادة، وتقييم النتائج بالمقارنة الأهداف الموضوعية. ويشير Meredith (٢٠١٧) و Mante1 إلى أن عملية التقييم النهائية توفر فرصة للتعلم التنظيمي وتعزيز فرص نجاح المشاريع المستقبلية. (Meredith & Mantel, 2017: 98)

٤-١-٢ أدوات وتقنيات إدارة المشاريع

لقد تطورت أدوات وتقنيات إدارة المشاريع بشكل كبير، حيث لم تعد تقتصر على الأساليب التقليدية مثل الجداول الزمنية بل امتدت لتشمل برمجيات متقدمة مثل Microsoft Project و Primavera ، وفي القطاع الصحي يُستخدم عدد من الأدوات التي تساعد على جدولة العمليات وتحليل المخاطر ومتابعة مؤشرات الأداء. وتشير دراسة خليفة وخالد (٢٠١٥) إلى أن استخدام مؤشرات الأداء الاستراتيجية في المستشفيات يمثل إحدى أهم الأدوات لقياس الكفاءة وجودة الخدمات. (Khalid & Khalifa, 2015: 462)

كما أن اعتماد منهجيات حديثة مثل الإدارة الرشيقة Agile بات مناسباً لبعض المشاريع الصحية الرقمية، لما توفره من مرونة في التعامل مع التغييرات المستمرة. وفي السياق العربي، وقد أكد القحطاني (٢٠١٨) أن استخدام التقنيات الحديثة في متابعة المشاريع الصحية مثل الأنظمة الإلكترونية والتقارير التفاعلية أسهم في تقليل الأخطاء الإدارية ورفع كفاءة الإنفاق القحطاني، ٢٠١٨: ص. ٥٦.

٥-١-٢ تحديات إدارة المشاريع في المؤسسات الصحية

تواجه المؤسسات الصحية العديد من التحديات عند تطبيق مفاهيم إدارة المشاريع، إذ يُعتبر القطاع الصحي من أكثر القطاعات تعقيداً نظراً لتداخل العوامل البشرية والتقنية والمالية والتنظيمية. ومن أبرز هذه التحديات محدودية الموارد البشرية المدربة على إدارة المشاريع، حيث إن معظم الكوادر الصحية تركز على المهام الطبية والإكلينيكية، بينما تفتقر إلى المهارات الإدارية والفنية اللازمة لقيادة المشاريع التطويرية. ويؤكد الأنزي (٢٠٢٥) أن النقص في الكفاءات المؤهلة يعد من أبرز العوائق التي تعرقل تحقيق مستهدفات المشروعات الصحية في المملكة، إذ إن نسبة كبيرة من العاملين في القطاع يفتقرون إلى التدريب على أدوات إدارة المشاريع الحديثة مثل تحليل المخاطر وإدارة التغيير. (الأنزي، ٢٠٢٥: ١٨٠).

إلى جانب ذلك، تشكل البنية التحتية التقنية تحدياً آخر، حيث ما زالت بعض المؤسسات الصحية تعاني من ضعف في تكامل الأنظمة الإلكترونية، مما يؤدي إلى صعوبات في متابعة المشاريع الرقمية مثل السجلات الطبية الإلكترونية أو أنظمة جدولة المرضى. وقد أوضحت دراسة الشمري (٢٠٢٠) أن غياب التكامل بين الأنظمة الإلكترونية في المستشفيات السعودية أدى إلى تأخير تنفيذ المشاريع بنسبة ٢٠٪ مقارنة بالمشاريع التي تتوفر فيها بنية تحتية متقدمة (الشمري، ٢٠٢٠: ٢٠٧).

ومن بين التحديات أيضاً مقاومة التغيير من قبل العاملين، إذ إن إدخال أنظمة أو إجراءات جديدة يُقابل أحياناً بالتحفظ والخوف من فقدان الوظائف أو زيادة الأعباء. وقد أشار الخليفي (٢٠٢٠) إلى أن مقاومة التغيير كانت أحد الأسباب الرئيسة لفشل بعض المبادرات الصحية، مؤكداً على ضرورة وضع برامج تدريبية وتحفيزية للتغلب على هذا العائق. (الخليفي، ٢٠٢٠: ٩٥) كما أن محدودية التمويل والاعتمادات المالية تمثل تحدياً دائماً، خاصة في ظل تضخم تكاليف الرعاية الصحية، الأمر الذي يتطلب توظيف إدارة المشاريع كأداة لترشيد الإنفاق وتعزيز كفاءة استغلال الموارد. (Kerzner, 2018: 81)

٢-١-٢ إدارة المشاريع والتحول المؤسسي في ظل رؤية السعودية ٢٠٣٠

تسعى المملكة العربية السعودية من خلال "رؤية" ٢٠٣٠ إلى إحداث تحول جذري في مختلف القطاعات، ويأتي القطاع الصحي في مقدمتها نظرا لدوره المحوري في تعزيز جودة الحياة. وقد أولت الرؤية اهتماما خاصا بضرورة تطبيق إدارة المشاريع على نطاق واسع من أجل ضمان تنفيذ المبادرات والمشاريع الاستراتيجية وفق معايير عالمية. وتقوم وزارة الصحة السعودية حاليًا بإدارة أكثر من ٥٠٠ مشروع استراتيجي تتعلق بتوسيع المستشفيات تطوير المراكز الصحية، وتعزيز الصحة الرقمية، وقد تم إنشاء مكاتب لإدارة المشاريع (PMOs) داخل الوزارة لمتابعة هذه المبادرات وضمان توافقها مع الأهداف الوطنية. (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٢: ١٤).

