

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

عنوان المشروع

التحديات والمعوقات في إدارة المشاريع الصحية الصغيرة
بمنطقة الرياض

Challenges and Barriers in Managing Small Health
projects in the Riyadh Region

أسم الطالب

أمينة عبد الرحمن محمد الكاف

221000779

مشروع تخرج- 1

كلية إدارة المشاريع- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبد الرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي الثاني 2025

جدول المحتويات

3.....	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4.....	1.1. المقدمة:
6.....	1.2. مشكلة الدراسة
6.....	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
6.....	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
6.....	1.3. أهمية الدراسة
7.....	1.3.1. على المستوى النظري:
7.....	1.3.2. على المستوى التطبيقي:
8.....	1.4. أسئلة الدراسة
8.....	1.5. أهداف الدراسة
8.....	1.6. فرضيات الدراسة
9.....	1.7. نموذج الدراسة
9.....	1.8. منهجية الدراسة
11.....	1.9. الدراسة الميدانية
12.....	1.10. مخطط المشروع المقترح
	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

14	2.1. المقدمة:
14	2.2. المتغير المستقل
14	2.3. المتغير التابع
15	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
15	2.5. الخاتمة
15	قائمة المراجع

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

- في ضوء إزداد الحاجة لخدمات الرعاية الصحية الأساسية أصبحت المشاريع الصحية الصغيرة دعامة أساسية في مساندة الأنظمة الصحية, في المناطق سواء كانت ذات كثافة او محدودة. وعلى الرغم من أهمية هذه المشاريع, إلا أن المشاريع التي تنجز بها تواجه صعوبات وتحديات إدارية وتنظيمية تعطل فاعليتها و استمراريتها ووفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية فإن تعزيز المبادرات الصحية الصغيرة الأولية والمحلية تعد من الاساليب النافعه لتوسيع التغطية الصحية الشاملة {World Health Organization,2025}.

يُعد مجال إدارة المشاريع من الدعائم الحيوية و الأساسية للإدارة المعاصرة، حيث تُسهم ممارسات التخطيط والتنفيذ والمراقبة في بلوغ أهداف المشروع بفاعلية. وقد أشار كيرزner إلى أن إخفاق المشاريع لا يعود دوماً إلى قلة الموارد، بل غالباً ما يكون بسبب خلل في هذه العمليات الإدارية المهمة

(Kerzner, 2013).

وتظهر الضرورة لدراسة العوائق التي تعترض المشاريع الصحية الصغيرة تحديداً، نظراً لكونها لا تحظى بنفس القدر من المساندة والاهتمام الذي يُعطى للمؤسسات الصحية الكبيرة، وكثيراً ما تدار بوسائل تقليدية مما يضعها امام تحديات كبيره يجعلها عرضة للتأخير أو الاخفاق في الإنجاز، (محمد خالد الحناوي, 2011)

وعلى الرغم من اختلاف البحوث في ميدان إدارة المشاريع الصحية، إلا أن الكتابات والادبيات تشير إلى فجوة جلية بخصوص معالجة عوائق المشاريع متناهية الصغرى الكوادر العاملة في المراكز الصحية

الصغيره ، خاصةً في الدول ذات الموارد الشحيحة أو في المحيطات النامية. (وزارة الصحة السعودية 2021).

تشير دراسة الأدبيات إلى أن هذه العوائق والتحديات تتضمن قصور الكفاءة الإدارية وعدم وجود رؤية استراتيجية، وضعف التركيز على أهمية العنصر البشري في الإدارة على أن نجاح المشاريع يعتمد بشكل كبير على كفاءة التدبير، والتخطيط الاستراتيجي السليم، والتعامل الفعال مع العنصر البشري كعنصر أساسي لتحقيق غايات المشروع وضمان دوامه (د. ناصر المحميد، 2017)

تتجلى أهمية هذه الدراسة من خلال فائدتها التي لا تقتصر على مديري المشاريع والعاملين في القطاع الصحي فحسب، بل تشمل أيضًا صانعي القرار الذين يسعون إلى تحسين أداء النظام الصحي. علاوة على ذلك، فإن معالجة التحديات التي تواجه المشاريع الصغيرة تساهم بشكل مباشر في تحقيق أهداف رؤية السعودية 2030 في تطوير الرعاية الصحية الأولية.

(Vision 2030, 2016; WHO, 2018)

وتهدف هذه الدراسة إلى تحليل الصعوبات التي تعاني منها إدارة المشاريع في المراكز الصحية الصغيرة، وتقديم إقتراح لحلول العملية التي تطور وتحسن الأداء الإداري ومنها زيادة كفاءة الخدمات المقدمة بواسطة هذه المشاريع، مما يسد الفجوة المعرفية ويدعم التحول الصحي الشامل.

.(World Health Organization, 2025)

1.2. مشكلة الدراسة

على الرغم من حيوية إدارة المشاريع في تحسين أداء المشاريع الصحية الصغيرة, غير ان الحقيقة تبين وجود عدة عوائق تقلل من فعالية تنفيذ هذه المشاريع, تمكن الإشكالية في ان هذه العوائق لم تبحث بالشكل الملائم, ما يترك فجوات في المعرفة النظرية, ويصعب من تطبيق حلول فعالة على أرض الواقع.

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

هناك قصو في البحوث المحلية التي تتناول بتفصيل العراقيل التي تواجه إدارة المشاريع الصحية في المؤسسات الصغيرة, تحديدا في البيئة السعودية. إضافة الى ذلك, الكثير من الدراسات تركز على المشاريع الكبيرة او على الجوانب الطبية فقط .

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

تواجه المشاريع الصحية الصغيرة صعوبات عديدة في التطبيق الفعلي لإدراك المشاريع, من أهمها قلة الكفاءات المؤهلة, وضعف البناء الأساسي, ونقص الدعم المالي والإداري, بالإضافة غياب الخطط التنظيمية الناجحة, مما يؤدي الى تعثر إنجاز تنفيذ هذه المشاريع أو توقفها قبل تحقيق غاياتها بناء على ما تقدم, تتجسد الإشكالية الأساسية لهذا البحث في التساؤل الآتي:

ماهي ابرز العقبات التي تواجه إدارة المشاريع الصحية الصغيرة, وكيف يمكن تخطيها؟

1.3. أهمية الدراسة

تحظى هذه الدراسة بأهمية كبيرة لأنها تتناول موضوعاً مهماً يتمثل في تدبير المشاريع الصحية الصغيرة، وهو مجال لا يزال يفتقر إلى الدراسات العربية المتخصصة، رغم تأثيره المباشر على تعزيز كفاءة تقديم

الخدمات الصحية. كذلك فإن الوقوف على العقبات والتحديات التي تواجه هذه المشاريع يُعتبر خطوة ضرورية لتطوير ممارسات الإدارة في المؤسسات الصحية الصغيرة، وتحقيق الاستفادة القصوى من الموارد الشحيحة. ومن ناحية ذاتية، تنبع أهمية هذه الدراسة من اهتمام الباحثة بميدان إدارة المشاريع الصحية ورغبتها في الإسهام في معالجة إشكاليات فعلية تواجه هذه المشاريع في البيئة المحلية. حيث تسعى الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى تقديم إضافة أكاديمية وعملية يمكن أن تساهم في تحسين مستوى إدارة هذه المشاريع مستقبلاً.

1.3.1. على المستوى النظري:

تساهم هذه الدراسة في إغناء الجانب النظري في ميدان إدارة المشاريع الصحية، وهي ناحية لم تنل اهتماماً وافياً في الأدبيات السابقة، بالأخص في البيئة السعودية. كذلك تقدم الدراسة إطاراً تصويرياً يساعد الباحثين على استيعاب العوامل المؤثرة في إخفاق أو نجاح إدارة المشاريع في هذا النصف من المشاريع.