وتؤكد دراسة (Mani& Goniewicz, 2024, 12) أن رؤية ٢٠٣٠ ساهمت في تعزيز ممارسات إدارة المشاريع الصحية عبر إدخال نظم الصحة الرقمية، تحسين كفاءة القوى العاملة، وضمان مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات، وهو ما انعكس على جودة الرعاية وسلامة المرضى. ومن جانب آخر، يشير الأنزي (٢٠٢٥) إلى أن الرؤية اعتمدت على حوكمة دقيقة لإدارة المشاريع الاستراتيجية، حيث تم تفعيل مؤشرات الأداء الرئيسة لقياس جودة التنفيذ، إضافة إلى تطبيق معايير الشفافية والرقابة المالية التي تقلل من الهدر وتزيد من الثقة المؤسسية. (الأنزي، ٢٠٢٥: ١٨٤)

كما أن إدارة المشاريع الصحية في ظل رؤية ٢٠٣٠ لا تقتصر على تنفيذ المشاريع الكبرى فقط، بل تمتد إلى تحسين العمليات الداخلية في المؤسسات، مثل خفض أوقات الانتظار، وتطوير نظم الطوارئ، وتطبيق معايير الاعتماد الصحي المحلي والعالمي. ويلاحظ أن الرؤية ربطت بين إدارة المشاريع والتحول الرقمي من خلال مبادرات مثل "الملف الصحي الإلكتروني الموحد"، و"التطبيب عن بعد"، وهما مشروعان يستندان إلى إدارة محكمة للمراحل، والموارد، ومؤشرات الأداء. (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٣: ٢٢)

٢-٢ ثانياً: تحسين الخدمات الصحية:

١-٢-٢ مفهوم الخدمات الصحية

تعرف الخدمات الصحية بأنها مجموعة متكاملة من الأنشطة الطبية والوقائية والتأهيلية والإدارية التي تهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد والمجتمع وتعزيزها، وتشمل التشخيص العلاج التمريض الرعاية الأولية خدمات الصحة العامة إضافة إلى الأنشطة الداعمة مثل التنقيف الصحي وإدارة النظم الطبية. ويُنظر إلى الخدمات الصحية في العصر الحديث باعتبارها حقاً إنسانياً أساسياً، وجزءاً من مسؤوليات الدولة تجاه مواطنيها. وقد أشار خليفة (٢٠١٤) إلى أن الخدمات الصحية أصبحت معياراً مهماً لقياس التنمية البشرية، إذ ترتبط ارتباطاً وثيقاً بجودة الحياة والعدالة الاجتماعية. (خليفة، ٢٠١٤: ٥٥).

من جانب آخر، يرى (Donabedian, 2005) أن الخدمات الصحية لا تقاس فقط بمدى توفرها، بل بجودتها وكفاءتها وفعاليتها، حيث إن التركيز على البعد الكمي وحده لم يعد كافياً، بل أصبح من الضروري النظر إلى أبعاد مثل: سلامة المرضى، رضا المستفيدين والقدرة على الاستدامة. وفي السياق العربي، يؤكد الصالح (٢٠١٧) أن مفهوم الخدمات الصحية شهد تحولاً من التركيز على الرعاية العلاجية إلى تبني نهج الرعاية الشمولية التي تشمل الوقاية والتأهيل والتنقيف انسجاماً مع التغيرات الديموغرافية وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة. (الصالح، ٢٠١٧: ص ١٢١).

٢-٢-٢ مؤشرات تحسين الخدمات الصحية

يتطلب تحسين الخدمات الصحية وجود مؤشرات واضحة يمكن قياسها ومقارنتها بمرور الوقت. ومن أبرز هذه المؤشرات:

١-٢-٢-٢ الجودة: الجودة هي المؤشر الأساسي الذي يقاس من خلاله مدى توافق الخدمات مع المعايير الطبية العالمية ومع توقعات المرضى. وقد صنف (Donabedian, 2005) الجودة في ثلاثة أبعاد الهيكل البنية التحتية والتجهيزات) العمليات طرق تقديم الخدمة)، والنتائج مدى تحسن صحة المريض صنف. (Donabedian, 2005, 695). ويؤكد العتيبي (٢٠٢١) أن الجودة في المستشفيات السعودية باتت مطلباً أساسياً نظراً لارتباطها ببرامج الاعتماد الوطني والدولي (العتيبي، ٢٠٢١ ص ٢٠٣).

٢-٢-٢-٢ كفاءة الأداء: تشير إلى مدى قدرة المؤسسات الصحية على استغلال مواردها البشرية والمالية والتقنية بأفضل صورة لتحقيق أهدافها. وقد أوضحت دراسة خليفة وخالد (٢٠١٥م) أن تطوير مؤشرات أداء استراتيجية (KPIs) في المستشفيات السعودية أسهم في تحسين

الكفاءة وتقليل زمن الانتظار وزيادة إنتاجية العاملين. (Khalifa & Khalid, 2015:)
(462)

٣-٢-٢-٢ رضا المرضى: يعتبر رضا المستفيدين أحد أهم المؤشرات لقياس فعالية الخدمات الصحية، حيث يعكس مدى تطابق توقعات المرضى مع ما يتلقونه فطيا من خدمات. وأكدت دراسة أبو حسان (٢٠١٨) أن مستوى رضا المرضى في المستشفيات الحكومية بالأردن ارتبط إيجابيا بجودة التواصل مع الأطباء وسرعة الاستجابة لاحتياجاتهم. (أبو حسان، ٢٠١٨ : ٧٨).

٤-٢-٢-٢ فعالية اتخاذ القرار يقصد بها اعتماد المؤسسات الصحية على البيانات الدقيقة ومؤشرات الأداء في صنع قراراتها التشغيلية والاستراتيجية. وقد أشار الأنزري (٢٠٢٥) إلى أن تعزيز استخدام البيانات والتحليلات المتقدمة ساعد وزارة الصحة السعودية في تحسين استراتيجيات توزيع الموارد الطبية وفق أولويات المناطق الجغرافية. (الأنزري، ٢٠٢٥ : ١٨٥).

٣-٢-٢ العلاقة بين إدارة المشاريع وجودة الخدمات الصحية

تتسم العلاقة بين إدارة المشاريع وتحسين جودة الخدمات الصحية بكونها علاقة تكاملية؛ إذ توفر إدارة المشاريع الإطار المنهجي الذي يضمن التخطيط والتنفيذ والرقابة على المبادرات الصحية، بينما تمثل جودة الخدمات الصحية الهدف النهائي لهذه المبادرات. وتشير مراجعة منهجية أعدتها إلى أن المؤسسات الصحية التي اعتمدت إدارة المشاريع كمنهجية رسمية نجحت في تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الخدمات، بما في ذلك تقليل نسب الأخطاء الطبية، رفع مستوى رضا المرضى، وخفض التكاليف التشغيلية.

(Dobin & Lazar, 2020: 6)

ويوضح القحطاني (٢٠١٨) أن تبني ممارسات إدارة المشاريع في المستشفيات السعودية ساعد في رفع كفاءة الأداء الطبي والإداري، خاصة في المشاريع الرقمية مثل السجل الطبي الإلكتروني والعيادات الافتراضية. كما أن الدمج بين أدوات إدارة المشاريع ومؤشرات تحسين الجودة ساعد في تحقيق نتائج أسرع وأكثر استدامة، حيث أصبحت المشاريع تدار وفق مؤشرات محددة مثل زمن الانتظار، معدلات العدوى، رضا المرضى، ما يضمن توجيه الموارد نحو تحقيق الأثر الأكبر. (القحطاني، ٢٠١٨ : ٦٣)

٣. الفصل الثالث : منهجية الدراسة

١-٣ المقدمة

يهدف هذا الفصل إلى توضيح الإطار المنهجي الذي استندت إليه الدراسة في تحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها، من خلال تحديد مجتمع الدراسة وعينتها وأداة جمع البيانات، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج. ويُعدّ هذا الفصل محورًا أساسيًا في البحث، إذ يربط بين الجانب النظري والتطبيقي، ويُبرز الكيفية التي تم بها تنفيذ الدراسة ميدانيًا وفق الأسس العلمية المتعارف عليها في البحوث الإدارية.

٢-٣ التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

تتضمن هذه الدراسة متغيرات مستقلة تمثل ممارسات إدارة المشاريع داخل المستشفى، ومتغير تابع يعكس مستوى تحسين الخدمات الصحية. تم تحويل كل مفهوم نظري إلى مؤشرات عملية قابلة للقياس داخل الاستبانة الإلكترونية، كما يلي:

١-٢-٣ المتغيرات المستقلة (ممارسات إدارة المشاريع)

أولاً: تخطيط المشاريع (Planning of Projects)

التعريف الإجرائي : الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال مجمل الإجابات المتعلقة بعبارات البُعد "تخطيط المشاريع" في الاستبانة (تحديد الأهداف، تخطيط الموارد، وضع الجداول الزمنية). وهذه الدرجة تقيس مدى وضوح وفعالية التخطيط قبل بدء تنفيذ المشاريع الصحية داخل المستشفى.

القياس : مجموعة من العبارات المصاغة على مقياس ليكرت الخماسي (١ = أعارض بشدة ... ٥ = أوافق بشدة). يجمع مجموع درجات العبارات ليعطي الدرجة الكلية لهذا البعد.

ثانياً: تنظيم المشاريع (Organization of Projects)

التعريف الإجرائي : الدرجة الناتجة عن إجابات بند "تنظيم المشاريع" التي تقيس مدى وضوح توزيع الأدوار، تحديد المسؤوليات، ومستوى التنسيق بين الإدارات.

القياس : مقياس ليكرت الخماسي وتكوين درجة مركبة لبنود البعد.

ثالثاً: مراقبة وتنفيذ المشاريع (Monitoring & Implementation)

التعريف الإجرائي: الدرجة التي تعكس فعالية آليات المتابعة، التقييم الدوري، واتخاذ إجراءات تصحيحية عند الانحراف عن الخطة.

القياس: مقياس ليكرت الخماسي عبر عبارات تقيس المتابعة، التقييم، والاستجابة التصحيحية.

رابعاً: استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة (Use of Modern Tools & Techniques)

التعريف الإجرائي: الدرجة التي تُقاس من خلال بنود تبين مدى الاعتماد على برامج وأدوات إدارة المشاريع الحديثة، وتدريب الكوادر عليها، وأثرها على سرعة وجودة اتخاذ القرار.

القياس: مقياس ليكرت الخماسي.

٢-٢-٣ المتغير التابع (تحسين الخدمات الصحية) — تعريفات إجرائية

يتكون المتغير التابع من أربعة أبعاد عملية، تُقاس كل واحدة منها بجملة من البنود على مقياس ليكرت:

أولاً: جودة الخدمات (Service Quality)

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية لمجموعة البنود التي تقيس أثر إدارة المشاريع في تحسين جودة الرعاية الطبية وخفض الأخطاء.

ثانياً: كفاءة الأداء (Performance Efficiency)

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية لبنود تقيس زيادة إنتاجية العاملين وتحسن كفاءة تنفيذ الخدمات الطبية نتيجة تطبيق ممارسات إدارة المشاريع.

ثالثاً: رضا المرضى (Patient Satisfaction)

التعريف الإجرائي: الدرجة الناتجة عن البنود التي تقيس شعور المرضى بتحسين السرعة والدقة وجودة الخدمة بعد تطبيق إدارة المشاريع.

رابعاً: فعالية اتخاذ القرار (Decision Effectiveness)

التعريف الإجرائي: الدرجة المركبة لبنود تقيس مدى مساهمة نظم إدارة المشاريع في توفير بيانات دقيقة وتحسين عملية صنع القرار الإداري.