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

توفر نتائج هذه الدراسة رؤية عملية تساعد واضعي السياسات ومديري المشاريع الصحية على تحديد المعوقات الفعلية التي تواجههم، وإقتراح حلول عملية واقعية قابلة لتطبيق كما يمكن أن تساهم في تحسين وتطوير أساليب التخطيط والتنظيم والتقييم للمبادرات الصحية، بما ينعكس إيجاباً على جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة في المشاريع الصحية الصغيرة.

1.4. أسئلة الدراسة

- ماحجم تأثير شُح التمويل على تنفيذ المشاريع الصحية الصغيرة؟
- كيف تؤثر القدرات البشرية على نجاح المشاريع الصحية الصغيرة؟
- مادور الأنظمة والتقنيات الحديثة في تخطي تحديات إدارة المشاريع الصحية الصغيرة؟
- ماهي الاقتراحات الموصى بها للتغلب على عوائق إدارة المشاريع الصحية الصغيرة؟

1.5. أهداف الدراسة

1. دراسة ممارسات إدارة المشروعات الحالية في المؤسسة
2. التعرف على أبرز الصعوبات التنظيمية والإدارية التي تواجه إدارة المشروعات الصحية الصغيرة.
3. تحليل تأثير قلة الموارد (المالية و البشرية) على فاعلية إدارة المشروعات
4. دراسة دور القدرات الإدارية في التغلب على عوائق تنفيذ المشاريع الصحية
5. تقييم مدى تأثير استعمال الأنظمة والتقنيات الحديثة في تسهيل تسيير المشاريع الصحية الصغيرة .
6. إعطاء مجموعة من التوصيات العملية للمساعدة في تطوير إدارة المشاريع الصحية وتخطي الصعوبات التي تعترضها.
7. إنتاج رؤى لأبحاث إدارة المشاريع في المستقبل.

1.6. فرضيات الدراسة

نظرًا لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى اختبار وجود تأثيرات واتجاهات معينة بين المتغيرات، فقد تم اعتماد الفرضيات الاتجاهية البديلة، والتي تتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة والتابعة في إدارة المشاريع الصحية الصغيرة.

وقد جاءت الفرضيات على النحو التالي:

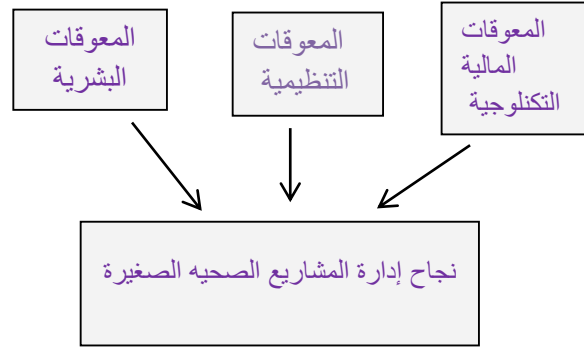
1. توجد ممارسات حالية لإدارة المشروعات في المؤسسة تؤثر بشكل مباشر على كفاءة تنفيذ المشاريع الصحية .
2. تشكل الصعوبات التنظيمية والإدارية عائقًا كبيرًا أمام نجاح إدارة المشروعات الصحية الصغيرة .

3. تؤثر قلة الموارد المالية والبشرية بشكل سلبي على فعالية إدارة المشروعات الصحية الصغيرة .

4. تسهم القدرات الإدارية للعاملين في التغلب على عوائق تنفيذ المشروعات الصحية .

5. يساهم استخدام الأنظمة والتقنيات الحديثة في تحسين تسيير المشاريع الصحية الصغيرة.

1.7. نموذج الدراسة



يُعد النموذج المفاهيمي تمثيلاً بصرياً وفكرياً يساعد على تنظيم وفهم العلاقات بين المتغيرات الرئيسية في الدراسة. ويُستخدم كأداة لتوضيح كيف تؤثر التحديات والمعوقات المختلفة على فعالية إدارة المشاريع الصحية الصغيرة

يرتكز هذا النموذج على العلاقة بين المتغيرات المستقلة التي تشمل:

الصعوبات التنظيمية والإدارية، قلة الموارد المالية والبشرية، القدرات الإدارية، واستخدام الأنظمة والتقنيات الحديثة، والمتغير التابع لنجاح المشاريع الصحية الصغيرة.