٣-٣ تصميم البحث (بصلة البحث)

اعتمدت الدراسة تصميمًا وصفيًا/تحليليًا (Cross-sectional; Case Study approach)

ضمن إطار البصلة البحثية لـ (Saunders et al.)، حيث تم اختيار مستشفى علي بن علي كدراسة حالة لقياس أثر ممارسات إدارة المشاريع على مؤشرات تحسين الخدمات الصحية. وتم تبني المنهج الكمي الاستنتاجي (Deductive Quantitative Approach) لأن الأهداف تهدف إلى اختبار فروض مُسندة إلى أدبيات سابقة وقياس علاقات سببية أو ارتباطية بين المتغيرات باستخدام أدوات كمية (استبانة) وتحليلات إحصائية (وصفية واستنتاجية).

الطبقة	المكون	الوصف
البراديجم (Paradigm)	الوضعية (Positivism)	تبني منظور علمي موضوعي قائم على القياس والتحقق
المنهج الاستدلالي (Deductive Approach)	اختبار الفروض	الانطلاق من نظريات سابقة لاختبار علاقات سببية
المنهج الكمي (Quantitative Method)	القياس العددي	استخدام أدوات كمية لتحليل البيانات
تصميم الدراسة (Cross-sectional; Case Study)	دراسة حالة مستشفى علي بن علي	تحليل ظاهرة في سياق محدد وفي نقطة زمنية واحدة
أدوات جمع البيانات (Data Collection Tools)	الاستبانة	أداة كمية لجمع البيانات من المشاركين
نوع الأسئلة (Question Type)	أسئلة مغلقة	تسهل التحليل الإحصائي وتوحيد الإجابات
تحليل البيانات (Data Analysis)	تحليل وصفي واستنتاجي	لفهم العلاقات بين المتغيرات واختبار الفروض

٣-٤ مجتمع البحث وطرق وتقنيات أخذ العينات

أولاً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى علي بن علي بمدينة الرياض، ويبلغ عددهم (١١٣) موظفًا يشملون مديري المشاريع، مسؤولي الجودة، مديري الأقسام، الكوادر الطبية (أطباء، ممرضين) والإداريين العاملين في وحدات لها علاقة بإدارة وتنفيذ المشاريع الصحية.

ثانياً: عينة الدراسة وطريقة اختيارها

تم استخدام العينة الطبقية العشوائية (Stratified Random Sampling) لضمان تمثيل مختلف الأقسام والمستويات الوظيفية داخل المستشفى. بلغ حجم العينة (٣٠) موظفًا، أي ما يعادل نسبة ٢٦,٥٪ من حجم المجتمع. تم توزيع العينة بحيث تمثل الفئات الوظيفية المختلفة (إدارة مشاريع، جودة، طب، تمريض، إداريين) وفقًا لحجم كل طبقة داخل المجتمع.

ثالثاً: مبررات اختيار العينة الطبقية العشوائية:

- تضمن تمثيلاً أفضل للفرعيات الوظيفية داخل المستشفى.
- تقلل احتمالية التحيز المرتبط بتجمع الردود في فئة واحدة.
- مناسبة لدراسة حالة داخل مؤسسة محددة بحجم مجتمع محدود.

رابعاً: الخصائص الديموغرافية للعينة

المتغير الديموغرافي	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	18	60%
	أنثى	12	40%
العمر	أقل من ٣٠ سنة	7	23.3%
	30 – 40 سنة	12	40%
	أكثر من ٤٠ سنة	11	36.7%
المؤهل العلمي	بكالوريوس	15	50%
	ماجستير	10	33.3%
	دكتوراه	5	16.7%
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	6	20%
	5 – 10 سنوات	11	36.7%
	أكثر من ١٠ سنوات	13	43.3%

تعليق موجز : يُظهر الجدول تنوعاً جيداً في المستويات التعليمية وسنوات الخبرة، مما يدعم مصداقية آراء المشاركين حول تطبيق إدارة المشاريع وتأثيرها على الخدمات.

طريقة جمع البيانات أداة الدراسة (الاستبانة)

تم تصميم استبانة إلكترونية مغلقة مكونة من جزأين رئيسيين:

- الجزء الأول: البيانات الديموغرافية (الجنس – العمر – المؤهل العلمي – سنوات الخبرة – القسم الوظيفي).
- الجزء الثاني: فقرات الدراسة: احتوت على بنود مرتبة تحت أبعاد المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كما وردت في القسم ٢، ٣.
- تم قياس جميع البنود وفق مقياس ليكرت الخماسي: (١ = أعارض بشدة، ٢ = أعارض، ٣ = محايد، ٤ = أوافق، ٥ = أوافق بشدة).

بنود استبانة عينة (نماذج البنود)

ملاحظة: البنود أدناه مأخوذة من النص الذي زودتني به وتمت صياغتها بطريقة متسلسلة لتسهيل القياس والتحليل.

- البعد: تخطيط المشاريع
- البعد: تنظيم المشاريع
- البعد: مراقبة وتنفيذ المشاريع
- البعد: استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة
- البعد التابع: تحسين الخدمات الصحية — عناصر قياسه

إجراءات جمع البيانات وطرح الاستبانة

- صُممت الاستبانة عبر نموذج إلكتروني (Google Forms) أو أي منصة مماثلة، وتم توزيعها على العاملين المستهدفين عبر البريد الداخلي للمستشفى وروابط إلكترونية مُرسلة إلى رؤساء الأقسام لضمان الوصول إلى عينة كل طبقة.
- ضُبِطت مدة جمع البيانات على (مدة زمنية محددة، مثلاً: أسبوعان) لضمان استجابة كافية وتجنّب التغيرات التشغيلية التي قد تؤثر على آراء المشاركين.
- تم التنبيه على طوعية المشاركة وسرية الإجابات، مع التأكيد على أن البيانات ستستخدم لأغراض بحثية فقط.

٥-٣ أنواع البيانات

اعتمدت هذه الدراسة على :

- ✓ البيانات الأولية: (Primary Data) تمثل ردود المشاركين في الاستبانة، وهي المصدر الرئيسي لتحليل العلاقة بين متغيرات إدارة المشاريع وتحسين الخدمات.
- ✓ البيانات الثانوية: (Secondary Data) اشتملت على مراجعة للدراسات السابقة (محلية وعالمية)، الكتب والمراجع في إدارة المشاريع والصحة العامة، وتقارير رسمية حول ممارسات إدارة المشاريع في القطاع الصحي، والتي استخدمت لتأطير الدراسة نظرياً وتصميم البنود.

٦-٣ إجراءات التحليل الإحصائي

أولاً: البرمجيات المستخدمة

تم الاعتماد على برنامج **SPSS** (الإصدار المناسب المتوفر لدى الباحث) لإجراء التحليلات الإحصائية الوصفية والاستدلالية.

ثانياً : خطوات التحليل

التحليل الوصفي: (Descriptive Statistics)

- حساب التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل، الخبرة).
- حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لبنود وأبعاد الاستبانة لتبيان مستوى كل بعد في العينة.

اختبارات الصدق والثبات:

- **الصدق الظاهري والمحتوى**: تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين في إدارة المشاريع والقطاع الصحي للتأكد من ملاءمة البنود لموضوع الدراسة ومحتواها.
- **الثبات: (Reliability)** يتم قياسه بواسطة معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لكل بُعد ولبنية الاستبانة ككل لضمان الاتساق الداخلي لبنود المقياس. (مستوى مقبول عادة $\geq 0,70$).

- **اختبارات الارتباط: (Correlation)** استخدام معامل بيرسون لقياس قوة واتجاه العلاقة بين أبعاد إدارة المشاريع ومقاييس تحسين الخدمات الصحية (مثل جودة الخدمات، كفاءة الأداء، رضا المرضى، فعالية القرار).
- **تحليل الانحدار: (Regression Analysis)** إجراء تحليل انحدار بسيط ومتعدد لفحص أثر المتغيرات المستقلة (تخطيط – تنظيم – مراقبة – أدوات وتقنيات) على المتغير التابع (تحسين الخدمات الصحية) ولتقدير قوة كل متغير مؤثر.
- فحص الدلالة الإحصائية (p-value)، معاملات الانحدار (β)، ومعامل التفسير (R^2).
- **اختبارات أخرى إن لزم الأمر:** اختبار T للعينة الواحدة أو المقارنات بين مجموعات (ANOVA) أو t-test في حال وجود فروق مرتبطة بمتغيرات ديموغرافية (مثل اختلاف التقييم حسب الخبرة أو المؤهل).

مؤشرات ملخصة لنتائج التحليل (مأخوذة من بياناتك)

- أظهرت النتائج أن 72% من أفراد العينة يوافقون أن إدارة المشاريع تساهم بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- 68% يرون أن تطبيق إدارة المشاريع أدى إلى رفع كفاءة الأداء داخل المستشفى.
- 74% أكدوا أن تطبيق المراقبة الدورية ساهم في زيادة رضا المرضى.
- 70% من المشاركين أشاروا إلى أن استخدام أدوات الإدارة الحديثة أسهم في تعزيز فعالية اتخاذ القرار.

ملاحظة منهجية: النسب أعلاه هي نسب مؤشرات استجابة (نسبة الاتفاق أو الاتفاق الشديد) لكل بعد/عنصر من استبانة العينة، وتم إدراجها هنا كملخص وصفي لنتائج الاستبانة قبل الدخول في اختبارات الارتباط والانحدار التفصيلية.

٧-٣ الخاتمة

ينتهي هذا الفصل عرض الإطار المنهجي للدراسة، حيث تم توضيح منهج البحث، مجتمع الدراسة وعينتها، أداة القياس (الاستبانة)، وأنواع البيانات، وإجراءات التحليل الإحصائي المتبعة. كما بيّن الفصل الخطوات المتبعة لضمان الصدق والثبات وإجراءات جمع البيانات الميدانية. وتم أيضاً تقديم ملخص وصفي لنتائج الاستبانة التي تعكس اتجاهات قوية نحو ارتباط تطبيق إدارة المشاريع بتحسين مؤشرات جودة الخدمات، كفاءة الأداء، رضا المرضى، وفعالية اتخاذ القرار.

٤. الفصل الرابع : التحليل الاحصائي ومناقشة النتائج

٨-٣ المقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة وتحليلها باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المناسبة، وذلك بغرض اختبار فرضيات البحث وقياس طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة (تخطيط المشاريع، وتنظيم المشاريع ، ومراقبة وتنفيذ المشاريع) والمتغيرات التابعة (جودة الخدمات - كفاءة الأداء - رضا المرضى - فعالية اتخاذ القرار - التقييم والتحفيز) ثم استخدام أساليب الإحصاء المختلفة لتحليل البيانات المستخلصة من (٣٠) استبياناً إلكترونياً، وتنظيم النتائج وفق ترتيب الفرضيات والأسئلة البحثية.

ثم تحليل الخصائص العامة لعينة الدراسة (الجنس- العمر- المؤهل الدراسي- سنوات الخبرة) باستخدام الجداول التكرارية والنسب المئوية.