يهدف النموذج إلى توضيح التأثير المتبادل بين هذه العوامل، ومدى مساهمتها في إنجاح أو عرقلة تنفيذ المشاريع الصحية الصغيرة.

1.8. منهجية الدراسة

فهذه الدراسة تستخدم بحث متسق ومتربط، وبعد إنشاء إطار تفصيلي واضح للجميع لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن استفساراته. يعتبر نموذج "بصلة البحث" (Research Onion) "أحد النماذج النموذجية الأساسية التي تدعم عرض خطوات اختيار وتتطلب البحث بصورة منظمة، وتمثل من الفلسفة العامة للبحث للوصول إلى أدوات البيانات المجمعة.

خذ الشكل التالي للخيارات ف الثنائية التي تم اختيارها في هذه الدراسة البحث



فلسفة البحث:

تعتمد الدراسة الحالية فلسفة التفسير (التفسيرية)، الاجتماعية التي تؤثر بفهم وتفسير السلوكيات والظواهر الإنسانية في سياقاتها. يتوافق هذا مع أهداف الدراسة التي تهدف إلى استكشاف الصعوبات والعوائق التي تواجه إدارة المشاريع الصحية من خلال تحليل آراء وتجارب العاملين في هذا القطاع. انطلاقاً من هذه الفلسفة، نفكر في الذات والسياق الاجتماعي، مما يبني دراسة الظواهر المعقدة بشكل مختلف داخل البيئة الصحية.

2. مدخل البحث:

يعتمد هذا البحث على استخدام المدخل الاستقرائي، حيث يبدأ بجمع المعلومات من الواقع الميداني ثم يدرسها لاستخلاص أنماط ونتائج عامة. يتناسب هذا الأسلوب مع طبيعة الدراسة التي تهدف إلى اكتشاف التحديات والعوائق من خلال الملاحظات والخبرات الفعلية للموظفين في المشاريع الصحية، بدلاً من تجربة فرضيات معدة مسبقاً.

3. أسلوب البحث:

تستخدم هذه الدراسة البحث النوعي لأنها تساعد في فهم الظواهر الاجتماعية العميقة. من خلال تحليل المعاني والسياقات والتجارب الشخصية، يمكن الحصول على رؤية أفضل. تم اختيار هذا فقط لأنه يسمح للباحثين باستعراض آراء العاملين في مجال الصحة وفهم تجاربهم مع التحديات التي تواجههم أثناء إدارة المشاريع الصحية.

4. إستراتيجية البحث:

استخدمت طريقة دراسة الحالة، وهي طريقة معروفة في الأبحاث النوعية .حيث يوجد الباحث عن تحليل فئة صحية معينة كنموذج لدراسة التحديات التي تواجه إدارة المشاريع فيها. توفر هذه الطريقة فهماً دقيقاً وعميقاً للواقع العملي، وتساعد في ربط النتائج بالتحالفات الموجودة.

5. الأفق الزمني لدراسة:

تم اختيار النماذج النموذجية في هذه الدراسة، حيث سيتم جمع البيانات في وقت واحد وتتابع تطور العلاقة عبر الزمن. يتيح هذا الخيار مع طبيعة البحث التطبيقي الذي يدرك الاجتماعات والاجتماعات التي تواجه إدارة المهام الصحية في منطقة معينة، دون الحاجة إلى العمل في المستقبل.