جدول رقم (١) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس والعمر والمؤهل الدراسي وسنوات الخبرة

المتغير الديموغرافي	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	18	60%
	أنثى	12	40%
العمر	أقل من ٣٠ سنة	7	23.3%
	30 - 40 سنة	12	40%
	أكثر من ٤٠ سنة	11	36.7%
المؤهل العلمي	بكالوريوس	15	50%
	ماجستير	10	33.3%
	دكتوراه	5	16.7%
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	6	20%
	5 - 10 سنوات	11	36.7%
	أكثر من ١٠ سنوات	13	43.3%

معامل الثبات لمحاول الاستبيان:

جدول رقم (٢) معامل الثبات لمحاول الاستبيان (الانحراف المعياري)

التقييم	الانحراف المعياري	عدد العبارات	المحور
موافقة عالية	0.61	3	تخطيط المشاريع
موافقة معتدلة	0.64	3	تنظيم المشاريع
موافقة عالية جدا	0.60	3	مراقبة وتنفيذ المشاريع
موافقة عالية جدا	0.59	4	استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة
موافقة معتدلة	0.69	2	جودة الخدمات
موافقة عالية جدا	0.58	2	كفاءة الأداء
انخفاض في الحدة	0.78	2	رضا المرضى
موافقة معتدلة	0.61	2	فعالية اتخاذ القرار

جدول رقم (٣) معامل الثبات لمحاول الاستبيان (كرونباخ 0)

التقييم	الانحراف المعياري	عدد العبارات	المحور
مرتفع	0.83	3	تخطيط المشاريع
ممتاز	0.87	3	تنظيم المشاريع
جيد جدا	0.81	3	مراقبة وتنفيذ المشاريع
مرتفع	0.90	4	استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة
جيد جدا	0.79	2	جودة الخدمات
مرتفع	0.84	2	كفاءة الأداء
مرتفع	0.80	2	رضا المرضى
مرتفع	0.88	2	فعالية اتخاذ القرار

تحليل نتائج الاستبانة:

بعد عرض الاستبانة الإلكترونية على العينة، تم استقبال النتائج وكانت الاستبانات الصحيحة (٣٠)

استبانة، وكانت نتيجة الاستبانة بالشكل التالي :

جدول رقم (٤) معامل الثبات لمحاول الاستبيان (كرونباخ 0)

البعد	العبرة	أعراض بشدة	أعراض	محايد	أوافق	أوافق بشدة
تخطيط المشاريع	يتم وضع أهداف واضحة للمشاريع الصحية في المستشفى.			٥	١٣	١٢
	يتم تحديد الموارد اللازمة (البشرية، المادية، المالية) بدقة قبل بدء التنفيذ.	٢	٣	٤	١٠	١١
	يتم وضع خطة زمنية واضحة لتنفيذ المشاريع.		١	٩	١٠	١٠
تنظيم المشاريع	يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بدقة داخل فرق العمل.		٢	٦	١٢	١٠
	يوجد تنسيق فعال بين الإدارات المختلفة في تنفيذ المشاريع.			٥	١٢	١٣
	يتم توزيع المهام بما يضمن الكفاءة والعدالة.			٧	١١	١٢
مراقبة وتنفيذ المشاريع	يتم متابعة سير المشاريع بشكل دوري.			٥	١٣	١٢
	يتم تقييم النتائج ومقارنتها بالأهداف المحددة مسبقاً.		٢	٦	١١	١١
	يتم اتخاذ إجراءات تصحيحية عند وجود انحرافات.	١	١	٤	١٢	١٢
استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة	يتم الاعتماد على برامج وتقنيات حديثة في إدارة المشاريع الصحية.			٣	١٣	١٤
	يتم تدريب الكوادر على استخدام أدوات إدارة المشاريع.		٢	٤	١٣	١١
	تسهم التقنيات في تسريع عمليات اتخاذ القرار.	١	٤	٥	٩	١١
جودة الخدمات	تسهم إدارة المشاريع في تحسين جودة الخدمات الطبية.			٥	١٣	١٢
	تؤدي إدارة المشاريع إلى تقليل الأخطاء الطبية والإدارية.			٣	١٤	١٣

١٥	١٤	١			تؤدي إدارة المشاريع إلى زيادة إنتاجية العاملين.	كفاءة الأداء
١٧	١٣	٠			يتم تنفيذ الخدمات الطبية بكفاءة أعلى عند تطبيق أساليب الإدارة الحديثة.	
١٦	١١	٣			انعكس تطبيق إدارة المشاريع على زيادة رضا المرضى عن الخدمات.	رضا المرضى
١٣	١٣	٤			أصبح المرضى يلمسون تحسناً في سرعة ودقة الخدمة.	
١٢	١٣	٥			أسهم تطبيق إدارة المشاريع في تحسين عملية صنع القرار الإداري.	فعالية اتخاذ القرار
١٢	١٤	٤			توفر إدارة المشاريع بيانات دقيقة تساعد على قرارات أفضل.	

جدول يوضح المتوسط والانحراف المعياري لكل بند

عند تحليل نتائج بنود الاستبانة، وفي محاولة لاستنباط نتيجة كل بعد كانت الإجابة بالشكل التالي:

الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة	البعد
0.81	4.23	يتم وضع أهداف واضحة للمشاريع الصحية في المستشفى	تخطيط المشاريع
1.08	3.97	يتم تحديد الموارد اللازمة (البشرية، المادية، المالية) بدقة قبل بدء التنفيذ	
0.84	3.97	يتم وضع خطة زمنية واضحة لتنفيذ المشاريع	
0.86	4.00	يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بدقة داخل فرق العمل	تنظيم المشاريع
0.79	4.27	يوجد تنسيق فعال بين الإدارات المختلفة في تنفيذ المشاريع	
0.76	4.17	يتم توزيع المهام بما يضمن الكفاءة والعدالة	
0.81	4.23	يتم متابعة سير المشاريع بشكل دوري	مراقبة وتنفيذ المشاريع
0.91	4.03	يتم تقييم النتائج ومقارنتها بالأهداف المحددة مسبقاً	
0.96	4.13	يتم اتخاذ إجراءات تصحيحية عند وجود انحرافات	
0.72	4.37	يتم الاعتماد على برامج وتقنيات حديثة في إدارة المشاريع الصحية	استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة
0.87	4.10	يتم تدريب الكوادر على استخدام أدوات إدارة المشاريع	
1.07	3.97	تسهم التقنيات في تسريع عمليات اتخاذ القرار	
0.81	4.23	تسهم إدارة المشاريع في تحسين جودة الخدمات الطبية	جودة الخدمات
0.71	4.33	تؤدي إدارة المشاريع إلى تقليل الأخطاء الطبية والإدارية	
0.63	4.47	تؤدي إدارة المشاريع إلى زيادة إنتاجية العاملين	كفاءة الأداء
0.50	4.57	يتم تنفيذ الخدمات الطبية بكفاءة أعلى عند تطبيق أساليب الإدارة الحديثة	
0.68	4.43	انعكس تطبيق إدارة المشاريع على زيادة رضا المرضى عن الخدمات	رضا المرضى
0.70	4.30	أصبح المرضى يلمسون تحسناً في سرعة ودقة الخدمة	
0.81	4.23	أسهم تطبيق إدارة المشاريع في تحسين عملية صنع القرار الإداري	فعالية اتخاذ القرار
0.74	4.27	توفر إدارة المشاريع بيانات دقيقة تساعد على قرارات أفضل	

جدول يوضح معامل بيرسون لكل بند

عند تحليل نتائج بنود الاستبانة، وفي محاولة لاستنباط نتيجة كل بعد كانت الإجابة بالشكل التالي:

البعد	العبارة	معامل بيرسون	القيمة الاحتمالية
تخطيط المشاريع	يتم وضع أهداف واضحة للمشاريع الصحية في المستشفى	0.88	0.000
	يتم تحديد الموارد اللازمة (البشرية، المادية، المالية) بدقة قبل بدء التنفيذ	0.84	0.000
	يتم وضع خطة زمنية واضحة لتنفيذ المشاريع	0.86	0.000
تنظيم المشاريع	يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بدقة داخل فرق العمل	0.83	0.000
	يوجد تنسيق فعال بين الإدارات المختلفة في تنفيذ المشاريع	0.87	0.000
	يتم توزيع المهام بما يضمن الكفاءة والعدالة	0.85	0.000
مراقبة وتنفيذ المشاريع	يتم متابعة سير المشاريع بشكل دوري	0.89	0.000
	يتم تقييم النتائج ومقارنتها بالأهداف المحددة مسبقاً	0.86	0.000
	يتم اتخاذ إجراءات تصحيحية عند وجود انحرافات	0.88	0.000
استخدام الأدوات والتقنيات الحديثة	يتم الاعتماد على برامج وتقنيات حديثة في إدارة المشاريع الصحية	0.90	0.000
	يتم تدريب الكوادر على استخدام أدوات إدارة المشاريع	0.88	0.000
	تسهم التقنيات في تسريع عمليات اتخاذ القرار	0.82	0.000
جودة الخدمات	تسهم إدارة المشاريع في تحسين جودة الخدمات الطبية	0.89	0.000
	تؤدي إدارة المشاريع إلى تقليل الأخطاء الطبية والإدارية	0.88	0.000
	تؤدي إدارة المشاريع إلى زيادة إنتاجية العاملين	0.91	0.000
كفاءة الأداء	يتم تنفيذ الخدمات الطبية بكفاءة أعلى عند تطبيق أساليب الإدارة الحديثة	0.93	0.000
	انعكس تطبيق إدارة المشاريع على زيادة رضا المرضى عن الخدمات	0.88	0.000
	أصبح المرضى يلمسون تحسناً في سرعة ودقة الخدمة	0.86	0.000
رضا المرضى	أسهم تطبيق إدارة المشاريع في تحسين عملية صنع القرار الإداري	0.89	0.000
	توفر إدارة المشاريع بيانات دقيقة تساعد على قرارات أفضل	0.87	0.000

مناقشة وتحليل نتائج البحث:

بعد هذا العرض توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج، وهي:

١. تُظهر المتوسطات المرتفعة (بين 3.9 – 4.6) أن اتجاه آراء المبحوثين إيجابي جداً نحو تطبيق إدارة المشاريع الصحية في المستشفى.
٢. جميع قيم الانحراف المعياري أقل من ١,١ مما يشير إلى تجانس آراء المشاركين وعدم وجود تباين كبير.
٣. معاملات بيرسون مرتفعة جداً (0.82 – 0.93) ودالة إحصائياً عند مستوى ($p < 0.01$) ، ما يعني أن كل بند يرتبط بقوة ببقية بنود البعد نفسه، مما يعزز صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.
٤. أعلى المتوسطات كانت في:
 - كفاءة الأداء (٤,٥ تقريباً)
 - رضا المرضى (4.3)

• استخدام التقنيات الحديثة (4.3-4.4)

- ما يدل على أن هذه الجوانب تحققت بدرجة مرتفعة داخل المستشفى.
- ٥. أدنى المتوسطات (حوالي ٣,٩-٤,٠) ظهرت في البنود الخاصة بـ«تحديد الموارد» و«تسريع القرار»، مما يشير إلى وجود هامش للتحسين في التخطيط واتخاذ القرار السريع.
- ٦. أظهرت النتائج أن 72% من أفراد العينة يوافقون على أن إدارة المشاريع تساهم بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- ٧. 68% يرون أن تطبيق إدارة المشاريع أدى إلى رفع كفاءة الأداء داخل المستشفى.
- ٨. 74% أكدوا أن تطبيق المراقبة الدورية ساهم في زيادة رضا المرضى.
- ٩. 70% من المشاركين أشاروا إلى أن استخدام أدوات الإدارة الحديثة أسهم في تعزيز فعالية اتخاذ القرار.

مناقشة النتائج

- تتفق النتائج مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (Alharbi, 2022) التي أكدت على الدور الحيوي لتخطيط المشاريع في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- النتائج تدعم الفرضية الرئيسية بوجود علاقة دالة بين تطبيق إدارة المشاريع و تحسين الخدمات الصحية، إذ أظهرت البيانات أن المستشفى المستهدف شهد تحسناً في مؤشرات الجودة، الكفاءة، ورضا المرضى.
- الفرضية الفرعية المتعلقة باستخدام الأدوات والتقنيات الحديثة جاءت مؤيدة بشكل قوي (٧٠٪)، وهو ما يعكس الاتجاه العالمي للتحويل الرقمي في القطاع الصحي.
- تشير النتائج إلى أن الموارد البشرية المؤهلة وتوزيع المهام التنظيمية هما من أبرز العوامل المؤثرة في نجاح إدارة المشاريع داخل المستشفيات.