6. أدوات جمع البيانات

ستعتمد الدراسة على أدوات التبادل والاستبيانات كوسيلتين ورأيك المعلومات. سيتم استخدام تنافسات نصف مراجعات آراء الموظفين حول التحديات التي تواجههم في إدارة المشاريع الصحية، مع منح المشاركين المشاركين في أفكارهم وتجاربهم. بالإضافة إلى ذلك، ستستخدم الاستبيانات ومعلومات من شريحة أكبر من الموظفين لزيادة حجم التحليل. تم اختيار هاتين الأداتين لقدرتهما على تقديم المعلومات التي تناسب شخصية البحث النوعي.

الخاتمة حلقة المنهجية

تستخدم هذه الدراسة التي تعتمد على فلسفة تفسيرية ومنهج استهدافي، وذلك لاستكشاف التحديات والصعوبات التي تواجه إدارة المشاريع الصحية في مواقعها العملية. تم اختيار طريقة دراسة الحالة مع تحديد فترة زمنية محددة لبيانات المراقبة من جهة معينة، واستخدام الأدوات الفعالة مثل التبادلات شبه التنظيمية للبيانات. الهدف من هذه الدراسة هو توفير تحليل عميق ومفصل البناء فهم الظاهرة المدروسة بشكل أفضل، مما يضمن مصداقية النتائج وواقعها..

4.1. الدراسة الميدانية

تم إجراء هذه الدراسة في مشروع صحي يقع داخل مستوصف مجمع العالمي الطبي بفرع المنصورة في الرياض. تم اختيار هذا المشروع لأنه يعكس التحديات الحقيقية التي تواجه المشاريع الطبية الصغيرة. تم جمع المعلومات من الموظفين والمشرفين حول المشروع، وذلك بموجب الأمر التالي:

الملاءمة: إيقاف المشروع في بيئة صحية أولية للشركة، مما يجعلها مناسبة للبحث.

سهولة الوصول: كان الوصول نهائياً إلى المشاركين في الاستقصاء بالمشروع لطباعة البيانات أو إعادة التحقيق.

مراعات أخلاقية: ملتزمة بقواعد الطلاب ، ولكن معلومات سرية للمشاركين.

تجسيد: يعكس صحة المشاريع الصغيرة، مما يسمح بتعميم النتائج على الأدلة المماثلة.

4.2. مخطط المشروع المقترح

الفصل الأول: الإطار العام لدراسة
الفصل الثاني: الإطار النظري
الفصل الثالث: منهجية البحث
الفصل الرابع: التحليل الإحصائي للبيانات
الفصل الخامس: المناقشة والخاتمة
المراجع
الملاحق

أولاً الإطار العام

يشمل القسم المختص لتمهيد العام، اذن على تعريف الموضوع، وأهمية الدراسة، والأهداف لتحقيقها، ونطاق البحث. إضافة الى الأسئلة أو الفرضيات المتعلقة بالبحث والنموذج المفاهيمي وطريقة شرح منهجية العمل وأخيرا العمل التطبيقي.

ثانياً_ الإطار النظري والدراسات السابقة:

تناول هذا القسم الأفكار النظرية بموضوع البحث، والتعريفات الأساسية، بالإضافة إلى الأبحاث العلمية ذات الصلة التي ناقشت نفس الحالة، سواء في النطاق المحلي أو الدولي، وذلك بهدف وضع أسس علمية للاختباء.

ثالثاً_ منهجية البحث:

هذا القسم يأخذ في الاعتبار الطرق التي سيتم من خلالها تحليل البيانات. يتضمن هذا النوع من الدروس المستخدمة مثل (الوصفي، الكمي، النوعي... الخ)، أداة البحث مثل (الاستبيانات، المقابلات، والملاحظات) بالإضافة إلى فئة العينة، الطريقة التحليلية، والمدة المحددة.

رابعاً_ التحليل الإحصائي للبيانات:

في هذا القسم، ستظهر النتائج الخاصة بالبيانات التي حصلت عليها من خلال استخدام الأدوات الإحصائية. سيتم معالجة هذه البيانات بشكل وصفي أو رقمي، لغرض تحليل العلاقات بين المستخدمين والإجابة على أسئلة البحث والافتراضات المطروحة.