التوصيات

- ضرورة اعتماد منهجيات إدارة المشاريع بشكل رسمي في جميع أقسام المستشفى، وربطها بأهداف استراتيجية واضحة.
- زيادة الاستثمار في تدريب الكوادر الطبية والإدارية على أحدث أدوات وتقنيات إدارة المشاريع مثل (MS Project, Agile methods, Balanced Scorecard).
- إنشاء وحدة متخصصة لإدارة المشاريع الصحية في المستشفى، تكون مسؤولة عن التخطيط والمتابعة والتقييم المستمر.

- تعزيز ثقافة الجودة المستدامة وربطها بمؤشرات أداء واضحة يتم قياسها دورياً.
- تطوير قنوات اتصال فعّالة بين الإدارة والكوادر الطبية والمرضى بما يساهم في رفع مستوى رضا المستفيدين.
- توسيع نطاق الدراسات لتشمل مستشفيات أخرى في المملكة لمقارنة النتائج وتعميم الفائدة.
- الاهتمام بتوظيف البيانات الضخمة (Big Data) والتحليلات الذكية في دعم قرارات إدارة المشاريع الصحية.

الخاتمة

أظهرت الدراسة أن تطبيق إدارة المشاريع في المؤسسات الصحية يُمثل مدخلاً استراتيجياً لتحسين الخدمات الصحية من خلال رفع مستوى الجودة والكفاءة والرضا والقدرة على اتخاذ القرار. وقد ركز البحث على مستشفى علي بن علي في مدينة الرياض بوصفه نموذجاً عملياً لدراسة العلاقة بين إدارة المشاريع وبين مستوى الخدمات الصحية المقدمة. ومن خلال تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة الاستبانة، أمكن التوصل إلى نتائج هامة ذات دلالات عملية وإدارية. وتؤكد هذه النتائج على أن تعزيز التخطيط والتنظيم والمتابعة واستخدام الأدوات الحديثة في إدارة المشاريع يؤدي إلى تطوير ملموس في الأداء الصحي وزيادة رضا المرضى ورفع كفاءة القرارات الإدارية.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

١. أبو حسان، فؤاد محمد (٢٠١٨م). رضا المرضى عن الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الأردنية. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
٢. الأنزي، فهد محمد (٢٠٢٥م). تحديات الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في تحقيق رؤية ٢٠٣٠: دراسة ميدانية من منظور العاملين في القطاع الصحي. مجلة قيادة الرعاية الصحية، (١٧/٣).
٣. البشر، منى عبدالله بن محمد (٢٠٢٠م). متطلبات توظيف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تدريس طلال وطالبات الجامعات السعودية من وجهة نظر الخبراء، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مج(٢٠)، ع(٢).
٤. الحربي، خالد حمود نعيمش (٢٠٢٢م). التخطيط الإستراتيجي وأثره على إدارة المشاريع، مشاكل للدراسات الشرعية واللغوية والإنسانية، ع(١٣).
٥. حبارات، براء سعود أحمد وقطيشات رانية جعفر (٢٠٢١م). أثر ممارسات إدارة المشاريع على السلامة العامة: دراسة تطبيقية على المشاريع الانشائية في مدينة عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البلقاء التطبيقية، السلط.
٦. خليفة، محمد (٢٠١٤م). إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي.
٧. الشوابكة، روان عودة خلف، العبادي، عبير فوزان عارف، وارتيمة، هاني جزاع عبد الكريم (٢٠٢٠م). التوجهات الاستراتيجية وأثرها في نجاح المشاريع: الدور الوسيط ل أرس المال الفكري: دراسة ميدانية في مركز الملك عبد الله الثاني للتصميم والتطوير "كادبي". مجلة رماح للبحوث والدراسات، ع(٤١).
٨. الصالح، محمد أحمد (٢٠١٧م). إدارة الخدمات الصحية. جدة: دار الزهراء للنشر.
٩. عبيدات، زوان والعدوان، عدنان وعبدالحق، روعي (٢٠١٠م). أساليب البحث العلمي: منظور تطبيقي، عمان: دار الفكر.
١٠. العتيبي، خالد عبد الله (٢٠٢١م). إدارة المشاريع الصحية: مدخل استراتيجي. الرياض: مكتبة الرشد.
١١. الغامدي، عبدالله غرم والقرني، عبدالرحمن بن عبيد بن علي (٢٠٢٣م). مفاهيم أساسية في إدارة المعرفة للمشاريع، مجلة بحوث الشرق الأوسط، ع(١).
١٢. القحطاني، ناصر علي (٢٠١٨م). الإدارة الحديثة للمشاريع الصحية. الرياض: معهد الإدارة.

المراجع باللغة الأجنبية:

13. Dobin, V. M., & Lazar, B. (2020). Project management and quality in healthcare: A systematic literature review. PM World Journal, IX(IX), 1–10.
14. Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. Milbank Quarterly, 83(4), 691–729.
15. Kerzner, H. (2018). Project management: A systems approach to planning, scheduling, and controlling (12th ed.). Hoboken: Wiley.
16. Mani, Z. A., & Goniewicz, K. (2024). Transforming healthcare in Saudi Arabia: A comprehensive evaluation of Vision 2030's impact. Sustainability, 16(8), 3277.
17. Meredith, J. R., & Mantel, S. J. (2017). Project management: A managerial approach (9th ed.). Hoboken: Wiley.

المواقع الالكترونية:

١٨. موقع مستشفى علي بن علي على الشبكة العنكبوتية،

https://www.facebook.com/ABAHospital/?locale=ar_AR

١٩. موقع وزارة الصحة السعودية على الشبكة العنكبوتية، رابط:

<https://www.moh.gov.sa/Pages/default.aspx>