خامساً_ المناقشة والخاتمة:

وقد تناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي تم الوصول إليها وربطها بما في ذلك الإطار النظري والدراسات السابقة، مع مدى تحقيق أهداف الدراسة، ثم يتم عرض الخلاصة والتوصيات.

سادساً_المراجع:

وتضم جميع المصادر العلمية التي استخدمت في إعداد الدراسة، مثل الكتب والمقالات والمواقع الإلكترونية، ويتم تنظيمها وفقاً للقواعد التوثيق المعتمدة

سابعاً_الملاحق:

يحتوي هذا القسم على مواد إضافية تدعم البحث، مثل نموذج الاستبيان، والبيانات، والرسائل الرسمية، أو أي مستندات أخرى ذات صلة.

5. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

5.1. المقدمة:

5.2. المتغير المستقل

5.3. المتغير التابع

5.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

5.5. الخاتمة

قائمة المراجع

مراجع باللغة الإنجليزية:

1. Alzghaibi, H., & Hutchings, H. A. (2024).

The Impact of Leadership and Management on the Implementation of Electronic Health Record Systems in the Primary Healthcare Centers.

، العدد 12، الإصدار 20، الصفحة 2013 Healthcare نشرت في مجلة

تناقش الدراسة تجربة المملكة العربية السعودية في تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية وتأثير أساليب القيادة على نجاح التنفيذ.

2. Jalilvand, M. A., Raeisi, A. R., & Shaarbafchizadeh, N. (2023).

Hospital governance accountability structure: A scoping review.

BMC Health Services Research. نشرت في

تستعرض الدراسة أهم مكونات الحوكمة في المستشفيات، مثل الشفافية والمساءلة، وتأثيرها على جودة الخدمات.

3. Bismark, M., & Studdert, D. (2014).

Communication and leadership in healthcare quality governance: A comparative case study of eight Australian public hospitals.

تحلل الدراسة كيف تؤثر القيادة المؤسسية والتواصل في تحسين الجودة في القطاع الصحي العام.

4. Greenwood, D., Khajeh-Hosseini, A., & Sommerville, I. (2010).

Lessons from the Failure and Subsequent Success of a Complex Healthcare Sector IT Project.

دراسة تحليلية لتجربة مشروع تكنولوجيا معلومات فشل ثم نجح بعد تدخل إداري جديد.

5. Almalki, F. (2024).

Exploring Health System Governance in Canada and Saudi Arabia.

أطروحة دكتوراه من جامعة Western University.

تناقش الحوكمة الصحية في السعودية مقارنة بكندا، مع توصيات للتحسين.

مراجع باللغة العربية:

7. عبد القادر، سعاد، والحارثي، محمد بن سعود (2022).

الحوكمة وأثرها على جودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف

نشرت في المجلة الدولية للعلوم الاجتماعية والدين، المجلد 3، العدد 3، الصفحات 321–354

تناقش الدراسة مدى التزام مديرية الصحة بمبادئ الحوكمة مثل المساءلة والشفافية.

7. الصابر، بدر فهد، وآخرون (2024).

دور قيادات التمريض في تعزيز المرونة النفسية بين العاملين في القطاع الصحي

نشرت في مجلة الالتزامات الدولية والتواصل الصحي.

تسلط الضوء على القيادة النفسية والتنظيمية أثناء الأزمات مثل الجائحة.

مراجع منهجية عامة ومهمة:

8. Ahmed Alkhalidi et al. (2024).

Rethinking the World Health Organization's Leadership of Global Health Governance.

تناقش الدراسة الحاجة لإصلاح حوكمة الصحة العالمية، وتسلط الضوء على أهمية القيادة الرشيدة في المؤسسات الصحية العالمية.

9. Heliyon Editorial Team. (2024).

Project Management in Healthcare: An Examination of Organizational Competence.

تقدم الدراسة تقييمًا للكفاءات المؤسسية المطلوبة لإدارة المشاريع الصحية بكفاءة، مع التركيز على القيادة والحوكمة التنظيمية.